وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي بالأغواط
كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا

الميدان : العلوم الانسانية والاجتماعية
شعبة العلوم الاجتماعية

اتجاهات الطلبة نحو الممارسة الارطفونيا

دراسة ميدانية لعينة من طلبة الارطفونيا في جامعة الاغواط

مذكـــرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في الارطوفونيا
تخصص: امراض اللغة والتواصل

اعداد الطالبتين
- إبتسام ديدي
- امال دمانة

تمت المناقشة يوم :30 /2020/09.

امام لجنة المناقشة المكونة من :

أ.د بن يطو جلول	استاذ محاضر أ	رئيسا .
أ. بن عابد جميلة	استاذة مساعدة	عضوة مناقشة .
أ.د براهيمي سعاد	استاذة محاضرة أ	مشرفا ومقررا .

السنة الجامعية 2019 -2020

الجمهـورية الجزائـرية الديمقـراطية الشعبيـة
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de L'Enseignement Supérieur
Et de Recherche Scientifique
Universite Amar Télidji - Laghouat
Faculté des Sciences Sociales

وزارة التعليـم العالـي والبحـث العلمـي
جامـعة عمار الثليجـي – الأغـواط
كليـة العلـوم الإجتماعيـة

تـصريح وتـــعهد

نحن الطلبة الممضون أسفله :

1-الطـــالب (ة): ديدي ابتسام

الحـــامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم :119941492002910007 الصادرة بتاريخ :29-01-2018.

عن دائرة :عين صالح . ولايـــة :.تمنراست . رقم التسجيل : 107624538

التـخصص: أمراض اللغة والتواصل.

عنوان مذكرة نهاية الدراسة :اتجاهات الطلبة نحو الممارسة الارطفونيا.

2-الطـالب (ة): دمانة امال

الحـــامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم :119800064015190008.الصادرة بتاريخ :13-02-2018

عن دانرة الاغواط .ولاية :الاغواط رقم التسجيل :.202404528 .

التـخصص: امراض اللغة والتواصل.

عنوان مذكرة نهـاية الدراسة : اتجاهات الطلبة نحو الممارسة الارطفونيا.

أصـرح بشـــرفي إنـني قمت بـانجاز مذكـرة نهـاية الدراســة المذكـور عنوانـها أعـلاه بجـهدي الشخصي وفـقا للمنهجـية المتـعارف عليهـا في البحـث العلمي وبـذلك أتحـمل المسؤولية كاملـة عن أي مخـالفة لقـواعد الأمـانة العلمـية وحقـوق الملكـية الفكـرية وما يتـرتب عن ذلك من متـابعة بمـا فيهـا الإجراءات الإداريـة المتعلقـة وذلك العلاقة بالنظام الداخلي للطـالب والمقررات الوزارية المعمول بها.

الاغواط في :.....

التوقيع : الطـــالب الأول :.....

الطـــالب الثاني :.....

ملاحظة : يقدم هذا التعهد من طرف الطالب أو يرسل إلى رئاسة القسم قبل إجراء المناقشة

شكر وعرفـان

الحمد لله حمداً كثيرا يليق بمقامه وعظيم سلطانه وصلي اللهم على سيدنا محمد خاتم الأنبياء والمرسلين

نشكر الله سبحانه وتعالى على فضله وتوفيقه لنا الى سبيل العلم والمعرفة والقائل في محكم تنزيله

^^ لئن شكرتم لأزدنكم ^^نتقدم بخالص عبارات الشكر واصدق كلمات العرفان الى الاستاذة

" براهيمي سعاد " جزاها الله كل خير على حسن المعاملة ورحابة الصدر حيث كانت استاذة ومشرفة ومقدمة يد العون والمساعدة طيلة فترة مشوارنا الدراسي وفترة إنجازنا لهذه المذكرة فلها منا كل التقدير والاحترام .

كما نتقدم بالشكر الخالص والتقدير الى جميع أساتذة الارطفونيا وعلم النفس والتربية.

والشكر الكبير إلى كل زملاء الدراسة الذين كان لهم اثراً طيباً في نفسنا وفقهم الله .

إهـــــداء

اهدي ثمرة هذا العمل المتواضع إلى اغلى ما ملكت في هذا الوجود.

إلى الذين لن أنسى فضلهما عليا ما حييت والدي الكريمين.

إلى من يعز ذكرهم عندي ويرتاح لهم قلبي وتحبهم روحي إخوتي .

إلى كل من ارتبطت بيني وبينهم مودة العائلة الكريمة.

الى صديقاتي وحبيباتي من أيام الطفولة الى ايام الجامعة.

الى كل من ساهم في اعداد هذا البحث المتواضع.

إلى كل ضمير واعي متعطش للعلم.

الى ضوء عيوني "عماد واحمد."

ابتسام

إهـــــــــــداء

الحمد لله الذي جعل اللسان عنوان للإنسان ومحل القلب مستودع الايمان فسبحانك اللهم وبحمدك عدد خلقك ورضا نفسك وزنة عرشك ومداد كلماتك والصلاة والسلام على اكمل الخلق بالبرهان محمد صلى الله عليه وسلم.

اهدي ثمرة هذ العمل الى من قال فيها الرحمان .. وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا الى من حملتني وهنا على وهن والتي لو خيروني بجنة تفيض باللؤلؤ والمرجان وبينها لا اخترت محبتها منبع العطف ولحنان ومن تحت قدميها جنة الرضوان امي حفظها الله.

الى الذي غرس في مبادئ الاخلاق ولم يبخل في مد يد العون وعلمني حب الكفاح ابي اطال الله في عمره

الى روح جدتي الطاهرة رحمها الله .

الى سندي في الحياة اخوتي يوسف، زكية، بلخير، سهام ، صلاح ، ريتاج ، الى زوج اختي محمد، وزوجة اخي سعاد، الى البراعم ، حلا، جواد، ابراهيم البشير .

الى جدي وجدتي الى اخوالي وخلاتي ،اعمامي وعماتي الى كل من غمروني بحبهم وعطفهم

الى كل عائلة" دمانة" الى كل صاديقاتي كل واحدة باسمها ،الى كل عمال مستشفى حميدة بن عجيلة بالاغواط ، والى طلبة تخصص الارطفونيا.

امـــــــال

فهرس المحتويات

شكر وعرفان.....ج

إهـــداء.....د

إهـــــــداء .....ه

فهرس الأشكال.....ك

فهرس الجداول.....ك

فهرس الملاحق .....ك

ملخص الدراسة:.....ل

مـــقـدمـــة:.....1

الفصل الأول

اشكالية الدراسة واعتباراتها

إشـكـالـيـة الدراسـة: ..... - 4 -

2/ فـرضـيات الـدراسة: ..... - 6 -

3/اهـميـة الـدراسـة: ..... - 6 -

4/ اهـداف الـدراسـة: ..... - 6 -

5/ الضبط الاجرائي لمصطلحات الدراسة : ..... - 7 -

6/ الدراسات السابـقـة:..... - 7 -

7/التعليق على الدراسات السابقة:..... - 12 -

الفصل الثاني

اتجاهات الطلبة

تمهيد ..... - 15 -

المحور الاول :اتـــجـــاهـــات الـــــطـــلـــبـــة ..... - 15 -
1-1)تعريف اتجاهات الطلبة: ..... - 15 -
2/ بعض المفاهيم القريبة من الاتجاه : ..... - 16 -
2-1) الإتجاه والراي: ..... - 16 -
2-2) الاتجاه والاعتقاد: ..... - 16 -
2-3)الاتجاه والقيم:..... - 16 -
2-3)الاتجاه والميل: ..... - 17 -
3/ مـــكـــونات الإتـــجـــــاه: ..... - 17 -
3-1)المكون المعرفي:..... - 17 -
3-2)المكون الوجداني (الانفعالي):..... - 18 -
3-3)المكون السلوكي:..... - 18 -
4/انواع الاتجاه: ..... - 19 -
4-1)من حيث العمومية: ..... - 19 -
4-2) من حيث الايجابية: ..... - 20 -
4-3) من حيث المرونة: ..... - 20 -
4-4) من حيث العلنية: ..... - 20 -
4-5) من حيث القوة:..... - 20 -
5/خصائص الاتجاه:..... - 20 -
6/ وظـــــــائـــــف الاتـــجـــــاه:..... - 21 -
6-1) وظيفة التنبؤ بالسلوك: ..... - 21 -

2-6) وظيفة منفعية: ..... - 22 -
3-6) الوظيفة الذرائعية: ..... - 22 -
4-6) وظيفة تحقيق الذات التعبيرية: ..... - 22 -
5-6) الوظيفة التنظيمية: ..... - 22 -
6-6) وظيفة التعبير عن القيم: ..... - 22 -
7-6)الوظيفة التكيفية: ..... - 22 -
8-6) وظيفة الدفاع عن الاخرين: ..... - 23 -
9-6) الوظيفة المعرفية: ..... - 23 -
7/اهـمـيـة الاتـجـاه: ..... - 23 -
8/ دور الاتـجـاهـات: ..... - 24 -
9/ مـراحل تـكويـن الاتجـاه: ..... - 25 -
1-9) المرحلة الادراكية المعرفية: ..... - 25 -
2-9) مرحلة نمو الميل نحو شيء معين: ..... - 25 -
3-9) مرحلة الثبات والاستقرار: ..... - 25 -
10/طـرق قـيـاس الاتجـاهـات: ..... - 26 -
11/النظريات المفسرة للاتجاهات: ..... - 30 -
1-11) نظرية الاشراط والتعزيز: ..... - 30 -
2-11) النظرية الوظيفية: ..... - 30 -
3-11) نظرية التنافر المعرفي: ..... - 30 -
4-11) نظرية المجال: ..... - 31 -

5-11) نظرية التعلم الاجتماعي: ..... - 31 -

الفصل الثالث

التكوين الجامعي والممارسة الارطفونية

تمهيد: ..... - 34 -
التطور التاريخي للتكوين الجامعي في الجزائر: ..... - 34 -
1-التكوين الجامعي: ..... - 35 -
1-1)تعريف التكوين: ..... - 35 -
(1-2 تعريف التكوين الجامعي: ..... - 35 -
(2-2 اهداف اجتماعية: ..... - 35 -
(2-3أهداف مهنية: ..... - 36 -
التكوين الجامعي للارطفونيا: ..... - 36 -
حـــــداثـــــــة الارطفـــــونيا: ..... - 37 -
الارطفونيا في الجزائر: ..... - 37 -
المحور الثاني: الممارسة الارطفونية. ..... - 43 -
1/الارطـــــفـــونـــــيـــــا: ..... - 43 -
1-1)تعريف الارطفونية: ..... - 43 -
2/من هو المـــخـــتص الارطـــفـــوني : ..... - 43 -
3/الخدمات التي يقدمها المختص الارطفوني: ..... - 44 -
3-1)الـــــكـــشـــف: ..... - 44 -
3-2)التشخيص والتقييم: ..... - 44 -

3-3)العلاج :..... - 44 -
(4-3الارشاد: ..... - 44 -
السمات الواجب توافرها لدى المختص الارطفوني: ..... - 44 -
4/الخصائص التي يجب توفرها في المختص الارطفوني:..... - 45 -
5/مجالات المختص الارطفوني :..... - 45 -
5-1) في مجال التربية:..... - 46 -
5-2) في مجال الصحة: ..... - 46 -
5-3) في مجال المهن الحرة:..... - 46 -
6/الـــكـــفالة الارطـــفـــونـــــيـــة:..... - 46 -
شروط الممارسة الارطفونية: ..... - 53 -
خلاصـــــة:..... - 54 -

الفصل الرابع- 55 -

إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد:..... - 56 -
1-منهج الدراسة:..... - 56 -
2-الحدود المكانية والزمانية للدراسة:..... - 56 -
3-عينة الدراسة:..... - 57 -
4- اداة الدراسة:..... - 57 -
الخصائص السيكو مترية للمقياس:..... - 58 -
تمهيد:..... - 61 -

1/عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى: ..... - 61 -
مناقشة الفرضية الجزئية الاولى: ..... - 62 -
2/عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية: ..... - 62 -
مناقشة الفرضية الجزئية الثانية: ..... - 63 -
3/استنتاج عام: ..... - 64 -
قائمة المصادر والمراجع..... - 68 -

فهرس **الأشكال**

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	يوضح مكونات الاتجاهات النفسية	19
02	يمثل ميادين الأرطفونيا	43

فهرس **الجداول**

الرقم	الجداول	الصفحة
01	جدول يوضح نتائج الفرضية الجزئية الاولى	61
02	جدول يوضح نتائج الفرضية الجزئية الثانية	63

فهرس الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق
01	جدول قائمة اساتذة المحكمين
02	جدول يوضح نتائج اختبار t-test
03	استبيان اتجاهات الطلبة نحو الممارسة الارطفونيا

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة الكشف عن طبيعة اتجاهات طلبة الأرطفونيا نحو الممارسة الارطوفونيا، واعتمدنا فيها على المنهج الوصفي، اما الاداة المستعملة فاستعانت القائمتان بالدراسة باستبيان اتجاهات الطلبة نحو الممارسة الأرطوفونيا المعد من طرفهما، وطبق على عينة قوامها 82 طالب يدرسون بتخصص ارطفونيا(سنة ثانية وسنة ثالثة) وتخصص أمراض اللغة والتواصل (سنة أولى ماستر وسنة ثانية ماستر)بجامعة عمار ثليجي بالأغواط والمسجلين للعام الدراسي 2019-2020.

واسفرت نتائج الدراسة على مجموعة من النتائج اهمها :

- ان اتجاهات الطلبة عينة الدراسة نحو الممارسة الارطوفونية ايجابية .
- ان اتجاهات الطلبة عينة الدراسة نحو التكوين الجامعي في الارطوفونيا ايجابية .
- ان اتجاهات الطلبة عينة الدراسة نحو مهنة الإخصائي الأرطفوني ايجابية عند مستوى الدلالة 0.01 لان المتوسط الحسابي الذي جاء 15.0244اكبر من المتوسط النظري 14 اذاً الفرضية محققة.

ومما يدل على ان اتجاهات الطلبة نحو مهنة الاخصائي ايجابيا حسب رأي القائمتين بالدراسة والانتشار الواسع للعيادات الخاصة في وقتنا الحالي اكثر من السنوات السابقة

الكلمات المفتاحية : اتجاهات الطلبة، الممارسة الارطوفونيا، التكوين الجامعي.

Abstract

The current study aims to try to reveal the nature of the trends of Artofunia students towards Artofunia، in which we relied on the descriptive curriculum. The two study lists used a questionnaire on the trends of students towards Artofunia، which was prepared by both، and applied to a sample of 82 students studying Arvania (second and third years) and specialized in language and communication diseases (first year، second year، master) at University of Lamecar) The registrars of the 2019-2020 school year.
The results of the study have a number of results، the most important of which are :

- The student's sample attitudes towards the practice of Arodonism are positive .
- The student trends in the sample study towards the university formation in Artovonia are positive .

- The student's sample trends towards the Aromatic Specialist's profession are positive at the level of 0.01، because the arithmetic mean of 15.0244 is greater than the theoretical average of 14، so the hypothesis is achieved.
The trend among students towards the professional profession is positive، according to the two lists، and the large number of private clinics in the current period is higher than in previous years.

Keywords : Student trends، Artovonia practice، university formation.

مقدمة

مـــــقــدمـــــة:

ان الاتجاهات نتاج مركب للتعلم، والخبرة والعمليات الانفعالية، وان التعليم مصدر هام لتزويد الفرد بالمعلومات التي تسهم في نمو اتجاهاته، وتدعيمها، وانه كلما زاد عدد سنوات التعليم لدى الفرد، ساعد ذلك في إمكانية تغيير اتجاهاته او نموها، وهذا ما اشار اليه ايفانز بان للجماعة التي يدرس معها الطالب، او المنزل الذي يسكن فيه او المجتمع الذي يعيش فيه دوراً وتأثيراً كبيراً في غرس الاتجاهات لدى الطالب ، وانها استجابة للظروف و العوامل المختلفة وتختلف من فرد الى اخر تبعا لاختلاف الرغبات والمطالب لكل طالب .

وعليه فان الاتجاهات تجسد المنطلق الاساسي لتحديث الادوار التعليمية والاستعانة بكل ما هو جديد في سبيل مواجهة تحديات العصر، من خلال توظيف كل الطاقات والمواهب لجعل الطالب الجامعي باحثاً متفاعلاً وصانعا للمعلومة وليس مجرد متلقي لها وذلك بتعليمه حب المبادرة والدافعية نحو التعلم بنوع من الاستقلالية والفعالية الذاتية بما يتماشى ومستوى طموحه وتطلعاته المستقبلية، فهو عدة المجتمع واماله في المستقبل وهو حامل راية الحاضر والمستقبل والذي سوف يعهد اليه قيادة المجتمع وذلك على قدر ما ينجح المجتمع في اعداده وتكوينه، و التكوين بالجامعة نسق يتكون من مجموع العمليات، والمعلومات والمعارف التي تسهم في بناء المهارات، والقدرات للطالب كمدخل أساسي لهذا النسق، وتحويله الى مخرج يمتلك المعارف، المعلومات، القدرات، والمهارات اللازمة و الكافية، وفي تخصصات معينة مع إعادة استثمار هذه المعلومات، القدرات والمهارات المكتسبة من خلال التكوين بالجامعة تحقيقا لأهداف مهنية، وتنشئة الطالب تنشئة صالحة على قدر ما يعمل على التنمية والتحديث في شتى المجالات ومن اهم هذه المجالات الممارسة الارطوفونيا.

فهي تمارس من طرف المعالج في امراض الكلام وهي ليست بالأمر الهين لأنها تتطلب الوصول الى كفاءة عاليا في ميادين شتى (علم النفس، اللسانيات، التشريح والفيزيولوجيا، الاحصاء، القياس) وكلها اختصاصات تسمح للأخصائي الارطفوني باكتساب تجربة تمكنه من التقرب من افراد يعانون من مشاكل واضطرابات تواصلية عدة وتتطلب تكويننا جامعياً كاملا ذا مستوى اكاديمي وتدريب في الميدان.

ونظراً لاهمية وحداثة هذا الموضوع ارتأينا في دراستنا هاته والموسومة **باتجاهات الطلبة نحو الممارسة الارطفونية والتي قسمت الى جانبين:**

جانب نظري: يضم فصلين نلخصهما فيما يلي:

الفصل الاول : تناولنا فيه الاطار المنهجي المتمثل في اشكالية الدراسة وفرضياتها واهميتها واهدافها، والضبط الاجرائي لمتغيرات الدراسة ،سبب اختيار الموضوع ، الدراسات السابقة والتعقيب عليها .

اما الفصل الثاني : اتجاهات الطلبة :

وهو تحت عنوان الاتجاهات وفيه عرض لتعريف الاتجاه، بعض المفاهيم المقربة من الاتجاه، مكونات الاتجاه، انواع التجاه، خصائص الاتجاه، وظائف الاتجاه، اهمية الاتجاه، دور الاتجاه، مراحل تكوين الاتجاه، طرق قياس الاتجاه، النظريات المفسرة للاتجاه .

الفصل الثالث : التكوين والممارسة الارطفونية:

جاء تحت عنوان الممارسة الارطوفونية وتناولنا فيه : تعريف الارطفونيا من هو المختص الارطفوني، الخدمات التي يدمها المختص الارطفوني، الخصائص التي يجب توفرها في المختص الارطفوني، مجالات المختص الارطفوني، الكفالة الارطفونية، شروط الممارسة الارطفونية .

اجاء تحت عنوان التكوين الجامعي للارطفونيا وعرض فيه :التطور التاريخي للتوين الجامعي في الجزائر، تعريف التكوين الجامعي ، اهداف التكوين الجامعي، التكوين الجامعي للارطفونيا .

جــانب تطــبــــيـــــقي : وتم تقسيمه الى فصلين كما يلي :

الفصل الرابع: اجراءات الدراسة الميدانية الحدود المكانية والزمانية للدراسة، منهج الدراسة، مجموعة الدراسة، ادوات الدراسة .

الفصل الخامس: اما الفصل الاخير خصص لعرض نتائج الدراسة وتفسيرها وتحليلها (عرض نتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء الفرضيات والدراسات السابقة ثم الاستنتاج العام).

الفصل الأول

اشكالية الدراسة واعتباراتها

إشـــكـــالـــيـــــة الدراســـة:

تلعب اتجاهات الطلبة نحو عملية التعليم دورًا كبيرًا في نجاح هذه العملية او فشلها ، فإذا امتلكوا اتجاهاً إيجابياً نحو تخصصهم، فإن ذلك سيساعدهم على اكتساب مهارات بسهولة ويسر، في حين سيواجهون صعوبة في اكتساب هذه المهارات ، إذا كان اتجاهه سلبياً نحوها، وعليه فإن امتلاك الطلبة لاتجاهات إيجابية نحو موضوع دراسي معين، قد ينمي لديهم الرغبة في تعلمه، والإقبال عليه بمحبة ونشاط مما يقوي العمل على توظيفيه والاستفادة منه ، وان امتاز هذا الموضوع بالصعوبة وعلى النقيض من ذلك فإن الطالبة قد يحجمون عن التخصص ويبتعد عن تعلمه في حال امتلاكه لاتجاه سلبي نحوه ، وان كان هذا الموضوع سهلاً.

ويرى البعض ان حب الطالبة لتخصصهم الاكاديمي وقناعتهم به وامتلاكهم لاتجاهات ايجابية نحوه، سينعكس على تحصيلهم الاكاديمي إذ يجدون في القراءة، والبحث والمعرفة في ميدان تخصصهم متعة وفائدة فتجدهم يبحثون عن كل جديد بواسطة وسائل المعرفة المختلفة لكي يقومون بتقوية جوانب القوة لديهم ويتلافون جوانب الضعف.

(مخلد العضايلة ،2013،ص788).

ومن بين التخصصات التي استحوذت على اهتمام الطلبة هو التخصص الذي يعني باضطرابات الكلام واللغة ،واضطرابات التواصل الذي يطلق عليه الارطفونيا، ظهرت بوادره الاولى في بداية القرن 19 اثناء تأسيس مركز التكفل بالأمراض اللغوية ، ومنذ ذلك الحين بدأ هذا العلم بالتطور ، والتوسع على مجالات مختلفة ، وذلك نتيجة تقدم البحث في العلوم الطبية و علم النفس وكذلك تطور الدراسات اللسانية واللغوية التي يجمعها علاقة به. ولم يقتصر هذا العلم حاليا، على إعادة تأهيل اللغة والنطق ،والكلام فقط بل تعداه ايضا إلى مجالات اشمل كالاهتمام بمشاكل الاتصال اللغوي والغير لغوي لدى مختلف الحالات التي تعاني من الامراض النفسية ، والعقلية وكذلك التكفل بمشاكل الوظائف الادراكية والبصرية ، والسمعية الضرورية للإ كتسابات اللغوية عند الطفل. كما يهتم هذا العلم بمتابعة الاطفال الذين يعانون من صعوبات على مستوى تمدرسهم : كصعوبات تعلم القراءة والكتابة ،و الحساب او مشاكل المؤدية الى الفشل الدراسي ، فضلا عن مشاكل الوظائف العضلية الفموية، واضطرابات التنفس ، والابتلاع ، والصوت.

(بوكربعة تواتية،2011-2012،ص 20)

ان الوقاية من هاته الاضطرابات اللغوية تتم عن طريق إعلام الآباء اولاً والمعلمين في المدارس ثانياً بواسطة المختصين في هذا الميدان ومن بينهم الارطفوني الذي اصبح اليوم يعمل في المستشفيات اوعيادته الخاصة، واصبح بإمكانه المساهمة في البحث عن اضطرابات اللغة والتخفيف من حدوثها، وهذا ما يحدد مجال ممارسته وكفاءته فهذه الاخيرة تعود إلى الاهتمام الذي نوليه للارطفونيا وكلما تعمقنا في ميدانها كلما استطعنا ان نحصر جميع الاضرابات اللغوية وخلق تقنيات جديدة تفيدنا في عملنا ويتوقف هذا على كيفية ممارسة هذه المهنة التي تتطلب جهوداً كبيرة وإخلاصا لميدان الاضطرابات اللغوية دون ان يتعدى ذلك إلى ميادين اخرى فلكل اختصاصه ،حيث يعمل الارطفوني على اعادة تربية الصوت والكلام واللغة ويتدخل في الميدان العلاجي والوقائي ويهتم بلاطفال والمراهيقين والراشيدين وحتى المسنين الذين يعانون من اي اضطراب في الاتصال وقد يكون عمل الارطفوني بصفة فردية او جماعية وأحياناً في منزل الشخص الذي يحتاج الى المساعدة الارطفونية وهذا عن طريق توجيه الطبيب هذا الاخير يكلف المختص الارطفوني بكفالة هذا الشخص ويصف له عدد الجلسات ونوع الكفالة ،كذلك يمكن ان يعمل الارطفوني في عيادته الخاصة وفي المستشفيات الحكومية او المراكز الخاصة بالمعاقين ذهنياً او سمعياً كما قد يتدخل الارطفوني في إطار التشخيص والبحث عن اضطرابات اللغة في المدارس ،وكذلك يمكن ان يشارك في اعمال وابحاث في ميدانه ويكلف بالتدريس في مختلف المراكز التابعة لهذا الاختصاص .

(عباس،2015-2016،ص8)

ومن هذا المنطلق يمكننا ان نعتبر الممارسة الارطفونيا أنها تسعى الى تشخيص اضطرابات الصوت والكلام واللغة والعمل مع فريق متخصص ((طبيب مختص، نفساني، مساعد اجتماعي و تربوي)) وإعادة تأهيل وتربية الاضطرابات والقيام بالأبحاث واختراع التقنيات الجديدة التي تلعب دورا في عمل المختص الارطفوني بشرط الا يخرج عمله عن نطاق التشخيص الوقائي وإعادة التربية ويأخذ بعين الاعتبار استثمار الطبيب والمختص النفساني في حالات معينة وان لا يكتب وصفة طبية ،الا تتجاوز الجلسة الواحدة نصف ساعة إلى الساعة الا ربع من الوقت الإ في حالات خاصة.

(عباس،2015-2016،ص9)

ومن هنا يمكننا ان نطرح التساؤلات التالية:

1-هل لدى الطلبة عينة الدراسة اتجاهات ايجابية نحو الممارسة الارطفونية؟

2-هل لدى الطلبة عينة الدراسة اتجاهات ايجابية نحو التكوين الجامعي في الارطوفونيا؟

3-هل لدى الطلبة عينة الدراسة اتجاهات ايجابية نحو مهنة المختص الارطفوني ؟

2/ فـرضـــيات الـــدراسة:

الفرضية الرئيسية:

1- توجد لدى الطلبة عينة الدراسة اتجاهات ايجابية نحو الارطفونيا.

الفرضيات الجزئية:

1- لدى الطلبة عينة الدراسة اتجاهات ايجابية نحو التكوين الجامعي في الارطفونيا.

2- لدى الطلبة عينة الدراسة اتجاهات ايجابية نحو مهنة المختص الارطفوني.

3/اهـــميـــة الـــدراســة:

1-تستقي دراستنا اهميتها من المتغيرات المدروسة الآ وهي اتجاهات الطلبة والممارسة الارطفونيا وحاجة المجتمع إليها نظراً لانتشار الاضطرابات مقارنة با السنوات الماضية.

2-كما تنبع اهمية هذه الدراسة ايضاً ،كونها تستهدف فئة الطلبة الجامعيين خاصة طلبة الارطفونيا وما لهذه الفئة من اهمية بالغة في المجتمع خاصة وانها تمثل أحد الطبقات المثقفة والمتعلمة في المجتمع.

3-تعتبر الدراسة الحالية –في حدود إطلاع الباحثتين- أول دراسة على المستوى المحلي تتناول موضوع اتجاهات الطلبة نحو الممارسة الارطفونية.

4-تحاول دراستنا الوقوف على بعض النقاط المهمة والمؤثرة في اتجاهات طلبة الارطفونيا نحو الممارسة

5-حيث قد تساعد الدراسة الحالية على إعداد بعض البحوث العلمية التي تسعى إلى معرفة الاتجاهات نحو تخصص الارطفونيا.

4/ اهـــداف الـــدراســـة:

تضمنت دراستنا مجموعة من الاهداف التي استوحيناها من الاهمية التي تتبع من الموضوع:

1-معرفة اتجاهات طلبة الارطفونيا نحو الممارسة الارطفونية.

2-الكشف عن طبيعة اتجاهات الطلبة الارطفونيا نحو كل من التكوين الجامعي في تخصص الارطفونيا ونحو ممارسة المهنة في حد ذاتها أي مهنة المختص الارطفوني.

3-تصميم استبيان اتجاهات الطلبة نحو الممارسة الارطفونيا.

4-تحاول دراستنا ان تبرز اتجاهات الطلبة نحو الممارسة الارطفونية باعتبارها لا تقل اهمية عن الممارسة النفسية او الممارسات الاخرى، والوصول الى مدى اطلاع طلاب الارطفونيا على هذا التخصص .

5/ الضبط الاجرائي لمصطلحات الدراسة :

5-1 اتجاهات الطلبة: هي عبارة عن موقف او ميل او اهتمام او رأي بموضوع ما سواء كان إيجابياً او سلبياً، ويعبر عنه بالدرجة التي يتحصل عليها الطلبة من خلال اداة الدراسة.

5-2 الممارسة الارطفونية: هي جميع المهام التي يقوم بيها الإخصائي الارطفوني سواء في عيادته الخاصة او في مؤسسات القطاع العمومي والتي تشمل مراحل وأدوات الكفالة الأرطفونية لاضطرابات التواصل.

6/ الدراسات السابـــــقـــــة:

6-1 الدراسات العربية:

6-1-1 دراسة الرواشدة (2011):

اتجاهات طلبة الإرشاد السياحي نحو تخصصهم في جامعتي اليرموك.

هدفت الدراسة إلى معرفة اتجاهات طلبة تخصص الإرشاد السياحي في جامعتي اليرموك والهاشمية ومدى قناعتهم بالتخصص وشملت الدراسة (112) طالبا وطالبة (56) من جامعة اليرموك و(56) من جامعة الهاشمية من مختلف السنوات وبينت الدراسة ان نسبة الذكور في تخصص الإرشاد السياحي اكثر من نسبة الإناث ،وتبين ان هذا الحقل العلمي بمثابة بوابة الدخول للجامعة ، إذ يتضح ذلك من خلال مقارنة عدد المقبولين وعدد الخريجين منه ، وهذا عائد الى تدني معدلات القبول التي اتاحت

الفرصة للطلبة ذوي المعدلات المنخفضة في الثانوية العامة لدخوله ،ومن ثم التحويل الى تخصص اخر. كما وجد لدى طلبة الجامعة الهاشمية قناعة ورغبة جيدة بتخصص الإرشاد السياحي اكثر من طلبة جامعة اليرموك، لكن لديهم تخوفاً من المستقبل الوظيفي بسبب إجراءات الحصول على رخصة الارشاد السياحي. وأشار غالبية عينة الدراسة بضرورة زيادة عدد مسافات السياحة بشكل عام والإرشاد السياحي بشكل خاص، وذلك لأن خطة التخصص في الجامعتين مثقلة بمسافات الآثار على حساب المسافات السياحية. و أوصت الدراسة بضرورة إعادة النظر في خطة الارشاد السياحي في كلتا الجامعتين والتوسع بمسافات السياحة وضرورة زيادة عدد الرحالات العلمية الى المواقع السياحية المختلفة في الاردن وضرورة التركيز على اللغة الاجنبية التي تدرس للطلبة والتوسع في عدد ساعاتها كي لا تقف عائقاً أمامهم في الحصول على رخصة الارشاد السياحي مستقبلاً. .

(العضايلة، بدون سنة، ص 790)

6-1-2 دراسة العواودة(2011):

تقييم واقع التدريب الميداني في برنامج الخدمة الاجتماعية في جامعة البلقاء التطبيقية من وجهة نظر الطلبة.

تهدف الى التعرف على اتجاهات الطلبة نحو اهمية التدريب الميداني في عملية الإعداد المهني والعلمي لهم، والتعرف الى صعوبات التي تواجه عملية التدريب، وبحث سبل واليات تطوير التدريب الميداني من وجهة نظرهم.

ولتحقيق ذلك تم إجراء دراسة مسحية لكافة الطلبة المسجلين للتدريب الميداني للفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي 2011/2010م والبالغ عددهم (130) طالبا وطالبة في اقسام الخدمة الاجتماعية التابعة لجامعة البلقاء التطبيقية . وتوصلت الدراسة الى ان اتجاهات الطلبة ايجابية نحو اهمية التدريب الميداني في عملية الإعداد المهني والعملي ، من حيث تحقيق النمو المهني ورفع القدرات وزيادة المهارات اللازمة للطلبة للتعامل مع المستفيدين مع برامج الرعاية الاجتماعية . وابرز الصعوبات التي تواجه طلبة التدريب تتمثل في قلة المصادر والمراجع المتخصصة في التدريب الميداني وتزامن دراسة المواد النظرية مع مواد التدريب الميداني في ذات الوقت واليوم، ولتحسين وتطوير سبل التدريب الميداني لابد من إعطاء الطلبة الحرية في اختيار مجال التدريب بحسب ميولهم ورغباتهم ، واكدت

الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية لأهمية التدريب تعزى لمتغير الجنس وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لصعوبات التدريب الميداني تعز لمتغير مستوى التحصيل والجنس والكلية.

(مخلد العضايلة، بوت سنة، ص 790)

6-1-3 دراسة ابو غـــــمجـــة (2008):

دراسة تقويمية لكليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية بمدينة طرابلس.

كانت بهدف التعرف الى مدى كفاية الجانب النظري والعلمي في الاعداد المهني للاخصائي الاجتماعي والتعرف إلى المعوقات التي تواجه الاعداد المهني وتحول دون تحقيق لأهدافه ومعرفة آراء مشرفي التدريب الميداني والطلبة حول مستوى برنامج الاعداد المهني والنظري للأخصائيين الاجتماعيين.

توصلت الدراسة الى وجود بعض جوانب القصور في برنامج الاعداد المهني والنظري للأخصائي الاجتماعي والتي تحول دون تحقيقها لأهدافها سواء ما تعلق بالجانب النظري او الاعداد التطبيقي داخل المؤسسات التدريبية واوصت الدراسة بضرورة التأكيد على اهمية الجانب العملي والنظري وتوفير المشرفين المتخصصين ومن لهم الخبرة والقدرة على تنمية قدرات الطلبة.

(العضايلة، بدون سنة، ص 790)

6-1-4 دراسة ابو مصطفى (2008):

اتجاهات طلاب الارشاد النفسي نحو اختصاصهم (دراسة ميدانية على عينة من طلاب اختصاص الارشاد والنفس في كلية التربية).

حيث هدفت الدراسة الى التعرف على اتجاهات طلاب الارشاد النفسي نحو اختصاصهم في فقرات محاور مقياس وضع الدراسة المستخدم في الدراسة ، مع معرفة الفروق المعنوية بين اتجاهات طلاب الارشاد النفسي نحو اختصاصهم تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي المستوى الدراسي والمعدل التراكمي واعتمدت الدراسة على عينة من 240 طالباً وطالبة من خلال اختصاص الارشاد النفسي في كلية التربية في جامعة الاقصى منهم 90طالباً و150 طالبة.

وقد توصلت الدراسة الى انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين اتجاهات طلاب الارشاد النفسي نحو اختصاصهم تبعاً لمتغيرات النوع الاجتماعي والمستوى الدراسي والمعدل التراكمي في حين

وجدت فروق معنوية في محور الاتجاه نحو الارشاد النفسي كمهنة تبعاً لمتغير المستوى الدراسي لصالح طلاب المستوى الثاني. **(مخلد العضايلة، بدون سنة، ص 790)**

6-1-5 دراسة الجراح(2007):

حول اتجاهات طلبة الارشاد النفسي في جامعة اليرموك نحو تخصصهم الأكاديمي وعلاقتها ببعض المتغيرات.

هدفت إلى الكشف عن اتجاهات طلبة الارشاد النفسي في جامعة اليرموك نحو تخصصهم ،والى الكشف عما إذا كانت هذه الاتجاهات تختلف باختلاف جنس الطالب ، ومستواه الاكاديمي ومكان سكنه، إضافة إلى بحثها عن طبيعة العلاقة بين المعدل التراكمي للطالب واتجاهاته نحو تخصصه.

ومن اجل ذلك تم بناء أداة لقياس الاتجاهات نحو تخصص الارشاد النفسي وزعت على 241 طالباً وطالبة وتوصلت الدراسة الى وجود اتجاهات إيجابية لدى الطلبة نحو تخصصهم بشكل عام ،ونحو دراسة تخصص الارشاد النفسي ودور واهمية تخصص الارشاد النفسي في المجتمع والحياة العامة في حين جاءت اتجاهات الطلبة حيادية نحو المدرسين في تخصص الارشاد النفسي ونحو الخطة الدراسية .

كما اظهرت النتائج وجود أثر لمتغير المستوى الدراسي للطالب في اتجاهاته نحو تخصصه بشكل عام وفي اتجاهاته نحو المدرسين ونحو دور واهمية تخصص الارشاد النفسي في المجتمع والحياة العامة، حيث كانت اتجاهات طلبة السنة الاولى أكثر ايجابية من اتجاهات باقي السنوات .وبينت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائية بين المعدل التراكمي للطالب وبين اتجاهاته على مجالي الاتجاهات نحو دراسة تخصص الارشاد النفسي والاتجاهات نحو دور واهمية تخصص الارشاد النفسي في المجتمع والحياة العامة . **(مخلد العضايلة، بدون سنة، ص791)**

6-1-6 دراسة المحاميد (2007):

اتجاهات طلبة جامعة مؤته نحو علم النفس (دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة مؤته).

هدفت للتعرف إلى اتجاهات طلبة الجامعة نحو علم النفس والتعرف إلى فقرات مقياس الاتجاه نحو علم النفس لدى طلبة الجامعة والكشف عن الفروق بين الجنسين في مكونات الاتجاه نحو علم النفس حيث

اعتمدت الدراسة على 432 طالباً وطالبة من الجامعة وتوصلت الدراسة الى ان اتجاهات الاناث نحو علم النفس اكثر ايجابية من اتجاهات الذكور. **(العضايلة، بدون سنة، ص 791)**

6-1-7 دراسة كاظمة والمعمري (2004):

اتجاهات طلبة جامعة السلطان قابوس نحو علم النفس.

معرفة البيئة العاملة وطبيعة الاتجاهات ومدى مساهمة الجنس العمر والتخصص والمعدل التراكمي ودراسة مقدرات نفسية في الاتجاه نحو علم النفس ،وطبقت اداة الدراسة على 260 طالباً وطالبة من مختلف كليات الجامعة حيث كشف نتائج التحليل العاملين على اربعة عوامل وهي: ايهامات علم النفس في جوانب الحياة والاستمتاع المعرفي بعلم النفس وردود الافعال المعرفية وردود الافعال الوجدانية.

(مخلد العضايلة، بدون سنة، 791)

6-2 الدراسات الاجنبية:

6-2-1دراسةWILLIAM 2007

التي تناولت المؤثرات على الطلاب بالجامعة لاختيار تخصص العمل الاجتماعي .

بلغت عينة الدراسة 50 طالباً وطالبة من جامعة ولاية كاليفورنيا الامريكية وتتراوح اعمارهم من 21-26 عام ، تم تطبيق استفتاء تقرير ذاتي لجمع البيانات ، ومن نتائج الدراسة ان من اهم اسباب الالتحاق بتخصص العمل الاجتماعي انهم يعيشون مع افراد يمارسون العمل الاجتماعي التطوعي ،الرغبة في العمل الاجتماعي بالمدارس ، الرغبة في مساعدة الاخرين ، هذا التخصص يناسب ميولهم مما يساعدهم في ابتكار تكتيكات جديدة وفعالة في العمل الاجتماعي بالمدارس .

6-2-2 دراسة يي وتدويل YI AND TIDEWELL (2005):

اجريت هذه الدراسة على (157) طالباً امريكيا من اصل ياباني ،وذلك للكشف عن اتجاهاتهم نحو البحث عن خدمات الارشاد النفسي من مختصين في الارشاد ،واظهرت النتائج عدم وجود اثر المتغير الجنس ومستوى الدخل في الاتجاهات نحو الارشاد النفسي المقدم من مختصين نفسيين في حين تبين

ان اتجاهات طلبة السنة الرابعة نحو الارشاد النفسي اكثر ايجابية من اتجاهات طلبة باقي السنوات الدراسية الاخرى . **(مخلد العضايلة، بدون سنة، ص 791)**

6-2-3 دراسة راديدين RYYDEENLEEN(1993) :

دراسة حول اتجاه الطلبة نحو علم النفس كمهنة والتي هدفت الى تقييم العلاقة بين الجنسين والعمر مع مفاهيم المغلوطة والاتجاه نحو علم النفس كمهنة والتي اجراها على عينة تكونت من 234 طالباً وطالبة من جامعة دي نفز (DENVEZ) حيث اشارت النتائج الى ان مجموعة محدودة من الطلبة تحت تأثير افكار مغلوطة في علم النفس كانت اتجاهاتهم سلبية نحو علم النفس كما كانت معلوماتهم محدودة في علم النفس. **(مخلد العضايلة، بدون سنة ، ص 792)**

6-2-4 دراس(JOHN،CONKLIN) 1992:

تقييم اتجاهات الطلبة نحو التعليم الميداني للعمل الاجتماعي.

في جامعة نوفا هدفت الى تقييم اتجاهات الطلبة نحو خبرتهم في المكونات التدريبية في برنامج التخرج لمدرسة العمل الاجتماعي في جامعة كونكيتكك ، حيث تم بناء وتطوير استبانة كأداة للدراسة حيث وزع على عينة المؤلفة من (248)طالباً وطالبة من طلاب السنتين الاولى والثانية ، وقد اجاب 51 % من افراد العينة على الاستبانة منهم 46 % من السنة الاولى و54 % من السنة الثانية واظهرت النتائج ان طلبة السنة الاولى والسنة الثانية لديهم مستوى من الرضا نحو التعليم في الخدمة الاجتماعية وبينت النتائج انه لا توجد فروقات احصائية مؤشرة الى وجود فروق بينهما تعزى الى متغير الارشاد او الاشراف.

(مخلد العضايلة، بدون سنة ، ص 792)

7/التعليق على الدراسات السابقة:

يتبين من خلال عرضنا للدراسات السابقة التي عرضت متغير "اتجاهات الطلبة" مثل دراسة الرواشدة(2011) جامعة اليرموك ،ودراسة العواودة 2011 جامعة البلقاء التطبيقية ،ودراسة ابو مصطفى (2008) جامعة الاقصى ، دراسة الجراح (2007) جامعة اليرموك ، دراسة المحاميد (2007) جامعة مؤته ،ودراسة كاظمة والمعمري (2004) جامعة السلطان قابوس ،ودراسة التل

(1991) جامعة اليرموك ،ودراسة يي وتدويل (2005) جامعة امريكا ،إنها تشابهت في أهدافها وهو الكشف ومعرفة اتجاهات الطلبة وهذا ما يختلف مع دراستي "**راديدين**" التي هدفت الى تقييم العلاقة بين الجنسين والعمر مع مفاهيم المغلوطة والاتجاه نحو علم النفس ، ودراسة **CONKLIN JOHN**" هدفت الى تقييم اتجاهات الطلبة نحو خبرتهم في المكونات التدريبية في برنامج التخرج لمدرسة العمل الاجتماعي .

وقد اظهرت الدراسات تبايناً في العينات ايضاً فالدراسة الاولى والرابعة والخامسة والتاسعة اعتمدت على طلاب الارشاد النفسي والارشاد السياحي اما الدراسات السادسة والسابعة والثامنة و العاشرة فقد كانت عينتها طلاب علم النفس والدراسة الثانية والثالثة والحادية عشر تناولت عينة طلاب الخدمة الاجتماعية ،اما المنهج المستخدم فهو المنهج الوصفي في كافة الدراسات .وتتفق دراستنا مع الدراسات السابقة من خلال الهدف الذي تحاول طرحه وهو الكشف عن الاتجاهات لدى عينة من الطلبة الجامعيين وهي طلبة الارطفونيا نحو الممارسة الارطفونيا.

الفصل الثاني

اتجاهات الطلبة.

تمهيد

1/ تعريف الاتجاهات.

2/ بعض المفاهيم المقربة من الاتجاه.

3/مكونات الاتجاه.

4/انواع اتجاهات .

5/خصائص الاتجاهات .

6/وظائف الاتجاهات .

7/اهمية الاتجاهات .

8/دور اتجاهات الطلبة.

9/مراحل تكوين الاتجاه.

10/طرق قياس الاتجاه.

11/النظريات المفسرة للاتجاهات.

تمهيد

نذكر في هذا الفصل اهم ما تعلق بموضوع اتجاهات الطلبة نحو الممارسة الارطفونية وفق عناصر تتكامل مع بعضها البعض مشاراً إليها في خطة هذا الفصل.

المحور الاول :اتـــجـــاهـــات الـــــطـــلـــبـــة

1-1)تعريف اتجاهات الطلبة:

تعريف **احمد عطوة** هو تكوين فرضي، يشير إلى توجه ثابت، او تنظيم مستقر إلى حد ما، لمشاعر الفرد ومعارفه، واستعداده للقيام بأعمال معينة، نحو اي موضوع من موضوعات التفكير، عيانية كانت او مجردة، ويتمثل في درجات من القبول والرفض لهذا الموضوع ، يمكن التعبير عنها لفظيا او أدائياً.

(جبار، 2013-2014، ص 19)

إن اتجاه الفرد نحو اي موضوع عبارة عن موقف يتخذه حيال هذا الموضوع ، وكل فرد له اتجاهات واسعة ومتعددة اتجاه موضوعات مختلفة في العالم المحيط بنا، فنحن لنا اتجاهاتنا نحو الناس والجماعات والمنظمات الاجتماعية والسياسية والاقتصادية، كما أن لنا اتجاهاتنا نحو الفن والفلسفة والدين وغير ذلك، وكل فرد أيضا له اتجاهاته نحو نفسه. **(قوراري،2010-2011، ص 86)**

يرى **كلينبارج**" ان اتجاه يعرف بأنه مجموع ما يشعر به الفرد نحو موضوع معين شعور سلبيا أو ايجابيا، يشمل فكرة الفرد عن الموضوع ومفهومه عنه وعقائده وانفعالاته واماله وتطلعاته ومخاوفه وآرائه المتعلقة بهذا الموضوع. **(قوراري،2010-2011، ص 87)**

ويعرف روكيتش (1967) الاتجاه انه تنظيم مكتسب له صفة الاستمرار النسبي للمعتقدات التي يعتقد ها الفرد نحو موضوع او موقف ويهيئه للاستجابة باستجابة تكون لها الافضلية عنده.

(نقازي،2008-2009،ص 97)

يقول **البورت** الاتجاه هو حالة استعداد عقلي وعصبي تنظم عن طريق الخبرة، وتباشر تأثيرا موجها او ديناميا على استجابات الفرد نحو جميع الموضوعات او المواقف المرتبطة بها.

(مسعودي،2009-2010، ص28)

2/ بعض المفاهيم القريبة من الاتجاه :

2-1) الإتجاه والراي:

إن اراي هو التعبير الذي يدلي به الفرد على استجابته لسؤال عام مطروح عليه في موقف معين ،وهكذا فالرأي يتضمن الإعلان عن وجهة نظر، قد تتغير وفقا للمواقف المختلفة، فالرأي من وجهة نظر ثرستون هو الوحد البسيطة، أما الاتجاه هو تللك الوحدة المركبة، فقد يحوي الإتجاه عددا من الآراء المندرجة نحو المعارضة أو الموافقة لموضوع الاتجاه.

كما ان الرأي يتضمن نوعا من التوقع والتنبؤ بشيء ما، ويمكن التعبير عنه دائما بصورة لفظية، وهناك ايضا فرق عملي بين قياس الإتجاهات وقياس الآراء، فمقياس الإتجاهات يختص في الدرجة الاولى بالأفراد، بينما قياس الآراء يختص بالجماعات، بمعنى أن قياس الإتجاه يختص بالنوع الخاص، أما الرأي فيهتم بالعام، كاستطلاعات الرأي العام، فغالبا ما يستخدم هذا الأسلوب في استطلاع رأي الأغلبية في قضية اجتماعية عامة، ومصيرية.

فمن ناحية القياس، تستخدم العديد من الاسئلة في الإتجاه بينما، لا تستخدم إلا أسئلة قليلة في الرأي العام، كما يعبر عن النتائج في الرأي العام بالنسب المئوية، بينما يعتمد الإتجاه على إعطاء درجات للفرد تعكس شدة الاتجاه لديه. **(جبار،2013-2014، ص 25)**

2-2) الاتجاه والاعتقاد:

الاعتقاد حسب كرتشفيلد هو تنظيم مستقر وثابت للإدراكات والمعارف حول بع جوانب العالم السيكولوجي للشخص، او هو نمط المعاني الذي يضيفها الفرد على احد الاشياء، أما الاتجاه فهو استعداد لتقييم الموضوعات بالتفضيل أو عدم التفضيل)

2-3)الاتجاه والقيم:

إن القيم هي تنظيمات معقدة، لأحكام عقلية انفعالية، معممة نحو الاشخاص، والاشياء والمعاني، سواء كان التفضيل الناشئ عن هذه التقديرات المتفاوتة صريحا او ضمنيا، وهي إطار مرجعي يحكم تصرفات الإنسان في حياته، الخاصة والعامة، كما أنه يتكون لدى الشخص مجموعة من الاتجاهات نحو موضوعات محيطة به، أما بالنسبة للقيم تكون أقل بكثير في عددها من الاتجاهات، وهي عند ألبورت تتمثل في قيم دينية، واجتماعية، وقيم جمالية ، واقتصادية، وحتى سياسية ، كما أن الاتجاه يتميز بالبساطة في مقابل تعتقد القيمة، والقيم أكثر استمرار وثبات من الاتجاهات.

(جبار،2013-2014، ص 26)

وتظهر العلاقة بين القيم والاتجاه، في أن هذا الأخير يتكون انطلاقا من القيم، فتكون المعارضة لموضوع الاتجاه أصلا لتعارضها مع القيم، والموافقة عليه لأنه يساير القيم، وفي نفس الوقت لا يعني هذا أن الاتجاه يحمل بالضرورة حكما قيميا، لأنه غالبا ما يقتصر الاتجاه عن قرب الفرد من الموضوع، او بعده عنه.

2-3)الاتجاه والميل:

قد يرتبط الاتجاه والميل بالجانب الدافعي، فلهما خصائص تحدد ما هو مرغوب، لكن يمكن التمييز بينهما في كون الميل يتعلق بالنواحي الشخصية التي ليست محلا للخلاف كميل الفرد لنوع من الأطعمة، في حين أن الاتجاه يتعلق بموضوعات اجتماعية، ومن ناحية أخرى فالاتجاه أعم، أما الميل يتعلق بالجانب الإيجابي فقط.

إذن فإن كان الموضوع له صبغة اجتماعية، كأن يكون مسألة متجادل عليها، او موضوع تسأل، أو محل صراع نفسي أو اجتماعي، سمي اتجاها وإن كان الموضوع تغلب عليه الصفة الذاتية، او الشخصية، سمي ميلا. **(جبار،2013-2014، ص 27)**

3/ مـــكـــونات الإتـــجـــــاه:

سميث هو اول من قدم تحليلا منظما وشاملا عن الاتجاهات فقد ميز في وصفه للاتجاهات بين ثلاث مكونات يمكن قياسها، المكون الاول: ويتمثل في الجانب المعرفي، ويميز فيه بين السياق المعلوماتي الذي يتضمن معلومات الفرد ومعتقداته عن موضوع الاتجاه وبين المنظور الزمني هو مقدار الدور الذي تؤديه التطورات المتوقعة بالنسبة لموضوع الاتجاه في نظرة الفرد الحالية.

المكون الثاني: ويتمثل في الجوانب الانفعالية، والتي يمكن قياسها من حيث وجهتها وشدتها.

المكون الثالث: ويتمثل في الجانب النزوعي (السلوكي) ويتصل بطرق العمل التي يرغب الشخص في إتباعها نحو موضوع الاتجاه.

3-1)المكون المعرفي:

وينقسم المكون المعرفي الى:

أ-**المدركات والمفاهيم:** والمقصود بها كل ما يدركه الفرد حسياً او معنوياً.

ب-**المعتقدات:** ويقصد بها مجموعة المفاهيم الراسخة في عقل الفرد، فالناحية المعرفية للاتجاهات تتكون من معتقدات الفرد إزاء موضوع أو شيء معين، وقد تكون هذه المعتقدات مرغوبة او غير مرغوبة. **(بوعمر،2013-2014، ص 33)**

ت-**التوقعات:** وهي ما يمكن ان يتنبأ به الفرد بالنسبة للآخرين او يتوقع حدوثه منهم.(وتعتبر كل من المدركات والمعتقدات والتوقعات الاساس المعرفي لتكوين الاتجاه عن الفرد بصرف النظر عن كونه اتجاهاً ايجابيا ام اتجاها سلبيا.

3-2)المكون الوجداني (الانفعالي):

وهو مكون اساسي في الاتجاه ويقصد به الجوانب الوجداني التي تتعلق بالشحنة الانفعالية التي تعطي الاتجاهات صفاتها الهامة. والمكن الانفعالي يجعل الفرد يميل الى الشيء او ينفر منه، ويستدل على هذا المكون من خلال مشاعر الشخص ورغباته نحو الموضوع ومن اقباله عليه او نفوره منه وحبه او كرهه له.

ويعتبر فيجن نوع العلاقة بين المركب المعرفي والوجداني علاقة سببية، اي انه من غير الممكن الفصل بينهما في اي نشاط ،فالأمر المهم هو ان يوجد مكون معرفي لكل جانب وجداني، ويوجد مكون وجداني لكل جانب معرفي. **(بوعمر،2013-2014، ص 34)**

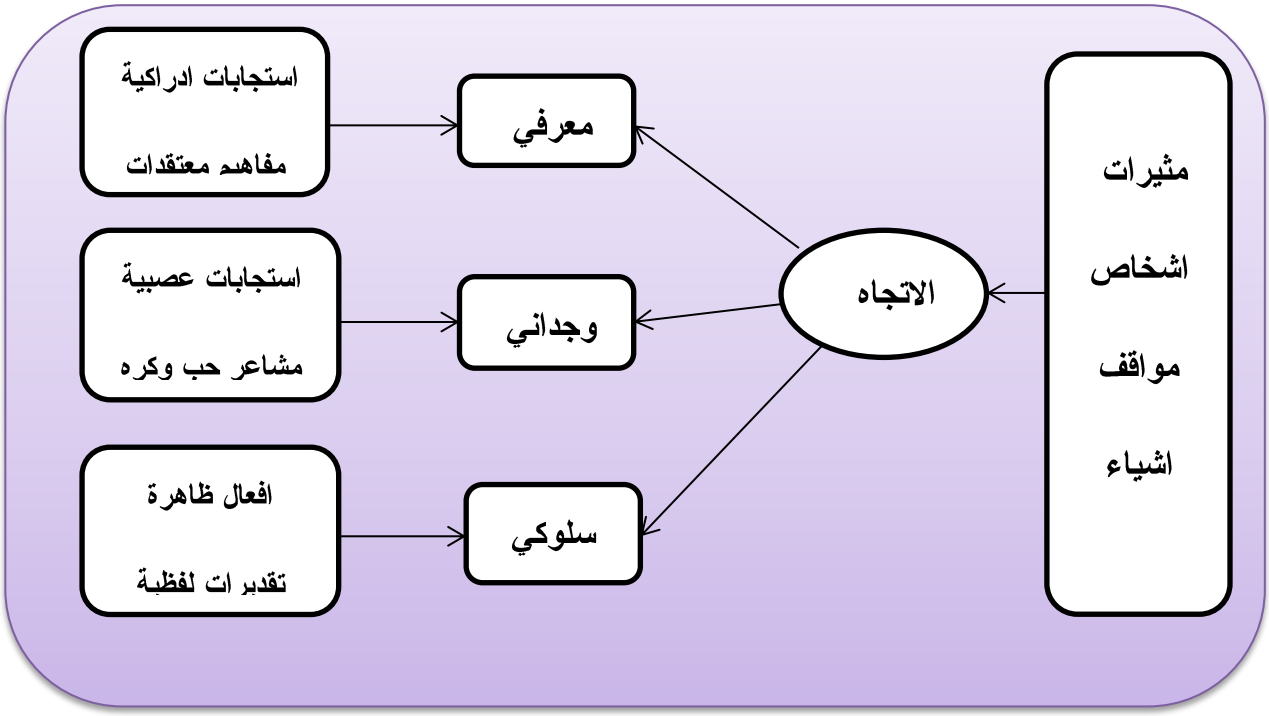
3-3)المكون السلوكي:

يتضح المكون السلوكي للاتجاه في الاستجابة العملية نحو الاتجاه بطريقة ما، اي هو مجموع التعبيرات و الاستجابات الواضحة التي يقدمها الفرد وفقاً لمشاعره ومعتقداته اتجاه موضوع ما وذلك إما بطريقة ايجابية او سلبية. فإذا كان للفرد اتجاه إيجابي نحو موضوع معين فإنه يبذل كل ما في وسعه لمساندة هذا الاتجاه، اما اذا كان لديه اتجاها سالبا نحو موضوع ما فإنه سوف يرفضه ويرفض ايضا كل ما يتعلق به.

إذاً المكون السلوكي هو عبارة عن الحصيلة النهائية لتفاعل المكونين المعرفي والوجداني بحث يسلك الفرد سلوكا ايجابيا او سلبيا نحو موضوع لاتجاه. فعندما يكون الفرد رصيدا من الخبرة والمعرفة والمعلومات التي تساعد في تكوين الانفعال يقوم الفرد بالنزوع او السلوك او تقديم الاستجابة التي تتناسب مع هذا الانفعال ومع هذه المعرفة.

وتتصف المكونات الثلاثة للاتجاهات النفسية الاجتماعية بالترابط والتأثير المتبادل فيما بينهما، فمعافنا عن موضوع ما تتأثر بمشاعرنا نحوه وبا ستعدأدتنا لإصدار سلوك ونحن بصدده، كما ان اي تغيير يحدث في المعارف يؤدي الى تغيير مماثل في المشاعر، ومن ثم السلوك والعكس صحيح الى حد كبير، إضافة الى التأثير المتبادل بين مكونات الاتجاهات فيما بينها فهي تتأثر كذلك بالسياق الاجتماعي والثقافي المرتبط بموضوع الاتجاه وعلى ضوء ما سبق فإن الاتجاهات عبارة عن نموذج ثلاثي الابعاد كما هو مبين في الشكل التالي: (بوعمر،2013-2014، ص35)

الشكل رقم:(01) يوضح مكونات الاتجاهات النفسية.



(بوعمر،2013-2014، ص35)

4/انواع الاتجاه:

تعددت انواع الاتجاهات وتصنيفاتها بتعدد المعايير التي على اساسها يتم التصنيف، ويمكن تصنيف اتجاهات كالتالي:

4-1)من حيث العمومية:

هي اتجاهات عامة ترتكز على موضوعات عامة تهم المجتمع بأسره واتجاهات نوعية تركز على موضوعات ذات طبيعة مخصصة ومحددة وتخص فئة معينة من الناس.

4-2) من حيث الايجابية:

اتجاهات ايجابية تنشأ حول موضوع بيئي او شخصي، وتحصل على تأييد الفرد ومواقفه واتجاهات سلبية، وهي تللك الاتجاهات التي تنشأ حول موضوع معين، ولا يؤيدها الفرد، ولا يوافق عليها.

4-3) من حيث المرونة:

اتجاهات جامدة، تضل ثابتة معتنقيها، يصعب تغييرها مثل الاتجاهات التي تنشأ حول المعتقدات الدينية واتجاهات مرنة قابلة للتغيير بسهولة، غالبا ما تكون حول موضوعات هامشية سطحية، ولا تعد جزاء من قيم الفرد، ويمكن ان تتغير تحت تأثير النمو المعرفي، او الخبرات للفرد.

(مسعودي،2009-2010،ص 34)

4-4) من حيث العلنية:

اتجاهات علنية، وهي التي يعلنها الفرد ويتحدث عنها علانية أمام الآخرين بدون حرج، وهي تتعلق بموضوعات ومواقف مقبولة من المجتمع واتجاهات سرية، تلك التي يحاول اصحابها إخفاءها ولا يستطيعون التعبير عنها أمام الاخرين، فهي تتعلق بمواقف او موضوعات لا يتقبلها المجتمع ويحرمها.

4-5) من حيث القوة:

اتجاهات قوية على مر الزمن، نتيجة تمسك الفرد بها لقيمتها بالنسبة له، وترتبط قوة الاتجاه بشدة الاتجاه ذاته، مثل الاتجاهات الدينية. واتجاهات ضعيفة من السهل التخلي عنها، وهي قابلة للتغيير والتحول، لأنها تتعلق بموضوعات أو مواقف ثانوية وقيمتها ضعيفة لدى الافراد.

(مسعودي،2009-2010،ص 35)

5/خصائص الاتجاه:

أشارت معظم كتب علم النفس الاجتماعي الى العديد من الخصائص التي تميز الاتجاه من وجهة النظر النفسية والاجتماعية، ويمكن تلخيص اهم هذه الخصائص بالآتية:

- الاتجاهات مكتسبة ومتعلمة من البيئة عن طريق التجارب والخبرة الشخصية، والتعلم والمحاكاة والتقليد، والثقافة والبيئة الاجتماعية.
- للاتجاه صفة الثبات والاستقرار والاستمرار النسبي، ولكن من الممكن تعديله وتغييره تحت ظروف معينة.

- الاتجاهات تتفاوت في وضوحها فمنها ما هو واضح المعالم ومنها ما هو غامض ومنها ما هو معلن ومنها ما هو سري.
- الاتجاه يمثل علاقة بين الذات الشخص وبين موضوعات محددة، فليس هناك اتجاه يتكون في فراغ، وانما يتكون الاتجاه نحو موضوعات متجسدة في اشخاص او اشياء او نظم معينة.
- ان الاتجاه لا يتكون بالنسبة للحقائق الثابتة المقررة، بل يكون دائما حول موضوعات مثيرة للجدل او النقاش او موضوع خلاف في الراي .
- تتباين الاتجاهات من حيث نمطها وشدتها، ويمكن تمثيلها بأنها خط متصل يمتد من التأييد المطلق(الايجابية) الى الحياد ثم يصل الى المعارضة الكاملة(السلبية).
- تعمل الاتجاهات كوجهات سلوكية للفرد باعتبارها تمثل تهيؤ واستعداد، وإمكانات لدى الفرد للاستجابة بطريقة معينة نحو موقف ما.
- الاتجاهات تعتبر نتاجا للخبرة السابقة وترتبط بالسلوك الحاضر وتشير الى السلوك في المستقبل.
- يرتبط الاتجاه بمثيرات ومواقف اجتماعية.
- يغلب على الاتجاهات الذاتية من الموضوعية.
- يتأثر الاتجاه بخبرة الفرد ويؤثر فيها.
- الاتجاه قابل للقياس والتقويم بأدوات وأساليب مختلفة .**(بوعمر،2013-2014،ص 42)**

6/ وظـــائـــف الاتـــجـــاه:

تعتبر الاتجاهات النفسية الاجتماعية من الوسائل المناسبة لتفسير السلوك الانساني والتنبؤ به، فالاتجاهات تعد محددات موجهة ضابطة للسلوك، ويمكن تحديد وظائف الاتجاهات كما يلي:

6-1) وظيفة التنبؤ بالسلوك:

إن الهدف من دراسة الاتجاهات هو تحديد طبيعة ونوعية الاتجاهات المكنونة لدى الأفراد العاملين مثلا في مؤسسة ما، هل هي اتجاهات ايجابية ام سلبية نحو قضية معينة تريد الإدارة العليا اتحاذ قرار بشأنها، على ضوء ذلك تقوم باتخاذ الإجراءات اللازمة حتى تضمن قبول الافراد لذلك القرار وتتجنب المعارضة. فالاتجاه يحدد طريق السلوك ويفسره. **(برغوتي،2013-2014،ص73)**

2-6) وظيفة منفعية:

تشير إلى مساعدة الفرد على تحقيق أهداف معينة، تسعى غلى تمكينه من التكيف مع الجماعة التي يعيش معها، ومع الاوضاع الحياتية التي تحددها أو المهن والنشاطات التي يخترونها واسلوب ونمط الحياة الذي يفضلونه. **(برغوتي،2014-2013،ص 74)**

3-6) الوظيفة الذرائعية:

فالفرد يعبر عن اتجاهاته إما كي يقدم نفسه لآخرين ممن يشكلون جماعة سواء كانت التي ينتمي إليها أو كانت لا ينتمي إليها، وإما يقيم هؤلاء الآخرين وأفعالهم، في كلتا الحالتين يسعى من خلال تعبيره هذا للحصول على عائد ما.

4-6) وظيفة تحقيق الذات التعبيرية:

حيث ان اتجاهات الفرد تحدد طريقة تفاعله مع البيئة والمجتمع الذي يعيش فيه، ويمكن للفرد تحقيق الذات التعبيرية من خلال تبني قيم واتجاهات مقبولة في المجتمع.

(برغوتي،2014-2013، ص 75)

5-6) الوظيفة التنظيمية:

فالفرد في إطار بحثه عن بعض معاني الظواهر يكتسب اتجاهات معينة تتجمع هذه الاتجاهات والخبرات في شكل منتظم يؤدي الى اتساق سلوكه وثابته نسبيا في مختلف المواقف، وبفضل هذا التنظيم يتجنب الضياع والتشتت في متاهات الخبرات الجزئية المنفصلة، وهذا التنظيم راجع إلى ما يحمله الفرد من اتجاهات مكتسبة

6-6) وظيفة التعبير عن القيم:

فاتجاهات الفرد تعبر عن مفهوم متكامل عن ذاته وتدعمه، مما يمكنه من امتلاك قيم والتعبير عنها بشكل يحقق له الرضا. **(برغوتي،2014-2013، ص 75)**

7-6)الوظيفة التكيفية:

تعتبر الاتجاهات إحدى الوسائل والطرق التي تساعد الفرد في التكيف مع المحيط البيئي الذي يعيش فيه ،فالفرد الذي يعمل مع الجماعة سيكيف نفسه مع اتجاهات تلك الجماعة حتى يتمكن من تحقيق أهدافه

واهداف المنظمة. والفرد الذي يبحث عن القبول الاجتماعي في مجتمع ما لابد من ان يكيف نفسه مع اتجاهات ذلك المجتمع من اجل تحقيق التجانس والتوافق بينه وبين المجتمع الذي يعيش فيه.

6-8) وظيفة الدفاع عن الاخرين:

تمنع الفرد من الاعتراف بالقصور والدونية بشكل لا شعوري غالبا، وتحافظ على مفهوم الذات من خلال الشعور بالفوقية على الاخرين، فالأفراد الذين يكون لهم اتجاهات معينة حيال مواقف معينة يكونون قادرين على الدفاع عن ذاتهم مما ينعكس على خفض التوتر والقلق لديهم والعكس صحيح، فالاتجاه يجعل الفرد قادرا على تقدير المنبهات وتقييمها في ضوء اهدافه واهتماماته مما يجعله يستطيع تصنيف الأفعال والموضوعات في البيئة مكونا ميلا للاستجابة المتاحة والملائمة المرتبطة بهذه الاشياء.

6-9) الوظيفة المعرفية:

إذ تمكن الاتجاهات الفرد من فهم العالم المحيط به لأنها تمده بإطار دلالة يضفي معنى على الأحداث الجارية، مما يجعله قادرا على توقعها وبالتالي يشعر بأنه اكثر كفاءة عند التعامل معها، وتقدم دراسات حديثة الدليل على هذه الوظائف، وبعض هذه البحوث يدمج وظيفة الاتجاه الذرائعية مع وظيفتها كمصدر للمعرفة.

فالاتجاه هو الذي يسمح بإعطاء معنى سريع للمعلومات التي ندركها وتوجيه السلوكيات من المعنى الذي أعطاه، فهو يقوم بتنظيم التبادلات مع المحيط. **(برغوتي،2014-2013، ص 76)**

7/اهـــمـــيـــة الاتـــــجـــــاه:

الاتجاه مكتسب (متعلم) وهو نسبيا دائم او استعداد كامن عن طريقه يقيم الشخص الأفراد الآخرين، الاحداث والمواقف الاجتماعية المختلفة من وجهة النظر التي يؤمن بها، والتي يسلك وفقها في المواقف المختلفة. فالاتجاهات تمكن الفرد من الاندماج الاجتماعي وهي استعدادات اساسية وعميقة في الشخص تسمح له بالاستجابة إما بالقبول أو الرفض. ومنه فالاتجاهات تشكل حالة من حالات الفكر ، عن طريق التأثير عليها بالإمكان التأثير على سلوكات الافراد الاخرين. ومن الامثلة على ذلك الحملات الانتخابية التي تعمل على جعل الافراد يدعمون برامجها التي تهدف للتغير الاجتماعي ،والتي تدفعهم إلى اختيار مرشح دون الآخر او تفضيل برنامج تلفزيوني دون الآخر، الامتناع عن تلويث المياه، التقليل من التدخين او التبرع بالمال من اجل عمل خيري...الخ من الامثلة العديدة والمتنوعة في هذا السياق.

حظيت دراسة الاتجاهات النفسية باهتمام بالغ في المجتمعات المتقدمة حيث اجريت العديد من الدراسات نتيجة الرغبة الملحة في قيام سياسات إصلاح اجتماعي على أسس علمية لضمان سلامة المخططات التي تقوم عليها السياسات الإصلاحية خصوصا في الوقت الذي اصبح فيه التغير الاجتماعي سريع ومتلاحق بسبب الظروف المستجدة.

(بودوح ، 2000-2001، ص 12)

8/ دور الاتـــــجـــاهـــــات:

ترى النظرية الوظيفية للاتجاهات لدانيال كاتز" ان كل الاتجاهات مصنفة حسب الوظائف التي تؤديها داخل المجتمع .وباختصار الأفراد بحاجة لتبني اتجاهات بغرض الوصول لتحقيق أهدافهم"

أ-الدور التنظيمي: The adjustment function

يسعى الافراد في المجتمع دوما للحصول على اكبر قدر من المكافأة واقل قدر من العقوبات فهم يتبنون الاتجاهات التي تساهم في بلوغ هذا الهدف فالناس يميلون لتفضيل الحزب السياسي او المرشح الذي يرفع المستوى الاقتصادي للبلد، رجال الأعمال يكون لهم اتجاه نحو تخفيض قيمة الضرائب المفروضة عليهم، وبالنسبة للبطالين مثلا فان لهم اتجاه نحو تحسين مستواهم المعيشي والحماية الاجتماعية .

ب-وظيفة الدفاع عن الانا the ego defense function

بعض الاتجاهات تساعد على حماية الأفراد من المخاطر الداخلية، كالحقائق المتعلقة بذواتهم او حقائق الحياة المؤلمة ومخاطرها، فهي تعمل كميكانيزمات دفاعية تحميهم من الانهيار من جراء تأثير المشاكل والمصائب التي تلاقيهم. فالإسقاط مثلا وسيلة تستعمل بغرض نسب صفات لا يتقبلها الفرد للآخرين وبهذه الوسيلة يكون الفرد قد فصل عن نفسه هذه الصفات . **(بودوح،200-2001،ص 15)**

ج-الاتجاهات تعبر عن قيم the value expressive function

بعض الاتجاهات تساعد على إعطاء الأفراد انطباعات إيجابية عن قيمهم المثلى التي يؤمنون بها وعن ذواتهم وما يتصورونه عن انفسهم وشخصيتهم ، فلديهم صورة عن ذاتهم إذا كانوا محافظين متفتحين او عسكريين راديكاليين، وبالتالي يكونون اتجاهات تمثل ما يعبرون عنه او ما يتصورونه عن انفسهم.

د-الدور المعرفي للاتجاهات The knowledg function

يبحث الأفراد في الحياة اليومية دوما عن قدر معين من النظام والاستقرار والوضوح فيحاولون فهم واعطاء معنى للأحداث التي تمر بهم فالاتجاهات تساعد على تقييم ما يحدث، وترى النظرية الوظيفية لكاتز ان تعديل اتجاه سابق او تعويضه بآخر هو شكل من اشكال التعلم، الذي يبدأ دائما بمشكل او موقف ضاغط. **(بودوح،2000-2001،ص 16)**

9/ مـــراحل تـــكويـــن الاتجـــاه:

9-1) المرحلة الادراكية المعرفية:

وفيها يدرك الفرد مثيرات البيئة ويتصرف بموجبها، فيكتسب خبرات ومعلومات تكون بمثابة إطار معرفي له، وبذلك يكون الاتجاه في هذه المرحلة ظاهرة إدراكية او معرفية تتضمن تعرف الفرد بصورة مباشرة على بعض عناصر البيئة الطبيعية والبيئة الاجتماعية، التي تكون من طبيعة المحتوى العام لطبيعة المجتمع الذي يعيش فيه، فمثلا قد يتبلور الاتجاه في نشأته حول اشياء مادية، كالبيت المريح او الحديقة الهادئة، وحول نوع خاص من الافراد، كالإخوة، الأصدقاء والجيران وحول نوع محدد من الجماعات كالأسرة والنادي، او ول بعض القيم الاجتماعية كالشرف، الكرم، التضحية.

(قوراري،2010-2011،ص 101)

9-2) مرحلة نمو الميل نحو شيء معين:

وتسمى بالمرحلة التقويمية، وفيها يتفاعل الفرد مع المثيرات وفق الإطار المعرفي الذي كونه عنها فضلا عن الكثير من احاسيسه ومشاعره التي تتصل به .ومعنى ذلك ان هذه المرحلة تستند الى خليط من المنطق الموضوعي والمشاعر والاحساسات الذاتية وبناء عليه يحاول الفرد في هذه المرحلة ان يتفاعل مع المثيرات. **(قوراري،2010-2011،ص 102)**

بالاستناد إلى الإطار المعرفي الذي كونه حول هذه المثيرات بالإضافة إلى استعدادات نفسية ذاتية كالمشاعر الأحاسيس الخاصة.

9-3) مرحلة الثبات والاستقرار:

وتسمى بالمرحلة التقريرية وفيها يصدر الفرد القرار الخاص بنوعية علاقته بهذه المثيرات وعناصرها، فإذا كان القرار موجبا فان الفرد كون اتجاه ايجابيا نحو ذلك الموضوع، اما اذا كان القرار سلبيا فيعني انه كون اتجاها سلبيا نحوه بمعنى انه في هذه المرحلة يتم تبيان الكل الذي اصبح عليه الاتجاه وثبوت

الميل نحو الاشياء لتشكيل الاتجاه ،مثال ذلك تكوين الاتجاه نحو رياضة كرة القدم فإذا قرر شخص ما ممارسة رياضة كرة القدم فهذا يعني انه كون اتجاها ايجابيا نحوها والعكس صحيح فاذا كان الشخص ينفر من كرة القدم فهذا يعني انه كون اتجاها سلبيا نحوها، وينبغي الاشارة إلى ان هناك عددا من المبادئ التي تحكم عملية اكتساب الاتجاهات وتكوينها في مختلف مراحل حياة الفرد.

(قوراري،2010-2011،ص 102)

10/طـرق قـيـاس الاتجـاهـات:

***الاساليب الإسقاطية:** بعض الاختبارات الخاصة بالسمات الشخصية مبنية على الإسقاط ، وهو مفهوم نفسي يعرفه فرويد بأنه ميل الشخص لنسب احاسيس او صفات غير مقبولة فيه للآخرين للتخفيض من حدة القلق الذي يشعر به، والاختبارات الإسقاطية الأكثر شهرة هي اختبار رورشاخ وهناك اختبارات اخرى تقوم على تكملة الكلمات الناقصة، تكملت الجمل، تكملة القصص وكذلك الرسومات كاختبار رسم الشجرة، المنزل، الرجل، وهي تنتمي لبطارية الاختبارات النفسية الكلاسيكية في اطار علم النفس العيادي، وهي غالبا ما تقوم على عرض بعض المثيرات الاجتماعية الغمضة على المفحوص في شكل صور او لعب او جمل او قصص ناقصة وغير ذلك مما يوجهه نحو موضوع المراد قياس الاتجاه نحوه .وتتميز الاختبارات الإسقاطية في قياس الاتجاهات بأنها الى جانب قياس الاتجاهات تكشف عن بعض جوانب الشخصية المرتبطة بهذه الاتجاهات. **(بودوح -2000-2001،ص16)**

***مقاييس الاتجاهات:**

تتعدد طرق قياس الاتجاهات كما تعددت الأبعاد التي تصنف على اساسها هذه الطرق فيما يلي بعض هذه الطرق لقياس الاتجاهات:

***مقياس ليكرت للاتجاهات: Likert Scale**

قام ليكرت بصنع مقياس للاتجاهات يحوي مجموعة من العبارات، ولكل عبارة من المقياس وضع خمسة إجابات مقترحة تتراوح ما بين التأييد المطلق والرفض المطلق، يختار المبحوث واحدة منها وهي موافق بشدة ، موافق، لا يبالي، غير موافق إطلاقا يعتبر مقياس ليكرت من اشهر المقاييس الترتيبية المستعملة في علم النفس، وهو سلم يتكون من خمس درجات تتراوح من 1 الى 5 يستعمل

هطا المقياس غالبا في قياس الاتجاهات بالشكل التالي: معارض جدا (1)،معارض (2)،محايد(3)،موافق(4)،موافق جدا(5).

(بودوح،2000-2001،ص 18)

***سلم قوتمان:Guttman Scale**

قام لويس قوتمان بوضع مقياس للاتجاهات سماه سلم قوتمان المتدرج Scalogram Analysis ويقوم بناء هذا المقياس على تقسيم الاتجاه من التأييد الى الرفض تدريجيا خطوة خطوة، حيث يكون هناك علاقة وطيدة بين العبارات، يختار المبحوث إلزاميا كل العبارات التي تلي العبارة التي تعبر عن اقوى اتجاه بشرط ان يكون قد وافق عليها. ومنه إذا علمنا عدد القضايا التي اختارها المبحوث فمن البديهي ان نعرف اي القضايا اختار. والمثال التالي يوضح ذلك من خلال خمس عبارات متدرجة ومرتبة من الاقل تأييد الى الأكثر تأييد وفيما يلي نموذج سلم قوتمان لقياس اتجاه الافراد نحو موضوع حقوق المرأة في العمل :

1-عموما عندما نتحدث عن المرأة فان بإمكانها ممارسة اي عمل هي كفؤ له.

2-المشغل لا يجب ان يميز في العمل بين الرجال والنساء لصالح الرجال.

3-من المفروض على الدولة ان تساند فكرة نفس الحقوق بالنسبة للجنسين في العمل.

4-من المفروض ان يكون هناك إعادة نظر شاملة لتغيير حالات التمييز المتطرقة ضد النساء في العمل.

5-من المفروض على النظام الحاكم وضع قانون يحتم ويضمن حقوق المرأة في العمل.

فإذا وافق المبحوث على العبارة الثالثة يكون من المفروض انه وافق على العبارتين الاولى والثانية.

***مقياس التمايز اللفظي :Semantic differential Scale**

انشأ شار او سقود واتباعه (1975) هذا المقياس لقياس المعاني الدقيقة التي يوحي بها المفهوم والمتضمنة فيه ، وهي طريقة غير مباشرة تستعمل التقديرات الكمية التي يعطيها المبحوث لموضوع الاتجاه عن طريق عدد من الصفات الثنائية القطبين.

مثلا: جيد –سيئ –قوي – ضعيف والهدف هو التعرف على اين يضع الفرد مفهوما معينا كالوطن والسياسة وغير ذلك في الابعاد الثلاثة التالية :

1- **البعد التقويمي:** الذي يحدد بالصفات التالية: حسن – سيئ – جميل – قبيح – حلو – مر، نظيف- وسخ – لذيذ –كريه – قيم- تافه.

2- **بعد القوة:** بالمقاييس التالية: قوي- ضعيف، كبير- صغير، واسع – ضيق ، ثقيل- خفيف، ثخين – نحيل .

3- **بعد النشاط:** ويحدد اكثر في المقاييس التالية :ايجابي- سلبي، سريع –بطيء ، حار-بارد، ماض- حاف. ويعتبر البعد التقييمي من اهم ابعاد هذا المقياس. **(بودوح،2001/2000،ص 19)**

***مقياس بوجاردوس للاتجاهات Bogardus Scale**

استعملت طريقة بوجاردوس لقياس البعد الاجتماعي او المسافة الاجتماعية بين الجماعات القومية المختلفة. ويحتوي مقياس البعد الاجتماعي على واحدات او عبارات تمثل بعض مواقف الحياة الحقيقية للتعبير عن مدى البعد الاجتماعي او المسافة الاجتماعية لقياس تسامح الفرد او تعصبه، وتقبله او نفوره لجماعة او جنس او شعب معين. واستخدم هذا المقياس الاتجاهات نحو الزنوج ، اليهود، الانجليز...الخ وفيما يلي نموذج للمقياس الاجتماعي لبوجاردوس: احب ان:

اتزوج منهم(1)

اصادقهم(2)

اجاورهم في المسكن(3)

أزاميلهم في العمل(4)

اقبلهم كزائرين لوطني (6)

استبعدهم من وطني(7)

هذا تشكل الاستجابات السبع درجة القرب او البعد الاجتماعي. فالاستجابة الاولى تمثل اقصى درجات القرب، الاستجابة السابعة تمثل اقصى درجات البعد .ويلاحظ ان هذا المقياس سهل التطبيق لكنه لا يبين الاتجاهات المتطرفة جدا كالتعصب. **(بودوح،2001/2000، ص 20)**

11/النظريات المفسرة للاتجاهات:

قد تعددت المحاولات للتوصل غلى نظرية متسق، تفسر تكوين الاتجاهات النفسية الاجتماعية، سنورد البعض منها فيما يلي:

11-1) نظرية الاشراط والتعزيز:

تقوم هذه النظرية على افتراض اساسي هو ان الانسان يتعلم الاتجاهات بنفس الطريقة التي يتعلم بها العادات، فكما يكتسب الناس المعلومات والحقائق يتعلمون المشاعر والقيم المرتبطة بهذه المعلومات والحقائق .وتتكون الاتجاهات وتتطور تبعا لهذا المنظور عن طريق ثلاث عمليات هي: الترابط والتقليد والتعزيز. فذهب سكنر الى ان الاتجاهات تتشكل نتيجة لعملية التعلم المعزز خلال تفاعل الفرد مع الآخرين امل دولارد وميللر فيفسران الاتجاهات بلغة المثير والاستجابة على انها" تعميم الاستجابة من موضوع مثير معين الى موضوع مثير معين الى موضوع مثير آخر مشابها له". اما مارو فيشير الى ان الاتجاهات ماهي الا روابط بين المثير والاستجابة تتشكل عن طريق التعلم.

11-2) النظرية الوظيفية:

ان المحور الاساسي لهذه النظرية هو المكون الإدراكي للاتجاه النفسي وهو المجال الذي يقع فيه الموضوع الاتجاه. تفترض هذه النظرية ان الفرد يتبنى الاتجاهات التي تناسب حاجاته، وتؤدي له وظائف معينة، إذ يسعى الفرد للحصول على اقصى مكافأة واقل عقاب من البيئة الخارجية، وينمي الطفل اتجاهات ايجابية نحو الموضوعات المرتبطة بالإحباط والعقاب، فالاتجاهات وسائل للوصول غلى هدف مرغوب، او تحاشي آخر غير مرغوب. كما ان للاتجاهات وظيفة دفاعية تمد الفرد بالطرق التي يحمي بها نفسه، وتمده بالطرق التي يقلل بها مصادر قلقه.

(برغوتي،2014-2015،ص 79)

11-3) نظرية التنافر المعرفي:

يرى فستنجر ان الاشخاص يسعون دائما الى تحقيق الاتساق داخل انساق معتقداتهم من جهة، وبين معتقداتهم وسلوكهم من جهة اخرى، ومع ذلك يكون هناك تنافر داخل انساق معتقدات معظم الاشخاص، كما يوجد تنافر بين بعض عناصر انساق معتقداتهم وسلوكهم. فعندما يمتد هذا التنافر الى اشياء تمثل اهمية بالنسبة للأفراد، تنشأ لديهم حالة من عدم الارتياح، يطلق عليها فستنجر اسم التنافر المعرفي، و هذا التنافر يمثل قوة ضاغطة، مثيرة للتوتر، تدفع الفرد الى ان يخفض من إحساسه به او

التخلص منه، ولا يتحقق ذلك إلا بتوافر الاتساق بين انساق المعتقدات لديه وبين صور السلوك المتصلة بها.

11-4) نظرية المجال:

ترجع اصول هذه النظرية الى العالم" كيرت ليفين" الذي يرى ان افكارنا ومعتقداتنا وتصوراتنا توجد في مجال حيوي نشط، وهي تضغط الواحدة منها على الاخرى من اجل التغيير فإذا لم تتكامل او تتناسب فكرتان، او اعتقادان ، او تصوران لدى الفرد فإن حالة من القلق والتوتر تصيبه والذي يجد نفسه بالتالي مدفوعا بالرغبة لإعادة الانسجام المفقود، فالاتجاهات من وجهة هذه النظرية تتغير نتيجة لتواجد الفرد في مواقف تتعارض فيها دوافعه وحوافزه، فينشأ عن ذلك لديه صراع يظهر على شكل توتر، يجد نفسه الفرد ان يختار اكثر الاستجابات فائدة بالنسبة له فيتجه نحوها.

(برغوتي، 2014-2015،ص 80)

11-5) نظرية التعلم الاجتماعي:

يؤكد" باندورا ولتترز" ان الاتجاهات تتكون وفقا لعملية التعلم بالنمذجة، وهي العملية التي من حلالها يلاحظ الشخص انماط سلوك الآخرين، ويكون فكرة عن الأداء ونتائج الأنماط السلوكية الملاحظة، اي ان الفرد قد يتعلم في موقف ما سلوك ما حتى ولو لم يظهر هذا السلوك المتعلم من خلال الملاحظة بصورة فورية، ولكنه يؤدي هذا السلوك في ظروف مستقبلية بصورة لا نستطيع معها إلا ان نستنتج بأنه قد تعلم بالفعل من الموقف السابق .

وترز هذه النظرية على دور الأسرة والمحيط المباشر(الرفاق، المدرسة...) و وسائل الإعلام في تكوين الاتجاهات وتعزيزها عن طريق المكافأة، القبول، والاستحسان الاجتماعي.

(برغوتي،2014-2015،ص 81)

خلاصة:

وفي الاخير نستنتج من هذا العرض ان تفوق ونجاح الطالب وبلوغ اهدافه لا يمكن ان يحدث الا بوجود اتجاه نحو المواضيع والاشياء والاتجاه يعتبر من اهم المواضيع التي تدرس في العلوم الاجتماعية.

الفصل الثالث

التكوين الجامعي والممارسة الارطفونية

المحور الاول: التكوين الجامعي.

التطور التاريخي للتكوين الجامعي في الجزائر

تعريف التكوين الجامعي

اهداف التكوين الجامعي

التكوين الجامعي للارطفونيا

المحور الثاني: الممارسة الارطفونية

1/تعريف الارطفونية.

2/من هو المختص الارطفوني.

3/الخدمات التي يقدمها المختص الارطفوني.

4/الخصائص التي يجب توفرها في المختص الارطفوني.

5/مجالات المختص الارطفوني.

6/الكفالة الارطفونية.

7/شروط الممارسة الارطفونيا.

تمهيد:

يعد التكوين الجامعي عنصر أساسي في أنها تمكن من اكتساب المعرف الضرورية والمهارات اللزمة حول التخصص الذي ينتمي إليه وتحضره علمياً ومعرفياً لمواجهة المهنة التي ستزاولها بمجرد مغادرته لأماكن الدراسة كما وتهيئه للانفتاح على عالم الشغل والعالم عامة ومن هذا المنطلق نذكر اهم نقاط التكوين.

التطور التاريخي للتكوين الجامعي في الجزائر:

إن الجامعة الجزائرية اليوم تمثل وتعكس حتما أوضاع المجتمع الذي يعتبر كنسق كلي يتضمنها ويحتويها، فكلاهما حصيلة لتاريخ ديناميكي أحيانا ومضطرب أحيانا أخرى فالجامعة الجزائرية بهياكلها ونمط تسييرها اليوم هي نتائج لتحولات وتطورات تاريخية متعاقبة.

قبل حصول الجزائر على استقلالها (1962) كانت تملك جامعة واحدة وهي جامعة الجزائر، والتي تعد أول جامعة في الوطن العربي (1877) واعيد تنظيمها سنة 1909 من طرف سلطات المستعمر الفرنسي لتكون نسخة طبق الاصل للجامعة الفرنسية التقليدية، وكانت تضم أربع كليات (الآداب، الحقوق، العلوم، الطب.

وقد ميزة هذه الفترة بعض الحقائق هي:

-ان التعليم كان في ظل إلادارة الاستعمارية.

-ان لغة التعليم كانت غير اللغة الوطنية، أي الفرنسية.

-أن برامج التعليم بديهيا كانت فرنسية وذات اهداف خاصة .

وبعد الاستقلال مباشرة بقيت الجامعة الجزائرية تسير بنفس الأسلوب الذي تركه الاستعمار، فرنسية في برامج التعليم وهيئة التدريس وحتى أساليب وانظمة الامتحانات والشهادات، وبقيت آثار المنظومة الفرنسية على الجامعة خصوصا، ولم يتم إدراج ملف إصلاحها إلا عندما تقرر إصلاحها الجامعة الفرنسية عام 1965 إذ تم الاقتداء بها. **(زروخي ، 2012-2013 ، ص30)**

1- التكوين الجامعي:

1-1) تعريف التكوين:

يسعى إلى بناء وتحويل المواقف البيداغوجية وإلى إظهار المكتسب المعرفي وامتلاك المهارات والكفاءات البيداغوجية مع إمكانية استثمارها من جديد في التكوين والسلوك وفي تحليل المواقف البيداغوجية المختلفة بقدر الإمكان. وعليه فان التكوين يمس الفرد من عدة جوانب معرفية، مهارية وسلوكية. **(فلاحي،2014-2015 ،ص31)**

(1-2 تعريف التكوين الجامعي:

عرف بأنه ((تعليم عالي وتأهيل لقوة بشرية عليا ورفيعة المستوى لكي تقوم بترشيد والبحث العلمي، وإنتاج المعرفة وتطبيقها العلمية المباشرة وتنظيم إدارة المجتمع والدولة سياسيا واقتصاديا واجتماعيا)) (احمد مذكور، 2000، ص47)

2-2)اهداف التكوين الجامعي:

يمكن تلخيص أهداف التكوين الجامعي في 3 اهداف رئيسية هي:

(1-2اهداف تعليمية: يمكن التكوين الجامعي الفرد من:

- ✓ إكتساب مهارات علمية وتقنية تتعلق بالمعرفة وكل ما له صلة بذلك من البحوث.
- ✓ الإنفتاح على التخصصات المختلفة والمتنوعة.
- ✓ تطوير إمكانية الفرد على تحليل والفكر النقدي.
- ✓ تطوير القدرة على الفهم.

إستقلالية الطالب في التكوين.

(2-2 اهداف اجتماعية:

تطوير المهارات الإجتماعية والقدرة على التواصل.

- ✓ تنشيط عملية التنشئة الإجتماعية بما يضمن صياغة وعي الطالب وتشكيله وتناول قضايا المجتمع ومشكلاته والعمل على خدمة المجتمع وتنميته .
- ✓ بناء الإتجاهات الإيجابية لأبعاد الشخصية الحديثة المتميزة بقدرتها على التفكير والإبداع والمبادرة والعمل والإنتاج.

- ✓ الميل إلى الإنفتاح وعدم الإنغلاق في الفكر والسلوك. (سوالمي، 2014-2015، ص 65)

(3-2أهداف مهنية:

- ✓ تخريج كوادر بشرية تملك المعرفة والعلم لممارسة العمل في المجالات والتخصصات المختلفة.
- ✓ تحضير الطلبة للاندماج في المحيط السوسيومهني.
- ✓ تحضير الطلبة للانفتاح على العالم.
- ✓ تلبية إحتياجات السوق من خلال تكوين الطالب في التخصصات المختلفة وحسب التوزيع الجغرافي للمتخرجين.
- ✓ تحقيق التنمية من خلال تكوين طلبة ذوي كفاءات وخبرات وتطوير آليات التكيف مع ميدان الشغل.

فيعد التكوين الجامعي من اهم انواع التكوين لأنه يرتبط بالمرحلة النهائية والعليا في هرم التعليم ويتوقف عليه إعداد كوادر وتخريج كفاءات تتمتع بقدر كاف من المعارف والكفاءات والتي ستمكن من تحقيق التنمية والازدهار في المجتمع ، كما ان اهميته تكمن في التكوين الشخصي للفرد وذلك من خلال للإبراز لدوره الفعال في مجتمعه وتنمية روح الإبداع لديه وكذا تدريبه على البحث العلمي الدقيق والصحيح والمستقل حيث يتكون على تعليم نفسه بنفسه وفق منهج علمي هادف.

إن التكوين الجامعي من شأنه ان يمد المجتمع بأفراد يعملون جاهدين على تطويره وتلبية الحاجات المتنوعة له من خلال الممارسة الجيدة للمهنة التي يضطلعون بها في عالم الشغل.

(سوالمي، 2014-2015، ص65)

التكوين الجامعي للارطفونيا:

لقد بدأت الارطفونيا في الظهور والنمو في العالم في نفس الوقت الذي بدأت فيه اول الأبحاث الهامة الخاصة بميدان الطب وعلم النفس ولقد عرفت نجاحا كبيرا منذ نهاية الحرب العالمية الثانية، ويرجع مصطلح أرطفونيا إلى سنة 1828 عندما فتح الدكتور" كولومبا" colombat المعهد الارطفوني بباريس وكان يهدف إلى معالجة عيوب الكلام، لكن هذا لا ينفي بأن هناك اهتمام باضطرابات اللغة تعود إلى القديم.

وفي بداية القرن 20 سمحت الأعمال التي قام بهاء علماء الاعصاب Neurologues بالربط بين بعض الاضطرابات الخاصة باللغة وبعض الاصابات العصبية، كما ان الصعوبات التي يعاني منها المغنيين أدت إلى البحث في اضطرابات الصوت وكيفية علاجها.

حـــــداثـــــــة الارطفـــــونيا:

كان ذلك في سنة 1926 عندما طلب الدكتور فو Dr Veau وهو جراح بمستشفى بناحية باريس وهو مستشفى Saint Vincent-de- paul بطلب إلى سوزان بورال ميسوني suzanne Boral Maisonnyللتكفل بالأطفال الذين تجرى لهم عمليات جراحية بخصوص الانقسام الحنكي او الشق الحلق حيث كانت نتائج التكفل حسنة مما جعل فو يرسل لها حالات اخرى، وذلك يعود إلى الكفاءة العالية التي تتمتع بها هذه الاخصائية، فقد كانت مدهشة في التكفل بالنطق، التأتأة، الكلام، اللغة الشفهية والكتابية وذلك باعتبارها أخصائية في الصوتيات والنحو.

وهكذا أدت بهذا العلم إلى ظهور والبروز، ومع مرور الوقت أصبح له أهمية بالغة بالتكفل بمختلف الاضطرابات الخاصة باللغة والصوت والكلام . **(ركزة، 2018، ص 8-9)**

الارطفونيا في الجزائر:

ظهر الاختصاص بالجزائر بفضل الدكتور" حاج صالح " والسيدة jacqueline zwobada rosel بجامعة الجزائر، وذلك سنة 1973. **(حشاني، بدون سنة، ص6)**

إلا أن الاعمال التي قامت بها الدكتورة نصيرة زلال اعطت دافعا جديدا للأرطفونيا في الجزائر، فمنذ سبعينيات القرن الماضي وتدرس الارطفونيا بالجامعة الجزائرية بعد ان انهت دراستها في الجامعة الفرنسية ومستشفياتها، حيث فتحت في سنة 1987 دراسات ما بعد التدرج ماجستير، وتأسيس الجمعية الجزائرية للارطفونيا كما عمدت على ابرام اتفاق بين جامعة الجزائر وجامعة تولوز سنة 1991، انشاء ليسانس في الارطوفونيا من خلال القرار الوزاري رقم 490/17-08-1999 حيث اصبحت الأرطفونيا تدرس بعد 3 سنوات تخصص وسنة جذع مشترك في علم النفس، انشاء مخبر جزائر للبحث في الارطفونيا والعلوم العصبية سنة 2000.

وتدرس الارطفونيا في سطيف منذ 2002، في البليدة 2006، في جامعتي تيزي وزو والاغواط 2007، في عنابة 2009. **(بعيسى، بدون سنة، ص 5)**

يتمثل التكوين الجامعي للارطفونيا في اربع اختصاصات وهي:

-**علم النفس العصبي** :**Neuropsychologi** يتم فيه معرفة الجهاز العصبي ومختلف الإصابات التي تستهدفه وتأثيرها على لغة الشخص، فإصابة الفص الجبهي مثلا يؤثر على منطقة بروكا المسؤولة عن اللغة، وإصابة الجهاز اللمبي يؤثر على الذاكرة الضرورية لإدراك وفهم وإنتاج اللغة.

2-**اضطرابت النطق واللغة**: **Trouble de la parole et du langage** :ويعني هنا بدراسة اضطرابات النطق واللغة بنوعيها المنطوقة والمكتوبة ومن اهم الاضطرابات التي تدرس في هذا التخصص : عسر القراءة والكتابة، تأخر الكلام وتأخر اللغة واضطرابات النطق.

3-**الصمم** :**surdité** يهتم بدراسة حلات فقدان السمع الثقيل والخفيف كما يعمل على تشخيص حالات اضطرابات السمع والتكفل بها مبكرا عن طريق الزرع القوقعي او تعليم القراءة الشفوية او تعليم لغة الاشارات.

4-**فحص الأصوات** :**phoniatrie** يلم هذا التخصص بدراسة الصوت واحواله واضطراباته والتكفل بإعادة تربية المرضى الذين تعرضوا لإصابات وعلل في اصواتهم ومن اهم الامراض التي يلم بها اصحاب هذا التخصص يوجد مرض عسر الصوت dysphonie وحالة فقدان الصوت.aphonie

(ركزة، 2018، ص25)

كما يكمن التكوين الجامعي للارطفونيا في اضطراباتها:

الاضطراب الاول: الاضطرابات النطقية.

الاضطراب النطقي: هو اضطراب يمس اللغة الشفوية، يتمثل في خلل على مستوى اصغر وحدة لسانية ألا وهي الصوت او الفو نيم. وهو اضطراب فونولوجي يتعلق بصعوبة في اصدار صوت الحرف بطريقة صحيحة، حيث يتعذر على المصاب بإتيان صوت الحرف من مخرجه الصحيح. وهو اضطراب ثابت نجده عند الطفل والراشد .

وينقسم الى قسمين نطقية وظيفية، نطقية عضوية:

1-**الاضطراب النطقي الوظيفي:** وهو اضطراب نطقي يكون سببه إما عامل نفسي، او عامل اجتماعي، او عامل ثقافي.

2-الاضطراب النطقي العضوي: وهو اضطراب نطقي يظهر بسبب إصابة أحد الأجهزة الأساسية المسؤولة عن اللغة وهي الجهاز السمعي، الجهاز العصبي، او الجهاز النطقي.

(حشاني، بدون سنة،ص 13)

الاضطراب الثاني: التأتأة .

الـــتـــــــأتـــأة: هي من بين الاضطرابات اللغوية الشفوية، وهي اضطراب وظيفي يمس ايقاع او مجرى الكلام. وفي قاموس الأرطفونيا: التأتأة هي اضطراب وظيفي للتعبير اللفظي، يصيب إيقاع الكلام، أثناء التفاعل اللغوي للمصاب.

تعريف المنظمة الصحة العالمية (1977): هو اضطراب ليقاع الكلام عند شخص يعرف تماما ما يعرف قوله، لكنه غير قادر على الكلام العفوي، بسبب تكرارات غير إرادية، إطالات، توقفات في الكلام.

من اعراضها:

1-الاعراض اللغوية: تتضمن التوقف، التكرار او التردد، والإطالة.

2-**الاعراض الفيزيولوجية:** تتعلق ب تسارع نبضات القلب، تحكم سيء في التنفس، رمش العيون، تقلصات عضلية لإرادية، احمرار الوجه، التعرق، الدوار، التبول اللاإرادي.

(حشاني، بدون سنة، ص 16)

الاضطراب الثالث: الإعاقة السمعية.

الإعاقة السمعية: هي النقص الجزئي او الفقدان الكلي للإحساس السمعي، وهذا النقص او الفقدان ناتج عن اصابة إما الجهاز السمعي وهو الاذن بمختلف أقسامها، وإما عن إصابة العصب السمعي، هذه الاصابة التي تتراوح من مجرد الإصابة البسيطة كتجمع مواد صملاخية، والتي تتسبب في انسداد مجرى السمع الخارجي الى التلف العميق الذي يمس الأعضاء الداخلية وعلى هذا فإن الإعاقة السمعية تشمل كل اشكال الخلل السمعي بمختلف دراجاته من ثقل السمع الى الإعاقة السمعية الحادة او العميقة.

(ركزة، 2017، ص 20)

الاضطراب الرابع: الإعاقة العقلية.

الإعاقة العقلية: تمثل جانباً من جوانب القصور في أداء الفرد والتي تظهر قبل سن 18، وما يظهر بعد هذا السن يكون عبارة عن امراض عقلية خاصة إذا لم يكن هناك أعراض او مؤشرات تدل على وجود الإعاقة العقلية قبل هذا السن، وسيتم التركيز في هذه المرحلة على الطلبة ذوي الاعاقة العقلية البسيطة وبطئي التعلم، ويمكن توضيح الإعاقة العقلية في التدني الواضح في القدرة العقلية عن متوسط الذكاء، يصاحبها قصور واضح في اثنين او اكثر من مظاهر السلوك التكيفي: مثل مهارات الاتصال اللغوي، العناية بالذات، الحياة اليومية، والتوجيه الذاتي...الخ، وتختلف شدة الإعاقة من حالة إلى حالة وتصنف الى بسيطة –متوسطة–شديدة.

(ابو عليا، 2009، ص 12)

الاضطراب الخامس: الشلل الدماغي الحركي.

الشلل الدماغي الحركي: هو مجموعة من اصابات الدماغ العضوية ينتج عنها اعراض عصبية مختلفة، ويكون الشلل الحركي العارض هو الاكثر وجوداً بين هذه الاعراض، فهو اضطراب في النمو الحركي في مرحلة الطفولة المبكرة يحدث نتيجة تشوه او تلف في الانسجة العصبية الدماغية مصحوباً باضطرابات حسية او معرفي او انفعالية. والشلل الدماغي هو احد الاعاقات الجسمية في الجانب الحركي يظهر على شكل ضعف في الحركة او شبه شلل، او عدم تناسق في الحركة يسببه تلف مناطق الحركة في الدماغ، وهو لا يشمل المشكلات الحركية الناجمة عن إصابات النخاع الشوكي.

(عوني،2005، ص5)

الاضطراب السادس: الحبسة.

الحبسة: تعرفها نصيرة زلال على أنها اضطراب الاتصال اللغوي الناتج عن ضعف بين علاقة الترميز والمصاب بحد ذاته، هذا الضعف يترجم شكليا باختلال في المراقبة لعمليات الاختيار والكف، وهي مراقبة ملازمة لمختلف مراحل برمجة اللغة ويكون الاداء اللغوي متميزا بعدة مظاهر التي تختلف حسب درجة قوة الشدة لهذه المراقبة. (مسعودي،2016-2017 ،ص31)

الاضطراب السابع: اضطرابات الصوت.

اضطرابات الصوت: هي العيوب التي تصيب وظيفة الصوت، وهذه الاضطرابات تلقى اهتماما بسبب ما يترتب عليها من مشكلات تتعلق بالاتصال الشخصي والتوافق النفسي لدى الفرد، وما تؤدي إليه من الشعور بالنقص والدونية، وهي ترجع الى خلل في الميكانزيم الوظيفي للأحبال الصوتية وإلى فتح المزمار التي يجب ان تكون ضيقة الى حدا ما حتى لا تسمح بهروب الهواء إلا تحت التأثير المناسب، الذي يسمح بإطلاق الاصوات والكلمات بشكل طبيعي فمثلا إذا كانت ضعيفة جدا تعرقل اهتزاز الأوتار الصوتية وتؤدي إلى عدم توافق اهتزاز هذه الاوتار. (ركزة، 2016، ص 27)

الاضطراب الثامن: تأخر الكلام

تأخر الكلام: من الاضطرابات اللغوية الشفوية، وهو اضطراب وظيفي، يتمثل في اضطراب الجانب الفونولوجي للوحدات اللسانية (أصوات الحروف)، حيث يحدث خلل على مستوى ترتيب وتسلسل أصوات الحروف المكونة للكلمة، وهو متغير غير ثابت.

ومن اعراضها:

-**الحذف:** اختفاء بعض اصوات الحروف من الكلمات المتلفظ بها.

-**القلب:** حيث يتم تغيير مواضع أصوات الحروف المكونة للكلمة.

-**الإضافة:** هي إضافة صوت الحرف، يكون دخيلا على اصوات حروف الكلمة.

-**التعويض:** هي إبدال احد اصوات الحروف المكونة للكلمة بصوت آخر.

-**التشويه:** وهي الاتيان بكلمة، ليس لها مكان في النظام اللساني . (حشاني، بدون سنة، ص 18)

الاضطراب التاسع: التأخر اللغوي.

التأخر اللغوي: حسب قاموس الأرطفونيا" التأخر اللغوي هو تأخر في النمو اللغوي، حيث لا يناسب نمو اللغوي للطفل عمره الزمني"

تعرف الباحثة Borel Maissony التأخر اللغوي على انه " تأخر على مستوى اكتساب اللغة وتطورها، وذلك ان الطفل لا يصل للحد الأدنى من النضج اللغوي، وذلك دون وجود اضطراب في الشخصية ، او تخلف عقلي، وينصح بالتكفل في سن الثالثة" **(حشاني، بدون سنة، ص 20)**

المحور الثاني: الممارسة الارطفونية

1/تعريف الارطفونية.

2/من هو المختص الارطفوني.

3/الخدمات التي يقدمها المختص الارطفوني.

4/الخصائص التي يجب توفرها في المختص الارطفوني.

5/مجالات المختص الارطفوني.

6/الكفالة الارطفونية.

7/شروط الممارسة الارطفونيا.

المحور الثاني: الممارسة الارطفونية.

1/الارطـــفـــونـــيـــا:

1-1)تعريف الارطفونية:

هي العمل على التكفل بعيوب الكلام التي يمكن ان تعرقل حياة الأشخاص ،إذ تكمن بعض أسرار النجاح في التحكم الجيد في أداة التبليغ، سواء كان ذلك في الحياة المدرسية ام المهنية فكم من تلميذ عانى من صعوبات في التعليم بسبب عيب لغوي بسيط، امكن تجاوزه بسهولة، وكان مآله الرسوب الحتمي، نظرا لغياب تكفل مناسب.

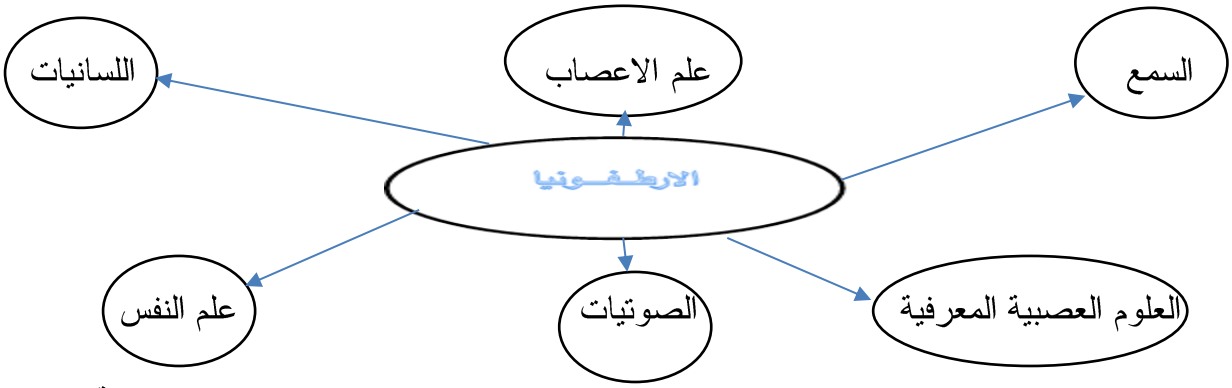
كما تعتبر الارطفونيا اختصاصا يهتم بالتكفل بعيوب الكلام عند الطفل والراشد وتقويمها، بمختلف انواعها ومستوياتها، ومهمتها تقديم المساعدة اللازمة لهؤلاء لتجاوز إعاقتهم .

(نواني، 1439-2018، ص 16)

2/من هو المـــخـــتص الارطـــفـــوني :

المختص الارطفوني هو مساعد شبه طبي يتدخل وفقا للوصفة المحررة من طرف الطبيب يتلقى تكويناً في تشخيص وعلاج اضطرابات اللغة والتواصل كما توجد ميادين تتدخل في تكوينه انه يخضع لتكوين متعدد العلوم، وذلك لكونه يعالج موضوعاً يتعلق بوظيفة من اكثر الوظائف تعقيداً عند الانسان الا وهي الوظيفة اللغوية التواصلية التي تتأسس على دعائم فيزيولوجية ذهنية نفسية اجتماعية والتي تشكل في ذاتها موضوعا لميادين علمية مستقلة كاللسانيات الفيزيولوجية علم النفس، ويمكن تمثيل ذلك بالرسم الموالي.

الشكل رقم(02) يمثل ميادين الارطفونيا



(بعيسى ،بدون سنة،ص5)

3/الخدمات التي يقدمها المختص الارطفوني:

تعتمد الخدمات التي يقدمها المختص الارطفوني على طبيعة العمل الممارس وتشمل:

3-1)الـــــكـــشـــف:

وتستخدم هنا مقاييس لها معايير مقننة لخوض إجراء تشخيص كامل لهم تبعا لنوع الاضطراب.

3-2)التشخيص والتقييم:

ويشخص هنا الافراد الذين اظهروا أعراض لاضطراب ما الذي أحيلوا من قبل اسرهم إثر معاناتهم لمشكل في التواصل .

3-3)العلاج :

وتهدف الخدمات العلاجية الى مساعدة المريض لتحقيق تواصل اقرب ما يكون للوضع الطبيعي وكذا تحسين نوعية الحياة لديه.

3-4)الارشاد:

ويساعد المريض في الارشاد من خلال زيادة وعيه بالجوانب الاخرى التي تحتاج الى مساعدة وهذا في اطار تعددية الفروع من خلال العمل مع الاخصائي العيادي، طبيب مختص، اخصائي تربوي وكذا دمج الحالة في الوسط الاسري بتطبيق مضمون الأهداف العلاجية.

السمات الواجب توافرها لدى المختص الارطفوني:

- ان يكون لديه الاحساس والتعاطف مع الحالات ولكن باعتدال المشاعر.
- ان يكون صبور ذا سعة صدر بمشاكل حالاته.
- انت تكون افكاره ومفاهيمه واضحة ومؤهلا للجلسات مع مختلف الفئات(طفل، مراهق، راشد)
- ان يتصف بالمرونة، وهذا حتى يستطيع ان يغير ملاحظته أثناء المتابعة غير المجدية مع الحالات.
- ان يكون متفاعلا مع الحالات مع مراعاة مكتسباتهم.
- ان يتسم بالأبداع أثناء الجلسات في الادوات والوسائل المبتكرة التي تعنيه.
- تقديم المساعدة للمفحوصين بغض النظر عن مستوياتهم.
- على المختص ان يتميز بدقة الملاحظة، أثناء التحديق مع المفحوص وملاحظة سلوكياته وتسجيلها.

(بوشلاغم،2015-2016، ص 23)

4/الخصائص التي يجب توفرها في المختص الارطفوني:

إن المختص الارطفوني يتعامل مع حالة لها مشاعر واحاسيس لها ردة فعل لكل حركة او توجيه او ملاحظة يقوم بها المختص وعلى هذا نركز على بعض الخصائص التي يجب توفرها لدى الفاحص، والتي من شأنها ان تضمن التفاعل، والعلاقة الجيدة بينه وبين المفحوص، وبالتالي التنبؤ بنجاح إعادة التربية الصوتية:

أ-حالة التفاهم: هذا اول شيء يجب على الفاحص تحقيقه فعليه ان يعي احساساته تجاه المفحوص إيصالها إليه بطريقة المناسبة وكذلك عليه تبيان طريقة العلاج ومدته، خاصة وانها ممكن ان تطول مدتها، هذا كله لكي يعي المفحوص نوع العلاج وهدفه وكيفيته وبالتالي يتفاعل مع الفاحص التفاعل الإيجابي ويصبر على مدة العلاج .

ب-المشاركة الوجدانية: هي قدرة الفاحص على التعمق والوصول إلى خبايا ومشاعر المفحوص حتى وان لم يصرح بها وهذا لكي يعرف الطريقة المناسبة للتعامل مع المفحوص .

ج-الاعتبار الايجابي: يقصد به الاخذ بعين الاعتبار كل سلوك او قول يصدر من المفحوص وكذا الاهتمام به خاصة مادام في إطار الموضوع ، فإن كان هذا السلوك او الفعل الصادر من المفحوص غير صحيح فعلى ان يحاول إزالته هذا الاخير بالطريقة المناسبة دون حرج او ابداء للسخرية او غير ذلك، وان كان عكس ذلك فيتعين على المختص الارطفوني تشجيع المفحوص على المواصلة وتبيين اوجه التحسن.

د-الاعتبار الشرطي: نقصد به تحكم الفاحص في الصياغة الجيدة ، المؤثر التأثير الإيجابي على الحالة كأن تكون مشجعة لا محبطة مثال :بدلا من ان يقول الفاحص للمفحوص(ان لم تفعل كذا وكذا...فإنك لن تنجح أبدا ولن تتخلص من اضطرابك ابدا). يقول حبذا (ان تفعل كذا وكذا ...الأن ذلك يساعدك على التخلص من اضطرابك) **(حقاني،2015-2016، ص53)**

5/مجالات المختص الارطفوني :

يمكن للمختص الارطفوني ان يمارس مهامه في عدة مجالات منها:

5-1) في مجال التربية:

تشمل مرحلة ما قبل التمدرس (الروضة) و التمدرس ،حيث نجده في دور الرياض والمدارس وبعض مراكز التأهيل الخاصة كمراكز الاطفال المعاقين ذهنيا ومراكز الاطفال الصم ودور العجزة، كمساعد في التوجيه والارشاد وكذا المساهمة في إنشاء ادوات للكشف المبكر للإخصائيين والمعلمين.

5-2) في مجال الصحة:

حيث يقوم بعملية التقويم والتأهيل بالموازاة مع الدراسة العيادية لاضطرابات اللغة وهذا على مستوى مختلف المصالح الاستشفائية المتعلقة بالوظيفة اللغوية، سواء الجانب الصوتي في حالات امراض الاذن والانف والحنجرة او الجانب العصبي الدماغي في مصالح الاعصاب وجراحة الاعصاب وامراض الشيخوخة او مصلحة الطب الاطفال او مصلحة الطب العقلي اين يكون القصور اللغوي مظهر من مظاهر القصور العقلي او في مراكز ومستشفيات التأهيل الحركي .

5-3) في مجال المهن الحرة:

وذلك بفتحه لعيادة خاصة بالفحص الارطفوني وإن كان ذلك يحمل المختص الارطفوني مسؤولية خاصة كتحمله لمسؤولية قراراته المتخذة اتجاه بعض الاضطرابات المتعددة التصنيفات.

(بعيسى، بدون سنة، ص12)

6/الـــكـــفالة الارطـــفـــونـــــيـــة:

يقصد بالكفالة الرعاية والضمان، بمعنى أن الاخصائي الأرطوفوني يتوعد برعاية المصاب من الجانب النفسي والكلام في إطار برنامج إعادة التأهيل ويعمل على ضمان النتيجة وإن امكن تحسينها لكي لا تكون هناك نكسة. ولكي يتم استغلال الاسترجاع العفوي بدرجة قصوى يجب ان تكون الكفالة مبكرة ونقصد بها إجراء الكفالة في وقتها المناسب اي بعد الإصابة الدماغية مباشرة، وهذا ما تنص عليه معظم الدراسات خاصة منها الحديث بأن النتائج المحصل عليها تكون ايجابية لأي نوع من انواع الاضطرابات النفس ولغوية، اذا كانت الكفالة مبكرة خاصة في 3 أشهر الاولى، إذا سمحت حالة المفحوص الصحية ومن هذا الاساس تقوم الكفالة على محور واحد وهو إخضاع المفحوص لتقنيات إعادة التأهيل.

(عبدوش ،2011-2012، ص 74-75)

مهمة الكفالة الارطفونيا:

ان مهمة كل كفالة ارطفونيا تتمثل في:

1.التنظير:هي دراسة عوامل، واسباب الاضطراب دراسة علمية، حتى يتمكن الفاحص الأرطفوني من التفسير، الشرح والتحليل.

2. الكشف العيادي: هي الاختبارات والتقنيات التي يستخدمها الفاحص الارطفوني لمعرفة الحالة .

3.العلاج: هي إعادة تربية اللغة، مع مقارنة النتائج بأخذ الأشخاص العاديين(بدون اضطراب)كمعيار.

4.الوقاية:بعدما نقوم بتنظير الاضطراب، ونتأكد بالكشف العيادي، فإننا إما نقوم بالعلاج في حالة وجود اضطراب، أما في حالة عدمه، أو ظهور بعض الملامح منه، فإننا مقوم بإرشاد وتوجيه الحالة بهدف الوقاية. **(حشاني، بدون سنة، ص10)**

مراحل الكفالة الارطفونيا:

نستطيع ان نذكر ثلاث مراحل لابد ان تمر بها الكفالة الارطفونية مهما كان الاضطراب اللغوي الذي يعاني منه المصاب : تاريخ الحالة– الميزانية الارطفونية– الفحوصات الاضافية.

6-1) تاريخ الحالة: قبل ان نبدأ فيها علينا ان نوضح شيئا هاما للوالدين في إعادة التربية او الكفالة، لابد ان تكون متواصلة وتبقى الوقت الكافي لذلك لا يجوز ان تكون متقطعة، بل تكون منتظمة، وعلى الوالدين احترام مواعيد الجلسات التي لابد ان لا يتجاوز زمنها النصف ساعة إلى ساعة الا ربع ولابد ان يأتي المريض مرتين في الاسبوع على الاكثر، إن محاولة جمع المعلومات الاولى تتم مع الام لأنها المعنية الاولى بذلك وهي رفيقة الطفل منذ الولادة حتى يوم اللقاء به إن الاسئلة الاولى يجب ان يدور حول :

-نوعية الزواج بين الاقارب، تاريخ الزواج.

- هل هناك مرض وراثي، وما هو؟ نوعية الزمرة الدموية عند الام ؟

- عدد الولادات وكيفية الولادة؟

- هل كانت هناك متابعة من طرف الاخصائي؟

-هل عانى الطفل من صعوبات في التنفس اثناء الولادة؟

- الوسط الذي يعيش فيه الطفل، الكلمة الاولى (النمو اللغوي)

-سلوكات الطفل هل هو معتزل، سلوكياته مع اخوانه، هل هو عدواني؟

(عباس،2015-2016، ص19)

-هل تعرض الطفل الى نوع من الصدمات النفسية، هل يعاني الاب من ادمن الكحول؟

وتختلف هذه الاسئلة من اضطراب لغوي إلى اخر حيث تأخذ بعين الاعتبار: سن الطفل ونوع الاعاقة التي يعاني منها .

6-2) الميزانية الارطفونية : نعني بها جميع الاختبارات التي نقوم بها اثناء التشخيص وإعادة التربية وهي مستمدة من المدارس الغربية خاصة الفرنسية بالرغم من ان هناك ما تم اقلمته او تكييفه مع الوسط الجزائري،

إن الميزانية الارطفونية تعتمد على إنجازات (بو رال ميزوني وفريق عملها) حيث حددوا السن الذي يجب ان يطبق فيه كل اختبار وهي كالآتي:

-من 8 اشهر إلى 3 سنوات: يختبر المستوى الذهني.

-من 3 سنوات إلى 4 سنوات : نستعمل اختبار اللغة ل بورال وهو مجموعة من الصور.

- من 5 سنوات الى 9سنوات: يستعمل اختبار التوجيه، الحكم واللغة إضافة الى هذا الاختبارات التي نستعملها في مجال معين تستعمل في الميزانية خاصة في التأتأة : ارتباط التنفس الباطني والتنفس والاسترخاء، وفيها يخص الاضطرابات اللغوية تستعمل اختبار الشفتين هل هناك شق الحنك؟

6-3) **الفحوصات الاضافية:** وتشمل الفحوصات التي يجب ان يمر بها الطفل كالفحوصات الطبية(الاشعة) والميزانية النفسية للطبيب النفساني.

-**الميزانية النفسية:** على الارطفوني الاخذ بعين الاعتبار ملاحظات الاخصائيين النفسانيين عند إعادة التربية مثلا: حالة التأتأة التي تكون اسبابها علائقية ونفسية، ومنه فلابد ان يكون العمل ثنائي بين الارطفوني والنفساني.

-**الفحوصات الطبية:** المتمثلة في القيام بفحوصات على مستوى الانف، الحنجرة، الفم، الاذن (القياس السمعي)كذلك النطق الفحوصات الخاصة بالدماغ التي يقوم بها المختص بأمراض الاعصاب .

(عباس،2015-2016، ص 19)

(4-6**التقييم:** ان مهنة المعالج في امراض الكلام في الجزائر وحتى البلدان العربية، في حالة وجود هذا الاختصاص، يجب ان ترقى الى المستوى المرجو، وهو تقديم خدمة ذات نوعية راقية، حتى يستفيد منها الفرد المحتاج ولا تكون عبئاً على المجتمع ، اين يتم تخريج عشرات الدفعات دون فائدة. فعلى الممارس ان يتحكم جيداً في مهنته، وهذا منذ الحصة الاولى التي يستقبل فيها المفحوص الطالب للمساعدة الى آخر حصة . **(نواني،1934-2018، ص 169)**

إن هذه الحصص ، التي يقوم بها المعالج في امراض الكلام لا تؤدي بطريقة عشوائية وارتجالية ، بل يجب ان تتبع خطوات مدروسة وممنهجة، خاضعة لقوانين وتخطيط محكم. على الممارس اتباعها، واساسها :

-**الحصيلة الأرطفونية:** يتطلب هذا الإجراء تقييما شاملا لكل قدرات الفرد، سواء كانت لغوية او غير لغوية، حتى يتمكن المعالج من جمع كل المعلومات اللازمة والكافية ، لوضع تشخص دقيق ومخطط وتكفل فعال لتقويم اي عيب قد يظهر، او اي خطوة اخرى قد يقوم عليها، كالكشف او الوقاية تقتضي هذه المهمة، اتباع الخطوات التالية:

-**الطلب:la demande** :هو نقطة الانطلاق لكل إجراء علاجي، يتلقاه المختص من اولياء الأطفال الصغار، أو الطبيب الذي قد يستقبل اطفالا يعانون من مشاكل صحية وفي الوقت نفسه يشتكون من عيوب مرتبطة بهذه المشاكل، من ضمنها عيوب لغوية. ويرجع القرار في كثير من الاحيان الى الطبيب في توجيه المفحوص إلى المصالح المختلفة، طالبا المساعدة للتكفل به. فالطبيب أثناء الفحص الطبي قد يضطر إلى استكمال حصيلته بنصائح من قبل مختص في امراض الكلام ،على سبيل المثال. كما يوجد اشخاص يخول لهم طلب التكفل الارطفوني، نذكر منهم: المعلم في المدرسة، الذي قد يلجأ إلى طلب المساعدة إيضاحات حول حالة احد تلامذته، الذي يعاني من صعوبات لغوية وتعليمية في القسم. دون ان ننسى ذكر المختص النفسي (psychologue)، سواء المتواجد في مستوى المدرسة او خارجها. كذلك طبيب الأعصاب المختص في الطب العقلي للأطفال كل هؤلاء مخول لهم توجيه الفرد

المحتاج الى معالج أمراض الكلام ،إذا رأوا بأن التكفل من قبل المعالج الارطفوني اصبح ضرورة، الذي عليه التمعن بدقة في هذا الطلب ، والاستمرار في الخطوات التي تليه الا وهي :

-**المقابلة العيادية l'etretien Clinique:**بعد استقبال الطلب، يشرع المعالج في مهمته، واول حصة هي حصة المقابلة مع المعني وعائلته مرفقين، او لا بملف طبي او ملف المختص النفسي او غير ذلك من الوثائق اللازمة في حالة وجودها، طبعا مثل الدفتر الصحي ، تعتبر هذه الحصة، كحصة تعارف مع المفحوص ، يمكن للمعالج ان يكتفي بها، بعد الحصول على بعض المعلومات الشخصية البسيطة:

كالاسم والسن والعنوان ومهنة الآباء، ويؤجل العمل الى حصة أخرى، أو يواصل إذا رأى ذلك مناسبا.

(نواني،2018، ص 171)

بعد توثيق المعلومات الشخصية الأساسية وبناء الثقة مع المفحوص يمكن مباشرة العمل، من خلال المقابلة العيادية، التي تعتبر في حد ذاتها حصة علاجية أولية موجهة الى المفحوص، ويمكن تمديدها حتى إلى العائلة إذا اقتضت الضرورة ويتم ذلك بإعطائهم نصائح وتوجيهات ومعلومات حول ما يشغل بالهم ،حيث يعمل المعالج على جمع كل المعلومات اللازمة والضرورية حتى يتمكن انطلاقا من ذلك بناء مخطط تمثيلي يساعده على ضبط كل سلوكاته المستقبلية وتسمى هذه العملية (anamnése)، ويمكن تسطير منهجية وإحصاء كمية المعلومات التي على المعالج جمعها في المخطط التالي:

-**مرحلة ما قبل الولادة:** اظهرت التجارب ان مرحلة ما قبل الولادة تكتسي أهمية قصوى، والكثير من العيوب التي تظهر في وقت متأخر، تعود جزورها إلى هذه المرحة ،واحسن مخبر هي الأم فهي القادرة على توفير معلومات قد تكون ذات اهمية لا يتوقعها المعالج .فعلى سبيل المثال مرحلة الحمل الصعبة التي قد تمر بها الام قد تنعكس على الجنين سلبا، وقد تكون سببا في ظهور المشاكل عند الصبي. نذكر منها بعض الامراض التي تصيب الام وقد يتأثر بها الجنين مثل الحصبة الالمانية المسببة للصمم او بعض المواقف الحرجة التي قد تعيشها الام، أثناء الحمل تحت طائلة القلق، او الصدمات النفسية او الحوادث المختلفة . **(نواني، 2018، ص 173)**

-**مرحلة الولادة وما بعدها:** ان هذه المرحلة حساسة جداً، والحمد لله ان اغلبية الصبيان يولدون سالمين، لكن بعضهم قد يمر بمرحلة مستعصية فتكون مرحلة الولادة صعبة جداً، خاصة عند النساء اللواتي يضعن لأول مرة، كما اظهرت بعض الدراسات وجود ارتباط قوي عند العديد من الاطفال

الذين اظهروا صعوبات في التعلم او عيوبا في اللغة وحوادث عاشوها اثناء الولادة. بعد التقاط جميع المعلومات المتعلقة بمرحلة ما قبل الولادة والولادة يمر المعالج إلى البحث عن مسائل اخرى، تتعلق اساساً بالمرحلة التي تلت مباشرة

الولادة حتى يوم حضور المفحوص الى العيادة، وعليه ان يكون دقيق في طرح اسئلته على كل المعنيين، ويجب ان يتقيد بدليل مقابلة مضبوطة علمياً، وتسجيل كل الاجوبة التي يتلقاها جراء طرح اسئلته، سواء تلك المغلقة منها ام المفتوحة ونلفت الانتباه إلى الاسئلة الاكثر تميزاً:

***علاقة العائلة بالمفحوص:** تعتبر علاقة الشخص بمحيطه العائلي ذات اهمية بالغة في حياة الفرد وتوازنه، واي اختلال في هذا الجانب الحيوي قد ينعكس سلباً على حياة الشخص. فبعد حصول المعالج على المعلومات الكافية بهذا الصدد، يحاول الوقوف على مدى اهتمام العائلة بهذا الطفل عن طريق طرح مجموعة من التساؤلات ، منها: طبيعة تعامل الوالدين معه داخل البيت؟ هل كان الطفل مرغوباً فيه عند الولادة ام لا؟ ما هو ترتيبه بين الاخوة؟ هل ولد أخ، ام اخت بعده مباشرة، يمكن ان يسبب سلوك الغيرة والرفض ؟و غيرها من التساؤلات التي من شأنها ان توجه المعالج في تحقيقه.

(نواني، 2018، ص 174)

***المعاش النفسي والعاطفي للمفحوص:** على المعالج ان يتحقق في شخصية المفحوص وعواطفه، وكيف كان سلوك الطفل منذ الولادة، حتى لحظة حضوره إلى العيادة؟ هل يشكو من أي معضلة نفسية او جسمية؟ في حالة ثبوت أي معضلة؟ هل لهذه علاقة مع الوراثة من العائلة أم لا؟

***المعاش النفس _حركي:** كيف وبما تميز النمو النفس حركي للمفحوص ؟ هل اظهر المفحوص اي خلل ام لا؟ علي كذلك ان يطرح اسئلة حول المشي، وحتى الوقوف، هل حصل مبكراً ام كان متأخرا؟ وعليه ان يستفسر حتى عن النطق بأول كلمة، ثم اول جملة . والاستفسار عن مساهمة المفحوص في الحوار داخل العائلة، هل يدخل في حلقات تفاعلية بصفة عادية ام لا؟ كما يستطيع المعالج كذلك الاستفسار من الاباء حول الاعضاء الحسية للمفحوص، هل هي سليمة أم لا؟ مثل السمع والنظر ، هذا ما يتطلب تحققا اعمق في ما بعد. **(نواني، 2018، ص 175)**

***الحياة المدرسية:** في حالة ما كان المعني متمدرساً، ما هو مستواه الدراسي؟ هل يواجه صعوبات في متابعة الدراسة ؟ ماهي طبيعتها ؟ ما طبيعة علاقته بزملائه في الصف؟ يمكن للمعالج ان يطرح مثل

هذه الاسئلة حتى على معلم المدرسة مباشرة، عن طريق المقابلة، أو عن طريق المراسلة هذا مجرد نموذج تقريبي لبعض الاسئلة التي على المعالج في امراض الكلام طرحها، ويبقى المجال مفتوحا لطرح أي سؤال آخر يراه المهني مهما. بعد فراغ المعالج من جمع المعلومات الضرورية عن المفحوص، ينتقل الى المرحلة الموالية، بطلب من الحالة، حول ضرورة الاستمرار في التحريات ،بعدها يمر إلى ما يسمى بالاختبارات العيادية.

(نواني، 2018، ص 175)

-**الاختبارات العيادية:** لا يستطيع الخوض في هذا المجال إلا المختص الذي استفاد من تكوين شامل ومتكامل، ولا يحق لأي شخص خارج الاختصاص ممارسة هذه المهنة ، لأن عملية إجراء الاختبارات العيادية تقتضي كفاءة مهنية عالية، لا تتوفر الا عند المختص في امراض الكلام، وترتكز بصورة خاصة في التكوين المناسب ضمن التخصص، محوره الدراسات اللغوية والنفسية والممارسة العيادية .وعليه فالاختبارات التي يجب تمريرها على المفحوص، تستوجب معرفة موجهة وكافية في شتى المجالات نذكر على سبيل المثال : علم النفس العيادي وعلم النفس المعرفي، وهو تكوين يساعد كثيرا في تقييم الحالات النفسية ، مثل التحقق من شخصية المفحوص وكذلك القدرات المعرفية ، ومنها القدرات الفكرية والاختبارات النفس –حركية لتقييم النمو والقدرات الحس–حركية .

(نواني، 2018، ص 177)

تهدف عملية تمرير الاختبارات على المفحوصين، الوصول إلى تشخيص دقيق، يقوم على قواعد علمية موضوعية، وحتى يتسنى هذا الامر للمعالج ، فلابد من اتباع الخطوات التالية، أثناء القيام بمختلف الفحوصات:

-الاختبارات والفحوص الجسمية والعصبية.

-الفحوص العصبية.

-فحوص الاذن والحنجرة.

-الاختبارات المعرفية واختبارات الذكاء.

-الاختبارات الحس–حركية.

-اختبارات الجانبية والتوجه في الفضاء.

-اختبارات الشخصية.

-اختبارات التحصيل والمستوى الدراسي.

-اختبارات اللغة. **(نواني،2018 ، ص ص 178-182)**

شروط الممارسة الارطفونية:

تعود كفاءة الارطفوني الى الاهتمام الذي نوليه للأرطفونيا وكما تعمقنا في ميدانها كلما استطعنا ان نحصر جميع الاضطرابات اللغوية وخلق تقنيات جديدة تفيدنا في عملنا ويتوقف هذا على كيفية ممارسة هذه المهنة التي تتطلب جهودا كبيرة وإخلاصا لميدان الاضطرابات اللغوية دون لن يتعدى ذلك الى ميادين اخرى فلكل اختصاصه حيث يعمل الارطفوني على إعادة تربية الصوت والكلام واللغة ويتدخلون في الميدان العلاجي والوقائي ويهتمون بالأطفال والمراهقين والراشدين وحتى المسنين الذين يعانون من اي اضطراب في الاتصال وقد يكون عمل الارطفوني بصفة فردية او جماعية واحيانا في منزل الشخص الذي يحتاج الى المساعدة الارطفونية وهذا عن طريق توجيه الطبيب هذا الأخير يكلف المختص الأرطفوني بكفالة هذا الشخص ويصف له عدد الجلسات ونوع الكفالة، كذلك يمكن ان يعمل الارطفوني في عيادته الخاصة وفي المستشفيات الحكومية او المراكز الخاصة بالمعوقين ذهنيا او سمعيا كما قد يتدخل الارطفوني في إطار التشخيص والبحث عن اضطرابات اللغة في المدراس، وكذلك يمكن ان يشارك في اعمال وابحاث في ميدانه ويكلف بالتدريس في مختلف المراكز التابعة لهذا الاختصاص . **(سمير،2015-2016، ص 8)**

اولا: ألا يخرج عمل الارطفوني عن نطاق التشخيص الوقائي وإعادة التربية.

ثانيا: ان يأخذ بعين الاعتبار استشارة الطبيب والمختص النفساني في حالات معينة وأن لا يكتب وصفة طبية.

ثالثا: ألا تتجاوز الجلسة الواحدة نصف ساعة إلى الساعة إلا الربع من الوقت إلا في حالات خاصة.

رابعا: عدد الجلسات غالبا لا يتعدى الجلستين كل ثلاثة اسابيع. **(ركزة ، 2018، ص 43)**

خلاصـــــة:

وفي الاخير نستنتج مما تم عرضه ان التكوين الجامعي لطالب يعتبر الحجر الاساس الذي يساعد الطالب في صقل قدراته وامكانياته واعداه الاعداد الجيد والامثل من اجل ممارسة المهنة.

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

1/منهج الدراسة

2/الحدود المكانية والزمانية للدراسة

3/عينة الدراسة

4/اداة الدراسة

تمهيد:

نتطرق في هذا الجانب الى الحدود الزمانية والمكانية والبشرية والمنهج المتبع وادوات الدراسة ، واجراءات التطبيق والاساليب المستخدمة كل هذه النقاط تمكننا من التحقق من الفرضيات لان الجانب الميداني يعد من اهم خطوات البحث العلمي .

1-منهج الدراسة:

اعتمدنا كباحثتين على المنهج الوصفي وهو احد اشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة او مشكلة محددة وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة او المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة.

(ابو القاسم، 2001م، ص 11)

يرتكز هذا المنهج على وصف دقيق وتفصيلي لظاهرة أو موضوع محدد على صورة نوعية او كمية رقمية. وقد يقتصر هذا المنهج على وضع قائم في فترة زمنية محددة أو تطوير يشمل فترات زمنية عدة.

- يهدف هذا المنهج إما الى رصد ظاهرة او موضوع محدد بهدف فهم مضمونها او مضمونه، او قد يكون هدفه الأساسي تقويم وضع معين لأغراض عملية. **(عبيدات،1999، ص 46)**
- جمع بيانات حقيقة ومفصلة لظاهرة او مشكلة موجودة فعلاً لدى مجتمع معين.
- تحديد وتوضيح المشكلة الموجودة فعلياً.
- إجراء مقارنات لبعض الظواهر او المشكلات وتقويمها وإيجاد العلاقات بين تلك الظواهر او المشكلات.
- تحديد ما يفعله الأفراد في مشكلة او ظاهرة ما والاستفادة من آرائهم وخبراتهم في وضع تصور وخطط مستقبلة لإ تخاذ القرارات المناسبة لمواقف مشابهة مستقبلاً.

(ابو القاسم،2001م، ص 12)

2-الحدود المكانية والزمانية للدراسة:

2-1 الجانب الزماني: تم تطبيق هذا الدراسة الميدانية خلال الموسم الجامعي 2019- 2020 حيث طبق الاستبيان على مرحلتين المرحلة الاولى 11مارس 2020 وتم الاسترجاع في نفس اليوم .

اما المرحلة الثانية تم استكمال التطبيق في 11 سبتمبر 2020 بسبب الانقطاع ونظر للظروف التي مرت بها البلاد .

2-2 الجانب المكاني: حيث طبق الباحثتين الدراسة الميدانية بكلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونية لكونها مكان دراسة الباحثتين.

3-عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة في دراستنا من 82 حالة من طلبة الارطفونيا كل الاطوار (السنة الثانية، والثالثة، اولى ماستر، و الثانية ماستر) المسجلين في الموسم الجامعي 2019-2020 والمزاولين دراستهم في جامعة عمار ثليجي بالاغواط.

4- اداة الدراسة:

4-1 استبيان اتجاهات الطلبة:

تعريف الاستبيان:

الاستبيان صيغة محددة من الفقرات والاسئلة تهدف الى جمع البيانات من افراد الدراسة، حيث يطلب منهم الاجابة عنها بكل حرية.

والاستبيان لغة هو طلب البيان واصطلاحاً هو الإبانة عما في الذات وهو في هذا يختلف عن الاستفتاء حيث عرف الاستفتاء لغة طلب الفتوى او سؤال من يعلم، وكذلك يختلف عن استطلاع الراي، فإذا اعتبرنا ان الاستبيان يسعى الى الحصول على معلومات وحقائق محددة عن المشكلة المعينة، فإن استطلاع الرأي يسعى الى مسح آراء الافراد والجماعات حول قضية معينة او مشكلة محددة .

فالاستبيان هو بيان نتائج التطبيق العملي لإطار فكري نظري ولذلك يكون الاستبيان في صيغة مما يأتي:

1-يقدم للفرد قائمة صفات ويطلب منه وضع علامة على ما يصف شخصيته .

2-يطلب من الفرد ان يقرر ردود افعال اعتيادية تجاه موقف ما.

3-يطلب من الفرد ان يوضح اتجاهاته او اهتماماته او قيمه.

ولتصميم الاستبيان لابد من تحديد الهدف منه في ضوء تحديد مشكلة البحث واسئلته ثم تحويل السؤال الرئيسي الى مجموعة من الاسئلة الفرعية حيث يرتبط كل سؤال فرعي بجانب من جوانب المشكلة، ثم وضع عدد من الاسئلة المتعلقة بكل موضوع او جانب من جوانب الاستبيان. **(دياب، 2003، ص 52)**

وصف الاستبيان:

يحتوي الاستبيان على14 بند فيه محورين :المحور الاول "محور الاتجاهات نحو التكوين الجامعي في الارطفونيا". المحور الثاني "محور الاتجاهات نحو مهنة الاخصائي الارطفوني".

كيفية التنقيط: تنطبق تماماً (3)- تنطبق الا حد ما (02)- لا تنطبق (1)

احتوى الاستبيان في صيغته الاصلية على 32 بند وبعد عرضه على لجنة المحكمين قاموا بإعطاء بعض الملاحظات : بحيث الاستاذة زروق اقترحت 23 اقتراح والاستاذة بن عابد 7 اقتراحات والاستاذة نوار 21 اقتراح والاستاذ فطام 2 اقتراح بناء على ملاحظات الاساتذة تم التأكد من جاهزية الاستبيان لتطبيق لكن نظرا لظروف وضيق الوقت قمنا بتقليص بنود الاستبيان الى 14 بند :

-7 بنود في المحور الاول : اتجاهات الطلبة نحو التكوين الجامعي.

-7 بنود المحور الثاني: اتجاهات الطلبة نحو الممارسة الارطفونيا.

الخصائص السيكو مترية للمقياس:

1- الصدق:

صدق المحكمين: اعتمدنا كطالبيتين على هذه الطريقة لأنها من افضل الطرق بنسبة لمستخدمين أداة الاستبيان – وخاصة في ظل الظروف الوبائية- فهي تساعد الطالب على الاستفادة من توجيهات وتعديلات الخبراء والتي يستغلها في تحسين أداة القياس وفي بحثه عموماً.

حيث عرضا الاستبيان على مجموعة من الاساتذة المدرسين بجامعة عمار ثليجي بالاغواط.

والذين اتفقوا على جاهزية وصلاحية الاستبيان للتطبيق العلمي .

قائمة المحكمين:

الاسم	التخصص	الرتبة	مكان العمل
زروق سعدية	علم النفس اللغوي والمعرفي	أستاذة محاضرة	جامعة عمار ثليجي الاغواط
بن عابد جميلة	الصحة النفسية	أستاذة مساعدة	جامعة عمار ثليجي الاغواط
نوار حفيظة	أرطفونيا	أخصائية أرطفونية	عيادة خاصة الاغواط
بن يحي مداني	علم النفس العصبي	أستاذ محاضر	جامعة عمار ثليجي الاغواط
جمال فطام	ارشاد تربوي	أستاذ مساعد	جامعة عمار ثليجي الاغواط

الفصل الخامس

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها وتحليلها

تمهيد

1/عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى.

2/عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية.

3/ الاستنتاج العام.

تمهيد:

نظراً للأوضاع الصحية التي تمر بها البلاد ا تيحت لنا الفرصة لتطبيق مقياس الاتجاهات نحو الممارسة الارطوفونية المعد من طرف الباحثتين في ظروف استثنائية إلا اننا تمكنا من الحصول على النتائج والتي سنتطرق في هذا الفصل الى عرضها وتحليلها ومناقشتها .

1/عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

نص الفرضية:

01-لدى طلبة عينة الدراسة اتجاهات ايجابية نحو التكوين الجامعي في الأرطفونيا.

ومن اجل التحقق من النتائج تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط النظري، كما تم استخدام اختبار (ت) لمعرفة دلالة الفروق بين المتوسط النظري والحسابي، والجدول التالي نتائج هذا الإجراء :

الجدول رقم:(01)

يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاتجاهات الطلبة نحو التكوين في الارطوفونيا.

N= 82					
المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة المحكية (المتوسط النظري)	قيمة (t)المحسوبة لمجموعة واحدة	متوسط الدلالة
الاتجاه نحو التكوين الجامعي	15.0244	2.1715	14	4.272	0.01

التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول الموضح ان هناك مستوى مرتفع لطلبة نحو التكوين بحيث ان المتوسط الحسابي الذي بلغت قيمته 15.0244 جاء اكبر من المتوسط النظري الذي يساوي 14 وهي نتيجة دالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.01 مما يدل ان هناك اتجاه موجب نحو التكوين في الارطفونيا ومنه

نستنتج ان الفرضية الجزئية الاولى محققة و التي تنص " لدى طلبة تخصص الارطفونيا جامعة الاغواط اتجاهات ايجابية نحو التكوين في الارطفونيا.

مناقشة الفرضية الجزئية الاولى:

يتضح من خلال الجدول اعلاه ان المتوسط الحسابي لاتجاه الطلبة نحو التكوين الجامعي اكبر من المتوسط النظري (القيمة المحكية) 14 ومنه فإن اتجاه الطلبة نحو التكوين اتجاه ايجابي قد يعود ذلك لأهمية اختصاص الارطفونيا وكون التكوين فيه متنوع يضم عدة مجالات كعلم النفس واللسانيات وفيزيائيات الصوت وكذلك الطب ومنه فإن اغلبية الطلبة ما يميلون للتخصصات الطبية والعلمية ، وذلك قد يرجع الى ان معدل القبول في هذا التخصص دائما يكون مرتفع عن معدل قبول التخصصات الاخرى لذا يكون الطلبة في هذا التخصص من الطلبة الاكفاء مما يرفع مستوى التكوين في التخصص او قد يرجع الى كون التكوين وما يدرسه الطالب فيه بحد ذاته ممتع ويجذب الطالب كونه متنوع، اضافة الى الدور الذي يلعبه الاخصائي الارطفوني في نشر الوعي والثقافة عن التخصص داخل المجتمع وهذا من خلال اقامة دورات تكوينية وفتح المجال امام الطالب لإجراء التربصات في الميدان من اجل التكوين الجيد ونظراً لتحسن في التكفل بالحالات مقارنة بالسنوات السابقة ادى ايضاً الى الاتجاه الايجابي نحو التكوين في تخصص الارطفونيا وهذا ما اثبت على وجود اتجاهات ايجابية لدى الطلبة نحو تخصصهم بشكل عام ، واتفقت دراستنا مع دراسة الجراح 2007 التي تقول ان اتجاهات الطلبة ايجابية نحو تخصصهم.

2/عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

نص الفرضية: لدى طلبة عينة الدراسة اتجاهات ايجابية نحو مهنة الاخصائي الارطفوني.

لي التحقق من النتائج تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط النظري، كما تم استخدام اختبار (ت) لمعرفة دلالة الفروق بين المتوسط النظري والحسابي، والجدول التالي نتائج هذا الإجراء .

الجدول رقم(02):

يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاتجاهات الطلبة نحو المهنة في الارطوفونيا.

N= 82					
المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة المحكية (المتوسط النظري)	قيمة(t) المحسوبة لمجموعة واحدة	مستوى الدلالة
الاتجاه نحو مهنة الأخصائي الارطفوني	1951،17	68830،1	14	137،17	0.01

التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول ان هناك مستوى مرتفع من اتجاهات الطلبة نحو المهنة بحيث ان المتوسط الحسابي الذي بلغت قيمته 17.1951 جاء اكبر من المتوسط النظري الذي يساوي 14 والنتيجة دالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.01 مما يدل ان هناك اتجاه موجب نحو مهنة الاخصائي الارطفوني ومنه نستنتج ان الفرضية التي تنص "لدى طلبة تخصص الارطفونيا جامعة الاغواط في المهنة محققة .

مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

يتبين من خلال الجدول ان الفرضية الجزئية الثانية محققة وان اتجاهات الطلبة نحو مهنة الاخصائي الارطفوني ايجابية ، وهذا ما يمكن تفسيره الى كون الاختصاص حديث وارتفعت فرص العمل فيه فهو مطلوب اجتماعيا نظراً لتزايد عدد المصابين بالاضطرابات التواصلية والى امكانية عمل الاخصائي الارطفوني في القطاع الخاص نظراً للحالة الاجتماعية او يعمل في العيادات الطبية ورياض الاطفال وفي الاخير قد يرجع الى ان الاخصائي الارطفوني يستطيع العمل كأخصائي ارطفوني في حد ذاته او العمل كمعلم ...الخ و بان مجال العمل والتوظيف عنده واسع ومنه يمكن ان نقول انا دراستنا اتفقت مع دراسة العواودة 2011 التي تقول ان اتجاهات الطلبة ايجابية نحو اهمية التدريب ميداني في عملية

الاعداد المهني والعلمي من حيث تحقيق النمو المهني ورفع القدرات وزيادة المهارات اللازمة للطلبة للتعامل مع المستفيدين مع برامج الرعاية الاجتماعية.

مناقشة الفرضية العامة:

من خلال النتائج المتحصل عليها من الفرضية الجزئية الاولى والجزئية الثانية نستنتج ان اتجاهات الطلبة نحو الارطفونيا ايجابيا وهذا حسب ما نصت عليه الفرضية العامة وهي تعتبر محققة

3/استنتاج عام:

وفي الاخير ومن خلال ما تم عرضه في دراستنا الحالية نستخلص انها اثبتت صحة الفرضية الاولى و التي نصت على : اتجاهات طلبة الارطفونيا نحو التكوين ايجابيا وكذلك صحة الفرضية الثانية اتجاهات طلبة تخصص الارطفونيا نحو الممارسة ايجابيا.

كما شملت دراستنا مقياس اتجاهات الطلبة الجامعيين نحو الممارسة الارطفونية لكل الاطوار (الثانية والثالثة) ارطفونيا و(اولى والثانية) ماستر من اعداد القائمتين بالدراسة ، حيث حاولنا فيها الكشف عن طبيعة اتجاهات الطلبة نحو الممارسة الارطفونيا وفي هذا الاطار قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

-لدى الطلبة عينة الدراسة اتجاهات ايجابية نحو التكوين الجامعي في الارطفونيا.

-لدى الطلبة عينة الدراسة اتجاهات ايجابية محو مهنة المختص الارطفوني.

مما يعني ان هناك اتجاه ايجابي لدى الطلبة نحو كل من التكوين الجامعي في الارطفونيا وكذلك نحو مهنة الاخصائي الارطفوني وعليه يمكننا القول بان الفرضيات محققة وهذا من خلال النتائج المتحصل عليها من تطبيق المقياس المعد للدراسة وعلى اثره نستنتج ان للاتجاه دوراً فعال وهام في تكوين الطالب الجامعي فكلما كان الاتجاه ايجابياً كلما كان الطالب محبا لتخصصه ومقبلاً عليه.

خاتمة

خاتمة

تعتبر الاتجاهات من اهم المواضيع التي تدرس للطلبة في العلوم الاجتماعية، واكثرها ثراء حيث ان الافراد يحصلون بداخلهم عدد كبير من الاتجاهات نحو العديد من المواضيع والاشياء والافراد.

فالطالب لا يمكنه ان يتفوق وينجح ويبلغ اهدافه الإ بوجود اتجاهات ايجابية نحو تخصصه والامر المهم من ذلك هو الاتجاه الايجابي نحوها ونظراً للأهمية البالغة لهذه الفئة ودورها الكبيرفي تغيير مسار المجتمع فإن اراء وافكار واتجاهات هذه الفئة نحو المواضيع لها قيمة ووزن ذات اهمية خاصة .

وعلى هذا الاساس جاءت الدراسة الحالية للتعرف على طبيعة اتجاهات الطلبة نحو الممارسة الارطفونيا وذلك لدى عينة تخصص الارطفونيا في كل الاطوار بكلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس جامعة عمار ثليجي الاغواط ،وبعد تفريغ نتائج الدراسة تم التوصل الى ان اتجاهات الطلبة نحو الممارسة الارطفونيا ايجابية .

قائمة المراجع

قائمة المصادر والمراجع

المراجع:

1. ابو القاسم، عبد القادر صالح، **المرشد في إعداد البحوث والدراسات العلمية**، الطبعة الاولى، مركز البحث العلمي والعلاقات الخارجية جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، الخرطوم، السودان.
2. ابو عليا، اكرم، واخرون،(2009)، **مواءمات في التعليم والتقويم للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة**، بدون طبعة، وزارة التربية والتعليم العالي/ دائرة القياس والتقويم ودائرة التربية الخاصة ودائرة التعليم العام، فلسطين.
3. رقاد، صليحة،(2013-2014)، **تطبيق نظام ضمان الجودة في المؤسسات التعليم العالي الجزائرية** :آفاق ومعوقاته دراسية ميدانية بمؤسسات التعليم العالي للشرق الجزائري. .
4. ركزة، سميرة،(2018)، **المدخل إلى الأرطوفونيا**، الطبعة الاولى، جسور للنشر والتوزيع حي المندرين قطعة 69 محل رقم 04 – المحمدية- الجزائر.
5. ركزة، سميرة،(2017)، **دروس في الصمم**، الطبعة الثانية، جسور للنشر والتوزيع حي المندرين قطعة 69 محل رقم 04-المحمدية- الجزائر.
6. ركزة ، سميرة،(2016)، **أمراض الصوت التعريف- التشخيص- العلاج**، الطبعة الاولى، جسور للنشر والتوزيع، حي المندرين قطعة 69 محل رقم 04- المحمدية- الجزائر.
7. عباس، سمير،(2015-2016)، **مطبوعة لمحاضرات مقياس مدخل إلى الارطفونيا**، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، قسم العلوم الاجتماعية ، جامعة محمد البشير الابراهيمي برج بوعريرج.
8. عبيدات ، محمد واخرون،(1999)، **منجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات** ، ط 2، كلية الاقتصاد والعلوم الادارية الجامعة الاردنية ، دار وائل للطباعة والنشر.
9. عوني، هناندة،(2005)، **دليل الاباء والامهات للتعامل مع الشلل الدماغي**، الطبعة الاولى، دار يافا العلمية للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان-الاشرفية- شارع المستشفيات، الاردن.
10. مذكور، علي احمد،(2000)، **الشهرة التعليمية رؤية متكاملة للمنظومة التربوية**، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
11. نواني ، حسين،(1439-2018)،**الارطفونيا واللغة العربية مدخل الى علم امراض الكلام**، الطبعة الاولى، دار الخلدونية الجزائر العاصمة

مـــــذكـــــرات:

12.برغوتي، توفيق،(2014-2015)، **علاقة بعض المتغيرات السيكولوجية باتجاهات الطلبة الجامعيين نحو ظاهرة العنف**، دراسة ميدانية بجامعة الحاج لخضر باتنة شهادة الدكتورة في علم النفس تخصص علم النفس الاجتماعي.

13.بعيسى، الزهراء،(بدون سنة)، **الارطفونيا الميدان والمهنة**، جامعة سطيف2.

14.بلبية، محمد،(2015-2016)، **تحديد معايير ضمان الجودة وتأثيرها على الاعتماد الاكاديمي** بمؤسسات التعليم العالي دراسة حالة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة ابوبكر بلقايد. تلمسان.

15.بودوح، محمد،(2000-2011)، **اتجاهات الطلبة نحو موضوع التربية الجنسية**، دراسة ميدانية بجامعة البليدة، طريق الصومعة، شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي.

16.بوشلاغم، ابتسام،(2015-2016)، **واقع التكفل الارطفوني بالطفل المتوحد**، دراسة ميدانية بالمراكز البيداغوجية للمتخلفين ذهنياً بولاية ام البواقي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الارطفونيا.

17.بوعمر، سهيلة،(2013-2014)، **الاتجاهات النفسية والاجتماعية للطلبة الجامعيين نحو شبكة** التواصل الاجتماعي "فيسبوك" دراسة ميدانية على عينة من طلبة الجامعة.

18.بوكربعة، تواتية ،(2011-2012)، **الاضطرابات الكلامية في العملية التعليمية المرحلة الابتدائية** نموذجا، اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتورة العلوم تخصص لسانيات تطبيقية، جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم.

19.جبار، كنزة،(2013-2014)،**إتجاهات الطلبة الجامعيين نحو الكتابات الجدارية**، دراسة ميدانية لعينة من الطلبة الجامعيين بجامعة الحاج لخضر، باتنة، شهادة الماجستير تخصص علم النفس الاجتماعي.

20.حويذق، سهيلة، (2017-2018)، **عوامل غياب الطالب الجامعي عن المحاضرة**، دراسة ميدانية على طلبة كلية العلوم الاجتماعية جامعة الوادي، لنيل شهادة الماستر.

21.حشاني،(بدون سنة) **محاضارات في مقياس مدخل الى الارطوفونيا مستوى السنة الاولى** جذع مشترك -علوم اجتماعية- كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قصدي مرباح ورقلة.

22.دياب، سهيل رزق،(2003)، **مناهج البحث العلمي غزة فلسطين**.

23.زروخي، وسيلة،(2012-2013)،**التكوين الجامعي ودوره في التنمية الإنتاجية للمؤسسة الصناعية** دراسة ميدانية بمطاحن الحضنة ، مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع والديمغرافيا LMD.

24.سوالمي،أسماء،(2014-2015)، **برامج التكوين في علم المكتبات نظام ل م د في ظل التطورات التكنولوجية** :جامعة الجزائر 2 نموذجاً، لاستكمال متطلبات شهادة ماجستير في علم المكتبات تخصص تقنيات التوثيق ومجتمع المعلومات.

25.عبدوش، ريم،(2011-2012)، **علاقة الكفالة الارطفونية بإعادة التربية الحركية عند المصاب بحبسة بروكا**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الارطفونيا جامعة الجزائر2.

26.فلاحي، كريمة،(2014-2015)، **مطبوعة بيداغوجية في مقياس : مشكلات النظام التربوي** في الجزائر لطلبة السنة الثانية ماستر تخصص علم الاجتماع التربية، سطيف، الجزائر.

27.فلوح، احمد،(2012-2013)، **مواصفات اساتذة الجامعة من وجهة نظر الطلبة**، دراسة ميدانية مقارنة، بين الجنس، المستوى التعليمي، والتخصص الجامعي، والكلية. اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم النفس وعلوم التربية.

28.قوراري، صونية،(2010-2011)،**اتجاهات جمهور الطلبة نحو الصحافة الإلكترونية** ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والاتصال تخصص وسائل الإعلام والمجتمع.

29.كواشي، سامية،(2004-2005)، **العلاقة بين التكوين بالجامعة والمؤسسة الاقتصادية** دراسة ميدانية في ضوء النسق المفتوح مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع .

30.محمد، خيضر بسكرة، ماجستير في علم النفس تخصص علم النفس الاجتماعي .

31.مسعودي، لويزة،(2009-2010)،**اتجاهات الطلبة نحو استخدام الانترنيت في تحقيق التعليم الذاتي**، دراسة ميدانية بجامعة باتنة، ماجستير في علوم التربية تخصص تكنولوجيا التربية والتعليم.

32.مسعودي، الضاوية،(2016-2017)، **السرد لدى المصاب بحبسة بروكا، دراسة نفس لسانية ل 3** حالات بالمؤسسة الاستشفائية بالأغواط مذكرة شهادة الماستر في الارطفونيا.

33.نقاذي، مكي،(2008-2009)، **مدى تأثير إقبال الطلبة على المطالعة باتجاهاتهم نحو المكتبة وأداء المكتبي** ، دراسة ميدانية لقراء المكتبة الجامعية بجامعة الجزائر، ماجستير في علم الاجتماع العمل والتنظيم.

الـــــمـــــجلات:

34. مخلد العضايلة، لبنى، واخرون،(2013)، **اتجاهات طلبة الخدمة الاجتماعية في جامعة البلقاء** التطبيقية نحو تخصصهم الأكاديمي دراسات العلوم الانسانية والاجتماعية ،المجلد،40 العدد 3.

الملاحق

استبيان إتجاهات الطلبة نحو الممارسة الارطفونية

البيانات الشخصية:

الاسم: شعبة البكلوريا:

العمر: المستوى الجامعي:

الجنس: الحالة الاجتماعية:

بكلوريا دورة: المهنة: قطاع عام ☐ خاص ☐

الـــتـــعـــلـــيـــمـــة:

عزيزي (تي) الطالب (ة) نضع بين ايديكم هذه الاستمارة لغرض البحث العلمي، يرجى قراءة كل عبارة بعناية تامة والتعبير عن موقفك بصراحة وذلك بوضع اشارة **x** في المربع المناسب :**تنطبق تماما، تنطبق الا حد ما، لا تنطبق.**

الرقم	البـــــــنـــــود	تنطبق تماما	تنطبق الا حد ما	لا تنطبق
	مـــحـــور الـــتـــكـــويـــن			
01	توفرت لك العديد من المراجع في التخصص.			
02	المواد التي تدرس في التخصص تساعدك على تنمية مكتسباتك من اجل الاعداد الجيد لممارسة المهنة.			
03	تشارك اثناء عرض البحوث والمحاضرات بطرح اسئلة او اضافات.			
04	المقاييس التي تدرسها في التخصص تنطبق على الممارسة الارطفونية.			
05	توجهات الاساتذة نحو تخصص الارطفونيا ولدت لديك فضولا للانخراط فيه.			
06	تلقيت تسهيلات في التربص الميداني لإعداد بحوثك.			
07	إجراء التربص الميداني في فترة قصيرة كافي لتكوينك في التخصص .			

محـــور الـــمـــهنـــــة (الـــمـــارسة)				
08	يمكن للمختص الارطفوني التدخل لي تشخيص وعلاج الاضطرابات اللغوية في كل القطاعات .			
09	لديك رغبة في بناء برامج علاجية جديدة في الممارسة الارطفونية.			
10	الإهتمام بالحالات في العيادة الخاصة يكون افضل من المراكز والمدارس لذوي الاعاقات .			
11	دورك كأخصائي ارطفوني مهم في نشر الوعي والثقافة عن التخصص داخل المجتمع .			
12	ستعمل على بناء اختبارات تمكن المختص الارطفوني من تقييم الجوانب اللغوية والمعرفية للحالات .			
13	لديك طموحات مهنية كبيرة في مجال الارطفونيا.			
14	يوجد العديد من الممارسين في مجال الارطفونيا مقارنة بالعلوم الاخرى.			

ملحق رقم :(01) استبيان الطلبة نحو الممارسة الارطفونيا.

قائمة المحكمين

الاسم	التخصص	الرتبة	مكان العمل
زروق سعدية	علم النفس اللغوي والمعرفي	أستاذة محاضرة	جامعة عمار ثليجي الاغواط
بن عابد جميلة	الصحة النفسية	أستاذة مساعدة	جامعة عمار ثليجي الاغواط
نوار حفيظة	أرطفونيا	أخصائية أرطفونية	عيادة خاصة الاغواط
بن يحي مداني	علم النفس العصبي	أستاذ محاضر	جامعة عمار ثليجي الاغواط
جمال فطام	الارشاد التربوي	أستاذ مساعد	جامعة عمار ثليجي الاغواط

الملحق(02) يوضح قائمة اساتذة المحكمين.