وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة د. يحيى فارس - المدية –

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

شعبة علوم التربية

تخصص ارشاد وتوجيه

فعالية برنامج تكويني (انفعالي -معرفي) لمربيات الروضة للتعامل مع بعض المشكلات التربوية لدى طفل (2-5 سنوات)

دراسة ميدانية لعينة من مربيات الروضة بمدينة المدية

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه ل م د الطور الثالث شعبة علوم التربية

تخصص: ارشاد وتوجيه

اعداد الطالبة:

- رفيقة بن تركية

اشراف الأستاذ الدكتور:

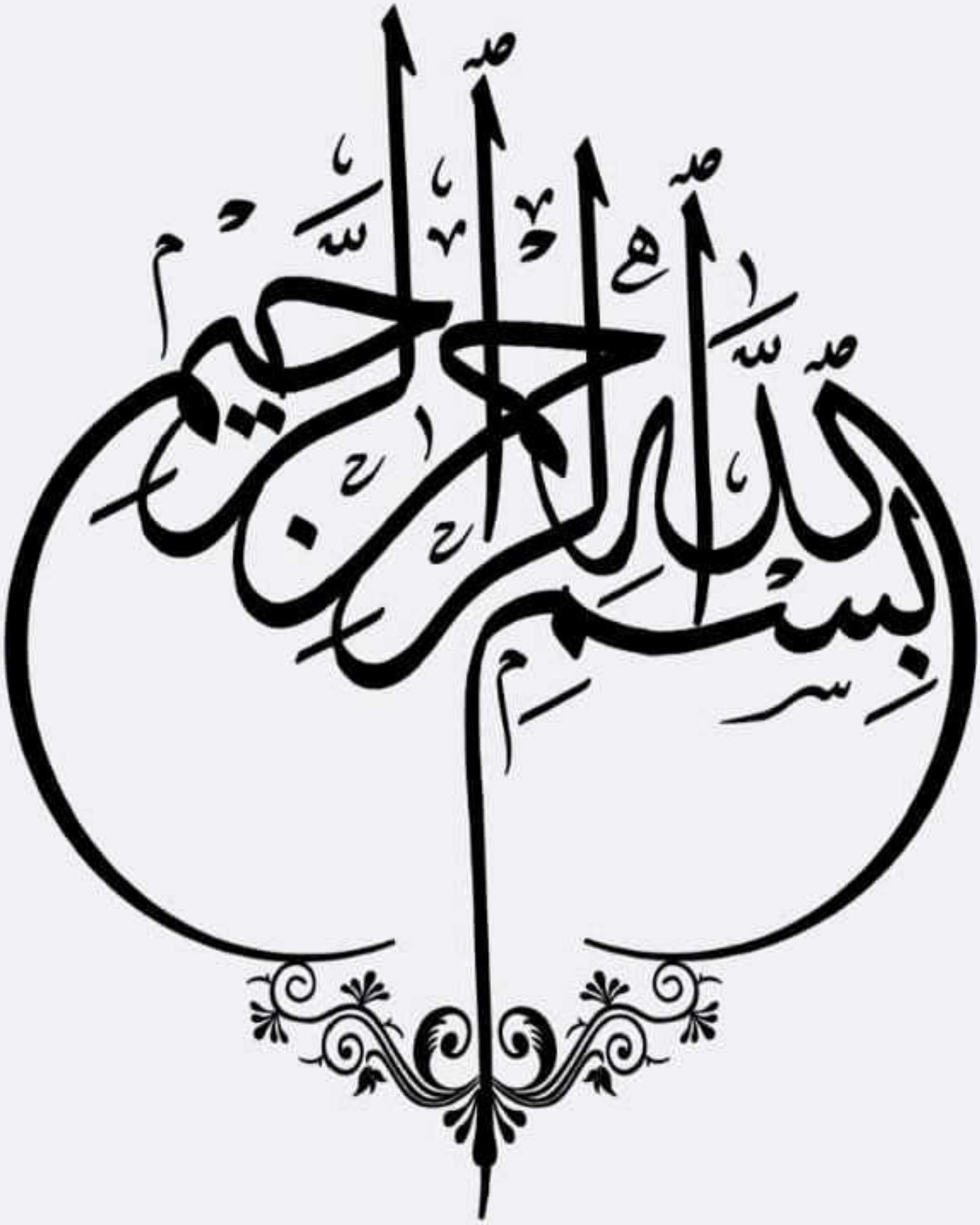
- عادل أتشي

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الصفة	الجامعة
زهرة حميدة	أستاذ محاضر "أ"	رئيسا	جامعة يحيى فارس المدية
عادل أتشي	أستاذ التعليم العالي	مشرفا ومقررا	جامعة يحيى فارس المدية
ربيع العبزوزي	أستاذ التعليم العالي	مناقشا	جامعة علي لونيسي البليدة "2"
سميرة مرداس	أستاذ التعليم العالي	مناقشا	جامعة يحيى فارس المدية
محمد أوباجي	أستاذ محاضر "أ"	مناقشا	جامعة يحيى فارس المدية
صليحة لعزالي	أستاذ محاضر "أ"	مناقشا	جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة

السنة الجامعية:

2022 - 2021


بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

نبي الله ورسوله محمد بن عبد الله سيد الأولين والآخرين..أهديك عملي فأنت أحق الناس به...

إلى أغلى من في الوجود.. إلى أحن قلب.. إلى أعظم قدوة..إليك أمي.. سندي في شدتي..ومصدر إلهامي وفخري

إلى من جاهد الظروف والمحن... ليرسم على وجهي بسمة الأمل إليك أبي.. قرة عيني.. وسر قوتي

أهديكما والدي ثمرة السنين من التعب والجهد والصبر .

وبين نسمات الحياة، بين حزن الخريف وغضب الشتاء، وبسمة الربيع وبهجة الصيف، أهدي عملي إلى من جعل حياتي تتلون بأبهى الألوان وأجملها..إلى زوجي ورفيقي وأنسي في هذه الدنيا..

إلى أخي وأختي أسعد الله حياتهما ..... إلى عائلتي الثانية.. أهل زوجي وإخوته

إلى جميع أصدقائي وأحبتي.. والى كل من شارك جهدي وأعانني ولو بالدعاء..

أهديكم جميعا هذا العمل.. شاكرةً الله عز وجل الذي مكنني من إتمامه.. انه ولي ذلك والقادر عليه.

رفيقة بن تركية

شكر وتقدير

الحمد لله حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه، الحمد لله حمدا واسعا شاسعا لا شريك له فيه...

لله المنة أولا وآخرا على ما أنعمه علي من نعمة العلم، وأن مكنني عليه وحببني فيه.

اللهم واجعل عملي هذا خالصا لوجهك أبتغي به آيتك "وقل اعملوا فسير الله عملكم ورسوله والمؤمنون"

ربي اجعله ذخرا لي يوم لا ينفع مال ولا بنون..

وبعد... أوجه خالص شكري لأستاذي ومعلمي الأستاذ الدكتور "عادل أتشي" على سعة صدره وتوجيهاته وآراءه واقتراحاته لتدارك النقائص والخروج بهذه المذكرة على أكمل وأحسن وجه.

متمنيتا له التوفيق والسداد ومزيدا من النجاح.

كما أخص بالشكر جميع عمال كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة يحيى فارس بالمدية

وجميع الأساتذة الأفاضل الذي رافقوني طوال مشواري الجامعي.

كما لا يفوتني أن أسجل تحيتي واحترامي وتشكراتي لمديرة روضة براعم الفرقان السيدة "ليلى سعيد الصغير"

على كل ما قدمته لي من تسهيلات ومساعدات في انجاز الدراسة الحالية وذلك تشجيعا منها للتكوين خاصة، وللعلم والمعرفة عامة.

وأشكر جميع مديرات رياض الأطفال ومدير التكوين المهني بولاية المدية،

الذين تم التعامل معهم أثناء إجراءات الدراسة، على تسهيلهم لمهمتي واستقبالي في مراكزهم.

والشكر والامتنان موصول لجميع المربيات اللواتي شاركن في هذا العمل على دعمهن لي ومساندتهن

للبحث وخلقهن جوا علميا سهل من تحقيق الهدف المنشود.

وختاما أقدم لكم ثمرة جهدي، وأسأل الله أن يتقبله مني قربانا...

Fatakat.com

ملخص الدراسة باللغة العربية:

تهدف الدراسة الحالية لمعرفة مدى فعالية برنامج تكويني في تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لدى طفل(2-5 سنوات)، وتعديل تعامل المربيات مع تلك المشكلات التربوية الأكثر انتشارا.

وقد تضمنت الدراسة مجموعة من التساؤلات حول:

*ما مدى فعالية البرنامج التكويني (الانفعالي- المعرفي) في تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لدى طفل (2-5 سنوات).

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياس القبلي؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياس البعدي؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياسين القبلي والبعدي؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياسين القبلي والبعدي؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)،في القياسين القبلي والتتبعي.

وقد اتبعنا في هذه الدراسة التصميم التجريبي ذو المجموعتين المتكافئتين كوننا نبحث عن الفروق والأثر للبرنامج التكويني على أفراد العينة، وفعاليته في تحسين تعامل المربيات مع المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات).

وقد تكونت عينة الدراسة من 30 مربية أطفال قُسمت بطريقة عشوائية على مجموعتين تكونت كل مجموعة من 15 مربية، اعتبرت المجموعة الأولى تجريبية يطبق عليها الاستبيان والبرنامج التكويني، والمجموعة الثانية ضابطة أو رقابية يطبق عليها الاستبيان ولا يطبق عليها البرنامج التكويني.

وطبقت الدراسة على مؤسستين بولاية المدية، واستغرق تطبيق البرنامج 4 أشهر (ما بين شهر أكتوبر 2021 لغاية جانفي 2022) ويحتوي على 17 جلسة، تتراوح مدة كل جلسة بين 45 إلى 60 دقيقة.

وبغرض جمع البيانات في الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية، تم تصميم:

- بطاقة تحديد الاحتياجات التكوينية

- استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

- برنامج تكويني لمربيات الروضة حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات).

حيث قمنا بحساب خصائصها السيكومترية من صدق وثبات.

ولمعالجة البيانات المتحصل عليها بعد تطبيق البرنامج التكويني، وتفريغ أدوات الدراسة، قمنا باختبار الفروق واختبار الأثر، باستخدام الإحصاء الوصفي والاستدلالي وبالاستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية "SPSS"،وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات المجمعة، أسفرت الدراسة على النتائج الآتية:

*للبرنامج التكويني (الانفعالي- المعرفي) فعالية دالة إحصائيا في تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لدى طفل (2-5 سنوات).

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياس القبلي.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياس البعدي.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياسين القبلي والبعدي.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياسين القبلي والبعدي.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياسين القبلي والتتبعي.

وقد فُسرت النتائج في ضوء ما أسفر عنه التراث السيكولوجي والتربوي والدراسات السابقة والمقاربة حول موضوع الدراسة، وتوجت الدراسة في الأخير بجملة من المقترحات يمكن الاستفادة منها في تطوير ميدان الروضة.

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية:

Abstract :

The current study aims to find out the effectiveness of a training program in improving kindergarten educators' dealing with some educational problems for a child (2-5 years old), and modifying the nannies' handling of those most prevalent educational problems.

The study included a set of questions about:

*What is the effectiveness of the formative program (emotional-cognitive) in improving the kindergarten teachers' dealing with some educational problems for a child (2-5 years).

- Are there statistically significant differences between the mean scores of the experimental group members and the control group members, on the questionnaire of educators' concepts about the educational problems of a child (2-5 years), in the tribal measurement?

- Are there statistically significant differences between the mean scores of the experimental group members and the control group members, on the questionnaire of educators' concepts about the educational problems of a child (2-5 years), in the post measurement?

- Are there statistically significant differences between the mean scores of the members of the control group, on the questionnaire of educators' concepts about the educational problems of a child (2-5 years), in the pre and post measurements?

- Are there statistically significant differences between the mean scores of the experimental group members on the nannies' concepts questionnaire about the educational problems of a child (2-5 years) in the pre and post measurements?

- Are there statistically significant differences between the mean scores of the experimental group members on the nannies' concepts questionnaire about the educational problems of a child (2-5 years) in the pre and follow-up measurements.

In this study, we have followed the experimental design with two equal groups, as we are looking for the differences and the impact of the training

program on the sample members, and its effectiveness in improving the educators' interaction with the educational problems of a child (2-5 years).

The study sample consisted of 30 educators who were randomly divided into two groups, each group consisted of 15 educators.

The study was applied to two institutions in the state of Medea, and the implementation of the program took 4 months (from October 2021 to January 2022) and contains 17 sessions, each session ranging from 45 to 60 minutes.

For the purpose of data collection in the pilot study and the baseline study, it was designed:

-Training needs identification card

- A questionnaire about the nannies' concepts about the educational problems of a child (2-5 years).

- A training program for kindergarten teachers about educational problems for a child (2-5 years).

Where we calculated its psychometric properties of validity and reliability.

In order to process the data obtained after applying the formative program and unloading the study tools, we tested the differences and tested the effect, using descriptive and inferential statistics and using the Statistical Package for Social Sciences "SPSS", and after statistical processing of the collected data, the study resulted in the following results:

* The formative program (emotional-cognitive) has a statistically significant effectiveness in improving kindergarten educators’ handling of some educational problems for a child (2-5 years).

- There are no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group members and the control group members, on a questionnaire about nannies' concepts about the educational problems of a child (2-5 years old), in the tribal measurement.

- There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group members and the control group members, on the questionnaire of educators' concepts about the educational problems of a child (2-5 years), in the post measurement.

- There are no statistically significant differences between the mean scores of the members of the control group, on the questionnaire of educators' concepts about the educational problems of a child (2-5 years), in the pre and post measurements.

- There are statistically significant differences between the mean scores of the members of the experimental group, on the questionnaire of the nannies' concepts about the educational problems of a child (2-5 years), in the pre and post measurements.

- There are statistically significant differences between the mean scores of the members of the experimental group, on the questionnaire of the nannies' concepts about the educational problems of a child (2-5 years), in the pre and follow-up measurements.

The results were interpreted in light of the results of the psychological and educational heritage, previous studies and the approach on the subject of the study, and the study culminated in the last with a set of proposals that can be used to develop the kindergarten field.

مقدمة



مقدمة:

تهتم الأمم الراقية بتنشئة الأطفال وتربيتهم وتعليمهم، وتضع هذه العملية على رأس سلم أولوياتها، إذ أنها تطمح في صنع مستقبل زاهر من خلال المشاركة الفعالة في تشكيل شخصيات أطفالها، فالسبيل إلى ذلك يمر بتربيتهم تربية متكاملة شاملة لجوانب شخصيتهم بدءا من التربية الجسمية مرورا بالتربية العاطفية والعقلية والاجتماعية والأخلاقية والدينية والثقافية.

فنجد أن طفولة الإنسان هي أطول مرحلة طفولة مقارنةً بجميع الكائنات الحية، إذ تعتبر ميزة منحت له حتى يكتسب الكثير والكثير من الخبرات التي تيسر له سبل العيش بعد ذلك، بحيث وُصفت على أنها مرحلة مصيرية في تكوين شخصيته وسماته المستقبلية، لما لها من أثر بالغ على حياته.

ونخص بالذكر مرحلة الطفولة المبكرة، التي تشكل معظم الخمس سنوات الأولى من حياة الطفل، فتكون بمثابة البناء الأساسي لنموه المستقبلي. وبالقدر الذي يحاط به الطفل من رعاية واهتمام وإثراء في شخصيته، بقدر ما يسير النمو في الاتجاه المرغوب فيه، إذ تظل البصمات الأولى لها أثر مباشر فيما يتلوها من مراحل، مما يتوجب بذل مزيد من الجهد والرعاية والترشيد في بداية حياة أطفالنا.

إذ تشير سليم (2002) إلى "أن السنوات الأولى من حياة الفرد هي الأساس التكويني الذي يقوم عليه بناء الشخصية.. وتحتل موقعا رئيسيا في تطور عمليات نمو الفرد، وغالبا ما تكون خصائص نمو الطفل في هذه المرحلة التكوينية المبكرة بمثابة منبئات لشخصية الفرد وتطور مسار نموه في المراحل العمرية التالية، حيث أفاضت المعرفة والتجارب السيكولوجية في إبراز خبرات الطفل في بناء الشخصية السوية وفي تنشيط السلوك الفعال".(سليم، 2002، ص197)

وباعتبار لمرحلة الطفولة المبكرة –كغيرها من مراحل نمو الطفل– طبيعتها المتمثلة في التغيرات النمائية المتوقعة وفي مطالب النمو وشروط الرعاية الواجب تحقيقها، فإن للمرحلة أيضا صعوباتها المحتملة والتي قد يتعرض لها الطفل نتيجة للتناقض أو اختلال التوازن بين طبيعة التغيرات النمائية المتوقعة في تلك المرحلة ومتطلبات الرعاية من ناحية، والضغوط الاجتماعية المفروضة على الطفل من ناحية أخرى. فهي فترة حساسة يكون فيها الطفل أكثر عرضة واستهداف لنمو أشكال السلوك الدال عن نقص التوافق، وتتميز بصعوبات في مجارات متطلبات النمو من طرف الطفل، ومن هذا حددها بعض

علماء النفس بالمشكلات "العادية" المتوقع حدوثها مع معظم الأطفال في سن معينة وبدرجات متفاوتة، بحيث تختلف عن المشكلات غير العادية التي تنحرف عن معايير النمو السليم وتوقعاته.

وفي ذات السياق أشار أبو أسعد والصرايرة (2011) إلى أن"حقيقة تعليم الأبناء في البيت لا يغني عن جو الروضة الذي يزود الطفل بكثير من المهارات الحياتية اللازمة، وفي أحيان كثيرة يصبح إلحاق الطفل بالروضة علاجا لبعض المشكلات عنده مثل قلق الانفصال، الخجل، وجود مشكلات نتيجة الدلال الزائد، كما تكون الروضة علاجا سلوكيا للطفل، ففي الروضة يتعلم الطفل كيف يعبر عن نفسه، ويطمئن بعيدا عن المنزل، وينصاع للنظام الذي يفرضه الكبار. وتأسيسا على ما سبق تكون الروضة علاجا للطفل، فلا ينبغي للأسرة حماية أبنائها، لدرجة أنهم يخافون عليهم من الدخول إلى الروضة بحجة خجلهم، أو خوفهم، أو بكائهم أو غير ذلك من الأمور التي نتخلص منها من خلال المناخ السائد في الروضة".(أبو أسعد والصرايرة، 2011، ص15)

وبناء على ما سبق، استدعت الضرورة الاهتمام البالغ بمرحلة الطفولة المبكرة، وبالأفراد الذين يعتنون بالأطفال فيها، من أمهات وآباء ومربين ومعلمين، فنجاح رياض الأطفال في تحقيق رسالتها يتوقف أساسا على مدى وجود مربيات ومنشطات مؤهلات ومكونات تكوينا تربويا متخصصا للعمل مع الطفل، نظرا لما يقمن به من أدوار عديدة ومتداخلة، وتأديتهن لمهام كثيرة ومتنوعة تتطلب مهارات فنية مختلفة، فهن مسؤولات عن كل ما يتعلمه الأطفال بالإضافة إلى توجيه عملية نمو كل طفل وفقا لقدراته واستعداداته، ولها أهمية ودور كبير تلعبه في زيادة حيويتهم في المواقف التعليمية الاثرائية التي تؤدي إلى إطلاق الطاقات الابتكارية لديهم وذلك بإمدادهم بأفضل بيئة تعلم ممكنة.

إذن فمربيات رياض الأطفال، تقمن بمهام عديدة ومتنوعة تتطلب منهن مهارات فنية ومعرفية مختلفة، فهن مسؤولات عن كل ما يتعلمه الأطفال بالروضة، وأيضا عن توجيههم في هذه المرحلة الحساسة وتبدأ هذه المرحلة بالتخطيط وتستمر بالتنفيذ وتنتهي بالتقويم والمراجعة، هذا بالإضافة إلى أن للمربيات دورا رئيسيا وفعالا في تطوير العملية التربوية لأنهن على احتكاك دائم بالأطفال، ولا يتحقق ذلك إلا إذا كن عارفات بمجال تخصصهن وبخصائص المرحلة التي تشرفن عليها حتى يكن قادرة على أداء مهامهن في ضوء ما تنص عليه التربية والتعليم وفي ظل الكفاءات المطلوبة، وبناء على هذا القول كان من الضروري أن يكون فهم المربيات للأطفال سليما وتعاملهن معهم صحيحا.

فالعمل مع الأطفال هو ميزة ومسؤولية في آن واحد، وإن مربيات الأطفال بحاجة إلى إعداد متوازن ما بين الجانب المعرفي والجانب الانفعالي، إذ لابد أن يكون لديهن وعي بحاجات الأطفال الأساسية نظريا وتطبيقيا، كما أنهن بحاجة إلى اكتساب مهارات خاصة تمكنهن من تسيير انفعالاتهن بطريقة جيدة، ولتتمكن مربيات الطفولة الأولى من ذلك لابد أن يكن ذوات ذكاء انفعالي مرتفع، وذلك بالدرجة الأولى لتتمكن من فهم الأطفال الذين هن بصدد الإشراف عليهم وتربيتهم، وقدرتهن على التعامل مع مشكلاتهم، وكل ذلك يكون ضمن مجموعة من الأطفال يختلفون فيما بينهم من جميع النواحي، وأن تفهمن مجتمعها وخلفيته الثقافية أيضا، ويكون لديهن استعداد لفهم الخلفيات الثقافية واللغوية للأطفال، وأيضا أن تحافظن على انفعالاتهن وطاقتهن النفسية مما يجعلهن قادرات على القيام بأدوارهن التربوية على أحسن وجه.

ومن هنا يتضح أن المربيات لا يقتصر عملهن فقط على التدريس وتلقين المعلومات، وإنما وقبل كل شيء هن يقمن بالإشراف على أطفال خرجوا لأول مرة من بيئة المنزل للالتحاق ببيئة جديدة، ما يستدعي منهن مساعدتهم على التكيف والانسجام مع الظروف الجديدة قبل كل شيء.

وهذا مما زاد الاهتمام بالمربيات داخل رياض الأطفال وظهور مبادرات التكوين من طرف بعض المهتمين بهذا الميدان، إذ يتم الحديث في ضوء ذلك عن الدور الذي تلعبه المربيات في مواجهة والوقاية والتوجيه نحو بعض المشكلات التربوية التي تنعكس على مسار نمو وحياة الطفل، إذ تسعى إلى حل المشكلات التي تعتري صفوة عملية التربية والتوافق النفسي والوجداني والاجتماعي لدى الطفل.

وتبين من نتائج الدراسات السابقة التي أجريت حول الأطفال والمربيات في الروضة على ضرورة توفير التكوين اللازم للمربيات المقبلات على الدخول إلى عالم الطفل قبل التحاقهم بالميدان وحتى بعد ذلك.

فأشار تقرير غاستون ميلاري في تقرير قدمه لمنظمة اليونسكو حول التعليم ما قبل المدرسي إلى: "إذا كنا نريد لمؤسسات التعليم ما قبل المدرسي، كمؤسسات تربوية، ألا تكون مجرّد مكان نترك فيه الأطفال لقضاء بعض الوقت، فإن المربيات المطلوبات للنهوض بمهام هذه المؤسسات، يحتجن إلى إعداد وتدريب يهدف إلى تأهيلهن لمواجهة الاحتياجات الراهنة، ويمكِّنُهنّ في الوقت نفسه من التعامل بكفاءة وفعالية مع مختلف المواقف التي قد تواجهنا في المستقبل، وقد يكون من المرغوب فيه دون شكّ التفكير

في إنشاء مركز دولي لتدريب مربيات التعليم ما قبل المدرسي في مختلف البلدان" (Mialaret, 1975, p65)

حيث تظهر أهمية هذا التكوين في التعرف على حاجات الأطفال ومستلزمات نموهم النفسي وطبيعة الفروق ودرجاتها وأهم المشكلات التي قد يواجهها، وذلك بهدف توفير الأمن لهم واستباق الكشف عما يعانون من مشكلات واضطرابات نفسية، حيث أن البرنامج يجب أن يساعد المربيات على التخطيط والتقويم وحل المشكلات، استنادا إلى أسس نظرية ورؤى متعددة تؤدي إلى تجويد برامج إعداد مربيات الطفولة الأولى.

وعلى أساس ما سبق ذكره، تناولناعرضا مفصلا لمتغيرات الدراسة وذلك بعد الإطلاع على أهم البحوث السابقة والتي تناولت موضوع مربيات الروضة والبرامج التكوينية الخاصة بالمربيات.

وبذلك فإن الدراسة الحالية تضم جانبين، جانب نظري وجانب تطبيقي، الجانب النظري يحتوي على ثلاثة فصول حيث عرض في الفصل الأول إشكالية الدراسة وفرضياتها، تحديد مفاهيم الدراسة وتعريفها نظريا وإجرائيا، ثم أهداف الدراسة وأهميتها، بالإضافة إلى الدراسات السابقة العربية والأجنبية المتعلقة بموضوع الدراسة، ثم التعقيب عليها، وتبيان علاقتها بالدراسة الحالية.

أما الفصل الثاني فهو خاص بمتغير تكوين مربيات الروضة، حيث تم التطرق فيه إلى مفهوم التكوين والمفاهيم المرتبطة به، أهمية تكوين مربيات الروضة، مفهوم حاجات التكوين أهميتها وأهدافها، التقنيات والأدوات المستخدمة في تحليل حاجات التكوين، مربية رياض الأطفال دورها ووظائفها، تكوين مربيات الروضة(القوانين المنظمة لذلك، الواقع والأماكن المخصصة له)، أساليب إعداد وتكوين المربيات.

في حين أن الفصل الثالث عرض فيه متغير المشكلات التربوية من حيث مفهوم المشكلة، الطفل المشكل، المشكلات التربوية، معايير الحكم على السلوك، تصنيفات السلوك المشكل، أساليب التشخيص، والمشكلات التربوية الأكثر شيوعا (رفض الطفل للروضة، فرط النشاط وتشتت الانتباه، العدوان، تأخر الكلام، التبول اللاإرادي، مص الأصبع، العناد، الغضب، الخوف)، ودور المربية في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي للطفل.

ثم انتقلنا إلى الجانب الثاني من الدراسة الحالية وهو الجانب التطبيقي، حيث يشتمل على فصلين، الفصل الرابع خاص بالجانب المنهجي للدراسة، وفيه تم التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية التي

تشمل على (حدودها الزمانية والمكانية، عينة الدراسة الاستطلاعية، الاحتياجات التكوينية لمربيات الروضة) ثم الدراسة الأساسية التي تشمل منهج الدراسة، الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة، عينة الدراسة، حدود الدراسة، أدوات الدراسة وإجراءات الدراسة.

أما الفصل الخامس تم عرض فيه النتائج الإحصائية المتحصل عليها، ثم اختبار نتائج الفرضيات الخمسة، ثم تفسير ومناقشة النتائج انطلاقا من الإطار النظري والدراسات السابقة، وفي الأخير تم عرض الاستنتاج العام للدراسة، والخاتمة بالإضافة إلى تقديم مجموعة من الاقتراحات.

ونرجو أن تكون هذه الدراسة مرجعا علميا إضافيا قُدم ليثري المكتبة الجزائرية خاصة والعربية عامة، ودراسة سابقة للباحثين والمهتمين بميدان تكوين مربيات رياض الأطفال، كما نرجو أن يتبنى البرنامج التكويني المصمم من طرف الهيئات والمؤسسات المسؤولة، ويستخدم في تكوين فئة مربيات الروضة.

الفهرس



الفهرس

الموضوع	الصفحة
الإهداء	
الشكر والتقدير	
ملخص باللغة العربية	
ملخص باللغة الإنجليزية	
مقدمة	أ-ج
الفهرس	
قائمة الجداول	
قائمة الملاحق	
الجانب النظري	
الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة	07
1-الإشكالية	09
2-فرضيات الدراسة	15
3-تحديد مفاهيم الدراسة	15
4- أهداف الدراسة	18
5- أهمية الدراسة	19
6-الدراسات السابقة	19
7-تعقيب على الدراسات السابقة	33
8-علاقة الدراسات السابقة بالدراسة الحالية	36
الفصل الثاني: تكوين مربيات الروضة	38
تمهيد	40
1-مفهوم التكوين	40
2-الفرق بين التربية، التدريب والتكوين	41
3-مفهوم حاجات التكوين	42
4-تقنيات وأدوات تحليل حاجات التكوين	44
5-مربية رياض الأطفال دورها ووظائفها	45
6-دور المربية في القوانين الجزائرية	50

7- إعداد وتكوين مربيات الروضة	52
8-أهمية تكوين مربيات الروضة	55
9- القوانين المنظمة لتكوين مربيات الروضة في العالم	57
10- القوانين المنظمة لتكوين مربيات الروضة في الجزائر	59
11-واقع التكوين في الجزائر	60
12-أساليب تكوين المربيات	62
13-الأساليب الحديثة في إعداد المربيات	64
خلاصة الفصل	67
الفصل الثالث: المشكلات التربوية لدى طفل 2-5 سنوات	68
تمهيد	70
1-مؤشرات النمو النفسي السوي لطفل 2-5 سنوات	70
2-مفهوم المشكلة	76
3-الطفل المشكل	76
4-المشكلات التربوية	77
5-معايير الحكم على السلوك	78
6-تصنيفات السلوك المشكل	80
7-أساليب التشخيص	90
8-المشكلات التربوية الأكثر انتشارا في الروضة	92
9-دور المربية في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي للطفل	145
خلاصة الفصل	145
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة	147
1-الدراسة الاستطلاعية	149
1-1-الحدود الزمانية والمكانية للدراسة الاستطلاعية	150
1-2-عينة الدراسة الاستطلاعية	150
1-3-الاحتياجات التكوينية لمربيات الروضة	150
2-الدراسة الأساسية	152
2-1-منهج الدراسة	152
2-2-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة	154

2-3-عينة الدراسة	155
2-4-حدود الدراسة	162
2-5-أدوات الدراسة	162
2-6-إجراءات الدراسة	170
2-7-صعوبات الدراسة	186
الفصل الخامس: عرض وتحليل و مناقشة النتائج	188
تمهيد	190
1-عرض النتائج	190
2-اختبار الفرضيات	193
3-تفسير ومناقشة النتائج	199
الاستنتاج العام	208
الخاتمة	211
اقتراحات الدراسة	214
المراجع	216
الملاحق	226

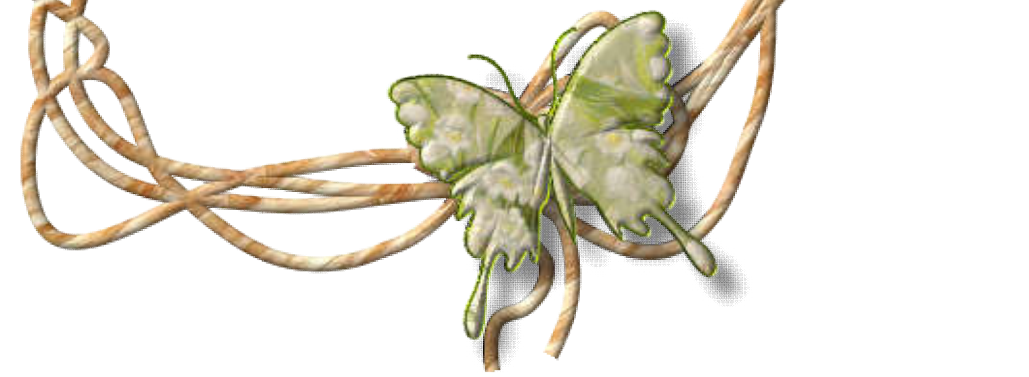

قائمة الجداول

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	مظاهر تطور العدوان عند الطفل.	111
02	ترتيب المربيات للمشكلات المعرفية	150
03	ترتيب المربيات للمشكلات السلوكية	151
04	ترتيب المربيات للمشكلات النفسية الاجتماعية	152
05	التصميم التجريبي المستخدم	154
06	الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة	154
07	توزيع عينة الدراسة	156
08	خصائص أفراد المجوعة التجريبية	157
09	خصائص أفراد المجوعة الضابطة.	158
10	تكافؤ أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من حيث السن	159
11	تكافؤ أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من حيث الشهادة المتحصل عليها	160
12	تكافؤ أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من حيث عدد سنوات الخبرة	161
13	ثبات الاستبيان بمعامل بيرسون	165
14	ثبات الاستبيان بألفا لكرومباخ	166
15	قيم ارتباط درجات البند مع الدرجة الكلية للاستبيان	168
16	قيم ارتباط درجات المحور مع الدرجة الكلية للاستبيان	169
17	عدد جلسات البرنامج التكويني	174
18	محتوى البرنامج التكويني	185
19	نتائج أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية) على القياس القبلي لاستبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.	190
20	نتائج أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية) على القياس البعدي لاستبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات	191
21	نتائج أفراد المجموعة التجريبية على القياس التتبعي لاستبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات	192

22	قيمة معامل الأثر	193
23	نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس القبلي	194
24	نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي.	195
25	نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، في القياسين القبلي والبعدي	196
26	نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي	197
27	نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، في القياسين القبلي والتتبعي.	198

قائمة الملاحق



فهرس الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
01	بطاقة تحديد حاجات التكوين لدى مربية الروضة	227
02	استبيان المشكلات التربوية	230
03	جلسات البرنامج التكويني	238
04	قائمة الأساتذة المحكمين	261
05	نتائج نظام الـ spss	263


الجانب النظري


الفصل الأول
مدخل الى الدراسة

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

1-الإشكالية.

2-فرضيات الدراسة

3-تحديد مفاهيم الدراسة

4-أهداف الدراسة

5-أهمية الدراسة.

6-الدراسات السابقة.

7-تعقيب على الدراسات السابقة.

8- علاقة الدراسات السابقة بالدراسة الحالية

1-الإشكالية:

في عصرنا الحاضر أصبح الاهتمام بالطفولة بمختلف النواحي النفسية والتربوية والاجتماعية والحقوقية من المعايير الدالة على تقدم المجتمعات وتحضرها إذ يرى كل من ريزو وزابل (1999/1993) أن "الأطفال هم نصف الحاضر وكل المستقبل، وهم عدة المجتمع وأداته للنمو والتقدم، لذلك يبذل المسؤولون في مختلف المجتمعات قصارى جهدهم في توفير كل ما من شأنه تحقيق الرعاية التربوية والاجتماعية لهؤلاء الأطفال، بما يساعدهم على النمو المناسب في جميع جوانب شخصيتهم. ومن جهة أخرى فإن تعرض هؤلاء الأطفال لأية مشاكل تعكر صفو حياتهم، أو تعوق عملية تربيتهم ونموهم تؤرق مختلف المهتمين بشؤونهم سواء في المنزل أو المدرسة أو المجتمع. ذلك فإن تعرض هؤلاء الأطفال لأي من المشكلات الشخصية، أو السلوكية أو النمائية يتطلب بالضرورة توفير المتخصصين المؤهلين الذين يمكنهم التدخل لعلاجها". (ريزو وزابل، 1999/1993)

والطفل في مرحلة الطفولة المبكرة يلتحق برياض الأطفال، إذ تعتبر البيئة المناسبة له لما توفره من خبرات ومهارات، فيبرز دورها من أهدافها التي نشئت على أساسها، وذلك في رعاية النمو السوي بمختلف أنواعه لدى الطفل مع استباق الكشف عن المشكلات التربوية المبكرة له، وتوفير الفرص المتعددة لتنمية مختلف المهارات، إذ تحددت هذه الأدوار في الجريدة الرسمية لسبتمبر(2019) في "التحضير النفسي والتربوي للأطفال لتحقيق استقلاليتهم ونموهم ورفاهيتهم، تلقينهم القيم الدينية والأخلاقية والاجتماعية والثوابت الوطنية وسلوكات المواطنة والمحافظة على البيئة، مرافقة الطفل لتحقيق استقلاليته مع احترام قدراته الفردية ومواهبه، تعزيز الانتماء لديه بالتنشئة على القيم الدينية والأخلاقية والاجتماعية، تنمية القدرات النفسية والحركية واللغوية للطفل، تنمية شخصية الطفل،..." (الجريدة الرسمية، العدد 58، 22 سبتمبر 2019، ص6).

بالإضافة إلى عدة أهداف أخرى كتنمية الثقة بالنفس والشعور بالتقدير والأهمية وتطوير المهارات اللغوية والقدرة على التواصل بمختلف أشكاله، مع العمل على تكوين الانطباع الإيجابي نحو التعليم والمدرسة مستقبلا، وأخرى متعددة تصب في مصلحة الطفل عموما.

وقد أيد عصام فارس رأي الدراسات العالمية التي أقرت "أن بناء المواطن العصري نفسيا واجتماعيا وصحيا وثقافيا يبدأ من مرحلة الطفولة المبكرة، نظرا لما للتنشئة في هذه المرحلة من تأثير كبير

على بناء الشخصية وخلق القيم والمفاهيم والمهارات التي يجب أن تقدم للطفل في وقت مبكر وذلك لأن تأخير تقديم بعض القيم والمهارات للطفل إلى مرحلة تالية يعسر عليه عملية الاستيعاب الكلي لها، ويهدر مرحلة عمرية حافلة بإمكانات التعلم والتأثر بالمجتمع".(فارس، 2006، ص40)

ويضيف عصام فارس "أن مرحلة الطفولة المبكرة تعتبر من أهم مراحل التعليم، وأن الالتحاق بفصول رياض الأطفال المعدة إعدادا جيدا والتي يتوافر فيها المعلمون من ذوي الكفاءة قد أدى في البلدان التي خاضت هذه التجربة كاملة إلى تنمية الذكاء المتعدد لدى الأطفال، انخفاض معدلات الرسوب في المراحل التعليمية التالية، زيادة الرعاية الصحية وتحسن الصحة الجسدية للأطفال، زيادة الاستعداد للتعلم والالتزام والمواظبة على الدراسة، نمو الأطفال نموا لغويا أفضل، إكساب الأطفال مهارات أكثر تنوعا".(فارس، 2006، ص40-41)

ومرحلة الطفولة المبكرة حسب مريم سليم "هي مرحلة حرجة وحساسة فكثيرا ما يواجه الأطفال فيها صعوبات أو مشكلات، فالطفل في سبيله إلى تكوين شخصية متميزة، يبدي نزعة قوية إلى الاستقلالية والاعتماد على النفس، وغالبا ما يكون عنيدا غير مطيع، ويكون سلبيا أو عدوانيا وقد تصدر عنه ثورات غضب في بعض الأحيان، وقد تراوده أحلاما مزعجة أثناء الليل ومخاوف في النهار، كما انه قد يعاني من الغيرة، بالإضافة إلى بعض المشكلات التربوية الأخرى".(سليم، 2002، ص198)

فيرى الحجازي (2017) أن "الطريقة التي يتربى بها الطفل سواء البيت أو الروضة تأثر تأثيرا هاما على التكوين النفسي والاجتماعي لديه، وبالتالي على ما يجب أن يقدمه الطفل من فعاليات ونشاطات أثناء تواجده في مواقف معينة، فإذا كانت هذه الطريقة أو أسلوب التربية يقوم على إثارة مشاعر الخوف أو انعدام الأمان في مواقف متعددة ومتكررة ترتب على ذلك تعرض الطفل للاضطراب النفسي والتأخر في نواحي النمو المختلفة الذي يؤثر دون شك في صحته النفسية في مستقبل حياته". (الحجازي، 2017، ص31)

ويضيف بدران (2006) "والطفل لا ينمو نموا سليما إلا إذا توافرت له البيئة السليمة الغنية المليئة بالمثيرات التي تتحدى قدراته، وتعمل على تنمية قدراته الجسمية والعقلية والنفسية والانفعالية والاجتماعية". (بدران، 2006، ص39)

فيبرز إذن دور مربية الروضة وأهميتها في العمل بمهنة بالغة الحساسية، إذ يعتبر اختيار المربيات العاملات في دور رياض الأطفال من أهم التحديات التي تقع على عاتق المسؤولين والقائمين على هذه العملية، فلا يقتصر آثار هذا الاختيار على المربية ورضاها المهني والشخصي فحسب، وإنما يتعدى ذلك إلى قدرتها على العطاء والإنتاج في عملها، خاصة أن نطاق عملها يشمل مرحلة مصيرية وجد مهمة في تكوين حياة الفرد والمجتمع. هذا ما أدى إلى ضرورة الالتزام ومراعاة المعايير المسطرة للاختيار الأمثل للمربية المناسبة من أجل تحقيق الأهداف التي قامت عليها رياض الأطفال.

فلاحظنا أن سلوكات المربية تقلد من طرف الأطفال، إذ تعتبر قدوتهم الأولى في العالم الخارجي بعد أمهاتهم بحكم أنها أول الراشدين الذين سيتعامل معها الأطفال بعد خروجهم من الأسرة، فبمقدار ما تكون المربية سوية من الناحية النفسية، يكون سلوك الأطفال الذين تشرف عليهم أيضا، إذ تعتبر المحرك الأساسي لدوافعهم، فردود أفعال الأطفال تأتي استجابة لما تستخدمه المربية من وسائل مباشرة وغير مباشرة في الموقف التعليمي، فمن هنا كانت الحاجة ضرورية وملحة في الوقوف على تكوين المربيات.

فيرى فارس (2006) أنه "يجب الاعتناء بمعلمات رياض الأطفال وتحسين أدائهن المهني وعمل دورات تدريبية لهن حتى يتماشى مع طبيعة رسالتهن في بناء اللبنات الأولى في حياة الأجيال القادمة". (فارس، 2006، ص43)

أما الحريري (2013) فيضيف إلى ما سبق "أن مربية الروضة يقع على عاتقها الكثير من المهام والمسؤوليات والواجبات التي لا حصر لها، ولعل أن أهمها هو التعرف على نفسية الطفل وطبيعة نموه، كي تتمكن من ملاحظة أي انحراف قد يطرأ، ولكي تكون لديها القدرة على الانتباه والوعي لحاجات الأطفال وطبيعتهم" (الحريري، 2013، ص156).

وفي ذات السياق أشار عامر (2008) على أنه "يتفق معظم المشتغلين بالتربية على أهمية رفع قدرات ومهارات مربية الروضة وتدريبها في الدول المتقدمة والنامية على حد سواء، حيث أن سباق الدول في مشارف القرن الحادي والعشرين يتحدد بقدرة المربيات على اكتشاف وتنمية قدرات الأطفال الابتكارية إلى أقصى قدر تسمح به قدراتهم واستعداداتهم.. خاصة في ظل التغيرات العلمية والتكنولوجية والاتصالية والبيولوجية والديموغرافية المتعاظمة، مما يتطلب من معلمات رياض الأطفال التوافق مع معطيات الزمان

التربوية وملاحقة مسارات التغيير المهني بما يضمن لهن نموا مستمرا قبل وأثناء الخدمة مع تمتعهن بدرجة عالية من الرضا الوظيفي".(عامر، 2008، ص170-171)

لذا فيمكن القول أنه ينبغي أن تتوفر لدى المربية مهارات وكفايات تسمح بتطوير قدرات الطفل، واتجاهات إيجابية نحو تربيته بغرض توفير الجو الملائم والبيئة التربوية المشجعة والمدعمة، وذلك حتى تستطيع أن تجعل من كل طفل شخصية متفردة ومنفردة عن الآخرين، سليم نفسيا، وقادر على مواجهة المشكلات التي قد تعترض مراحل نموه الأخرى.

ويعتمد نجاح مهمة مربية الروضة أساسا، على ما تتلقاه من إعداد مسبق وتكوين متجدد ودائم حول عديد الموضوعات التي تخص الطفل، إلا أنه حسب بدران (2008) فالملاحظ "أن معظم رياض الأطفال تعاني من نقص في المربيات والمشرفات المؤهلات، فقليل منهن يحملن المؤهلات المناسبة للعمل في الرياض، وكثير منهن يحملن شهادات لا علاقة لها بالرياض، وهذا الوضع يؤثر بشكل واضح في أداء المربيات والمشرفات التربويات في عملهن مع الأطفال، وهذا يؤدي إلى الكثير من المشاكل في نمو الطفل" (بدران، 2006، ص45-46)

وبحكم التغيرات المجتمعية التي عرفها العصر الحالي وتدني الوعي بأساليب التنشئة السوية من طرف المربين، أصبح على مربية الروضة التعامل مع سلوكات الأطفال خاصة غير الملائمة منها أمرا لابد منه، ويدخل ضمن أولوياتها، إذ أن ظهور تلك السلوكات وعدم الاهتمام بها، يؤدي بالطفل للوقوع في المشكلات والتي قد تصبح اضطرابات مستعصية يصعب التخلص منها في مراحل نموه القادمة، فعادة لا تستطيع المربية أن تحافظ على ثباتها الانفعالي، أو السيطرة على تلك المشكلات، ويكون أسلوب مواجهتها للمشكلة إما انفعاليا وإما تجاهل المشكلة، مما يشير إلى تدنى استفادة المربيات مما درست من الأساليب التربوية لمواجهة المشكلات، الأمر الذي يتطلب تسليط الضوء أكثر على المشكلات التربوية وطرق التعامل معها من طرف المربية وذلك بالتكوين حول الموضوع، وتخصيص برامج خاصة تهتم بالجانب الانفعالي وتنميته للمربية، مع تطوير الجانب المعرفي فيما يخص مشكلات الطفل التربوية وطرق التعامل معها.

ويجد المتتبع للتطور التاريخي للتربية قبل المدرسية في الجزائر، أنه وفي بداية السبعينات بادرت بلدية الجزائر الكبرى إلى إنشاء مدرسة تهتم بتكوين مربيات للعمل في ميدان الأطفال، وفي 16 أفريل

1976 أصدر المرسوم الأول من نوعه يقر بوجوب التعليم قبل المدرسي واعتباره مستوى من مستويات النظام التربوي، إلا أنه من الملاحظ حسب مدور مليكة (2012/2011) "أنه لا يوجد أي برنامج إعدادي لفئة مربيات الأطفال قبل سنة 2005، وأن كل رياض الأطفال سواء حكومية كانت أم خاصة كانت توظف مربيات غير مؤهلات لهذه المهنة، بينما أسندت وزارة التربية الوطنية مهمة تعليم أطفال قبل المدرسة أو ما يسمى بالتعليم التحضيري (اقل من 6 سنوات الى 5 سنوات) إلى معلمي المدارس الابتدائية بدون إخضاعهم لأي برنامج تدريبي أو تكويني، وفي سنة 2005 قامت وزارة التكوين والتعليم المهنيين بالجزائر وفي إطار إصلاحات على مستوى القطاع، بتعديل في مدونة تخصصات التكوين المهني 2002 واستبدالها بمدونة 2005 التي استحدثت فيها عدة تخصصات جديدة تماشيا مع اقتصاديات السوق، التي كان من بينها تخصص تربية الطفولة الأولى حيث يتم التكوين على مستوى المعاهد المتخصصة في التكوين المهني وتتحصل المربية على شهادة تقني سامي في التخصص، إلا أن برنامج تكوين المربيات على مستوى المعاهد لم يخضع منذ إصداره لأي تعديلات أو تحسينات أو تقويمات ليتماشى مع متطلبات العصر الحالي".(مدور، 2012/2011، ص6-7)

وقد قام عدد من الباحثين بدراسات للكشف عن مستويات مربيات رياض الأطفال وحاجاتهن التدريبية، بالإضافة للتعرف على مدى فعالية برامج مصممة لمربيات رياض الأطفال في رفع وتحسين أداءهن لأدوارهن المتعددة، حيث أشارت هذه الدراسات إلى أن مربيات رياض الأطفال بحاجة إلى التدريب والتأهيل، ومن الضروري إعدادهن وتكوينهن لأسباب إنسانية تربوية وحضارية كدراسة (سعد الدين 1978) ودراسة (خليفة وهشام 2000)، وأسفرت نتائج دراسات أخرى كدراسة (سهير الدسوقي 2011) إلى أن برامج إعداد المربيات في الكليات والمعاهد المخصصة لذلك، تعاني من القصور بدليل تدني الاستفادة من الأساليب التربوية التي درست أكاديميا، مع عدم كفاية الإعداد النفسي والتربوي والثقافي لمواجهة مشكلات الطفولة، وأوصت دراسة كل من (**Rosberg 2001**) ودراسة (**Kite 2008**) ودراسة (آمنة و نجده 2011/2010) إلى الاهتمام بتصميم برامج تدريبية وتكوينية لمربيات الروضة قبل وأثناء الخدمة، بناء على الكفايات الواجب توفرها في المربية، لتزويدهن بالمزيد من المعارف والمهارات اللازمة للتعامل مع الأطفال بما يتناسب مع الاتجاهات الحديثة للتعلم التي تركز على جعل الطفل فاعل في عملية التعلم، ومن المهم جدا معرفة أساليب التعامل مع مختلف المشكلات التربوية، وكل ما يتعلق بنمو الطفل، حتى تحقق التوازن النفسي والتكيف السليم.

ومن هنا برزت فكرة الدراسة وذلك لضرورة تصميم برامج تكوينية جديدة ومكملة لبرنامج المعاهد الوطنية المتخصصة في التكوين المهني وذلك بغرض تفعيل دور مربيات الروضة بإكسابهن أساليب للتعامل مع المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، ويكون هذا أثناء الخدمة، إذ انه يسهم في تحسين مستوى أدائهن مما يمكنهن من معرفة كيفية التعامل مع الطفل وتوجيهه وتعليمه بناء على خصائص هذه المرحلة العمرية، وفي ضوء ما سبق يمكن بلورة مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة على التساؤل الرئيسي العام الآتي:

*ما مدى فعالية البرنامج التكويني (الانفعالي- المعرفي) في تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لدى طفل (2-5 سنوات).

وتتفرع عنها مجموعة من التساؤلات الفرعية الآتية:

1-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياس القبلي؟

2-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياس البعدي؟

3-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياسين القبلي والبعدي؟

4-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياسين القبلي والبعدي؟

5-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)،في القياسين القبلي والتتبعي.

2-فرضيات الدراسة:

*للبرنامج التكويني (الانفعالي- المعرفي) فعالية دالة إحصائيا في تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لدى طفل (2-5 سنوات).

2-1-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياس القبلي.

2-2-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياس البعدي.

2-3-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياسين القبلي والبعدي.

2-4-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياسين القبلي والبعدي.

2-5-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياسين القبلي والتتبعي.

3-تحديد مفاهيم الدراسة:

تشتمل الدراسة الحالية مجموعة من المفاهيم الرئيسية المتمثلة في:

برنامج تكويني، مربيات الروضة، المشكلات التربوية للطفل، الطفولة المبكرة (2-5 سنوات)

3-1-برنامج تكويني:

"هو تلك الجهود الهادفة إلى تزويد الموظف بالمعلومات والمعارف التي تكسبه مهارة في أداء العمل، أو تنميته وتطوير ما لديه من مهارات ومعارف وخبرات، بما يزيد من كفاءته في أداء عمله الحالي أو يعده لأداء أعمال ذات مستوى أعلى في المستقبل".(هاشم، 1989، ص255).

التعريف الإجرائي:

وهو عبارة عن مجموعة من المعارف والمهارات والخبرات التطبيقية المصممة بطريقة مترابطة ومتسلسلة، والتي تشكل برنامجا يُكّوَن به المربيات جماعيا، ويتضمن المشكلات التربوية المتمثلة في (رفض الطفل للروضة، فرط النشاط وتشتت الانتباه، العدوان، تأخر الكلام، التبول اللاإرادي، مص الأصبع، العناد، الغضب، الخوف) حيث يحتوى على 17 جلسة، كل واحدة محددة بوقت بين 45 و60 دقيقة، تقوم الباحثة بإعدادها وفق مجموعة أسس علمية، بحيث تتناسب مع حاجات عينة الدراسة وتخدمها، ويتم تطبيقه في مدة زمنية تحددت بـ 04 أشهر وفق خطة محددة مسبقا.

3-2-مربية الروضة:

"هي المسؤولة عن تربية مجموعة من الأطفال، وتنشئتهم، والأخذ بيدهم نحو التكيف والنمو بما تزودهم به من الخبرات اللازمة والمهارات المتنوعة وبما يتناسب وخصائصهم المختلفة في هذه المرحلة العمرية وذلك وفق منهاج محدد" (سنقر، 1992، ص65)

ويضيف عامر (2008) بأنها "شخصية تربوية يتم اختيارها بعناية بالغة من خلال مجموعة من المعايير الخاصة بالسمات والخصائص الجسمية والعقلية والاجتماعية والأخلاقية والانفعالية المناسبة لمهنة تربية الطفل" (عامر، 2008، ص63).

التعريف الإجرائي:

هي عينة الدراسة المتواجدة بروضة "براعم الفرقان" وروضة "الأزهار" ومعهد التكوين المهني "ماعي عياد" بمدينة المدية، بمختلف أعمارها ومستوياتها الدراسية، والتي تشغل منصب مربية أطفال، والتي سيطبق عليها البرنامج التكويني.

3-3-المشكلات التربوية للطفل:

هي تلك المشكلات التي تواجه الأم أو أي مربي أثناء تنشئة الطفل من الولادة حتى البلوغ، وهي كثيرة ومتنوعة وتختلف طبيعتها وشدتها حسب كثير من العوامل كسن الطفل وطبيعته الوراثية، وطبيعة المربي وثقافته ومؤهلاته، والأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والتربوية غير ذلك، وهي كلها في حقيقتها مشكلات نفسية، وتشكل القسم الأعظم من كتب علم نفس الطفل.(الغبرة، 1994، ص03)

التعريف الإجرائي:

هي مجموعة التصرفات والسلوكات غير السوية التي تظهر على الطفل وتتخلل نموه من (2-5 سنوات)، وذلك من وجهة نظر المربية التي تشرف على الطفل ووالديه، حيث تجعله يختلف عن الأطفال الآخرين في مثل سنه، وحددت في الدراسة الحالية بالمشكلات الآتية: رفض الطفل للروضة، فرط النشاط ونقص الانتباه، العدوان، تأخر الكلام، التبول اللاإرادي، مص الأصبع، العناد، الغضب، الخوف. وهي التي سيتم استقصاؤها عن طريق استبيان الدراسة الخاص بهذه العملية.

3-4-الطفولة المبكرة (2-5 سنوات):

"هي مرحلة من مراحل النمو البشري، تتحدد بالفترة الممتدة من سنتين إلى خمس سنوات (2-5) وتعتبر مرحلة مهمة في حياة الطفل، حيث يكون نموه فيها سريعا في مختلف الجوانب (الجسمية، المعرفية، اللغوية، الانفعالية، الاجتماعية، الجنسية) وهي تمثل حجر الزاوية في بناء شخصيته مستقبلا"(بحرو، د.س، ص02).

وتضيف مريم سليم (2002) "تربويا هي مرحلة رياض الأطفال، أو ما قبل المدرسة، وتتميز هذه المرحلة بأنها ترسي إلى حد بعيد الدعائم الرئيسية التي يقوم عليها تطور نمو شخصية الطفل، وبأن خبرات الطفل في السنوات الخمسة الأولى من الحياة تقوم بدور مهم، في إرساء دعائم الصحة النفسية التي يحملها الطفل معه إلى المراحل التالية. (سليم، 2002، ص197)

التعريف الإجرائي:

هي تلك المرحلة من مراحل العمر المقصودة من الدراسة والتي تمتد من سن الثانية إلى الخامسة (2-5)، وتتميز بعدة ميزات تجعلها مختلفة عن باقي المراحل العمرية، إذ يتواجد الطفل في هذه المرحلة برياض الأطفال، وتشرف عليه مربيات مؤهلات للقيام بالمهام التربوية.

4-أهداف الدراسة:

-التعرف على المشكلات التربوية الأكثر انتشارا، والتي تعاني منها المربية مع أطفال الروضة، من خلال تصميم بطاقة لتحديد الاحتياجات التكوينية لمربيات الروضة.

-تصميم استبيان للكشف عن مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية التي قد تواجه طفل (2-5 سنوات)، وطرق تعاملهن معها.

-تخطيط وإعداد برنامج تكويني (انفعالي- معرفي) لمربيات الروضة حول المشكلات التربوية للطفل (2-5 سنوات) وتطبيقه على أفراد العينة.

-التحقق من فعالية البرنامج التكويني (انفعالي- معرفي) في تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات).

-معرفة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياس القبلي.

-معرفة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياس البعدي.

-معرفة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياسين القبلي والبعدي.

-معرفة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياسين القبلي والبعدي.

-معرفة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياسين القبلي والتتبعي.

5-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في:

-حصر المشكلات التربوية المنتشرة على مستوى رياض الأطفال، والتركيز على أكثرها شيوعا، والتي تعاني منها المربية، وتعجز عن التعامل السوي مع الطفل الذي يعاني منها.

-تحفيز المربيات وتبيين دور وأهمية التكوين، خاصة حول المواضيع التي تخص الطفل والمربيات.

-إكساب المربية بعض المعلومات والمعارف التي تخص مشكلات الطفل وخصائص نموه في هذه المرحلة بحيث تصبح قادرة على إيجاد الحلول لمشكلاته وبرمجت طرق تعامل مناسبة لكل طفل حسب مشكلته.

-تفعيل دور المربية فيما يخص التعامل السوي والسليم مع المشكلات التربوية التي تواجهها داخل أقسام الروضة.

-بغض النظر عن عملية التكوين، التي تعمل على النمو المعرفي للمربيات، تسعى الدراسة الحالية إلى مساعدة المربيات وتقديم لهم خدمة الإرشاد والتوجيه، بغرض تحصيل النمو الانفعالي أيضا.

-كون هذه الدراسة من الدراسات القليلة في المجتمعات العربية التي اهتمت ببرامج خاصة بتكوين مربيات الروضة لإكسابهن طرق وأساليب تخص المشكلات التي تواجه الطفل في هذه المرحلة.

6-الدراسات السابقة:

بعد الاطلاع الواسع على أدبيات الموضوع والتراث العلمي المرتبط بالدراسة، والقيام بتجميع أكبر عدد من البحوث والدراسات السابقة العربية والأجنبية، قمنا بتحديد أهم الدراسات التي تخدم الدراسة الحالية، والتي تربطها علاقة مباشرة مع متغيرات البحث.

6-1-الدراسات العربية:

6-1-1-دراسة سعد الدين فائزة علي مصطفى (1978) لبنان:

"بناء منهاج لإعداد معلمات رياض الأطفال في لبنان"

-تهدف الدراسة إلى التعرف على الأساليب المتبعة في إعداد معلمات رياض الأطفال في لبنان، ووصف وضع المدارس والمؤسسات المسؤولة عن إعداد رياض الأطفال، وبيان وضع معلمات رياض الأطفال أثناء الخدمة ورصد أهم المشكلات التي تعترضهن.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

-بناء منهاج خاص لإعداد معلمات رياض الأطفال.

-ضرورة إعداد معلمة الروضة لأسباب حضارية وإنسانية وتربوية.

-الارتقاء بقدرات الأطفال وإمكاناتهم مرتبط بالمعلمة المؤهلة تأهيلاً مناسباً.

-تتبع التطورات في طرائق تربية طفل الروضة وهذا يتطلب تجديداً مستمراً لإعداد معلمة الروضة، والقيام بدورات تدريبية مستمرة للمعلمة في أثناء الخدمة.

-مسألة توفير المعلمات المهنيات في رياض الأطفال من أهم المشكلات التي تواجه تنمية النظام التربوي في لبنان. (سعد الدين، 1978)

6-1-2-دراسة فضيلة زمزمي (1989) المملكة العربية السعودية:

"برنامج مقترح لإعداد معلمة رياض الأطفال إعدادا تربويا جامعيا على مستوى من الكفاية المعرفية والأدائية"

-تهدف هذه الدراسة إلى بناء برنامج مقترح لإعداد معلمة رياض الأطفال إعدادا تربويا جامعيا على مستوى من الكفاية المعرفية والأدائية ليواجهن متطلبات العمل في رياض الأطفال بالمملكة العربية السعودية.

-ولقد تم استخدام المنهج الوصفي للتوصل إلى قائمة معايير يمكن في ضوئها تصور البرنامج المقترح وذلك من خلال إجراء مسح للدراسات السابقة الخاصة بسيكولوجية طفل ما قبل المدرسة، والوقوف ميدانيا على مهام معلمة رياض الأطفال باستخدام أسلوب تحليل المهمة، وأيضا التعرف على رؤية وتصور المعلمات والموجهات وأولياء الأمور حول الأدوار التي ينبغي أن تقوم بها المعلمة، وما ينبغي أن يكون عليه برنامج الإعداد، بالإضافة إلى تحليل برامج إعداد معلمات رياض الأطفال المحلية والعربية والأجنبية للاستعانة والاستفادة منها في وضع البرنامج، كذلك دراسة ما في الإطار النظري حول معلمة وأطفال الرياض وما يتطلبه المجتمع السعودي اتجاههم، ثم استخدمت الباحثة المعايير المشتقة من الإجراءات السابقة لبناء البرنامج المطلوب.

-ومن أهم النتائج التي توصلت إليه هذه الدراسة:

*البرنامج المقترح رفع من مستوى الكفايات المعرفية والأدائية، واستطاعت المربيات التعامل والرفع من مستوى الأطفال، ومنه يمكن القول : ضرورة توفير الإمكانات المادية والمستلزمات التعليمية لتهيئة الجو المناسب للنمو السليم للطفل للإسهام في تحقيق الأهداف التربوية المرجوة للروضة. (زمزمي، 1989، ص ص5-7).

6-1-3-دراسة خليفة وهشام محمد 2002:

"بناء برنامج تدريسي لمعلمات رياض الأطفال في ضوء الكفايات المطلوبة"

-هدفت الدراسة إلى التعرف على الكفايات المهنية التي تحتاجها معلمة رياض الأطفال وبناء برنامج تدريسي لإعداد معلمات رياض الأطفال وتدريبهن في ضوء تلك الكفايات المطلوبة

-بلغت عينة الدراسة (80) معلمة، مثلت 50% من مجتمع البحث، حيث اختيرت بشكل عشوائي، ولقد صيغت فقرات أداة البحث بالاعتماد على الدراسة الاستطلاعية والدراسات السابقة والأدبيات ذات الصلة بالموضوع.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة:

-المربيات يحتجن إلى التدريب والتأهيل على الكفايات التربوية، رغم أن أدائهن للكفايات التعليمية بشكل عام لم يصل إلى الحد الأدنى في المستوى المطلوب بموجب الأداة التي استعملت في البحث، وتقترح

الباحثة برامج تدريبية وتكوينية للمربيات في رياض الأطفال. (خليفة وهشام محمد، 2002، ص ص 11-15).

6-1-4-دراسة جاجان جمعة أحمد، أحلام أديب داؤد 2006 العراق:

"الاحتياجات التدريبية لمعلمات رياض الأطفال من وجهة نظرهن"

-هدف البحث إلى الكشف عن الحاجات التدريبية لمعلمات رياض الأطفال في مجالي الكفايات المعرفية والكفايات الشخصية.

-وتكونت العينة التي تم اختيارها بالطريقة الطبقية العشوائية من 84 معلمة يمثلن نسبة 25% من مجتمع البحث واعتمد البحث في تحديد الاحتياجات التدريبية لدى المعلمات على استبيان أعده الباحثان ضم37 فقرة تعبر عن الكفايات المطلوبة في عمل معلمة الروضة.

-وأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

*ركزت المربيات في تعبيرهن عن أهم حاجاتهن التدريبية على:

كفايات معرفية تتصل بجوانب نمو الطفل ومظاهره، معرفة أساليب دراسة سلوك الطفل، والتعرف على استراتيجيات التعامل مع الطفل الذي يعاني من مشاكل متعددة.

كفايات شخصية تتعلق بالإلمام بأساليب المحافظة على المظهر الأنيق، التعرف على أساليب المحادثة اللطيفة مع الأطفال، الإحاطة بأساليب إشعار الأطفال بالمحبة، كيفية تنمية الثقة لدى الأبوين بأطفالهم...

وأوصت الباحثة بضرورة قيام قسم رياض الأطفال بالكلية وبالتعاون مع المديرية العامة للتربية بإعداد برامج تدريبية لمعلمات رياض الأطفال في ضوء الاحتياجات التربوية التي عبر عنها المعلمات. (جاجان وداؤد، 2006، ص ص146-167)

6-1-5-دراسة محمود أبو قديس 2007 الأردن:

" تطوير أداء معلمات رياض الأطفال في إدارة الصف في ضوء المنهاج الوطني التفاعلي لرياض الأطفال بالأردن".

-هدفت هذه الدراسة إلى الوقوف على رأي المعلمات العاملات في رياض الأطفال الحكومية التي تستخدم المنهاج الوطني التفاعلي في أثره على تطوير أدائهن في إدارة الصف.

-كانت عينة البحث عينة عشوائية عنقودية من مجتمع الدراسة قدر عددها بـ (62) معلمة، وقد صممت أداة خاصة لهذه الدراسة متمثلة في استبانه لاستطلاع رأي المعلمات العاملات في رياض الأطفال الحكومية.

-ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها:

*رأي المعلمات كان ايجابيا نحو المنهج التربوي، ووجود أثر ايجابي للمنهاج الوطني التفاعلي لصفوف رياض الأطفال في الأردن في تطوير أداء المعلمات في إدارتهن لصفوفهن من وجهة نظرهن ومن خلال الممارسة العملية وحسب المعيار المعتمد. (أبو قديس، 2007، ص123).

6-1-6-دراسة عويس (2009) سوريا:

"فعالية برنامج لتدريب معلمات رياض الأطفال على تنمية بعض مهارات التفكير لدى أطفال الروضة"

-هدفت الدراسة إلى بناء برنامج تدريبي لمعلمات رياض الأطفال في مدينة دمشق لتدريبهن على تنمية بعض مهارات التفكير لدى أطفال الروضة، ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بتدريب المعلمات وفق الطرائق التعليمية الحديثة مثل الطريقة الاستكشافية، التعلم التعاوني، لعب الأدوار، وذلك لتنمية مهارات التفكير الموجهة للأطفال.

-شملت عينة البحث مجموعتين من الأطفال المجموعة الضابطة وهي المجموعة التي لم تخضع معلماتها للبرنامج التدريبي وتركت الحرية لهم في تنمية مهارات التفكير عند الأطفال وفق طريقتهم التقليدية الخاصة، والمجموعة التجريبية وهي المجموعة التي خضعت معلماتها للبرنامج التدريبي المبني وفق الطرائق التعليمية الحديثة.

-وكانت أهم النتائج التي تم التوصل إليها:

*فاعلية البرنامج التدريبي في إكساب المربيات طرق لتعليم الأطفال مهارات التفكير، وضرورة توظيفها كطريقة تربوية ناجعة، بالإضافة إلى تفوق أطفال المجموعة التجريبية على أطفال المجموعة الضابطة في

الاختبار البعدي لمهارات التفكير، وقدمت الدراسة مقترحات من أهمها ضرورة العمل على متابعة تدريب المعلمات على الطرائق التربوية الحديثة في التعليم التي تركز على إيجابية المتعلم وتنمية مهارات التفكير لديه، وتخفيض أعداد الأطفال في غرفة النشاط. (عويس، 2007، ص ص11-14).

6-1-7-دراسة أمل داود سليم ورحاب حسين علي 2010/2009 العراق:

"خصائص معلمة الروضة وعلاقتها باكتساب الطفل للخبرات"

-هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين كل خاصية من خصائص معلمة رياض الأطفال واكتساب الطفل للخبرات.

-تكونت عينة الدراسة من 160 معلمة رياض الأطفال ومن 160 طفل، حيث قامت الباحثة ببناء مقياسين الأول لخصائص معلمة الروضة، والثاني لخبرات الطفل.

-توصلت الدراسة إلى أن أنه توجد علاقة طردية بين خصائص معلمة الروضة واكتساب الطفل للخبرات، إذ أن هناك علاقة بين كل خاصية من خصائص معلمة الروضة مع اكتساب الطفل للخبرات إذ احتلت الخصائص المهنية المرتبة الأولى، تليها الخصائص العقلية والنفسية، وأخيرا الخصائص الجسمية والاجتماعية. (سليم وعلي، 2009-2010، ص ص262-307)

6-1-8-دراسة فاطمة أحمد أبو حمدة 2010 الأردن:

"الاتجاهات المعاصرة لتنمية الكفايات التعليمية لمعلمات رياض الأطفال"

-هدفت هذه الدراسة إلى بناء برنامج تدريبي مستند إلى الاتجاهات المعاصرة لتنمية الكفايات التعليمية لدى معلمات رياض الأطفال بالأردن، وبيان فاعليته في تنمية تلك الكفايات التعليمية.

-تكونت عينة الدراسة من 144 معلمة، موزعة على 29 روضة من رياض الأطفال التابعة لمديرية التربية والتعليم الخاص لمحافظة عمان العاصمة، وتم أخذ عينة الدراسة بالطريقة العشوائية الطبقية التناسبية وبنسبة 5 %.

-واعتمدت الباحثة في دراستها على بناء قائمة بالكفايات التعليمية لدى معلمات رياض الأطفال، إلى جانب برنامج تدريبي مقترح، واختبر معرفي لقياس فعالية البرنامج التدريبي في تنمية الكفايات التعليمية لدى معلمات رياض الأطفال.

-وكشفت الدراسة عن النتائج التالية:

*وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات امتلاك الكفايات التعليمية لدى معلمات رياض الأطفال بين القياسين القبلي والبعدي لصالح الاختبار البعدي، تعزى لأثر البرنامج التدريبي، أي أن درجة امتلاك معلمات رياض الأطفال للكفايات التعليمية المطلوبة أصبحت معظمها بمستوى عال، وبعضها بمستوى متوسط. (أبو حمدة، 2010، ص ص1-248 بتصرف)

6-1-9-دراسة آمنه صالح الطاهر، ونجده محمد عبد الرحيم جدي 2011/2010:

"دور معلمات رياض الأطفال في تقديم الإرشاد للطفل"

-هدفت الدراسة الحالية إلى الوقوف على مهارات المعلمة المستخدمة في رياض الأطفال لحل مشكلات الطفل، والتعرف على مهارات الإرشاد الأسري للطفل التي يجب إتباعها في التعليم قبل المدرسة.

-استخدمت الدراسة المنهج التحليلي الوصفي، واختارت عينة عشوائية بسيطة تمثلت في 245 معلمة ومديرة رياض الأطفال، واعتمدت على استبيان مكون من 60 سؤالا.

-توصلت الدراسة إلى:

*ضرورة تدريب المعلمات في التعليم قبل المدرسة على مهارات حل المشكلات والعمل مع الآخرين.

*تدريب المعلمات في التعليم قبل المدرسة على الإرشاد الأسرى والاتصال الجيد وبناء علاقات إيجابية مع الأسرة لان ذلك يسهل من مهمة المعلمة في تغيير أو مساعدة الأسرة في إكساب أطفالها سلوك يتماشى مع العصر ويساعدهم على التوافق الاجتماعي والنفسي.

*ضرورة مراعاة السمات الشخصية عند اختيار معلمات التعليم قبل المدرسة لما لذلك من أثر على الوظائف التي تقوم بها المعلمة.

*ضرورة إشراك المختصين وعلماء التربية وأسر الأطفال عند وضع مناهج التعليم قبل المدرسة. (جدي والطاهر، 2011/2010، ص ص1-26)

6-1-10- دراسة سهير رمزي الدسوقي الصديق 2011 مصر:

"المتطلبات اللازمة لإعداد معلمات رياض الأطفال لمواجهة بعض مشكلات الطفولة (دراسة مستقبلية)"

- هدفت الدراسة إلى رصد أهم ملامح الوضع الراهن لإعداد معلمات رياض الأطفال في مصر من حيث مصادر ونظم وبرامج ومقررات الإعداد، والوقوف على أهم مشكلات الطفل الشائعة في رياض الأطفال التي تواجه معلمات رياض الأطفال أثناء عملهن بمهنة تربية الطفل سواء كانت مشكلات للأطفال العاديين أو لذوي الاحتياجات الخاصة من غير المعاقين ومتطلبات مواجهتها، ومحاولة الخروج بتصور مقترح لمستقبل إعداد معلمات رياض الأطفال لمواجهة بعض مشكلات الطفولة بما يعمل على الارتقاء بالمستوى التخصصي لمعلمات رياض الأطفال ويرقى بها على سلم التقدير الشخصي والمهني والمجتمعي

- استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة الدراسة، كما استخدمت أسلوب التصور

المستقبل الذي يعتمد على استشراف مستقبل الظاهرة.

-تمثلت عينة الدراسة في معلمات رياض الأطفال خريجات كليات التربية أقسام تربية الطفل بحيث لا تقل خبرتهن عن خمس سنوات.

-استخدمت الدراسة استطلاع الرأي، والإستبانة كأداة لجمع البيانات والتعرف على آراء أفراد العينة.

-توصلت الدراسة الى:

*وجود قصور في برامج إعداد معلمات رياض الأطفال بكليات التربية الذي تتجلى أهم مظاهره في تدني استفادة الطالبات المعلمات بأقسام تربية الطفل من الأساليب التربوية التي قامت بدراستها أكاديمياً لمواجهة ما يقابلهن من مشكلات، والدليل على ذلك هو ما ذكرته المعلمات من مشكلات تواجههن أثناء عملهن بمهنة تربية الطفل على تدني استفادتهن مما درسن من أساليب تربوية.

*كما أظهرت الدراسة اتفاق أفراد العينة على عدم كفاية الإعداد النفسي والتربوي والثقافي لمواجهة مشكلات الطفولة.

* يشير الواقع العملي لأساليب مواجهة معلمات رياض الأطفال لمشكلات الطفولة أن المعلمات يقمن إما بإهمال المشكلة وتتجاهلها، أو التركيز على الانفعال في مواجهتها للمشكلة.

*القصور الواضح في فهم معلمات رياض الأطفال لفنيات وأساليب تعديل سلوك الأطفال، الأمر الذي يجعل تعاملهم صارم أحياناً، ومتساهل أحياناً أخرى مع الطفل، ويعجزن عن مواجهة ما يقابلهن من مشكلات بطريقة علمية.

*أنها تشعر بالقلق وتؤنب نفسها عند حدوث المشكلة مما يجعلها تستجيب استجابة سالبة للضغوط والمشكلات التي تتعرض لها ويجعلها تشعر بالاحتراق النفسي ويجعل استجابتها للمشكلة تتصف بالتشاؤم، اللامبالاة، قلة الدافعية، وفقدان القدرة على الابتكار، والدليل على ذلك عدم ذكر أي معلمة لأي أسلوب آخر استحدثته لمواجهة المشكلات.

*أن خبرة معلمات رياض الأطفال في مواجهة مشكلات الطفولة تقتصر على الإطار النظري غير المكتمل والذي يصعب تطبيقه في الواقع فهناك دائماً فجوة بين النظرية والتطبيق.

*اقتصار أساليب مواجهة معلمات رياض الأطفال لمشكلات الطفولة على أسلوب اللعب الذي يتم في أضيق الحدود، وأسلوب سرد القصة العشوائي غير الموجه لمشكلة الطفل ذاتها. (الدسوقي الصديق، 2011، ص ص1-5)

6-1-11-دراسة زردة عائشة 2012/2011 الجزائر:

"دراسة كشفية لحاجات التكوين لدى المربين في مرحلة التربية التحضيرية"

-هدفت الدراسة إلى الكشف من خلال معاينة ميدانية وتحليل إحصائي عن حاجات التكوين لدى المربين في هذه المرحلة، ومدى استجابة الخطط التكوينية لانشغالاتهم واهتماماتهم.

-استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وطبقت الدراسة على عينة عشوائية تكونت من 158مربية اختيرت من مدار مدينة وهران، ولاختبار الفرضية تم استخدام أداة لتشخيص الحاجات على شكل بطاقة استكشاف وتحليل لحاجات التكوين لدى مربي المرحلة التحضيرية.

-ومن بين النتائج التي توصلت اليها الدراسة:

*ترتيب مجالات حاجات التكوين المعبر عنها من طرف المربين حسب الأهمية ودرجة الاحتياج، اذ حضي المجال المعرفي النظري الصدارة والأولوية.

*حاجات التكوين ينبغي أن يحددها الميدان ومتطلبات المنهاج وخصائص الطفولة المبكرة، وعلى القائمين على عمليات التكوين الاستجابة لهذه الحاجات بتشخيصها وتحليلها والعمل على تحقيقها بوضع الخطط الهادفة، التي تستند إلى إطار مرجعي للكفاءات المهنية المنتظرة. (زردة، 2012/2011، ص ص7-8)

6-1-12-دراسة مدور مليكة 2012/2011 الجزائر:

"تقويم برنامج تكوين مربيات الطفولة الأولى بالمعاهد الوطنية المتخصصة في التكوين المهني الجزائري"

-هدفت هذه الدراسة إلى تقويم برنامج تخصص "تربية الطفولة الأولى" بالمعاهد الوطنية المتخصصة في التكوين المهني بالجزائر

-واختارت الباحثة عينة قصدية عددها 106 من المتخرجات الحاملات لشهادة تقني سامي في تخصص تربية الطفولة الأولى من المعاهد المتخصصة في التكوين المهني لولايتي باتنة و بسكرة ، كما اختارت 02 من المسؤولين بالمعهد المتخصص في التكوين المهني و 02 مستشاري التوجيه و التقييم المهني و08 من الأساتذة المكونين.

-و قد قامت الباحثة بقراءة الوثائق الخاصة بالبرنامج وذلك باستخدام المنهج الوصفي، وبتطوير استبيان مكون من ثماني مجالات وزعت على المتخرجات و الأساتذة المكونين، كما تمت مقابلة المسؤولين والأساتذة لمعرفة آرائهم في البرنامج من حيث مكوناته وسماته، وتقويمه في ضوء جملة من المعايير العالمية.

- وقد توصلت نتائج الدراسة أن البرنامج لم يتمكن من تلبية أهم المعايير العلمية مثل: فلسفة البرنامج وإطاره النظري، وأن يكون للبرنامج أهداف تعليمية مناسبة ، كما أنه لا يوجد هناك ترابط بين المقرارات التطبيقية والنظرية، وأن يكون متوازنا ومتماسكا ومتنوعا، وأن يطرح معرفة ذات معنى وأن يراعي الفوارق الفردية بين المتكونات. وفي الأخير أوصت الدراسة بمراجعة البرنامج وتدعيمه ليصبح أكثر تلبية للمعايير العالمية لبرامج تربية الطفولة الأولى.(مدور، 2012/2011، ص292)

6-1-13-دراسة نبيل عتروس 2013/2012 الجزائر:

"فعالية برنامج إرشادي لتخفيف بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة"

-هدفت الدراسة إلى معرفة أثر برنامج إرشاد جمعي أسري سلوكي معرفي في خفض درجة المشكلات السلوكية المحددة بـ: (العدوان، العناد، الغضب، الخجل) لدى أطفال ما قبل المدرسة بعمر (5-6 سنوات)، من خلال تنمية مهاراتهم الاجتماعية، وتحسين الكفاية الوالدية لأمهاتهم.

-استخدم الباحث المنهج التجريبي، وتكونت العينة من فئتين: الأطفال (14 طفلا) والأمهات(14 أما) قسمت كل فئة إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية.

-صمم الباحث لدراسته مقياسا للمشكلات السلوكية لطفل ما قبل المدرسة، ومقياسا للكفاية الوالدية للأمهات، وبرنامجا إرشاديا متكون من جزأين: تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال وتحسين الكفاية الوالدية للأمهات.

-أسفرت الدراسة على بعض النتائج أهمها:

*كان للبرنامج الإرشادي أثر إيجابي وفعال في تحسين الكفاية الوالدية للأمهات، وفي خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال المجموعة التجريبية.

*تفوق أمهات وأطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على أمهات وأطفال المجموعة الضابطة، في تحسين الكفاية الوالدية للأمهات وتنمية المهارات الاجتماعية وخفض المشكلات السلوكية للأطفال. (عتروس، 2013/2012، ص ص11-12)

6-1-14-دراسة لمى رمو 2013 سوريا:

" فعالية برنامج تدريبي قائم على الكفايات في اتقان أداء معلمات رياض الأطفال لأدوارهن التربوية ".

-تهدف هذه الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي قائم على الكفايات في إتقان أداء معلمات رياض الأطفال لأدوارهن التربوية.

-بلغت عينة البحث (20) معلمة اختيرت بطريقة عشوائية من مجتمع البحث.

-استخدمت الباحثة المنهج التجريبي في تطبيق أدوات البحث من أجل التعرف على فعالية البرنامج التدريبي المصمم بحيث طبقت الباحثة اختبار تحصيلي معرفي لغرض القياس القبلي على المجموعة التجريبية وتم بعدها إخضاعها للبرنامج التدريبي وقامت الباحثة بإعادة تطبيق نفس الاختبار التحصيلي المعرفي بهدف القياس البعدي.

-ومن بين النتائج التي أسفرت عليها هذه الدراسة نذكر:

*وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى أداء معلمات رياض الأطفال لأدوارهن التربوية بين القياس القبلي والقياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية بعد تنفيذ البرنامج لصالح القياس البعدي، مما يدل على فعالية البرنامج التدريبي ونجاحه.

*عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى أداء معلمات رياض الأطفال لأدوارهن التربوية بين القياس القبلي والقياس البعدي لأفراد المجموعة الضابطة مما يؤكد دور البرنامج التدريبي في رفع مستوى إتقان أداء المعلمات لأدوارهن التربوية لمعلمات المجموعة التجريبية. (رمو، 2013/2012، ص ص216-219)

6-1-15-دراسة بن عاشور الزهرة 2015/2014 الجزائر:

"تكوين المربية وتأثيره على تفعيل أداء وظائفها في رياض الأطفال"

-هدفت الدراسة الحالية إلى محاولة معرفة واقع تكوين مربية الأطفال في الجزائر، بالإضافة إلى معرفة الأسس العلمية التي تقوم عليها رياض الأطفال بالجزائر من خلال الكشف على مميزات مربية رياض الأطفال.

-استخدمت الباحثة في دراستها المنهج الوصفي التحليلي، المقاربة التاريخية، المنهج المقارن والمنهج الإحصائي، أما تقنيات جمع وتحليل المعطيات فقد استعملت الأدوات الآتية: شبكة الملاحظة، الاستمارة، المقابلة.

-شملت الدراسة 37 روضة أطفال تابعة لوزارة التضامن الاجتماعي والأسرة بولاية البليدة، حيث تمثلت العينة في 192 مبحوثة مكونة وغير مكونة، و20 ولي (أمهات وآباء) بإجراء مقابلات معهم.

-توصلت الدراسة إلى أن:

*لتكوين المربية تأثير على تفعيل أداء وظائفها في رياض الأطفال.

*تعمل في الروضات الخاصة مربيات متفاوتات في المستوى التعليمي ومستوى التأهيل التربوي وقد لا يكون لبعضهن علاقة بعالم الأطفال أصلا، وهذا ما ينعكس سلبا على الطفل.

*المرونة والفراغات الموجودة في دفتر الشروط الموضوع من طرف الوزارة أدى إلى عدم التزام بعض رياض الأطفال بالقوانين ومتطلبات رياض الأطفال. (بن عاشور، 2015/2014، ص ص5-6)

6-2-الدراسات الأجنبية:

6-2-1-دراسة ساندروك (Sandroc, 1996) أستراليا:

-هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية برامج إعداد معلمي الطفولة المبكرة في أستراليا، حيث قامت الباحثة بتوزيع استمارة رأي على 154 من خريجي البرنامج وكانت نتائج الدراسة كالآتي:

*أن الخرجين استفادوا من المواد الدراسية بدرجة كبيرة خاصة مواد الإعداد المهني.

*افتقرت مواد الإعداد التربوي إلى التكامل وميل البرنامج إلى الإعداد النظري وضعف الجوانب العملية التطبيقية والتكرار في محتوى بعض المواد.

*عدم كفاية الوقت المخصص للتربية العملية.

*عدم قدرة البرنامج على جعل الطلاب يعيشون مواقف التدريس قبل الممارسة الميدانية.

-و قدمت الدراسة بعض التوصيات:

*بذل مجهود لتطوير أداء معلمي مرحلة الطفولة المبكرة مهنيا من خلال تحسين الممارسة الصفية.

*إجراء مزيد من البحوث المتعلقة بالممارسة المناسبة وذلك من خلال تحديد المخرجات المتوقعة وربطها بالغايات المهنية.

*العمل مع جامعات وكليات إعداد معلمي الطفولة المبكرة لتسهيل العمل التعاوني.

*تأسيس شبكة اتصال لمعلمي الطفولة المبكرة من أجل الحوار والتفكير المتبادل. (www.clas.uiuc.edu)

6-2-2-دراسة روزبورغ Rosberg (2001) و.م.أ:

-قدمت بحثا في جامعة أيوا الأمريكية حول الكفايات التي يجب أن تتضمنها برامج تربية معلمي الطفولة المبكرة وقد صنفها إلى خمس كفايات هي : التعرف إلى مراحل نمو الطفل، التعليم المناسب وفق خصائص الطفل العمرية، الصحة والسلامة والتغذية، القدرة على ربط الجانب النظري بالجانب التطبيق.

-وقد عرض التقرير نتيجة عامة حول العمل مع الأطفال تمثلت في:

إن العمل مع الأطفال هو ميزة ومسؤولية في آن واحد، وإن معلم الطفولة المبكرة بحاجة إلى إعداد متوازن ما بين النظرية والتطبيق، ولا بد أن يكون لديه وعي بحاجات الأطفال الأساسية، و كما أنه بحاجة لفرص العمل والتدريب المباشر مع الأطفال، وبخاصة الذي لديهم احتياجات خاصة، وليتمكن الطالب المعلم من ذلك لا بد أن يفهم مجتمعه وعائلته وخلفيتها الثقافية، أي أن يكون المعلم ابن البيئة التي يدرس فيها، وعنده استعداد لفهم الخلفيات الثقافية واللغوية للأسر، كما أن البرنامج يجب أن يساعد الطالب المعلم على التخطيط والتقويم استنادا إلى أسس نظرية ورؤى متعددة تؤدي إلى تجويد برامج إعداد معلمي الطفولة الأولى. (WWW. catalogue.nla.gov)

6-2-3-دراسة كيت kite (2008) و.م.أ:

-هدفت الدراسة إلى تحديد فاعلية برنامج تدريبي لمعلمات الرياض لتنمية بعض المهارات الاجتماعية عند أطفال الروضة، وتحديد المهارات الاجتماعية التي يستطيع الأطفال إظهارها في هذا العمر، والطرائق التعليمية التي يمكن أن تسهم في تنمية هذه المهارات عند الأطفال.

-بلغت عينة البحث مجموعة من المربيات وعددهن (16) مربية، ومجموعة أطفال الروضة تتراوح أعمارهم بين (3-5 سنوات) في مدينة واشنطن الأمريكية وعددهم (180).

-وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

*فعالية البرنامج التدريبي لمعلمات الرياض لتنمية بعض المهارات الاجتماعية عند أطفال الروضة، مع التأكيد على قيمة اللعب كعنصر هام في مناهج الطفل لما له من دور كبير في تطور الطفل ونموه الاجتماعي والإبداعي، ودور المربي في إعداد وتهيئة البيئة المادية المناسبة، والتركيز على التجارب الواقعية التي تسهم في إكساب الطفل المهارات الاجتماعية من خلال معالجة المثيرات المتنوعة والتفاعل معها. (Kite,2008)

6-2-4-دراسة فرنسيس جيبو FrancisDjibo (2015) فرنسا:

-طبقت الدراسة بالعاصمة **بركينافاسو** حيث قامت الباحثة بتحليل نوعية التعليم في الأقسام التحضيري، ونوع المردودية التربوية في ظل الاحتياجات للكفاءات التعليمية للمربيات، والتعامل مع الأطفال العاديين والذين عانون من صعوبات التعلم.

-فاقترحت برنامجا تكوينيا متواصلا، والذي صممه **قيسكي**(2000) Guskey، فاستخدمت المقارنة بين ثمانية مؤسسات تعليمية في روضة الأطفال، وقسمتها لمجموعتين أربعة لا يتعرضون للتكوين، والباقي الأربع مؤسسات يتعرضن للتكوين، وتبين أن:

*المجموعة الثانية التجريبية أطفالها كان لديهم ارتفاعا في النجاح في النشاطات المخصصة للروضة، وتوازنا نفسيا أحسن من المجموعة التي لم تعرض للبرنامج، وانخفاض صعوبات التعليم والمشاكل النفسية لدى أطفال الروضة التي تم تكوينها مقارنة بالروضة التي لم تتلقى تكوينا. (Djebo,2017)

7-التعقيب على الدراسات السابقة:

لقد تنوعت واختلفت الدراسات السابقة التي تناولت موضوع البرامج التكوينية لمربيات الروضة، فاتفقت واختلفت فيما بينها من حيث الهدف، العينة، المنهج، الأدوات والنتائج، حيث يمكننا تلخيصها كالآتي:

7-1-الهدف:

تعددت أهداف الدراسات السابقة:

-فمنها من هدف إلى الكشف عن حاجات التكوين المختلفة لمربيات الروضة كدراسة (جاجان وداؤد 2006) ودراسة (زردة عائشة 2012/2011).

-ومنها من هدف إلى تحليل وتقويم وتقييم المناهج المختلفة الموجهة لمربيات الروضة كدراسة(سعد الدين 1978) ودراسة (Sandroc 1996) ودراسة (Rosberg 2001) ودراسة (محمود أبو قديس 2007) ودراسة (مدور مليكة 2012/2011) ودراسة (بن عاشور الزهرة 2015/2014) .

-ومنها أيضا من سعى إلى التعرف على المهارات والكفايات اللازم توفرها لدى مربيات الروضة بما يعود بالنفع على الطفل كدراسة (خليفة وهشام 2000) ودراسة (أمل داود سليم ورحاب حسين علي 2010/2009) ودراسة (آمنة الطاهر و نجدة عبد الرحيم 2011/2010).

-أما دراسة (فضيلة زمزمي 1989) ودراسة (Kite 2008) ودراسة (عويس 2009) ودراسة (فاطمة أحمد أبو حمدة 2010) ودراسة (سهير الدسوقي 2011) ودراسة (نبيل عتروس 2013/2012) ودراسة (لمى رمو 2013) ودراسة (فرانسيس جيبو 2015) فتمثل هدفها في بناء برامج لتدريب أو إعداد مربيات الروضة.

7-2-العينة:

تمثلت معظم عينات الدراسات في مربيات رياض الأطفال، وأُعتمد فيها على أعداد كبيرة نوعا ما حيث بلغت أو فاقت 60 مربية كما هو واضح في دراسة (Sandroc 1996) و(خليفة وهشام 2000) و(جاجان وداؤد 2006) و(محمود أبو قديس 2007) و(أمل داود سليم ورحاب حسين علي 2010/2009) و(فاطمة أحمد أبو حمدة 2010) و (مدور مليكة 2012/2011) و (زردة عائشة 2012/2011) و (بن عاشور الزهرة 2015/2014).

في حين اختلفت عينة دراسة كل من (Kite 2008) و(نبيل عتروس 2013/2012) و(لمى رمو 2013) عن الدراسات الأخرى حيث كانت أقل من 20 مربية فحسب.

7-3-المنهج:

شاع استخدام المنهج الوصفي والوصفي التحليلي في معظم الدراسات كما هو موضح في دراسة (سعد الدين 1978) و (فضيلة زمزمي 1989) و (Sandroc 1996) و (خليفة وهشام 2000) و (Rosberg 2001) و (جاجان وداؤد 2006) و(أمل داود سليم ورحاب حسين علي 2010/2009)

و(آمنة الطاهر و نجدة عبد الرحيم 2011/2010) و (سهير الدسوقي 2011) و (زردة عائشة 2012/2011) و (مدور مليكة 2012/2011) و (بن عاشور الزهرة 2015/2014).

في حين استخدمت دراسة (Kite 2008) و (عويس 2009) و(فاطمة أحمد أبو حمدة 2010) و(نبيل عتروس 2013/2012) و(لمى رمو2013) و(فرنسيس جيبو 2015) المنهج التجريبي.

7-4-الأدوات:

-اتفقت دراسة (سعد الدين 1978) و (خليفة وهشام 2000) و (Rosberg 2001) و (جاجان وداؤد 2006) و (محمود أبو قديس 2007) و(أمل داود سليم ورحاب حسين علي 2010/2009) و(آمنة الطاهر و نجدة عبد الرحيم 2011/2010) و (سهير الدسوقي 2011) و (مدور مليكة 2012/2011) في تصميمها للاستبيانات ومقاييس كأدوات للبحث، كل بما يخدم دراسته.

-في حين اعتمدت دراسة (Sandroc 1996) ودراسة (بن عاشور الزهرة 2015/2014) على الاستمارة كأداة لجمع المعلومات.

-واعتمدت دراسة (زردة عائشة 2012/2011) على بطاقة استكشاف وتحليل الحاجات التكوينية لمربيات الروضة.

-أما دراسة (فضيلة زمزمي 1989) و (Kite 2008) و (عويس 2009) و (فاطمة أحمد أبو حمدة 2010) و(لمى رمو2013) و(نبيل عتروس 2013/2012) و(فرنسيس جيبو 2015) فقد صممت برنامجا تدريبيا لمربيات الروضة.

7-5- النتائج:

تمحورت نتائج مجمل الدراسات السابقة حول:

-مربيات رياض الأطفال بحاجة إلى التدريب والتكوين حول عدة موضوعات.

-أهم حاجات المربيات التكوينية هي جوانب نمو الطفل وأساليب التعامل مع سلوكاته ومشكلاته.

-السمات الشخصية لمربيات الروضة، عنصر لابد من إعطاءه الأهمية اللازمة.

-خصائص مربيات الروضة تلعب دورا أساسيا في تعلم الطفل واكتسابه لمختلف الخبرات.

-قصور وعدم كفاية الإعداد النفسي والمعرفي والانفعالي في برامج إعداد مربيات الروضة، بالإضافة إلى نقص في ساعات التربية العملية.

-البرامج المعدة لمربيات الروضة بالمعاهد الوطنية المتخصصة في التكوين لم تتمكن من تلبية أهم المعايير العلمية.

-افتقار دور رياض الأطفال إلى مربيات ذوات كفاية تربوية لازمة مما زاد من حاجة المربيات إلى برامج تدريبية وتكوينية تعرفهن بخصائص الطفل الذي يقمن برعايته.

-ظهور فعالية البرامج التدريبية المطبقة على المربيات من خلال الأطفال.

8-علاقة الدراسات السابقة بالدراسة الحالية:

تتشابه الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في:

-الأهداف بحيث تسعى جميع الدراسات إلى:

*الكشف عن الحاجات التكوينية لمربيات الروضة مع تحسين معارفهن وأدائهن وتطوير معارفهن.

*تخطيط، إعداد أو بناء برامج تدريبية أو تكوينية موجهة لمربيات الروضة.

*التحقق من فعالية البرامج المصممة أو تقويم البرامج الموجودة سابقا مع الكشف عن واقع تكوين المربيات في الجزائر.

وتختلف عن الدراسة الحالية في:

-عدد العينة حيث استعملت في الدراسات السابقة عينات كبيرة، بينما في الدراسة الحالية اقتصرت العينة على 30 مربية قسمت إلى مجموعتين متساويتين.

-المنهج المستخدم حيث اعتمدت أغلب الدراسات السابقة على المنهج الوصفي لتحليل نتائج الدراسة، في حين اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبي تصميم المجموعتين المتساويتين.

-أما من ناحية النتائج فسيتم مناقشة نتائج الدراسة الحالية ومقارنتها مع نتائج الدراسات السابقة في الجزء المخصص لمناقشة فرضية الدراسة.


الفصل الثاني
تكوين مربيات الروضة

الفصل الثاني

تكوين مربيات الروضة

تمهيد

1-مفهوم التكوين

2-الفرق بين التربية، التدريب والتكوين

3-مفهوم حاجات التكوين

4-تقنيات وأدوات تحليل حاجات التكوين

5-مربية رياض الأطفال دورها ووظائفها

6-دور المربية في القوانين الجزائرية

7-إعداد وتكوين مربيات الروضة

8-أهمية تكوين مربيات الروضة

9-القوانين المنظمة لتكوين مربيات الروضة في العالم

10-القوانين المنظمة لتكوين مربيات الروضة في الجزائر

11-واقع التكوين في الجزائر

12-أساليب تكوين المربيات

13-الأساليب الحديثة في إعداد المربيات

خلاصة الفصل.

تمهيد:

في خضم التطورات الحاصلة في المجالات الاقتصادية والمؤسسات والمنظمات بصفة عامة، وبهدف تحقيق الجودة في الأداء أصبح الآن الاهتمام بتكوين وتأهيل العنصر البشري ضرورة كبرى لضمان الفعّالية في الأداء بالإضافة إلى الربح المادي وتحقيق أهداف المؤسسة، وتعتبر الروضة مؤسسة مهمة في المجتمع ويُعنى موظفيها بالتكوين أكثر من أي فئة أخرى نظرا لأنها تأهل الطفل ليصبح عنصر مهم وفعال في المجتمع ومؤسساته مستقبلا.

1-مفهوم التكوين:

نلاحظ أن التكوين بلفظه المطلق له مجموعة من التعريفات تختلف باختلاف الهدف الذي يسعى إليه كل شخص على اختلاف الميادين والأطر المستعملة فيه، بحيث يعرفه فرج (2001) على أنه "تعليم منظم ومحدد ومبرمج لإكساب المتدرب عادات ومهارات وقدرات على أداء معين، أو رفع كفاءته فيه، ويتم عادة في مؤسسات أو مراكز خاصة للتكوين كما تحدد له عادةً دورات تكوينية تستغرق كل منها وقتا محددا وتشترط الالتحاق بها شروط معينة، وتشرف عليها هيئات محددة ويقوم بالتكوين فيها أخصائيون في التكوين ومسئولون عنه". (فرج، 2001، ص03)

ويعرفه فنيش (2017) فيقول "أن التكوين عملية منظمة أساسها الموظف تعمل على تنميته وتطوير قدراته وإثرائه في مجال محدد ومعين تجعله يتأقلم مع التغيرات الآنية أو المستقبلية والتي حدثت في محيط عمله أو التي قد تحدث نظرا لعدة عوامل... أما التكوين في المفهوم الشامل فهو تزويد الموظف بمهارات ترقي أدائه من مستوى الممارسة إلى مستوى أفضل بصورة دائمة لتحقيق الأهداف، ويدور حول تحسين أداء الموظف ولا يعني ذلك بحال من الأحوال تدني مستوى الأفراد في الإدارة إنما يعني أن هناك مستوى أفضل من الأداء يطمح في الوصول إليه، وحيث أنه من الطبيعي أن يوجد التفاوت في أداء الموظفين فإن التكوين يوفر للمؤسسة فئة مميزة من الموظفين تستطيع الاستفادة منهم في زمن مناسب والتحولات التكنولوجية الأمر الذي يضمن استمرارية الإدارة العمومية في خدمة الشريحة المستهدفة وطالما أن التطور الوظيفي هدف يسعى إليه جميع الموظفين فان التكوين هو الوسيلة المثالية التي تساعدهم على الوصول إلى شغل مناصب عليا". (فنيش، 2017، ص21-22).

وهو مجموعة التطورات والمتغيرات التي يجب إحداثها في معلومات ومهارات واتجاهات المعلمين، لتجعلهم قادرين على أداء أعمالهم التربوية وتحسين مستوى أدائهم الوظيفي الذي يساهم بدوره في تحسين نوعية التعليم(المركز الوطني للوثائق التربوية، 2002).

التكوين هو سلسلة متواصلة من التعديلات وفق نظام معين من أجل نقل حالة قائمة "أ" إلى حالة متوقعة "ب" تكون مستهدفة سلفا على أساس معايير ومؤشرات متقبلة لدى واضعي تلك المعايير، وينتج عن هذه العمليات اكتساب مؤهلات وقدرات فكرية ومهارية تؤهل الشخص موضوع التكوين لأداء المهمات.

وبالتالي يقصد بالبرامج التكوينية هي "الخطط المعدة خصيصا لفئة معينة لتحقيق هدف معد مسبقا من طرف مجموعة من الأخصائيين في المجال الذي يجد العمال فيه ثغرات قد يملأها التكوين، وذلك بغرض الانتقال بالفرد أو العامل من الوضعية الراهنة الذي هو عليها الى وضعية جديدة تتلاءم أكثر مع متطلبات العمل الذي سيلتحق به أو الذي يزاوله الأن" (صدقاوي،2011).

2-الفرق بين التربية، التدريب والتكوين:

2-1-بين التربية والتكوين:

التربية هي ذلك النشاط المؤسس على المعرفة بمراحل النضج وفي غالبية الأحيان على تقدير الإمكانيات الخاصة التي يمتلكها كل طفل، فنحن في التربية نبحث عن معرفة قدرات كل فرد مما يتطلب تزويدها بفكرة عما يجب أن يقوم به كل فرد. أما **التكوين** يميل إلى بعث ما هو غير معروف وما هو غير متوقع لدى الشخص المتكون، فالتكوين حسب هذا التصور يعزز الأصالة والتميز وهذه في الحقيقة تمثل سمات التفكير الإبداعي (صدقاوي، 2012، ص18)

إذ تعتبر التربية عملية عامة، مستمرة وطويلة المدى تهدف إلى تنمية شخصية النشء وسلوكه اتجاه الحياة بطريقة لايمكن تنظيمها ولا تأطيرها بشكل مطلق، في حين أن التكوين يشتغل على تنمية جزء معين يتميز الفرد به عن البقية، فهو عادة موجه إلى الكبار والراشدين لإكسابهم طرق المعرفة الفكرية أو المهارات الأدائية، إذن فالعلاقة بين التربية والتكوين هي تكاملية، بل التربية تشمل التكوين.

2-2-بين التدريب والتكوين:

والتدريب هو "تعديل وتحديث مهارات سلوكية للفرد أو المؤسسة، وهو عملية سلوكية يقصد بها تغيير سلوك الفرد العامل بهدف تنمية ورفع كفايته الإنتاجية ورفع أدائه، ويقصد به المران أو التمرن كما أشار إلى ذلك ثروندايك حيث أطلق عليه قانون التدريب. ويعرفه قسم التوظيف والتدريب البريطاني بأنه عمليات التطوير المنظمة للاتجاهات، المعارف، المهارات والسلوك اللازم، لتلبية حاجات الفرد لأداء وظيفة محددة" (زردة، 2012، ص66)

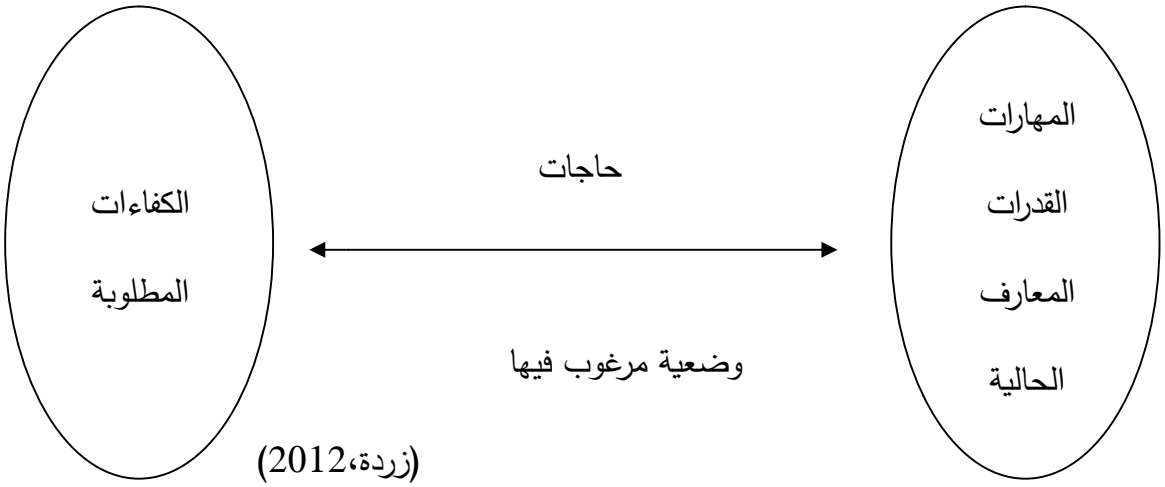
أما التكوين فهو "عملية تعلم سلسلة من السلوك المبرمج، أو بمعنى آخر عملية تعلم مجموعة متتابعة من التصرفات المحددة مسبقا، ويمكن الأفراد من الإلمام والوعي بالقواعد والإجراءات الموجهة والمرشدة لسلوكهم" (جغفري، 2008، ص29)

إذن فالتكوين هو مجموعة المعارف التي يتلقاها الفرد قبل مباشرته لمهنة معينة، تهيئه لممارستها بكل فعالية بعد انتهاء الفترة التكوينية المتفق عليها مسبقا، إذ يعتبر أكثر دقة مقارنتا بالتدريب، فكل تكوين تدريب وليس كل تدريب تكوين.

3-مفهوم حاجات التكوين:

تعتبر حاجات التكوين بمثابة الهوة القائمة بين الكفاءات المكتسبة الحالية وبين الكفاءات المطلوبة في تنفيذ مشروع ما، ودور التكوين هو أن يسد الهوة بإشباع تلك الحاجات.

ويمكن التعبير عن هذا التعريف بالشكل التالي:



(زردة،2012)

3-1-أهمية تحديد حاجات التكوين:

والتعرف على حاجات التكوين تعتبر كأول خطوة يقوم بها المكون قبل بناءه للبرنامج المقصود فأهميتها تتضح حسب "الأحمد" (2005) في:

-تعتبر الأساس الذي يقوم عليه أي نشاط تدريبي.

-هي المؤشر الذي يوجه التدريب الى الاتجاه الصحيح، قبل تصميم البرامج التدريبية وتنفيذها.

-عدم إضاعة الجهد والمال والوقت في محاولة عشوائية (طه الأحمد، 2005، ص 55)

3-2-هدفها:

أما فيما يخص الهدف من تحديد الحاجات التكوينية فيتضح حسب "زردة" (2012) في:

-وصف وتوثيق المشاكل الميدانية المطروحة وترسيم الوضعية التي بحاجة إلى ترميم أو إصلاح أو تغيير.

-تحديد ملمح الفئة المستهدفة بالتكوين، الوظائف، المحتويات، والأهداف والكفاءات المنتظرة.

-رصد أهداف العمليات التكوينية وبناء مؤشرات تقييمها.

-تهيئة الشروط الإيجابية لنقل أثر التكوين إلى الميدان المهني.

فنلاحظ مما سبق أن تحديد الحاجات التكوينية تعتبر مرحلة أساسية ينبغي على المكون أن يمر بها قبل بدئه في إعداد البرنامج الذي سوف يعتمد عليه في التكوين، وذلك لتجنب مجموعة من الأخطاء التي قد يقع فيها وتؤدي به إلى إهدار الوقت والمال والجهد بالإضافة إلى فقد الثقة من طرف المُكونين (زردة،2012، ص55).

4-تقنيات وأدوات تحليل حاجات التكوين:

4-1-تقنية روجيرز: Xavier Rogiers

اعتمد روجيرز في بادئ الأمر على توزيع مجموعة من الاستبيانات على الفئة المستهدفة بالتكوين كان المطلوب من المفحوصين ترتيب قائمة حاجيات مقترحة، ثم بعد جمعها وتفريغها ومقارنتها، تعقد جلسة مفتوحة مع المستجوبين لتأكيد بعض النقاط من خلال المقابلة الجماعية التي تمكن من التعرف عن قرب عن أعضاء الفوج المستجوب ومحاورته للإتفاق على الحاجات التي تحضى بالأولوية القصوى، ويعتقد روجيرز أن الاعتماد على نتائج الاستبيان وحدها قد يسفر عن عموميات غير محددة وغير واضحة كما أنها لا تمس كل فرد على حده، ان المقابلة تكشف عن الحاجات الخاصة جدا التي لم يعبر عنها بصفة مباشرة في الاستبيان، من ناحية أخرى تخضع بغض الحاجات لخصوصية المعلم، المدرسة، المنطقة، الجمهور، الخبرة، بفضل هذا الأسلوب تكون قائمة الحاجات المعبر عنها من طرف المعلمين المستهدفين ثمرة اشتراك وتعاون لوضع خطة التكوين.(Rogiers,2005)

4-2-تقنية البطاقات الفردية:

غالبا مانستعمل هذه التقنية في حصر وتشخيص حاجات التكوين في المؤسسات الإنتاجية وادارات التسيير والبنوك بحيث تودع هذه البطاقات لدى إدارة المؤسسة وعلى كل العمال والموظفين على اختلاف مناصبهم ملئ البطاقة حسب مهامهم وصعوبات التنفيذ التي يجدونها (عبد الباقي، 2000، بتصرف).

4-3-تقنية المجموعة الاسمية:

يطرح المنشط سؤالا ويجيبون عنه المشاركون بكل الإجابات الممكنة وتسجل أمام المشاركين وبعدها يطلب منهم التصويت سرا باستعمال البطاقات، يحددون الأولويات ويصلون في النهاية الى تحديد قائمة من الأهداف، الحاجات المتفق عليها حسب الأهمية.

أهداف المؤسسة (ملئ البطاقة تحت إشرافمسئول التكوين لمحاورة الموظف) ثم تقوم الخلية المكلفة بالتكوين والتطوير بدراستها وتجميعها وإعداد الخطة التكوينية حسب الفئات والوظائف ترتب الحاجات حسب الأهمية والأولوية (عبد الباقي، 2000).

4-4-طريقة تحليل المهام:

يقوم المكون بوصف الوظيفة وتحليلها تحليلا وصفيا لكل واجب من الواجبات والمهارات والمعارف الواجب توافرها لدى العامل، ويقوم بتحديد الأهداف المنتظرة منه، ثم يقوم بقياس أداء العامل ومردوديته والصعوبات والعوامل والنقائص التي يعاني منها.

ويمكن تلخيص الخطة المتبعة في المراحل التالية:

- تحديد الأهداف العامة
- تحليل العمل وتوصيف الوظيفة
- مقارنة معدلات الأداء المطلوبة مع الأداء المسجل
- دراسة تقارير الكفاءة التي يعدها المشرفون والمؤطرون
- عقد لقاءات فردية أو جماعية لمناقشة النتائج.

وبالرغم من اختلاف وتعدد التقنيات والتي تعتمد كل منها على أدوات دون الأخرى إلا أن إحداها تكمل الأخرى وقد قمنا بتلخيصها على حسب نقاط التوافق والتكامل التي بينها كالتالي:

- التعرف على المستوى المطلوب من خلال تحليل الوظيفة.
- التعرف على مستوى الأداء الحالي عن طريق الملاحظة بأحد أنواعها.
- تصميم وسائل وأدوات واختبارات للكشف عن الحاجات (مقابلات، استمارات، حوارات، صبر أراء، ملاحظة، زيارات...).
- رصد المشكلات الميدانية والتعرف عليها حسب الأولويات ثم تصميم التكوين.(زردة، 2012)

5-مربية رياض الأطفال دورها ووظائفها:

تعتبر مربية الروضة تلك الشخصية التربوية التي يتم اختيارها بعناية بالغة من خلال مجموعة من المعايير الخاصة بالسمات والخصائص الجسمية والعقلية والاجتماعية والأخلاقية والانفعالية المناسبة لمهنة تربية الطفل، حيث تلقت تكوينا وتدريبا لتتولى مستويات العمل التربوي في مؤسسات تربية ما قبل المدرسة (عامر، 2008، ص63).

فهي تلعب دورا بارزا في تربية وتنشئة الجيل الجديد من أبناء الأمة فهي تقوم بدور الأم حيث تستقبل الطفل الذي ينتقل فجأة من جو المنزل إلى حجرة الدراسة بين رفقاء لم يألفهم، فهي تعمل على تهيئة المناخ له لاكتساب قدرة جديدة بطريقة تزيد من قدرته على توجيه مسارات خبراته (عامر،2008، ص95).

ومن بين الأدوار والمهام الرئيسية لمربية الروضة مايلي:

5-1-دور المربية كمساعدة لعملية النمو:

من الضروري توفير الظروف المناسبة لتحقيق جوانب النمو المختلفة للطفل على نحو متكامل جسميا ونفسيا وحركيا ومعرفيا وعقليا، وإثارة واقعيته وتشجيعه على اكتساب الخبرات ذاتيا، كما تعمل على مساعدته على اكتساب المفاهيم وتنميتها لكونها اللبنة الأولى للتفكير العلمي وتدريبه على المهارات الأساسية التي تساعده على التعلم، وتوجيه سلوكه لتكوين عادات السليمة غرس الاتجاهات التربوية المرغوب فيها وإتاحة الفرص المناسبة أمامه للتعبير عن نفسه.

تعمل مربية الروضة على توفير البيئة المناسبة للأطفال ليشعروا بالأمان والاطمئنان والاستقرار النفسي، فالابتعاد عن والديه طول اليوم وانفصاله عنهم يؤكد ضرورة عمل مربية الروضة على زيادة الشعور بالثقة والأمان ومساعدة الأطفال على بناء مفهوم إيجابي عن نفسه من خلال تقديم الأعمال البسيطة وتشجيعه على أدائها مهما كانت النتيجة، كما يجدب عليها أن تتبنى أسلوبا فعالا في التعزيز ودعمها المستمر للأطفال لبناء علاقات اجتماعية لأن الطرق التعاونية أكثر أهمية من التنافس.

إن على المربية داخل الروضة أن تستغل الأنشطة التربوية لتشجيع الطفل للتعبير عن نفسه وإنماء قدراته اللغوية واحترام لعبه والإجابة الموضوعية على أسئلته وإعطائها علاقات وأسباب منطقية.

قد تكتشف المربية أحيانا أطفالا يعانون من مشاكل سواء في التعليم واكتساب المعرفة بسبب انفصالهم عن أوليائهم، فهي في كثير من المواقف التعليمية تحاول الكشف عن المشكل الذي يعاني منه الطفل لأنه قد يصل به إلى درجة من الحالة المعقدة، لذلك يتطلب الأمر من المربية تركيز أكبر وتدخل مخطط ومدروس ومنظم لمساعدة الطفل الذي يعاني من مشاكل داخل الروضة، ويجب ملاحظته خلال المواقف التعليمية والعملية للكشف عن طبيعة سلوكاته العادية منها وغير العادية وهذه الملاحظات تساعد

مربية الروضة على اكتشاف وتشخيص المشكل الحقيقي وقد يكون مشكل عابر كعدم اندماج الطفل في الفترة الأولى داخل قسم الروضة

5-2-دور المربية كمديرة وموجهة لعمليات التعلم والتعليم:

إن هدف مربية الروضة الرئيسي هو تحقيق النمو المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة إلى أقصى درجة ممكنة عن طريق خبرات وأنشطة المنهج، لذلك فدورها هام جدا ينعكس على حسن تهيئتها للبيئة التعليمية واستغلال الوسائل التعليمية المتوفرة داخل الروضة التي تساعدها على تحسين أدائها، إن لشخصيتها وسلوكياتها تأثير كبير على الأطفال لأنها عرضة للتقليد من قبلهم باعتبارها نموذجهم.

على مربية الأطفال الرفع من مستواها مما يساعدها على خلق بيئة تعليمية تثير اهتمام الطفل فلقد أشار (إركسون) إلى مرحلة الروضة لتنمية حاسة المبادأة لدى الأطفال كما أن من وظائفها الاهتمام بتقويم الأهداف التربوية وذلك عن طريق اختبار قدرات الأطفال الشفافية منها والإجرائية كترتيب الأشياء ورسمها، فعليها أن تتقن تقنية الملاحظة للكشف عن مشاكل التكيف لدى الأطفال وتوسيع دائرة الخبرة لديها أمر مهم (بن عاشور، 2015، ص191-193).

5-3-دور المربية كممثلة للمجتمع:

تعتبر مربية رياض الأطفال حلقة وصل بين الطفل والمجتمع فهي قناة من قنوات الاتصال المجتمعية وتعمل على إثراء وتثقيف الطفل وتعريفه على مجتمعه من خلال سياسة الباب المفتوح للروضة، فتعمل على تعريفه بالبيئات الثقافية والاجتماعية.

يجب عليها أن تقوم بدور الأم، وتعزز القيم والمفاهيم والمواقف الإنسانية السائدة في المجتمع وتسعى إلى تكريس العادات السلوكية الإيجابية وتعطي القدوة الحسنة في المظهر والسلوك والمشاعر الإنسانية الصادقة لينشأ الطفل محبا لمجتمعه ممثلا لقيمه راغبا في المساهمة في بناءه وتطويره.

وأن تكون قادرة على التواصل الاجتماعي ليس فقط مع أسرته لأنه مهم أن يتحقق التوافق بين أساليب التنشئة المتبعة في كل من البيت والروضة ويمكن تحقيق ذلك من خلال المجهود الشخصي للمربية أو اللقاءات الدورية بين هيئة التدريس في الروضة وأولياء الأمور لتبادل الآراء حول أفضل

أساليب تربية الأطفال في هذه المرحلة من أجل إثراء العملية التعليمية (الناشف، 1990، ص143-144).

5-4-دور المربية في حل مشكلات الطفل:

دور المعلم في التعامل مع سلوك الأطفال-خاصة غير الملائم منه-يعد أمرا حيوياً، فعليه أن يحافظ على انفعالاته.

ومشكلات الأطفال السلوكية في الروضة قد تكون عارضة بسيطة ترجع لبعض الظروف والعوامل التي يمكن للمعلم أن يضبطها ويسيطر عليها، ولكن في بعض الحالات تكون هناك حاجة إلى الاستعانة بالأخصائي النفسي أو المرشد النفسي في الروضة، والذي ينقل إليه بدوره ملاحظاته حول سلوك الطفل والظروف المحيطة به.

وهنا يبرز دور المعلم بوصفه وسيطا بين الروضة، حيث يمكنه أن ينقل قلقه حول سلوك الطفل إلى الوالدين، فقد يساعد الوالدان في تحديد الأسباب التي أدت إلى ظهور هذا السلوك.

والمشكلات السلوكية التي قد تواجه المعلم في رياض الأطفال كثيرة منها:

-مشكلات مرتبطة بالسلوك العدواني وغير الاجتماعي: (الضرب، العض، رمي الأشياء على الآخرين، الشتم، رفض المشاركة، الرشوة والسرقة).

-مشكلات مرتبطة بالسلوك: (تعطيل الوقت الجماعي، هجرة الصف، الصراخ في قاعة الصف).

-مشكلات مرتبطة بالسلوك : (تمزيق الكتب، تكسير الألعاب، إتلاف أعمال الآخرين)

-مشكلات مرتبطة بالمشاركة في الأنشطة الاجتماعية والمدرسية مثل: (العزوف عن المشاركة في الأنشطة، العزوف عن المشاركة في اللعب الاجتماعي، الخجل، اللعب بلعبة واحدة)

-مشكلات مرتبطة بالتصرفات الانفعالية والإتكالية: (البكاء، التحدث كالرضيع، مص الإبهام، التبول اللاإرادي. (مردان، 2004، ص339)

5-5-دور المربية في التفاعل مع الأطفال:

تعد المربية نموذجاً يقتدي به الأطفال في التفاعل مع الأقران والكبار فهي تعتمد على التفاعل اللفظي، وأحيانا أخرى تستخدم التفاعل غير اللفظي، فتعبر عن استجاباتها بالابتسامة، والنظرة، والمربية عندما تشارك الأطفال في أنشطتهم عن قرب تشجعهم على التحاور والمناقشة، واكتساب مهارات الاتصال والتواصل، وتفاعل المربية مع زميلاتها ومع أسر الأطفال يوفر نموذجاً يحتذى به.

5-6-دور المربية في تقويم سلوك الأطفال:

يمكن للمربية أن تتابع أداء الطفل مستخدمتا أساليب التقويم المناسبة لأطفال هذه المرحلة، ومن هذه الأساليب:

الملاحظة: بحيث تسجل المربية المعلومات التي تتحصل عليها، وتنظمها في بطاقة خاصة بكل طفل.

تبادل المعلومات: لابد من تبادل الرأي والمعلومات مع الأسرة، لذلك ترسل المربية استمارة للوالدين يطلب فيها بعض البيانات عن الطفل.

التقارير القصصية: تكتب هذه التقارير على شكل يوميات أو تسجيلات قصصية أو صحفية سلوكية.

مقاييس الأداء وقوائم السلوك: هناك العديد من الاختبارات التي وضعت لقياس معايير ومستويات أداء الطفل في المجالات المعرفية، الوجدانية، النفس حركية (علي كنعان، 2011، ص180-181).

ونضيف إلى ما سبق، ما تطرق إليه (عامر 2008):

-القيام بتعزيز ثقة الطفل في ذاته وقدراته وإمكاناته ومهاراته المختلفة وتنمية مفهوم الذات الإيجابي لديه.

-أن تقوم على العمل على اشباع حاجاته الاجتماعية والنفسية والأمنية والتعليمية وتساعده على تحقيق مطالب النمو في أثناء وجوده في مرحلة رياض الأطفال.

-الاهتمام بمراعاة الفروق الفردية بين الأطفال بحيث ندفعهم على الابتكار بأنفسهم بتقديم مقومات الابتكار وبتوفير وسائل وبمساهمة مهارات الاتصال التعليمية الموجودة لدى المعلمة، حيث أن طبيعة الابتكار تختلف من طفل لآخر.

-يجب على معلمة رياض الأطفال أن تهتم بتنمية الابتكارات الجماعية حيث يشترك كل طفل في انتاج الابتكار المشترك باستثمار قدراته الخاصة.

-يجب على كل معلمة برياض الأطفال أن تهتم بتنمية مهاراتها الأدائية والاتصالية حتى يمكنها مساعدة الطفل في هذه المرحلة على تنمية الروح الابتكارية لديه.

-استخدام استراتيجيات التدريس التي تعتمد على الاكتشاف واللعب وإجراء التجارب العلمية وتناول الأشياء والأدوات في البيت واستخدامها في التوصل إلى المعارف واكتساب المهارات والاتجاهات الإيجابية لدى أطفال الرياض.

-الاهتمام بالكفايات التي يجب أن تمتلكها معلمة رياض الأطفال حتى تكون قادرة على تنمية ابتكار الأطفال ولذا يستحسن أن تكون معلمة رياض الأطفال ذات قدرات ومهارات إبداعية وابتكاريه أو يكون لديها اتجاه موجب نحو الابتكارية على الأقل حتى لا تتسبب في إضعاف القدرات الإبداعية لدى الطفل.

-لمربية الروضة دور حيوي في التخطيط والتنفيذ والتقويم لأنشطة التعلم التي تؤدي إلى تنمية ابتكارية الأطفال، حيث أنها تضع الأهداف التي يحققها الأطفال من خلال أنشطتهم الابتكارية وتثير دافعية الأطفال للابتكار من خلال تنوع الأنشطة والمواد والخامات ومصادر التعلم وإثراء العملية التعليمية.

-كما أن مربية الروضة يجب أن تضع في اعتبارها الاستعدادات الخاصة للأطفال حتى تستطيع التعامل معها من أجل أن يتمكن كل طفل من الاستفادة من الخبرات المتاحة لتنمية الابتكار (عامر، 2008، ص96-98).

6-دور المربية في القوانين الجزائرية:

يتمثل دور المربية في القانون الجزائري بعد آخر تحديث له في الجريدة الرسمية لسنة (2019) في:

يتعين على المؤسسات أن يتوفر لها مستخدمون بيداغوجيون وإداريون ضروريون لتنفيذ مشروعها التربوي والتعليمي قصد:

-مرافقة الطفل لتحقيق استقلاليته مع احترام قدراته الفردية ومواهبه.

-تعزيز الانتماء لدى الطفل بالتنشئة على القيم الدينية والأخلاقية والاجتماعية والمحافظة على البيئة.

-تنمية القدرات النفسية والحركية واللغوية للطفل.

-تنمية شخصية الطفل.

-استقبال وتوجيه الأطفال وأوليائهم.

-التكفل بالأطفال المعوقين المستقبلين في المؤسسة.

*يكلف المستخدمون المسؤولون عن الاستقبال والتوجيه على الخصوص بما يأتي:

-تلقين الأطفال سلوكات لتحقيق استقلاليهم الذاتية.

-مراقبة الأطفال خلال فترات الراحة.

-تنظيم دخول الأطفال إلى قاعاتهم.

-الحرص على سلامة الأطفال وأمنهم داخل المؤسسة.

-تنظيم دخول وخروج الأطفال من المؤسسة.

-الحرص على تسليم الأطفال لأوليائهم أو الأشخاص المرخص لهم.

*يكلف المستخدمون البيداغوجيون على الخصوص، بما يأتي:

-الإيقاظ والتنشيط النفسي الحركي للرضيع وللطفل.

-رعاية الأطفال الصغار.

-تعليم الأطفال التربية خلال فترة الطفولة المبكرة.

-تحفيز إمكانات الأطفال الصغار.

-مرافقة ودعم وتوجيه الأطفال في مختلف تعلماتهم واكتشافاتهم.

-تشجيع وتقييم الأطفال.

-تحفيز التنمية الاجتماعية للأطفال واستقلاليتهم، عن طريق اللعب، من خلال الأنشطة الجماعية والأغاني والألعاب والكتب والأنشطة المتنوعة.

-متابعة التطور الكلي للطفل والتكيف الأفضل مع احتياجاته وقدراته.

-السهر على تنمية الإبداع لدى الطفل.

-تشجيع التبادلات من خلال الألعاب والأنشطة أو المحادثات الجماعية.

-الحفاظ على نظافة المحلات والأثاث والأشياء الموجودة.

-تطبيق المشروع البيداغوجي ضمن الفريق. (الجريدة الرسمية، العدد 58، 22 سبتمبر 2019، ص13-14)

7-إعداد وتكوين مربيات الروضة:

إذا كان تطور بلد يقاس بتقدم أبنائه ودرجة رقيهم وهذا التطور يرتبط بنوع التربية التي تقدم لهم وإذا كان المربي من أهم العوامل التي تحكم التربية كان الاهتمام بتكوينه يعد مطلبا حيويا يستحق العناية والجهد. كما يجب أن يتضمن تكوين وتأهيل وتدريب المربية في رياض الأطفال سواء أكان ذلك قبل الخدمة أو أثناء الخدمة، مجموعة العمليات التي تخص التربية والتعليم والتي في محررها تحدث تغييرا في السلوك بحث تصبح المعلمة أو المربية قادرة على التصرف في مواقف خاصة بطريقة خاصة تختلف عما كانت عليه قبل الإعداد. أيضا بفضل التدريب الذي يقوم على اكتساب المتدربة سلوكيات جديدة تجاه مواقف معينة وتتطلب مهارات ومعارف يجب أن يتم امتلاكها من أجل نقلها واستخدامها في مواقف مشابهة. (بوشينة، 1982، ص 64)

وبما أن المجتمع دائم التجدد ومستمر وسرع التغير فمن الضروري أن تتجدد معه باستمرار مطالب المهنة وعليه تصبح عملية تكوين وإعداد مربية الروضة في حد ذاتها عملية متجددة، فالحاجة لبرامج إعداد وتدريب مربيات رياض الأطفال تزداد في الدول النامية وذلك لتمكن من سد العجز للعاملين داخل الروضة.

لقد أخذت بعض الجوانب التربوية كالتخطيط والبرمجة، والتعليم والتقويم والإرشاد تمارس كتخصصات منفصلة ومن الواضح أن مربية الروضة كتخصص يجب أن توفره معاهد مناسبة.

والمعمول به حاليا هو ممارسة مهنة مربية من خلال الخبرات أثناء الوظيفة فعملية تربية وتنشئة الأطفال وذلك لتتمكن هذه الأخيرة من التأثير في محيط عملها.

تثبت النظرية الحديثة الدور العام الذي يلعبه أي عامل في المجال التربوي، فعلى مربية الروضة أن تعمل جاهدة لمساعدة الطفل على بناء معارفه بما انه محور العملية التربوية، فمن الجانب النظري إن مربية الروضة هي الملحق الأساسي للطفل تعمل على تنظيم وتخطيط معارفه كما تعمل على توجيه عمله وإدراك تقنيات العمل الجماعي (جوزي بلاط جمينو، 1986، ص37).

قد يرى البعض أن إعداد مربية الروضة يتم في ثلاث سياقات لا تبتعد عن شروط عملها بالروضة من خلال ما تحمله من مواصفات وذلك بواسطة الندية والحلقات والأعمال الميدانية وكذا سياق الإعداد التربوي الخاص الذي يهدف إلى تطبيق المنهجيات والطرائق التربوية العمة وأخيرا سياق الإعداد التربوي العام الذي يهدف إلى تزويدها بقاعدة متينة من المفاهيم التربويه (Georgette,p256) فعلى الروضة والهيئات المعنية أن تشق برامج إعداد المربية داخل الروضة من فلسفة المجتمع، لتتمكن من إدراك ممارسة مبادئ المجتمع وقيمته وعاداته وهذا سيساعدها على أن تصبح قادرة على تقبل أوضاع المجتمع الحالية والعمل على أن تطور مهاراتها.

7-1-التكوين النظري:

يعرف بالتكوين الأولي أو الإعداد قبل مزاولة وظائف ومهام معينة وهو تعميق معارف الاختصاص الأساسية للمتكونين وتزويدهم بالمهارات المهنية والنظرية والتطبيقية.

هناك مبادئ معينة يجب أن تعتمدها مربية الروضة حتى يتم إعدادها نظريا وقد كان من طليعة الداعين للإعداد ملكستر في القرن السادس عشر، واهتم بذلك أيضا اليسوعين ليتصدوا للمذهب اللوثري وكذلك بستالوزي وهربت وفروبل، إن أول دار افتتحت لإعداد مربيات الأطفال في أمريكا كانت في 1823وفي بريطانيا في 1836، تختلف برامج إعداد مربيات الروضة بشكل خاص والمعلمين في الأطوار الأخرى بشكل عام من بلد لآخر ومن معهد اخر حتى أن المفاهيم المتداولة في الإعداد المختلفة ولكن

تحمل نفس الهدف، فنجد الإعداد النظري الذي يقابله الإعداد قبل الخدمة أما الإعداد المستمر فهو إعداد يكون متكامل مع برنامج إعداد الميداني إلا أن التفصيل فيه كان قصد إبراز أهميته وهو ما يعرف بالنمو المهني أو الإعداد المتجدد.

على الروضة المطالبة بتوفير المنافع الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع، كما أنها في عصرنا هذا بحسن استغلالها تساعد بشكل كبير في المشاكل الاجتماعية والتربوية، فمن خلالها تتحقق أهداف بعدية تفيد أجيال المجتمع من الخطأ باعتبارها مكان مجهز فقط لإنماء القدرات المعرفية والعقلية للأطفال لأن أهم أهدافها البعدية أي البعيدة المدى تأمينها للأجيال إعدادا مهنيا ناجحا وهذا من خلال الأنشطة التربوية، إلا أن أبنية الروضة ومناهجها ومواردها ووسائلها التعليمية لا يمكن أن تحدث النمو المتكامل لشخصية الطفل إذ تتوفر مربيات الروضة على الكفاءة المستمدة من إعدادهن العلمي، الثقافي والمهني والمتكيف مع المستجدات، فأي تطور أو تحسين في العملية التربوية داخل رياض الأطفال تبدأ من اختيار مربيات مؤهلات لهذه المهنة (المركز الوطني للوثائق التربوية، 1998 ، ص 235).

7-2-مبادئ التكوين النظري:

توجد مبادئ معينة يجب الاعتماد عليها في إعداد مربية الروضة النظري وهي:

-إن الدولة هي المسؤولة الأولى على تحديد المستوى الذي ترغب في أن تصل إليه مربيات رياض الأطفال، وهي المسؤولة على تحديد العدد اللازم ويتم هذا عن طريق إعداد معاهد خاصة بذلك.
-يفترض إنشاء نظام معين لقبول المرشحين للدخول إلى معاهد إعداد المربيات لرياض الأطفال، بالاعتماد على اختيار الكفاءات اللازمة وعدم قبول غير المؤهلات لمثل هذه المهنة.

-طبيعة عمل مربية الروضة في المستقبل هي التي تحدد طريقة إعدادها.

-قيم إعداد مربيات الأطفال حسب أصول ومتطلبات واقعها الاجتماعي والاقتصادي والثقافي والسياسي حتى تتمكن من ممارسة مهنها بنجاح.
-إلمامها بالمصادر التعليمية اللازمة وعليه فمن الضروري الاهتمام بعلم النفس الطفل والمراهق وأصول معاملة الطفل.

-أن تعمل مناهج إعداد مربيات الأطفال على مساعدتهن على ممارسة المهنة بمجرد تخرجهن وإعطائهن شهادة التخرج لكن فقط عند إنهاء فترة الإعداد.

-تقويم مربية الروضة حين ممارستها للمهنة للتأكد من مدى قدراتها، ومن الاقتراحات ومبادئ الإعداد أن تكون المربيات حاصلات على شهادة التعليم الثانوي ويتم إعدادهن لسنتين.

8-أهمية تكوين مربية الروضة:

رياض الأطفال في الوطن العربي خاصة وفي العالم عامة، تشكو من مجموعة واسعة من المشكلات التي ترتبط ببعضها بشكل متكامل، إذ أنها وبصفة عامة ترتد إلى المشكل الأم، ألا وهو مشكلة إعداد العاملين في رياض الأطفال قبل الخدمة وتدريبهم في أثنائها.

"حيث تزداد أهمية تكوين، تدريب وإعداد مربيات الروضة، خاصة بعد معرفة التطورات الجذرية التي تمت في ميدان تربية الطفولة المبكرة، خاصة في بلدان العالم المتقدم، ولا سيما تلك المتصلة بأهمية "المرونة" في إنقاذ المناهج والنشاطات، وتلك الخاصة بحاجات الأطفال ومستلزمات نموهم النفسي والجسمي والانفعالي والعقلي، فضلا عن تلك المتصلة بأهمية العناية بالفروق الفردية بين الأطفال، وتوفير الأمن لهم واستباق الكشف عما يعانون من مشكلات واضطرابات، هذا إذا لم نشر إلى أهمية إعداد العاملين والعاملات في رياض الأطفال إعداداً تقنياً ملائماً يمكنهم من استخدام الطرائق التربوية الجديدة المستخدمة في المناهج وسواها.. والأساليب المحدثة في القيام بالأنشطة المختلفة والوسائل السليمة في التقويم. وتتمثل أهمية إعداد مربية الروضة في:

-إكساب المعلمة مهارات علمية، ضرورة ملحة لتحسين أدائها وتطوير عملها، وزيادة قدرتها على التفكير المبدع الخلاق، بما يمكنها من التكيف مع عملها من ناحية، ومواجهة مشكلاتها، والتغلب عليها من ناحية أخرى.

-يؤدي إلى تحقيق التكامل مع أدوار المعلمات لتحسين نوعية العمل لجعلها بيئة تشاركية.

-يؤدي إلى زيادة الإنتاجية المرتبطة برفع المستوى التعليمي حيث أصبح التدريب أمراً ضرورياً في مجتمع يتسم بالتغيرات السريعة، ولأن المعلم يعد الركيزة الأساسية في العملية التربوية فهو يحتاج إلى مواكبة التطور والتغير وتحديات العصر والمعرفة.

-التدريب يجعل المعلمة متطورة ومتجددة في عملها ومنسجمة مع التغييرات التي تحصل في المجتمع, مما يجعلها راضية عن عملها, فيرفع الروح المعنوية لديها, ويساعدها على تنمية قدرتها على التفكير، ما يمكنها من التكيف في عملها ومواجهة المشكلات التي تواجهها والتغلب عليها". (محاسين، 2010، ص90-91).

وتضيف بن عاشور (2015) أن أهمية تكوين مربيات الروضة تكمن في:

-" الابتعاد عن الفهم العام والخبرات الشخصية والأحكام الذاتية وان آرائها التربوية مبنية على أسس وحقائق علمية ونفسية وتربوية، معتمدة في عملها على البحث العلمي المنظم ويساعدها الإعداد على تعديل أدائها ومفاهيمها المهنية.

-اكتسابها لمبادئ تربوية صحيحة للعمل مع الأطفال الصغار، وإدراكها للخصائص النفسية والانفعالية للأطفال واقتراحها لإجراءات خاصة بالمواقف التربوية كما يساعدها هذا الإعداد على ترشيد عملها.

-يساعدها على كسب فهم أوسع وأعمق وأكثر فعالية معتمدا على الملاحظة العلمية والمنظمة وطرق البحث القائمة عليها، فاكتساب المربية المهارات المعرفية والعلمية يزيد من قدراتها على التفكير والإبداع في تحسين البرنامج المقدم، بما يمكنها من التكيف مع عملها وتقديره.

-يكسبها الإعداد القدرة على فهم سلوك الأطفال، فمن خلال إعدادها تحاول أن تجيب على السؤال التالي: ما الذي يسبب سلوك الأطفال أو ما العوامل المسؤولة عن إحداثه، وعليه تتقدم مربية الروضة بفهم أوسع وأفضل ولا تكون استجاباتها للأطفال انفعالية، كما تعمل على تشخيص مشاكلهم بطرق علمية وعلى أسس نفسية وتربوية، وتقدم حلولا بعد تشخيصها تستغل فيه معرفتها وإمكاناتها الأدائية مستغلة كل الظروف الاجتماعية والاقتصادية والتربوية". (بن عاشور، 2015).

وظهرت أهمية التكوين على جميع المؤسسات خاصة المؤسسات الاقتصادية إذ يبرز دوره في تحسين نوعية العمل وزيادة الإنتاج وتخفيض التكاليف ورفع معنويات العامل وتحفيزه ولهذا أبدت العديد من هذه المؤسسات اهتماما بالبرامج التكوينية وقدمت مجموعة من الامتيازات للعمال الذين يلتحقون بالتكوين وللعمال الأكفاء الذين يقومون ببناء البرامج التكوينية وتطبيقها بالإضافة إلى تحفيزات مادية

معتبرة ورفع في درجات السلم الوظيفي، وهذا ما شمل أيضا مجال رياض الأطفال والمربيات العاملات فيه إذ يعتبر بدوره قاعدة أساسية في بناء المجتمعات فلابد من تسليط الضوء عليه.

9-القوانين المنظمة لتكوين مربيات الروضة في العالم:

نظر لأهمية الدور الذي تقوم به المربيات حرصت الدول المتقدمة على ضرورة تكوينهن تكوينا يسمح لهن بأداء رسالتهن التربوية على علم ودراية وهذه بعض النماذج لدول الغربية:

9-1-الولايات المتحدة الأمريكية:

منذ نشأة رياض الأطفال في الولايات المتحدة الأمريكية وهي متأثرة بآراء الفلاسفة الأوروبيين والألمان، ومن بينهم، كومنيوس، وجان جاك روسو، فروبل بستالوزى واو برلين، وغيرهم، وكانت أول روضة أطفال أنشئت في ولاية فيسكونس ببلدة ولترتاون. (Evans,1971,p56-70)

نجد أن برامج التنمية المهنية للمعلمين لاقت اهتماما كبيرا في الولايات المتحدة، ويؤيد هذا أن ما ينفق من أموال على هذه البرامج يفوق بدرجة كبيرة ما ينفق في أي دولة أخرى. فالمعلمون يهتمون بحضور برامج التدريب، ولعل التدريب الموجه نحو العمل من أبرز الاتجاهات التجديدية في التنمية المهنية للمعلم، ومن تطبيقات هذه الاتجاهات، برامج تدريب المعلمين على الكفاية Competency والأداء Performance. وقد أوضحت دراسة مسحية أن 60 %، من كليات المعلمين تتبنى برامج الكفايات التدريسية، التي تؤكد على أن المعلم لديه الكفاءة في إعداد خطة الدرس، واستخدام طريقة الاستجواب في التدريس، والتقنيات التربوية، ولا تقتصر هذه الكفايات على الجانب المهني، وإنا تشتمل على الجانب الأكاديمي. (مفرج بدرية، 2007، ص55)

9-2-تجربة ألمانيا:

لكل مدرسة ألمانية نوعية من المعلمين الذين تم إعدادهم من أجل التدريس بها، فإعداد معلم المدرسة الأساسية يختلف عن إعداد معلم المدرسة المتوسطة وهكذا. ويحصل الطالب المعلم على شهادة التعليم الجامعي، بعد حصوله على شهادة إتمام الدراسة في المدرسة الثانوية العالية الأبيتور Abitur. وتختلف مقررات الدراسة اختلاف كبيرا، حسب الوظيفة التي سيقوم بها المعلم. ومدة تعليم المعلم متساوية

في كل الولايات الألمانية، ماعدا المدارس الألمانية العليا، التي تتطلب مدة أطول في الإعداد، قد يصل طولها إلى المعدل من 10–12 فصلا دراسيا. (مكتب التربية العربي لدول الخليج ،1987)

9–3–تجربة روسيا:

كل خمس سنوات، لا بد أن يشارك المعلمون على اختلاف مستوياتهم في تدريب متقدم تنظمه معاهد وأقسام متخصصة لهذا الغرض، وهناك ما يقرب من 78 معهدا وقسما للتدريب في المواد الدراسية المختلفة، تساعدهم في حل المشكلات التدريسية، وتحسين وتطوير معلوماتهم، وإبقائهم على أحدث التطورات في مجال تخصصهم، ويطلق على هذه المعاهد" معاهد تطوير الكفاءة المهنية للمعلم". وهذه المعاهد تديرها السلطات المحلية، وعلى المعلم المبتدئ قضاء ما بين 40 –60 ساعة في معهد التدريب المحلي، حيث يتلقى تدريبا أوليا يستهدف ثلاث سنوات على اشتغالهم بالتدريس أن يدرسوا في أحد معاهد التدريب المحلية يوما كاملا في الأسبوع طوال العام الدراسي، ويتكرر ذلك كل 05 سنوات. وتقوم المدرسة العليا من خلال مراكز التدريب فيها بتنظيم تدريب للمعلمين أثناء الخدمة لمدة عامين كدراسة مسائية وتعقد أيضا الجلسات العلمية والمؤتمرات والمعارض لصالح التنمية المهنية للمعلمين. ويشمل برنامج التدريب فيها على المحاضرات والمناقشات وورش العمل ونماذج التدريس، والتدريب في روسيا نوعان:

الأول عليه التدريب التجديدي Refreshing، يتم من خلاله إطلاع المعلمين على أحدث الأبحاث في مجال التربية والتعليم التربوية والأكاديمية على السواء.

الثاني يخصص لأصناف المعلمين (صحاوي ، بيومي محمد 1998 ص 66).

9–4–تجربة إنجلترا:

تهتم إنجلترا بإعداد المربيات في كليات إعداد المعلمين والمعلمات لمدة أربع سنوات بعد الشهادة الثانوية العامة وتلتحق الطالبة بعد حصولها على درجة البكالوريوس بالدراسات العليا في التربية لمتابعة التخصص لمدة عام للحصول على الدبلوم العالي في التربية وعلم النفس. وتهتم تلك الكليات بالدراسة النظرية والعلمية. ومن برامج الدراسة العامة، فهي في اللغة، والدراسات البيئية، والتربية الفنية، والدراما، والقراءة العلاجية. هذا علاوة على التدريب الميداني الذي لا يقل عن الدراسة النظرية (مهنية – عامة)،

وبالزيارات لدور الحضانة وعيادات ومستشفيات الأطفال، ومؤسسات رعاية الطفولة". (محمد عبد الرزاق شفشق، 1979، ص74)

10-القوانين المنظمة لتكوين مربيات الروضة في الجزائر:

النصوص التشريعية المتعلقة بالمربيات في المرحلة 1991/1976: ما يمكن ملاحظته بداية في هذه الفترة، هو بقاء النصوص الخاصة بالإشراف على تكوين المربيات المتخصصات، وكذلك القانون الأساسي الخاص بهن، من غير تجسيد خلال هذه المرحلة، الأمر الذي أثر سلبا على مستوى الخدمات التربوية المقدمة في رياض الأطفال بسبب قلة تأهيل المربيات أكاديميا ومهنيا.

وفعلا هناك فراغ رهيب على مستوى تكوين المربيات، ففي الجزائر وقبل 1962 كان التكوين يتم بمدرسة القديس" ميشال" بمنطقة حيدرة بالعاصمة، تحت إشراف الأخوات المسيحيات اللواتي يقمن بتكوين المربيات الجزائريات المترشحات للعمل في هذا القطاع، وبقيت هذه المدرسة نشطة إلى غاية 1967.

وفي أواخر السبعينات، قامت الوزارة المكلفة بالتربية بإعداد برنامج للتكوين الأولي الخاص بمربيات رياض الأطفال، بحيث كان هذا البرنامج يشمل الإعداد النظري والتدريب المهني، ومدته سنتان، ولأن الوزارة المكلفة بالتربية لم تقم بذلك، فقد سارعت قطاعات أخرى لملء هذا الفراغ دون أن تكون مؤهلة قانونيا إلى ذلك (فتيحة كركوش، 2011، ص144).

ولعل المثال المناسب في هذا الشأن هو المبادرة التي قام بها المجلس الشعبي لمدينة الجزائر الكبرى في الموسم الدراسي 1977/1976 والتي تتمثل في فتح مدرسة لتكوين المربيات وكان مقرها يقع بحي المدينة بالجزائر العاصمة، وقد تخرجت من هذه المدرسة مجموعة من المربيات حيث كانت المواقفة على قبولهن تشترط كحد أدنى مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي، وكان التكوين النظري والمهني يدوم 24 شهرا، إلا أن المدرسة توقفت عن نشاطها في أواخر الثمانينات ثم جددت عملها في 01 جانفي بحي " بولوغين" بالعاصمة، بمركز تربوي كان يسمى منذ القرن 19 ب " مدرسة سيدة الشكر" والتي كانت مدرسة لتكوين واستقبال الأطفال ويبدو أن المتخرجات يجدن صعوبة في اعتراف الوظيف العمومي بالشهادة المتحصل عليها.

يمكن الإشارة إلى جهد آخر، ويتعلق الأمر بالتكوين الأولي الذي كانت تقوم به المعاهد التكنولوجيا للتربية في كل من: الجزائر العاصمة، وهران، قسنطينة، حيث تخرجت أول دفعة للمربيات في الموسم الدراسي 1983/1982، ثم توقفت العملية بعد سنة من هذا التاريخ.

11-واقع التكوين في الجزائر:

إن الأعداد الأولي للمعلمين عندنا اتسم بعد الاستقلال باعتماده على أسلوب الإعداد الاستثنائي السريع والقصير خاصة في بداية الاستقلال والتذبذب في مستوى الإعداد ومدته ونوعيته وبرامجه وتأطيره فيما يخص جميع الأطوار التعليمية بما فيها مؤسسات الروضة (المركز الوطني للوثائق التربوية، 1998، ص275)

قد نستطيع القول أن إعداد المربيات قبل الاستقلال في رياض الأطفال كان أكثر حظا فيها بعد الاستقلال، فقد أنشئت مدرسة لتكوين المربيات لرياض الأطفال بمبادرة من قبل المجلس الشعبي البلدي الأول لمدينة الجزائر وبمساعدة تقنية وبيداغوجية من منظمة خيرية ألمانية تسمى" CARITAS" وهي مؤسسة معروفة بانتشارها في البلدان الفقيرة حيث كان تدشينها الرسمي يوم 24 جانفي 1960 وكان مقرها أنا ذاك بحي المدينة في إحدى بنيات العصر التركي (مدرسة تكوين المربيات رياض الأطفال)

تم تحويلها إلى بلدية بولوغين لتستأنف نشاطها من جديد يوم 21 جانفي 2002 وهي تقع في بناية ضخمة تعود إلى الفترة الاستعمارية، وهذه المدرسة معتمدة رسميا من قبل وزارة العمل والشؤون الاجتماعية بمقتضى القرار 657/ AB المؤرخ في 02 جوان 1969 والموقف عليها من قبل ولاية الجزائر تحت رقم: 21 جانفي 1969. ومن مهامها أن تضمن تكوين مربيات متخصصات في التربية ما قبل المدرسية وتكوين مستمر وإعادة التأهيل، إضافة إلى:

-ضمان تنظيم تربصات لتحسين المهارة يشرف عليها مكتب التكوين المتواصل.

-ضمان توفير الوثائق البيداغوجية لمؤسسات الرياض.

-ضمان تنظيم مسابقات الدخول والامتحانات النهائية وكذا مناقشة التخرج والإشراف عليها وتنظيم مسابقات الترقية المهنية (فتيحة كركوش ، 2011، ص 143)

في الواقع أن معظم المربيات المشرفات على تربية الأطفال عندنا قد وظفن بمستوى السنة الرابعة متوسط، وذلك في غياب أي تكوين لهن، وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أن بلدية الجزائر الكبرى كانت، قد أنشأت في فترة السبعينات مدرسة لتكوين المربيات، تستقبل المترشحات اللواتي يتراوح مستواهن بين الرابعة متوسط والسنة الثالثة ثانوي ويدوم التكوين مدة سنتين ويكون باللغة الفرنسية وبعد إجراء امتحان يعين بصفة مربيات في الروضة وقد تم تعريب هذا التكوين على إثر تعميم استعمال اللغة العربية في المعاهد التابعة لوزارة التربية، لكنه لم يدم طويلا، إذا سرعان ما أوقفت الوزراة عملية التكوين برمتها بحجة غياب القانون الأساسي الخاص به، والذي كانت النصوص الرسمية قد أشارت إليه، وهكذا استمرت الرياض في توظيف مربيات ليس لهن تكوين ولا دراية بالطفولة المبكرة ولا مناهج تدريس الأمر الذي يعطي صورة واضحة ومؤسفة عن واقع التربية ما قبل المدرسية عندنا(حفيظة تازورتي، 2003، ص104-105)

وقد أقرت الباحثة بدرة ميموني أنه " بحكم تجربتنا في التكوين وقربنا من المربيات التحضيري سمحت لنا في الكشف عن النقائص في التكوين موجودة على عدة مستويات وقد حددنا المستويات التالية:

المستوى 1: تكوين على النمو الحركي نفسي للطفل من الميلاد حتى 6 سنوات، وذلك بضمان تكوين في نظريات لنمو العقلي(piaget) والنمو الشخصية (Wallon) والنمو العاطفي (S. Freud) ونمو مفهوم الأوقات عند (Gesell) الهدف من هذا التكوين هو معرفة الطفل في هذا العمر قدراته وحدوده بدون هذه المعارف تتصرف المربية كأنها لا ترى وتصبح لعبة للصدفة مرات سعيدة ومرات حزينة.

المستوى2: تحويل طرق التفكير من خلال التصورات وتمثيلها من طرف المربية.

المستوى 3: تكوين المربية على ملاحظة الطفل ونفسها.

المستوى 4: تكوين على المناهج التي تعنى بالطفولة (Badra,2009,p25-26-27)

تكوين مربيات التربية التحضيرية هو تكوين خاص لا يمكن أن يحدث بطريقة كلاسيكية تقليدية نظرية فقط بل يشمل التجارب والملاحظات اليومية التي تضيف معنى لتكوينهم النظري.

وحسب رأي تجربة مديرة روضة نبيهة جرمان: المشكل الكبير عند فتح روضة هو توظيف المربيات، وقد قامت بتجربة من خلال توظيف ثلاث فئات مختلفة:

-معلمين متقاعدين من التعليم.

-شباب لديهم مستوى ليسانس في الكيمياء، القانون، هندسة.

-شباب لديهم مستوى نهائي.

وقد وجدت أن فئة المتقاعدين من التعليم أحسن لهم أن يرتاحوا لأنهم حولوا قسم الكبار إلى قسم لسنة الأولى، أما الفئة الثانية والتي فضلتها وجدت لديهن القدرة والديناميكية يريدن العمل وليس لديهن تجربة في الميدان وتكفلت بتأطريهن، أما الفئة الثالثة للمربيات وجدت فيهن عدم التمكن من اللغة العربية أو الفرنسية ونقص المبادرة.

وهذا ما يدعوا إلى:

-التكفل بالتكوين الأولي والمستمر للمربيات قبل تعميم التعليم التحضيري ومستوى التعليمي للتوظيف يجب أن يكون ليسانس.

-إحداث مهنة المربية في الروضة والتعليم التحضيري.

-التفريق بين روضة ومدرسة تحضيرية.

-الرابط بين البحوث المنجزة من طرف CRASO والتطبيق. (Nabiha djermane,2009,p37,43)

12-أساليب تكوين المربيات:

تتفاوت أساليب تكوين معلم رياض الأطفال من حيث المضمون، ومن حيث درجة الاعتماد على الجوانب النظرية والتطبيقية في التدريب، فمنها ما هو نظري بحت كالاعتماد على أسلوب المحاضرة في التدريب، ومنها ما يجمع بين الأسلوب النظري والتطبيقات العملية مثل التعليم المصغر، الورشة التعليمية، التدريب العملي، لعب الأدوار وفيما يلي عرض لتلك الأساليب:

12-1-أسلوب المحاضرة:

تعد المحاضرة من أقدم الأساليب وأكثرها انتشارا وذلك لسهولتها ورخص تكلفتها، وقد يلقى المحاضرة اختصاصي في مناهج إعداد معلم رياض الأطفال أو خبير زئر من قطر آخر، وقد تكون على

شكل محاضرة يلقيها مباشرة إلى الطلاب على شكل ندوة يشترك فيها، وهناك مجموعة من المقترحات التي من الممكن أن ترفع من شأن أسلوب المحاضرة مثل أن تتخلل المحاضرة مجموعة من العروض التوضيحية، واستخدام التقنيات المنوعة، فضلا عن المناقشات والإجابة عن التساؤلات والاستفسارات التي قد تعرض في أثناء المحاضرة (صاصيلا، 2002، ص22)

12-2-أسلوب التعليم المصغر:

وهو أسلوب في التدريب يعتمد على تدريب مجموعة صغيرة من المعلمين على مهارة واحدة من المهارات التعليمية، ويوجه التعليم المصغر إلى مجموعة صغيرة من الأطفال، وبعد الانتهاء من التعليم لتلك المهارة يناقش المعلم ويزود بالتغذية الراجعة المناسبة، ومن الممكن أن يعرض الدرس المصغر أمامه من خلال جهاز الفيديو ويتلقى التعزيز الفوري.

وقد أثبتت الأبحاث السابقة جميعها فعالية هذا النمط في تدريب المعلم، واقترحت مجموعة من المقترحات لتحقيق المزيد من الفعالية مثل: تحديد الأهداف بدقة، والاستخدام الفعال للتغذية الراجعة وجعلها أداة للتطوير وغيرها.

12-3-أسلوب الورشة التعليمية:

يعد هذا النوع من الأساليب نمطا للتدرب على مهارات عملية معينة مثل صنع الألعاب والعرائس أو صنع الوسائل التعليمية بأنواعها، ومن أمثلة هذه الورشات ما قامت به (باربرة سبرنج) من أجل تدريب مجموعة من معلمات رياض الأطفال وبعض الأهالي على صنع بعض الوسائل والأدوات التي تكسب الأطفال خبرات علمية من خلال مواد أولية أو مواد ليس لها استعمال في المطبخ أو البيت مثل: عمل سلة من القش، عمل رافعة.

12-4-أسلوب لعب الدور:

تتوقف فائدة أسلوب لعب الأدوار على نوعية التمثيل وجودته والمناقشة التي تلي الأداء والمقترحات. ويتدرب فيها المعلمون على مهارات تدريسية مثل: مهارة إدارة طريقة لعب الأدوار في رياض الأطفال، وإدارة الحوار، والنقاش، والنقد، والتعزيز، وفق طرح سؤال، وفي مجال تدريب المعلمين.

وطريقة لعب الأدوار تحقق فوائد كثيرة منها:

-تفيد في التعليم والتدريب.

-تحيط اللاعبين بجو من المتعة والبهجة.

-تسمح بحصول التعاون والتفاعل الاجتماعي بين جميع اللاعبين.

-تشجع العمل التعاوني والعمل في فرق.

-تقلل من الشعور بالتنافس، الذي يؤدي غالباً إلى مشاعر عدوانية.

-تزود المعلمين بمعنويات عالية واتجاهات إيجابية نحو الطرائق التي تحتاج إلى إعداد وتركيز أكثر.

-تفيد المعلمين في الإعداد لتمارين لاحقة، ومن ثم تدعيمها.

_تزود المشاركين بفرص واقعية من الخبرات (صاصيلا، 2002، ص79).

وطريقة لعب الأدوار تستخدم في عملية إعداد معلم رياض الأطفال قبل الخدمة، فهي تطور من المهارات والقدرات التعليمية والتربوية وتطور إمكاناتها الشخصية، وتنمي الاستعداد للانخراط في مهنة التعليم بثقة واستعداد للمواقف التي قد تعترضه أو التي تسبب له القلق والاضطراب .إن طريقة لعب الأدوار تتميز بأنها طريقة مرنة ومرحة من الممكن التدرب عليها.

13-الأساليب الحديثة في إعداد المربيات:

13-1-تكنولوجيا المعلومات:

بدأت تكنولوجيا المعلومات تتغلغل في السنوات الأخيرة إلى برامج إعداد المربية في مختلف دول العالم وذلك بهدف تمكين المربيات عند تخرجهم من تهيئة الأطفال لمستقبل تحكمه التكنولوجيا. ولقد بدأت برامج إعداد المربية في تزويدهن بالثقافة التكنولوجية، فقد يلاحظ أن برامج الإعداد في أمريكا تتضمن مقررات عن تكنولوجيا المعلومات، فيدرس الطالب-المربي- مقررات هي "مدخل لعلم الكمبيوتر، التطبيقات التعليمية للكمبيوتر، تطوير مناهج تعليم الكمبيوتر".

وتبرر إحدى الدراسات إعداد المربيات في ضوء هذا المفهوم في الأمور التالية:

-إعدادهن بما يجعلهن أكثر قدرة على التكيف مع مجتمع المعلوماتية وخصائصه.

-إكساب الطلبة/ المربيات الحد الأدنى من عناصر الثقافة المعلوماتية.

-إكساب الطلبة / المربيات الحد الأدنى من مهارات استخدام بعض وسائل وأجهزة تكنولوجيا المعلومات.

-إكساب الطلبة / المربيات المهارات المرتبة بكيفية تنظيم الوقت، وإدارته، وأساليب التفكير المنطقي المتسلسل (ويح، 2003، ص72).

مما سبق تتضح أهمية إعادة النظر في نظام إعداد المربيات، والعمل على التنوع في استثمار التكنولوجيا المتقدمة، وتوظيفها التوظيف الأمثل بما يتلاءم وتكوين المربيات بمراكز التكوين المهني على نحو يمكنهم من الاستفادة الإيجابية من مجتمع المعلومات والتوافق مع متطلبات المستقبل.

13-2-تكنولوجيا التعليم:

وتهدف تكنولوجيا التعليم إلى تحسين وتطوير عملية التعليم والتعلم من خلال رفع مستوى المنهج وتحسين ظروف المعلم، وتحسين الطرائق والأساليب، وزيادة قدرات المعلم على التفاعل مع المتعلم في العملية التعليمية.

وسيكون دور المعلمين في ظل تكنولوجيا التعليم "مسهلين" وسوف يتعين عليهم أن يتكيفوا وأن يعيدوا تكييف نفسهم مع الظروف المتغيرة، مما يحتم على مؤسسات إعداد المعلم التنبيه إلى ضرورة احتواء برامجها على مختلف المتغيرات والمتطلبات الجديدة التي تمليها ظروف القرن الحادي والعشرين، وأن تهتم هذه المؤسسات بمقررات تكنولوجيا التعليم في الخطة الدراسية لبرنامج إعداد المعلم، وإعطائها الوقت الكافي لممارستها عملياً.

13-3-التعليم الذاتي:

لابد من إعادة تأهيل المعلمين، تأهيلا يساعد الطالب/ المعلم فيه على اكتساب مهارات التعلم الذاتي ومعرفة مصادر المعلومات وتحليلها ونقدها، مع الاستخدام الأمثل لها، مع ربطها بالمواقف الحياتية، ولذلك يجب على مؤسسات إعداد المعلم أن تراعي هذا المفهوم الجديد، وأن تبني برامجها على

أساس الأدوار الجديدة للمعلم في التعلم الذاتي وتسعى إلى تحقيقه من خلال عملية الإعداد، وهذا يأتي من خلال تدريب الطالب/ المعلم على كيفية تشخيص إمكانات المتعلمين حتى يتسنى له توجيههم، هذا فضلا عن إكسابهم بعض المهارات الأساسية اللازمة لمواجهة المواقف الجديدة وحل ما يواجههم من مشكلات.

13-4-التعليم المبرمج:

هو أسلوب من أساليب التعلم الذاتي وفيه يتفاعل التلميذ مع البرنامج "المادة التعليمية المبرمجة " وبوساطة البرنامج يستطيع الطالب أن يتلقى المادة التعليمية، والأسئلة التوضيحية ويجيب عنها، ويتلقى بعدها التوجيهات الجديدة، ويعرف فورا هل كانت إجابته صحيحة أم لا ؟ وقد ظهر هذا الأسلوب معتمدا على مفاهيم البرامج التي تتيح الفرص أمام كل معلم لأن يسير في دراسته وفقاً لسرعته الذاتية، مع توفير أسلوب التغذية الراجعة، ويتألف البرنامج من ثلاثة مكونات: المعلومات أو السؤال ويسمى "مثير" والإجابة الصادرة عن المتعلم وتسمى " الاستجابة "، ويستند على عملية التغذية الراجعة للمعلومات أي الرجوع فورا إلى الإجابة الصحيحة لتقييم الاستجابات، وتشجيع النجاح فيها لتعلم برنامج جديد.

وهذه الطريقة إذا أحسن تطبيقها تكفل نجاح النسبة العظمى من الدارسين، وتراعي الفروق الفردية بين الدارسين، فضلا عن أن الطالب يعتمد على مجهوده الشخصي، مما يجعله في موقف إيجابي من عملية التعليم التي تفتقر إليه المحاضرة.

13-5-التعليم الفردي:

هو أسلوب من أساليب التعليم الذاتي، وهو نمط يساير متطلبات تفريد التعلم والتعلم الذاتي، وتستخدمه معظم برامج التربية القائمة على الكفايات، بعد أن أصبح من المتفق عليه بين رجال التربية- أن من أهم أهداف التربية اليوم إعداد الفرد ليوصل تعليم نفسه بنفسه- وفي ظل هذا المفهوم يجب على مؤسسات تكوين المعلم أن تعد طلابها في ضوئه، حتى يمكنهم بعد التخرج في الممارسة العملية أن يصمموا ليعدوا لتلاميذهم خبرات تعلم في ذلك طرائق تتفاوت عن الطرائق العشوائية غير المخطط لها، إلى جانب برامج تعليمية أعدت بعناية لتوفير مثل هذه الخبرات للتلاميذ. (ويح، 2003، ص77)

13-6-التعليم المستمر:

تعد إستراتيجية التربية المستمرة من الاستراتيجيات المستمرة المطلوبة لخروج النظم التعليمية من أزمتها والاستجابة لمتطلبات ثورة المعلومات، وبذلك تصبح هذه الإستراتيجية واجبة التنفيذ في ميدان تكوين المعلمين، حتى يتمكن المعلم من متابعة المستجدات في الميدان، والاطلاع على أحدث النظريات التربوية والنفسية، وتقنيات التعليم الحديثة، واستخدام الأساليب الجديدة مثل التعليم المبرمج والتدريس المصغر، والتعلم الذاتي، ومن معالجة أوجه القصور في إعداده الأولى، وإعطاء نوع من التعزيز لمؤسسات الإعداد عن نوعية المعلمين المتخرجين فيها.

لذلك فقد اتخذت الدول على اختلاف نظمها التعليمية أساليب للتدريب والإعداد في أثناء الخدمة، منها: الدورات القصيرة، وحلقات الدراسة المنظمة، والمؤتمرات التربوية، والبعثات الدراسية، ومما يؤكد ذلك اعتبار التدريب أثناء الخدمة للمعلمين واجباً في إطار فلسفة التعليم المستمر، وشرطاً أساسياً لاحتفاظ المعلم بوظيفته. (ويح، 2003، ص79).

خلاصة:

من خلال هذا العرض النظري للتكوين بصفة عامة وتكوين مربيات رياض الأطفال خاصة، تبين لنا الدور التي تلعبه المربية في وضعها للأساس الأول لبناء طفل سيصبح فردا مؤثرا في المجتمع لاحقا، إذ تعتبر المسئولة عن توجيه عملية النمو لديه من جميع جوانبها، وتخليصه بذكاء من مشكلاته التي قد يواجهها في هذه المرحلة الحساسة من حياته، لذا كان لزاما التعريف بالأهمية التي ينبغي إعطائها لمربية الأطفال والاهتمام بحاجاتها وتطوير قدراتها من خلال تقديم لها الفرص الكثيرة للاستفادة من التكوين أثناء الخدمة أو قبلها، بما يتلائم مع متطلبات المجتمع وتطوراته.


الفصل الثالث
المشكلات التربوية

الفصل الثالث

المشكلات التربوية

تمهيد

1-مؤشرات النمو النفسي السوي لطفل 2-5 سنوات:

2-مفهوم المشكلة

3-الطفل المشكل

4-المشكلات التربوية

5-معايير الحكم على السلوك

6-تصنيفات السلوك المشكل

7-أساليب التشخيص

8-المشكلات التربوية الأكثر انتشارا في الروضة

8-1-المشكلات المعرفية

8-2-المشكلات السلوكية

8-3-المشكلات النفسية الاجتماعية

9-دور المربية في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي للطفل:

خلاصة الفصل.

تمهيد:

تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة من أكثر المراحل حساسية في حياة الفرد، إذ تتميز بظهور مجموعة واسعة من المشكلات التربوية المرتبطة بطبيعة وخصائص النمو في هذه المرحلة، وذلك نظرا لتسارع النمو فيها وتنوعه في مختلف الجوانب (حركية، عقلية، لغوية، انفعالية، اجتماعية وجنسية...)، وتبرز خاصة في دور رياض الأطفال باعتبارها أول ملتقى لهم في هذه السن، والذي نقصده من المشكلات التربوية هو أنها مشكلات مرتبطة بالنمو وبالسلوكات التي يقوم بها طفل (3-5 سنوات) داخل الروضة والتي تعيق قدرته وقابليته على التعلم، بحيث سنقوم في هذا الفصل بالتعرض لها من مختلف الجوانب المحيطة بها.

1-مؤشرات النمو النفسي السوي لطفل 2-5 سنوات:

1-1-النمو المعرفي:

ذكر عويضة (1996) أنه "بدخول الطفل مرحلة الطفولة المبكرة (2-5 سنوات)، ينتقل نقلة أساسية من حيث النمو المعرفي، ذلك أنه بعد أن كان (يفكر بجسمه) يصبح الآن(يفكر بعقله) وهي نقلة لا تميز فقط هذه المرحلة عما قبلها بل تميز النمو المعرفي عند الطفل في المراحل التالية أيضا، حيث يطلق البعض على هذه المرحلة (مرحلة السؤال) فما أكثر أسئلة الطفل في هذه المرحلة فإننا نسمع منه دائما ماذا؟ لماذا؟ متى؟ أين؟ كيف؟ وهكذا... ويقدر بعض الباحثين أن حوالي 10-15 % من حديث الطفل في هذه المرحلة يكون عبارة عن أسئلة". (عويضة، 1996، ص131-132)

ويتميز نمو التفكير للطفل في مرحلة ما قبل القيام بالعمليات حسب (بياجيه) بالخصائص التالية:

التفكير الأرواحي:

"ويعني إعطاء الحياة للأشياء الجامدة، فالطفل في هذه المرحلة يسقط نفسه على الكون المحيط به فيفسر كل شيء على شاكلته، فهو أي الطفل ينام ويأكل ويمشي ويتحرك، وهكذا يرى الأشياء الجامدة فقد يتخيل قلما صغيرا وقلما طويلا، طفلا يسير مع أبيه، ويتخيل بأن الطيور تتكلم، والقطط تبكي وهكذا.. ويرجع بياجيه هذه الظاهرة إلى أن أطفال هذه المرحلة يعتمدون في تفكيرهم على الحدس وعلى البداهة وليس على المنطق.

التمركز حول الذات:

لا يقصد بياجيه بذلك أن الأطفال في هذه المرحلة يكونون أنانيين، بل يقصد فقط أنهم يدركون العالم من وجهة نظرهم الخاصة.

مشكلة الاحتفاظ:

إن أهم انجاز بالنسبة للطفل من الناحية المعرفية في رأي بياجيه هو تكوين مفاهيم ثابتة مستقرة في مواجهة التغيير المستمر الذي يحدث في البيئة، ولقد نجح الطفل في المرحلة السابقة في تكوين مفهوم مستقر ثابت بالنسبة لبقاء الأشياء حتى عند غيابها عن حواسه، ولكن ما أن يحل الطفل مشكلة بقاء الشيء في نهاية مرحلة الرضاعة حتى يواجه مشكلة أخرى في مرحلة الطفولة المبكرة وهذه المشكلة هي مشكلة بقاء صفات الأشياء مثل الكم والعدد والوزن والحجم، والمقصود بذلك بالطبع هو قدرة الطفل على الاحتفاظ بهذه الصفات ثابتة في ذهنه بالرغم من التغير الظاهري الذي يطرأ عليها ولا يستطيع الطفل أن يقوم بظاهرة الاحتفاظ إلا في مرحلة الطفولة الوسطى" (سمارة وآخرون، 1999، ص166).

وأخذ بياجيه (2002) على سبيل المثال التجربة التالية:

"لدينا كوبان صغيران (أ 1) و (أ 2) من اللآلئ، وهذه المساواة معترف بها من الطفل، إذا وضع مثلا بإحدى يديه لؤلؤة في (أ 1) كل مرة كان يضع فيها لؤلؤة أخرى، بيده الأخرى في (أ 2). بعد ذلك نحتفظ ب(أ 2) كشاهد، ونفرغ(أ 1) في كوب آخر(ب) مختلف الشكل والقياس. وهكذا يستنتج الصغار بين الرابعة والخامسة أن كمية اللآلئ تغيرت، رغم كونهم متأكدين من أننا لم نضف إليها شيئا، فإذا كان الكوب(ب)رفيعا وطويلا، يعتبرون أن اللآلئ أكثر من قبل لأن الكوب أعلى، أو بوجود عدد أقل لأن الكوب أرفع" (بياجيه، ترجمة عما نوئيل، 2002، ص131)

فالأطفال في هذه السن يتفقون حول تغير كمية أو حجم أو وزن الشيء بمجرد التغير الظاهري الذي يحدث عليه، حتى ولو كانت العملية قد جرت أمام أعينهم وهذا ما يسمى بمشكلة الاحتفاظ.

وينبغي على المربية استغلال هذه الخصائص التي تميز النمو العقلي للطفل في هذه المرحلة عن غيرها من المراحل في إيجاد الأجوبة اللازمة للأسئلة اللامتناهية التي يلقي بها الطفل عليها وأيضا احترام

وفهم واقع تفكيره في هذه المرحلة، والقدرة على توجيه خياله إلى النحو الصحيح، إضافة إلى عدم إجباره على القيام ببعض النشاطات المعقدة التي لا يسمح مستوى نموه ونضجه العقلي بالقيام بها.

1-2-النمو الانفعالي:

غالبا ما كان النمو الانفعالي أو الاجتماعي للطفل في الطفولة المبكرة هو أشد النواحي تأثرا بالمعارضة والتناقض، الذي يقع بينه وبين السلطة المحيطة به (أسرة / روضة) في الثقافة التي يعيش فيها.

وحسب إسماعيل (1986) "فإن هذا التعارض قد يكون ضروريا نظرا لطبيعة خصائص هذه المرحلة إذا ما أردنا أن نفهم هذه النواحي من حياة الطفل النفسية بدرجة كافية من الوضوح".(إسماعيل، 1986، ص251-252)

أما بالنسبة لـ أبو حطب (1999) "هذه المرحلة تتسم بالحدة والشيوع، وتعرف بمرحلة عدم التوازن، بحيث يكون الطفل سهل الاستثارة". (أبو حطب، 1999، ص95)

وتتميز طبيعة الطفل من الناحية الانفعالية في مرحلة الطفولة المبكرة ب:

يرى الطيب وآخرون (1977) أنه "تتميز انفعالات الطفل في هذه المرحلة الجديدة بالحدة والتغيير السريع وعدم الاستقرار، ولا تقتصر على شكل الانفعال فحسب، إذ سرعان ما ينتقل الطفل من حالة انفعالية إلى حالة أخرى مضادة" (الطيب وآخرون، 1977، ص83).

ويضيف نور (2004) "أن التوسع في القدرات والعلاقات يتيح للطفل فرصة اكتشاف ذاته فنراه يتجه نحو الاستقلال وتصبح العلاقة بينه وبين أمه علاقة وجدانية مستقلة عن الحاجات الفسيولوجية، وهذا التحول يعرضه لكثير من الانفعالات كالخوف من فقدان الأم أو توقفها عن حبه، وهنا يظهر الأثر العميق للأسى بسبب انفصاله عنها" (نور، 2004، ص92-93).

والجدير بالذكر حسب ما ترى الفرخ وتيم (1999) أنه "ومع بداية السنة الخامسة: نجد الطفل يسير نحو الاستقرار الانفعالي وهذا ما يطلق عليه (الطفولة الهادئة) وذلك نتيجة للأمان والطمأنينة التي تسود علاقته بأمه إضافة إلى عامل البيئة والتربية والتقدم بالعمر والنمو الاجتماعي والتي تأخذ كلها شكلا مميزا". (الفرخ وتيم، 1999، ص34).

وللتوضيح أشارت الشيباني (1992) أنه "توجد عوامل كثيرة تؤثر في النمو الانفعالي للطفل في هذه المرحلة لذا من واجب الروضة والمؤسسات أن توفر الشعور بالأمن والثقة والكفاية والانتماء والسعادة عند الطفل واتساع حاجاته وعلى ضبط انفعالاته في هذا السن المبكر" (الشيباني، 1992، ص83).

1-3-النمو الحركي:

مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة حيوية ومهمة جداً للتطور الحركي عند الطفل فبعدما كانت حركاته في السنتين الأوليتين من عمره عشوائية وغير منتظمة، أصبحت تمتاز بالشدة وسرعة الاستجابة والتنوع في كمية الحركات التي يؤديها.

فترى سليم (2002) أن " نمو المهارات الحركية للطفل تتطور مابين عامه الثاني وحتى سن السادسة بصورة واضحة، ومن الأهمية بما كان بالنسبة لتطور النمو الحركي في هذه الفترة توفر العوامل البيئية التي يجد فيها الطفل القدر المناسب من المثيرات والفرص اللازمة للقيام بمختلف أنواع الممارسات الحقيقية للمهارات الحركية المختلفة، فالطفل في هذه الفترة الزمنية يمتلك كل المهارات الحركية الأساسية، فيستطيع المشي والجري والرمي والركل، والحجل والوثب وغيرها، ويقوم بكل هذه المهارات الحركية بدرجة من التوافق وبقدر من الإتقان... وفي هذه المرحلة تزداد قوى الطفل العضلية ويزداد استخدامه للعضلات الكبيرة التي تتيح له الكثير من الحركة والجري والقفز والتسلق". (سليم، 2002، ص208-213)

"ففي سن الثالثة يستطيع الطفل أن يجري بسلاسة أكبر فيسرع ويبطئ ويستدير ويقف فجأة دون أية صعوبة، كذلك يمكنه أن يصعد الدرج بتبديل قدميه دون مساعدة، كما يستطيع أن يقفز برجليه الاثنتين لمسافة قدم واحدة، وتنمو في سن الثالثة أيضا بعض المهارات الحركية التي تجعل من الطفل كائنا اجتماعيا بدرجة أكبر". (إسماعيل، 1986، ص200)

"فإحساس الطفل باكتساب المهارات الحركية يشبع لديه دافع الكفاءة وينمي بالتالي ثقته بنفسه، وتلعب مهارة ركوب الدراجة ذات العجلات الثلاث بما توفره للطفل من إمكانية الإسراع والاستدارة والعودة إلى الوراء، واستعمال البوق، دورا في مساعدة الطفل على التمثل بالكبار وتوفير المتعة والاستثارة الناجمة عن المخاطرة والاستقلال والتماهي بالأنداد... ويهمنا أن نشير هنا إلى أن بعض أنظمة الجسم لا تصل إلى درجة كافية من النضج خصوصا العظام والمفاصل والعضلات، مما قد يعرض الطفل وهو يمارس مهاراته الحركية إلى الضرر، وعليه فإن الحرص ورعاية الكبار لا تزال لازمة لحماية الطفل من اندفاعه

نحو الأداء الحركي كالقفز والجري والتسلق، فأحيانا ينسى الطفل نفسه ولا ينتبه أو لا يستطيع تقدير ما سيتعرض له من أخطار نتيجة السقوط أو الاصطدام بجسم صلب".(سليم، 2002، ص208-213)

1-4-النمو اللغوي:

تعتبر اللغة من أهم العناصر المؤثرة في نمو الطفل خاصة في المرحلة العمرية التي نحن بصددها إذ أن هذا النمو مرتبط مثل نظيره العقلي والمعرفي بالذكاء ونموه، إلى جانب أن اللغة في إطار السنة الثالثة من العمر تصبح ذات وظيفة نفسية لأن الكلمات المكتسبة خلال العام الثاني من العمر تتحرر من نطاق النظام الآلي الذي شكل تواجدها خلال فترة سابقة.

"إن اللغة في مرحلة ما قبل الثلاث السنوات كانت وسيلة تعبير، وتصرف مستقلة عن البيئة الموجودة فيها، ولم تكن تمثل تصرفا اجتماعيا بالمعنى المصطلح عليه رغم استقائه لعنصر المخاطبة، وكانت الكلمات دائما مصحوبة بأفعال تعبيرية حيث إنها بمفردها لم تكن تكفي التعبير حتى لو استخدمت الأفعال فقط، بل إن الكلمات كانت تستخدم كأدوات لعب أو تمارين، أما فيما بعد ثلاث سنوات بقليل فإنه يطرأ تغيير ملحوظ على استخدام اللغة يسهم إلى جانب الإثراء اللفظي في النمو الذكائي للطفل كما تتيح فرصة استخدام الكلمات كأدوات تحدد موقف وتطور حالة اللغة الذاتية إلى تلك الاجتماعية". (كالفي، 1995، ص46)

إن تقييم حجم اللغة يكون عادة بمقدار عدد الكلمات التي يستطيع الطفل أن يستخدمها مع كلمات أخرى إلى جانب مقدرته على فهم تعابير أو تراكيب أكثر تعقيدا من ذي قبل، كذلك التناول اللغوي لمواقف مفترضة، حيث بينت بعض الدراسات الخاصة بلغة الطفل ونموها وتطورها أنه بإكمال الطفل ثلاث سنوات يكون قد تحصل على حصيلة لغوية تحدد ب(1000) كلمة بالتقريب.

" وإذا أردنا أن نضع طفل الثلاث سنوات في اختبار لغوي، فيجب أن يكون هذا الاختبار بسيطا كأن نطلب منه أن يذكر أسماء الأشياء العادية لديه ولا يتعين عليه أن ينجح في تسمية كل الأشياء التي نطلبها منه، ولا شك أنه ستكون هناك فروق فردية فمثلا يندر أن نجد طفلا في هذه السن لا يتكلم مطلقا، ولكن في أغلب الأحيان تكون اللغة في مرحلة التكوين أو عدم النضج عند الفترة من 24-30 شهرا". (كالفي، 1995، ص46)

ولهذا فإنه يجب أن تلفت المربية انتباه الطفل إلى الأشياء المحيطة به وتعلمه أسماءها إلى جانب الرد على تساؤلاته بإسهاب.

"ويزدهر النمو اللغوي لدى الطفل عند بلوغه أربع سنوات، بل لعله يفوق نموه في جوانب أخرى، إن الطفل في هذه السن يتكلم عن كل شيء ويتلاعب بالكلمات ويطلب تفسيرات جديدة بعد أن فقدت السابقة صفاتها التي كانت تقنعه أو ترضيه، كما أنه يحكي القصص الكثيرة ويعلق على المواقف التي تحدث أمامه أو الأحداث التي يراها، لقد أصبح ثرثارا..وان الأسئلة التي يوجهها الطفل في هذه السن تعتبر مؤشرا على طريقته اللغوية التي سيتناول بها الموضوعات فيما بعد، إنها أسئلة تعكس تطوره الاجتماعي، أما عند الخمس سنوات فإن الطفل يكون قد تمكن من السيطرة وبمقدرة على لغته، بل ويستفيد منها بفعالية، أما الجديد في الموضوع هنا هو أن الطفل عند هذا الحد يكون قد تمكن من التعرف على الوضع الاجتماعي بحيث يحدد المناسب وغير المناسب لكل موقف على حدة، فيبدأ في الإقلال من كلامه... لقد أصبح ناقدا غير واثق في هذا الذي يحدث ولعل هذا يرجع إلى عوامل نموه العاطفي، ولذا وجب نصحه وتشجيعه في هذه المرحلة ". (كالفي، 1995، ص47)

1-5-النمو الاجتماعي:

يعتبر النمو الاجتماعي من أهم جوانب النمو لأن الطفل ينمو مع غيره من خلال الأخذ والعطاء القبول والرفض، القيادة الاقتداء، فكلما ازداد تفاعل الطفل مع غيره ازداد فهمه لما حوله وفهمه لنفسه وازدادت خبرته في التعامل مع الآخرين. ونمو السلوك الاجتماعي للطفل المبكر خلال نشاطه الحركي وصحبته للآخرين ومشاركتهم في ألعابهم فعليه أن يتعلم كيف يعيش مع نفسه وكيف يتفاعل مع غيره من الناس.

"ومن مطالبه أيضا نجد الإحساس بالثقة والتوافق الاجتماعي، حيث تتضح مظاهر النمو الاجتماعي في ازدياد وعي الطفل بالبيئة الاجتماعية، ونحو الألفة وزيادة المشاركة وتتسع دائرة العلاقات والتفاعل الاجتماعي في الأسرة ومع الرفاق التي تزداد أهميتها ابتداء من العام الثالث و لجماعة الرفاق أهمية كبرى للطفل فغالبا ما يتماشى مع معايير أقرانه، والجدير بالذكر هو أن تطابق الطفل مع جماعة أقرانه غالبا ما تكون بصورة أكبر من تطابق الراشد مع أقرانه، إن الامتثال لجماعة الأقران غالبا ما تتمتع بالنبذ والإبعاد من الجماعة، لذلك فتقبل الجماعة للطفل له تأثير قوي في نموه الاجتماعي و يبدو أن الطفل لديه حاجة ملحة منذ الصغر لتقبل الآخرين له، وأن هذه الحاجة هي التي تدفعه لأن يحاول باستمرار الارتباط

بالجماعة، وهذا بالتأكيد ما من شأن الروضة أن تساهم في تحقيقه من خلال مساعدة الطفل على التوافق الشخصي والاجتماعي الناجح وتزويده باتصاله الأول مع جماعة الأقران وتعمل على تحسين ودفع عجلة التنشئة الاجتماعية". (كامل، 1999، ص71)

"ويحرص الطفل في هذه المرحلة على جذب انتباه الراشدين حوله لينال عطفهم ورعايتهم له، ويحب الطفل أن يلعب لعبا جماعيا في جماعات محدودة العدد على أن يكون لكل طفل لعبته الخاصة به، ويتميز الأطفال أيضا بحبهم للتقمص، فيتقمص الولد شخصية والده وتتقمص البنت شخصية والدها". (الطيب وآخرون، 1977، ص99)

وفي هذه المرحلة الهامة تلعب الحضانة دورا هاما في التوافق الشخصي والاجتماعي للطفل وتساعده على أن يتصل بجماعة الرفاق وتعمل على تنمية عملية التنشئة الاجتماعية، وتُعده للتكيف للمرحلة المقبلة في المدرسة وتساعد الطفل على تأكيد ذاته وتعوده على الاعتماد على نفسه وتساعده على الاتصال الاجتماعي.

2-مفهوم المشكلة:

يرى كل من الحريري والإمامي أن المشكلة هي "حالة من التوتر وعدم الرضا نتيجة لوجود بعض الصعوبات التي تعيق الأهداف المرجوة، وتظهر المشكلة بوضوح عندما يعجز الفرد أو الأفراد في الحصول على النتائج المتوقعة من الأعمال والنشاطات المختلفة" (الحريري والامامي، 2010، ص238).

فنلاحظ أن المشكلة هنا تندرج ضمن الحالات الانفعالية التي تحول دون تكيف الطفل مع الواقع، ويستلزم العناية بها والحد منها في بدايتها، فهي أيضا كما عرفها إبراهيم وإبراهيم والدخيل "كل سلوك يثير الشكوى المتكررة أو التذمر المتواصل لدى الطفل أو أبويه أو المحيطين به في الأسرة أو المؤسسات الاجتماعية والتربوية، ويدفعهم إلى التماس نصيحة المتخصصين وتوجيهاتهم المهنية للتخلص من ذلك السلوك" (إبراهيم وإبراهيم والدخيل، 2003، ص25).

3-الطفل المشكل:

يعرف (خطر، 2004، ص309) الطفل المشكل: "هو الطفل الذي نمت لديه اتجاهات خاطئة نحو ما يحيط به، ونحو الأسرة والمدرسة، نتيجة لظروف معينة أو نتيجة أخطاء تربوية يقع فيها الأهل أو

المربين، والمشكلات لدى الأطفال متنوعة مثل مشكلة التبول اللاإرادي، الكذب، مشكلة النظام، قضم الأظافر، مص الإبهام، فقدان الشهية، العدوانية، الغيرة، الخجل، المخاوف، إيذاء الذات...الخ، وهذا ما يجعل الطفل بحاجة إلى مساعدة متخصصة لحل مشكلاته وإلا عان الطفل من مشاكل نفسية جدية نتيجة الإهمال."

وقد تكون عدم معرفة الوالدين والمربين بخصائص المرحلة التي يمر بها الطفل تجعلهم يقعون في أخطاء متعددة في الحكم عليه وعلى شذوذ سلوكه من عدمه، فقد يكون سلوك الطفل عاديا وطبيعيا تبعا للمرحلة العمرية التي هو فيها، إلا أن الخوف الزائد أو الاهتمام المفرط يجعل السلوك تحت المجهر ويفسر على أساس أحكام غير علمية، في حين أنه قد نجد طفل يعاني مشكل ما إلا أن المحيط الذي هو فيه سواء كانت الأسرة أو رياض الأطفال لا يعطي اهتماما لما يحدث له أو لما يتصرف به من سلوكات تستدعي الاستشارة العلمية المتخصصة.

4-المشكلات التربوية:

"هي جميع التصرفات التي تصدر عن الطفل بصفة متكررة أثناء تفاعله مع البيئة والمدرسة ولا تتفق مع معايير السلوك السوي المتعارف عليه في البيئة الاجتماعية ولا تناسب مرحلة نمو الطفل وعمره وهي سلوك غير سوي في درجة شدته وتكراره يسلكه الطفل نتيجة للمتغيرات النفسية والاحباطات التي يعاني منها ولا يقدر على مواجهتها فتشكل إعاقة على مسار نموه وانحرافا عن معايير السلوك التي تثير انتباه وقلق المحيطين به." (smith، 1996، p18، كما ورد في بدير، 2009، ص154)

وترى بدير أنها "مجموعة من السلوكيات غير العادية التي يظهرها الطفل بصورة واضحة ومتكررة وتكون غير ملائمة للمرحلة العمرية للطفل، بحيث تصبح هذه السلوكات غير مقبولة من المحيطين به، فيسوء توافقه، ويحتاج إلى تدخل إرشادي أو علاجي من المتخصصين" (بدير، 2009، ص155).

نستنتج إذن أن المقصود بالمشكلات التربوية للطفل، أنها تلك المشكلات النابعة من علاقة الطفل مع والديه أو المتكفلين به، ومن علاقته بمحيطه أو مع الآخرين من أقرانه، وقد تكون ذات صلة بسوء تسلسل نموه ضمن سلم النمو الخاص بالطفولة المبكرة، والتي تنعكس على توافقه وتكيفه بالإضافة إلى إحداث خلل في تكوين نموه النفسي.

5-معايير الحكم على السلوك

قد يبدي الطفل أمام المربية مجموعة من السلوكات التي قد تجعلها تحكم عليه وفقها بالسواء أو الشذوذ، ولا يتم ذلك إلا بمعرفتها بالمعايير التي تخول لها إصدار الحكم على السلوك، بأنه يندرج ضمن المشكلات التربوية التي قد تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة، وإحالته إلى الأخصائي للتكفل بها.

ومن المعايير المعتمدة في هذا الشأن، يذكر القمش والمعايطة :

-تكرار السلوك(frequency): ويقصد بذلك عدد المرات التي يحدث فيها السلوك في فترة زمنية معينة.

-شدة السلوك(Magnitude): ويقصد بها التطرف في شدة السلوك فإما أن يكون غير مرغوب فيه وقويا جدا أو مرغوب فيه وضعيف جدا

-مدة حدوث السلوك (duration): ويقصد به المدة الزمنية التي يستمر فيها حدوث السلوك. (القمش والمعايطة، 2009، ص14)

فتكرار وشدة السلوك حسب جمعة هما: "من المحددات المهمة التي ينبغي أخذها في الاعتبار عند الحكم على سلوك ما بأنه مضطرب فسلوك لطفل يعتبر منحرفا عن المعايير المقبولة إذا بلغ حد التطرف أو الإفراط، فخروج الطفل من مقعده باستمرار يعتبر سلوكا متطرفا، واستمرار تلفظ الطفل بكلمات نابية يعتبر سلوكا متطرفا، كما أن التمادي في الانطواء والانعزال أيضا يعتبر سلوكا متطرفا ويستدعي إطلاق لقب المضطرب سلوكيا على صاحبه، وقد أكدت معظم تعريفات الاضطرابات السلوكية ضرورة أن يستمر السلوك المضطرب أو الشكل الذي يعاني منه الفرد فترة زمنية طويلة أي لا يكون سلوكا موقفيا أو عابرا، حتى نسم صاحبه بالاضطراب".(جمعة، 2000، ص ص32-33)

أما بالنسبة لمدة حدوث السلوك فترى بدير أن: "الاستمرارية وثيقة الصلة بالتكرار فالفترة هي مقياس لمدى انغماس الطفل في نشاط معين، فبينما يكون الأطفال العاديين وذوي المشكلات يفعلون نفس الأشياء، فإن الفترة التي يقضيها الأطفال ذوي المشكلات في أنشطة معينة تكون غالبا مختلفة عن الفترة الخاصة بالطفل العادي، فهي إما فترة طويلة أو فترة قصيرة". (بدير، 2009، ص158)

كذلك قد استخدم المهتمون في هذا المجال معايير أخرى شائعة للتمييز بين سلوك الطفل السوي العادي وسلوك الطفل المشكل وهذه المعايير هي:

5-1-المعيار الإحصائي:

تعرفه بدير بأنه يتخذ درجة المتوسط أو المنوال كسلوك شائع بين أطفال الروضة كسلوك سوي، والانحراف عن هذا المتوسط يمثل السلوك غير المقبول والذي يؤثر عن إنتاج السلوك أو التكيف الاجتماعي بشكل واضح. (بدير، 2007، ص31)

5-2-المعيار النفسي الموضوعي:

"ويتضمن تحليل الحادثة السلوكية بطريقة موضوعية وإجراء الاختبارات النفسية وجمع البيانات عن طريق دراسة الحالة والوصول إلى تشخيص إكلينيكي وتحديد الانحراف عن الصحة النفسية المثالية". (القمش والمعايطة، 2009، ص15)

5-3-المعيار الاجتماعي:

تذهب السيد عبيد إلى أن المجتمع يضم مجموعة من العادات والتقاليد، والآراء والأفكار التي تسود سلوك الأفراد الذين يتألف منهم، فإذا ما خرج الأفراد عن هذه المعايير التي تسود مجتمعهم اعتبر سلوكا شاذا، وهكذا يكون التوافق بين سلوك الأفراد وقيم المجتمع هو السواء ويكون عدم التوافق شذوذا. (السيد عبيد، 2015، ص28)

ويمكن إضافة النقاط الآتية إلى المعايير السابقة التي تساعد على الحكم على سلوك الطفل وهي:

-أن يمثل السلوك خطرا على نفسه وعلى الآخرين.

-يسبب السلوك ضغوطا للذين يعيشون أو يعملون مع هذا الطفل.

-يعيق السلوك تعلم الطفل لمهارات جديدة.

-ألا يتناسب السلوك وشدته مع العمر الزمني للطفل ومستوى نموه.

6-تصنيفات السلوك المشكل:

بغرض التعرف على التصنيفات العالمية للمشكلات والاضطرابات لدى الطفل ينبغي لنا تحديد الفرق بين كل من المشكلة والمرض النفسي للتعرف على الحالات التي يتوجب فيها التدخل من طرف الوالدين والمربين فقط والحالات التي تستوجب تدخل متخصص وعلاج مستمر.

فحسب بديوي "كثيرا منا يخلط بين المشكلة والمرض النفسي، فعندما تظهر على طفله بوادر مشكلة نفسية كالكذب، ينزعج وتشتد حيرته وينتهي به الحال إلى وصف طفله بأنه مريض نفسيا. وفي الحقيقة أن هناك فروقا بين المشكلة والمرض النفسي، من أهمها أن المشكلة عارضة سرعان ما تزول إذا ما التزمنا بمبادئ العلاج التربوي والديني والاجتماعي والنفسي بطريقة صحيحة، أما المرض النفسي فهو حالة مزمنة تقتضي علاجا نفسيا مكثفا على أيدي متخصصين في العلاج النفسي، وفي المشكلة النفسية يدرك الطفل حالته ويرى نفسه شاذا عن غيره من الأطفال، أما في حالة المرض النفسي فربما لا يدرك الطفل حالته ويتصرف على أنه طفل عادي تماما، ولا يرى أية شذوذ في سلوكه عن بقية الأطفال". (بديوي، د.ت، ص6-7)

ظهرت عدت تصنيفات وتعددت مصادرها وما اعتمدت عليه من أسس، فمنها من يقوم على أساس علم النفس العيادي ومنها من يستند إلى علم النفس التربوي ومنها ما هو تعليمي، كل يخدم جانب من الجوانب في حياة الطفل ونموه، وسنعرض أهمها، وأكثرها مناسبة للدراسة الحالية.

6-1-تصنيف منظمة الصحة العالمية ICD:

حسب غانم "فهذا التصنيف تم وضعه عام 1946، وتمت مراجعته أكثر من مرة حتى وصل أخيرا إلى المراجعة العاشرة ICD 10، عام 1992، وتم تصنيف الفئات المرضية والتي تندرج كمثال ضمن الاضطرابات السلوكية في الفئات الآتية:

-اضطرابات الشخصية والسلوك الناجمة عن مرض أو إصابة أو خلل وظيفي في المخ.

-الاضطرابات العقلية والسلوكية الناجمة عن استخدام مواد نفسية فعالة.

-اضطراب الشخصية والسلوك الناجم عن تعاطي الكحول.

-اضطرابات عقلية أو سلوكية أخرى مترتبة على تعاطي كحول أو عقاقير.

-اضطرابات عقلية أو سلوكية غير محددة مترتبة على تعاطي كحول أو عقاقير.

-اضطراب التوافق مع خلل مختلط في المشاعر والسلوك.

- اضطراب التوافق مع خلل أساسي في السلوك.

-الزملات السلوكية المصحوبة بخلل وظيفي وعوامل بدنية.

-الاضطرابات العقلية أو السلوكية المصاحبة للنفاس غير المصنفة في مكان آخر.

-عوامل نفسية أو سلوكية مصاحبة لاضطرابات أو أمراض مصنفة في مكان آخر.

-زملات سلوكية واضطرابات عقلية مصاحبة بخلل وظيفي فسيولوجي غير محدد.

-اضطرابات الشخصية والمسلك للراشدين.

-اضطرابات نفسية سلوكية مصاحبة للارتقاء والتوجه الجنسي.

-اضطرابات أخرى في شخصية وسلوك الراشدين.

اضطرابات شخصية وسلوك الراشدين غير محدد.

-المسلك السلوكي المصاحب للتأخر العقلي.

-اضطرابات النماء.

-اضطرابات سلوكية وانفعالية تبدأ عادة في مرحلة الطفولة أو المراهقة.

-اضطراب سوء المسلك أو الجناح.

-الاضطرابات المختلطة في المسلك والانفعالات.

-اضطرابات اللوازم.

-اضطرابات سلوكية وانفعالية أخرى غالبا ما تظهر إبان فترة الطفولة أو في مرحلة المراهقة".(غانم، 2006، ص21)

6-2-تصنيف جمعية علم النفس الأمريكية: U.S Association of psychology

وفقا للزغول نقلا عن (Pacer Center,2001): "فإن جمعية علم النفس الأمريكية تورد في دليلها التشخيصي للأمراض العقلية المعروف باسم الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للأمراض النفسية " Diagnostic and Satatistical Manual of Mental Disorders-Forth Edition- DSM IV " تصنيفا للاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي تظهر لدى الأطفال والمراهقين اعتمادا على طبيعة الأعراض المرتبطة بها ونوعية الخدمات والبرامج العلاجية المناسبة لكل منها.يشتمل هذا التصنيف على شريحة واسعة من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية فيما يلي وصفا لبعضها:

6-2-1- اضطرابات التكيف: Adjustment Disorders

تشكل هذه الاضطرابات ما نسبته 5% إلى 20% من مجموع الاضطرابات التي يعاني منها الأطفال، وتتمثل في أشكال من السلوك مثل عدم الاستجابة على نحو مناسب للمواقف والأحداث الضاغطة أو التغيرات التي يصادفها الأفراد أثناء حياتهم، وتمتاز هذه الاضطرابات بأنها تلازم الأطفال لمدة تتراوح مابين (3) إلى (6) أشهر بحيث تعيقهم من عملية التكيف الاجتماعي وتحقيق النجاح الأكاديمي، وهي تمثل شريحة واسعة من الأعراض كالخوف والقلق والتهرب من المدرسة والتخريب المعتمد والمشاجرة.

6-2-2- اضطرابات القلق: Anxiety Disorders

وهي مجموعة من الأعراض التي تمتاز بمستوى عالي من التوتر وتشمل الخوف المرضي من المدرسة والسلوك التجنبي والذعر الشديد واضطراب ما بعد التعرض إلى حادث معين. وفي الغالب تكون مثل هذه الاضطرابات مصحوبة بأعراض جسمية مثل الصداع وآلام المعدة أو أنها تتبدى في أشكال سلوكية مثل سوء التصرف والرفض والعناد، أو تظهر على شكل استجابات انفعالية غير ناضجة كالصراخ والبكاء والرفس.

6-2-3- اضطرابات السلوك القهري-الاستحواذي: Obsessive- Compulsive Disorders

يعاني حوالي 2% إلى 3% من الأطفال من أشكال السلوك القهري والاستحواذي والتي تسبب لهم الضيق والتوتر وتعيقهم على الأداء الاجتماعي والأكاديمي. وتتمثل أنماط السلوك الاستحواذي في سيطرة أفكار وأوهام وتخيلات ودوافع غير واقعية على تفكير الطفل وعلى نحو متكرر. أما أنماط السلوك القهري فتتمثل في تكرار أفعال وأنشطة وترديد أفكار مثل تكرار كلمات معينة بصوت منخفض، أو غسل اليدين المتكرر، أو المبالغة في التحقق كفحص الأشياء وتكرار عمليات العد وغيرها وذلك بقصد تقليل التوتر أو القلق الذي يعاني منه الفرد، وفي الواقع فإن الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات يعرفون تماما أن سلوكاتهم غير عادية وهي ليست ضرورية ولكنهم يصرون على أدائها، من اجل الاستمرار في الروتين الذي تعودوا عليه ولا يستطيعون التخلص منه.

6-2-4- اضطرابات ما بعد التعرض لحادثة أو صدمة: Post- Traumatic Stress Disorders

يطور الأطفال عادة بعض أنماط السلوك غير العادي نتيجة لتعرضهم لصدمة معينة أو مرورهم في عملية جراحية أو بسبب تعرضهم لأحداث وأزمات خطيرة أو نتيجة لمشاهدتهم حادثة موت لقريب لهم. ومثل هذه الأعراض عادة تحدث بعد مرور شهر واحد من تعرضهم للخبرات المؤلمة أو المقلقة، وتتبدى في الخوف الشديد والعجز وصعوبة النوم والأحلام والكوابيس المزعجة، بحيث تسيطر على أنشطتهم الحياتية اليومية وتعيقهم من السيطرة على المهارات المتعلمة حديثا مثل العناية بالذات واستخدام الحمام أو السيطرة على المهارات اللغوية.

6-2-5- الصمت (الخرس) الاختياري: Elective or Selective Mustim

يتمثل هذا الاضطراب في حالة فشل الفرد في التحدث في مواقف اجتماعية أو أكاديمية محددة عندما يتوقع أو يفترض منه الحديث. تشير نتائج الأبحاث إلى أن هذا الاضطراب قد يبدأ عند الطفل قبل سن الخامسة من العمر ولا يكتشف إلا بعد دخوله المدرسة، ومثل هذا الاضطراب يؤثر في التحصيل الأكاديمي والتواصل الاجتماعي للفرد. عموما تعد هذه الاضطرابات من الاضطرابات نادرة الحدوث، وقد يستمر لعدة أشهر لدى الفرد ثم يتلاشى على الرغم من أن القليل من الأفراد يبقون صامتين ولا يتكلمون طوال فترة دراستهم الأكاديمية.

6-2-6- اضطرابات عجز الانتباه/ النشاط الزائد: Attention Deficit/ Hyperactivity

تشير بعض الدراسات إلى أن هذا الاضطراب يسود لدى 3% إلى 5% من الأطفال، في حين تشير دراسات أخرى إلى أن نسبة تواجده تتراوح مابين 5% إلى 10%. يظهر هذا الاضطراب في عدة أعراض وأنماط سلوكية غير ناضجة لا تتناسب مع مستوى التطور النمائي للطفل، مثل عدم القدرة على التركيز والانتباه وكثرة التنقل والحركة والاندفاعية. يرى بعض الأطباء أنه بالإمكان التعرف على هذا الاضطراب وتشخيصه في مرحلة الرضاعة، ولكن الأغلبية من الأطباء يفضل الانتظار ريثما يتم التأكد من أن مثل هذه الاضطرابات تعيق فعلا الأداء السلوكي والأكاديمي حتى يتم تصنيف الطفل على انه فعلا يعاني من هذا الاضطراب.

6-2-7- الاضطرابات السلوكية: Oppositional defiant disorders

تشكل هذه الاضطرابات ما نسبته 2% إلى 6% من مجموع الاضطرابات الانفعالية والسلوكية السائدة لدى الأطفال والتي تستمر لمدة ستة أشهر أو أكثر، وتتمثل في أنماطا سلوكية غير مقبولة اجتماعيا مثل السلبية والتحدي والعناد وعدم الطاعة ومعاداة رموز السلطة. وبالرغم من ممارسة الأطفال لهذه الأنماط السلوكية إلا أنهم لا يظهرون سلوكيات عدوانية تجاه الآخرين أو الحيوانات أو نحو الممتلكات وذلك لأنهم ينزعون نحو المجادلة ورفض الأوامر والتعليمات والانزعاج المتعمد للآخرين وتوجيه اللوم لهم.

6-2-8- اضطرابات سوء التصرف: Conduct Disorders

تتراوح نسبة هذه الاضطرابات بين 6% إلى 16% عند الذكور، وبين 2% إلى 9% عند الإناث، وتمتاز هذه الاضطرابات في الإصرار المتكرر والمتعمد لممارسة أنماطا سلوكية تعارض القواعد والمعايير الاجتماعية للسلوك المقبول بحيث تأخذ شكل معارضة الوالدين والهروب من البيت والهروب من المدرسة والاعتداء اللفظي والجسدي على الآخرين وكذلك تخريب الممتلكات وإلحاق الأذى بالحيوانات.هذا وقد تتطور لاحقا لتأخذ شكل الانحراف الجنسي والإدمان على الخمر والمخدرات والتدخين والإهمال والتهور والمغامرة.

6-2-9- اضطرابات الشهية: Anorexia Nervosa Disorders

تظهر مثل هذه الاضطرابات نتيجة الصور السلبية والمشوهة التي يشكلها الأفراد حول أجسامهم وذواتهم، وهي في الغالب أكثر انتشارا لدى المراهقين ولا سيما لدى الإناث، حيث ينظرن إلى أجسادهن على

أنها بدينة وغير جذابة، مما يولد لديهن الشعور بضرورة إنقاص وزن الجسم وتجنب تناول الطعام أو أنواعا معينة منه. تمتاز أعراض هذا الاضطراب بالنقص الحاد في وزن الجسم، وجفاف الجلد وفقدان الشعر وانخفاض ضغط الدم والاكتئاب والإمساك والانشغال في أنماط سلوكية غريبة مثل إخفاء الطعام أو الإمساك عن تناوله.

6-2-10- اضطرابات الشره المرضي: Bulimia Nervosa Disorders

إن أهم ما يميز هذا الاضطراب هو انهماك الفرد في تناول كميات كبيرة ومتنوعة من الطعام ثم اللجوء إلى إحدى الوسائل للتقليل من أثار هذا الطعام، ثم اللجوء إلى التخلص منه من خلال عملية التقيؤ المتعمد أو استخدام المسهلات أو الصوم أو إتباع نظام حمية صارم لتقليل أثر الإفراط في تناول الطعام في زيادة الوزن. إن مثل هذه الاضطرابات ينتج عنها أثار سلبية مثل اضطراب الدورة الشهرية لدى الإناث والتعب وضعف العضلات والمعاناة من مشكلات الهضم وعدم القدرة على التكيف مع الطقس البارد.

6-2-11- الاضطرابات ثنائية القطب/اضطرابات الهوس الاكتئابي:

Bipolar Disorder/Manic Depressive Disorder

وهي عبارة عن ردات فعل انفعالية واكتئابية تتذبذب في مستوى شدتها من موقف إلى آخر، حيث تكون منخفضة في بعض المواقف وفي مواقف أخرى شديدة وحادة، وغالبا ما تسود هذه النوبات الانفعالية في مرحلة المراهقة وما بعدها.

6-2-12- اضطرابات الاكتئاب: Major Depressive Disorders

وهي عبارة عن نوبات انفعالية تظهر لدى الأطفال على فترات يفصل بينها شهرين وتتمثل في سرعة الإثارة والتهيج والغضب وعدم القدرة على الاستمرار في الاتصال مع الآخرين وعموما إن المظاهر الاكتئابية التي تظهر لدى الأطفال تكون أقل حدة واستمرارا من تلك التي يخبرها الأفراد البالغين.

6-2-13- اضطرابات التوحد: Autistic Disorders

وهي من الاضطرابات الشائعة لدى الأطفال وتنطوي على خلل وتعطيل في قدرة الطفل على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين. فالتوحد هو بمثابة إعاقة نمائية تتبدى في فشل الطفل في تكوين

علاقات مع أقرانه من نفس العمر، أو حتى توليد الميل أو الرغبة لديه في تشكيل أو الانشغال في علاقات الصداقة.ومثل هذا الاضطراب لا يرتبط بأنماط السلوك اللفظي وإنما يتعدى ذلك ليشمل أنماط السلوك غير اللفظية.

6-2-14- الاضطرابات الشيزوفرينيه: Schizophrenia

وهي اضطرابات انفعالية شديدة تمتاز بمجموعة من التقلبات الشخصية وفقدان القدرة على الاتصال بالواقع والبيئة المحيطة، بحيث تتبدى أعراضها في الهلوسات والأوهام والحديث غير المنتظم والسلوك ألتخشبي، ومثل هذه الاضطرابات قد تظهر لدى 0.5% -1% من الأطفال.

6-2-15- الاضطرابات التورتية: Tourtte's Disorders

وتوجد هذه الاضطرابات لدى (4 أو 5) أفراد من بين كل (10.000) فرد وتشتمل على عدد من التقلصات الحركية اللاإرادية أو على استجابة أو عدد من الاستجابات الصوتية غير الإرادية والتي تتكرر يوميا عبر فترات وتستمر لمدة عام أو أ كثر. (الزغول، 2006، ص25-30).

6-3-تصنيف كوي (1972):

ظهرت خلال السبعينات من هذا القرن نظما تصنيفية تربوية أخرى للاضطرابات السلوكية، وان أكثر هذه التصنيفات الجديدة انتشارا وقبولا على المستوى التربوي هو تصنيف كوي وفقا لعبيد، "فقد قام بتجميع مجموعة واسعة من المعلومات عن فئات الأطفال المضطربين سلوكيا وذلك عن طريق المعلمين وأولياء الأمور والسجلات التي تحتوي على تواريخ حياة هؤلاء الأطفال، ومن استجابات الأطفال أنفسهم على استبيانات أعدت خصيصا لهذا الغرض، وبالتحليل الإحصائي لهذه المعلومات وجد أن الاضطرابات السلوكية للأطفال تظهر على شكل مجموعات، فالأطفال الذين يظهرون بعض السلوكات في إحدى المجموعات من المرجح وبشكل كبير أن يظهروا أيضا السمات والسلوكات الأخرى التي تظهر في تلك المجموعة.

وقد وجد كوي أربعة فئات أساسية للاضطرابات السلوكية هي:

6-3-1-اضطرابات التصرف:

وتشتمل هذه الفئة من الاضطرابات على أنماط من السلوك العدواني الجسمي واللفظي يصاحبه قصور في العلاقات الشخصية مع الأقران، والكبار في المجتمع، ولهذا فان الطفل الذي يدخل ضمن نطاق هذه المجموعة من الاضطرابات هو الطفل الذي يتحدى السلطة (أولياء الأمور، المعلمين، البوليس، وغيرهم)، وهو عدواني، حاقد، فظ، هجومي، مؤذ، وإحساسه بالذنب محدود، كما يميل الطفل الذي يعاني من الاضطرابات في التصرف أيضا إلى الفوضى والاقتتال مع الآخرين، وحب السيطرة، ويضيف كيرك بأنه يندرج تحت هذا النوع من السلوك إيصال الطفل مفرط الحركة، وكثير الضجر والملل.

6-3-2-اضطرابات الشخصية:

تشتمل هذه الفئة على الانسحاب الاجتماعي والقلق، والاكتئاب، والشعور بالدونية، والخجل والجبن، والانعزال، والإذعان، كما تشتمل على مشاعر الألم والحزن، والشكاوى الجسمية، وعدم السعادة، ويعتمد الطفل الذي يعاني من اضطرابات في الشخصية اعتمادا كبيرا على الغير، ولقد أشار كوي إلى أن معظم أطفال هذه الفئة ينتمون إلى اسر تقدم لهم الحماية أو الرعاية الزائدة، وذات مستوى اقتصادي واجتماعي مرتفع

6-3-3-عدم النضج:

يمثل هذا النوع من الاضطرابات السلوكيات التي تتلاءم مع العمري الزمني للطفل والتي تتمثل بالإهمال، والبلادة، وضعف الاهتمام بالمدرسة، والكسل، وانشغال البال، وأحلام اليقظة، وكثرة النعاس، والصمت، أو قلة الكلام، وقصر مدة الانتباه، والسلبية، ويشير كيرك وجولجر (1983)، إلا أن الطفل الذي يعاني من عدم النضج يكون أداؤه في الصف أقل من أداء الأطفال العصابيين، أم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في التصرف، كما يضيف كوي (1972)، وبلاك هارستربيردين (1981)، أن هؤلاء الأطفال يفضلون اللعب مع من هم أصغر سنا، وأن هذه الفئة بوجه عام تعتبر اقل انتشارا من فئة اضطراب التصرف، واضطرابات الشخصية.

6-3-4-الجنوح الاجتماعي:

تتشابه خصائص الطفل الجانح اجتماعيا مع خصائص الطفل الذي يعاني من اضطرابات في التصرف من حيث عدوانية السلوك، إلا أن الطفل الجانح اجتماعيا يقوم بهذا السلوك ضمن مجموعة من الرفاق، أو ضمن عصابة، وتتمثل سلوكات هذه الفئة بالسرقة، والمشاجرة، والهروب من المدرسة، وغيرها من السلوكات التي قد لا تظهر في إطار المدرسة أو المؤسسة ولكنها تظهر في المجتمع وتشكل خطرا كبيرا عليه خاصة في المجتمعات الكبيرة.

لقد قام كل من ابتر وكونولي (1984) بتجميع المظاهر السلوكية التي يشتمل عليها تصنيف كوي في فئاته الأربعة وذلك على النحو التالي:

*اضطرابات التصرف:

-عدم التعاون/عدم الارتباط -نوبات من المزاج الحاد -تخريب الممتلكات -السلبية/ الأنانية/ إلقاء اللوم على الآخرين -التململ/ شرود الذهن/ عدم الاغتباط -عدم الثقة بالنفس/ عدم تحمل المسؤولية - استخدام ألفاظ نابية -المشاجرة/ الضرب -التحدي وعدم الطاعة -توعد الضعفاء -سهولة الاستثارة - المجادلة.

*اضطرابات الشخصية:

-القلق/ الخوف/ التوتر -الاكتئاب/ وشدة الحساسية -سهولة التهيج -الانسحاب/ الانعزال/ الجبن/ الصمت -شعور بالدونية وعدم القيمة -البكاء باستمرار.

*عدم النضج:

-قصر مدة الانتباه -ضعف التناسق -استسلام/ سهولة الانقياد -انشغال البال/ التحديق في الفضاء/ أحلام اليقظة -الكسل/ النعاس/ عدم الاهتمام -الإخفاق في الانتهاء من عمل الأشياء -ضعف التركيز -الاتساخ/ الفوضى.

*الجنوح الاجتماعي:

-الولاء لجماعة سيئة -العضوية في عصابة -الهروب من المدرسة -البقاء خارج البيت الى وقت متأخر من الليل -السرقة مع الآخرين -التهرب من أداء الواجبات. (عبيد، 2015، ص ص104-105)

6-4- تصنيف النظام السلوكي:

كما ذكر القمش والمعايطة: "يعتمد النظام السلوكي في تصنيف اضطرابات السلوك على وصف سلوكي للبعد أو مجموعة الأبعاد، ثم وضع السلوكات التي تنطبق عليها هذه الصفات في مجموعة واحدة. ومن الأمثلة على ذلك تصنيف كوفمان (Kauffman, 1987) حيث يصنف اضطرابات السلوك إلى مايلي: *الحركة الزائدة والتخريب والاندفاعية. *العدوان. *الانسحاب وعدم النضج، والشخصية غير المناسبة. *المشكلات المتعلقة بالنمو الخلقي والانحراف".(القمش والمعايطة، 2009، ص23)

6-5- التصنيف اعتمادا على شدة الاضطراب السلوكي:

حيث تصنف الاضطرابات السلوكية وفقا لـ القمش والمعايطة حسب (Heward and Orlansky, 1988) الى الفئات التالية:

-اضطرابات السلوك البسيطة: وهي الأكثر شيوعا ولا تحتاج الى إجراءات تدخل علاجي وتربوي كبير وتشمل مشكلات سوء التكيف البسيطة والمشكلات والضغوط الموقفية.

-اضطرابات السلوك المتوسطة: وتشمل الاضطرابات التي تحتاج إلى تدخل علاجي وتربوي مثل السلوكات الموجهة نحو الخارج كالعدوان والتخريب والفوضى، والسلوكات الموجهة للداخل كالقلق والانسحاب الاجتماعي والخوف المرضي.

-اضطرابات السلوك الشديدة: وتشمل الاضطرابات التي تحتاج الى تدخل علاجي وتربوي مكثف مثل حالات ذهان الطفولة أو فصام الطفولة.(القمش والمعايطة، 2009، ص24)

7-أساليب التشخيص:

تعتبر عملية التشخيص من أهم العمليات لتحديد المشكلات لدى الأطفال ووصفها وصفا دقيقا وتقييمها من الجوانب النفسية والتربوية لمعرفة جوانبها القوية من الضعيفة والذي يفيد في تحديد طرق التدخل والعلاجي والتربوي ومساعدة هؤلاء الأطفال.

وتلخص بدير (2009) أساليب تشخيص المشكلات التربوية والسلوكية فيما يلي:

7-1-تقارير الآخرين ذوي الأهمية:

تقارير الآخرين ذوي الأهمية بالنسبة للفرد كالوالدين والمعلمين والمعالجين على سبيل المثال من أكثر المقاييس شيوعا عند تناول اضطرابات الأطفال. وتوجد مقاييس لتحديد اختلال الأداء الوظيفي للطفل ومدى التغير الذي ينتابه مع مرور الوقت.

-تقديرات الوالدين: حيث يعتبر الوالدين أهم المصادر التي يتم الاستناد إليها باستمرار في الحصول على المعلومات، وقد أوضحت الدراسات أن تقييم الوالدين للطفل يرتبط بالتشخيص الإكلينيكي المتعلق باضطراب الأداء الوظيفي للطفل.

-تقديرات المعلمين: وفيها يطلب من المعلم الذي يكون على علاقة بالطالب ويعرفه لمدة لا تقل عن ثلاثة أشهر أن يقدر الطالب على قائمة تقدير أو قائمة شطب من السلوكيات المضطربة لتبيان هل توجد اضطرابات سلوك عند الطفل وإذا وجدت إلى أي درجة، ويجب أن تكون السلوكيات التي تعبر عن الاضطراب محددة ومعروفة إجرائيا ومفهومة وواضحة بالنسبة للمعلم.

7-2-مقاييس التقدير الذاتي:

على الرغم من أن التقدير الذاتي لا يستخدم عادة كأسلوب قياس أساسي في مرحلة الطفولة إلا أنه يمكننا من خلاله الحصول على معلومات لها أهمية كبيرة في هذا الصدد حيث من الممكن بالنسبة للأطفال أن يقرروا وجود أغراض معينة ولا يهم أن يحددوا جوانب معينة من المشكلة قد لا يفصحون عنها لوالديهم أو قد لا تكون ظاهرة أو لا تبدو، وأشارت بعض الدراسات إلى أن التقدير الذاتي يكون أفضل في حالة الاضطراب الموجه نحو الداخل الذي يتطلب وصف الذات من خلال المشاعر والاتجاهات والأمور الداخلية وهذه التقديرات مفيدة للأطفال غير المقتنعين بأنفسهم.

7-3-تقديرات الأقران:

إن تقديرات الأقران على الرغم من أنه دائما ما ينظر إليهم على أنهم من بين الآخرين ذوي الأهمية إلا أنها تستحق أن تتميز من غيرها، كما أن الأقران يمكن أن يكونوا مصدرا هاما للمعلومات عن الطالب بشرط أن يكونوا كبارا لأنهم يكونوا أقل تمركزا حول ذواتهم مقارنة بالأطفال صغار السن.

وتشير الدراسات إلى أن وضع الطفل الاجتماعي يرتبط إيجابيا مع التكيف في المدرسة وكذلك مع التحصيل الدراسي ولهذا تعتبر تقديرات الأقران إحدى الطرق الهامة للكشف عن المشكلات الاجتماعية والانفعالية.

7-4-الملاحظة المباشرة:

وهي تقوم على ملاحظة سلوك الطفل المباشر وتسجيل الأنماط السلوكية المختلفة ومن مزايا الملاحظة المباشرة أنها تزودنا بمجموعة من التكرارات الواقعية أو الفعالية لسلوكيات معينة سواء كانت اجتماعية أو مضاءة للمجتمع ومن ناحية أخرى فإن الملاحظة المباشرة يمكن أن تؤثر على السلوكيات المختلفة من حيث الأداء. (بدير، 2009، ص ص159-160)

تعتبر الأساليب سابقة الذكر أول خطوات الشعور وافتراض تواجد مشكلات لدى الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة والتي تقود الباحث والمتخصص في هذا الميدان إلى التأكد من افتراضاته عن طريق المقاييس والاختبارات المقننة التي تعطي نتائج أكثر موضوعية.

فتتضمن عملية قياس وتشخيص المشكلات والاضطرابات السلوكية بالنسبة لـ السيد عبيد (2015) عددا من المراحل منها مرحلة التعرف المبدئي والسريع على هؤلاء الأطفال، وغالبا ما تتم هذه المرحلة من قبل الآباء والأمهات والمعلمين، ثم مرحلة التعرف الدقيق على الأطفال ذوي المشكلات والمضطربين سلوكيا، وغالبا ما تتم هذه المرحلة من قبل الأخصائيين في القياس والتشخيص، كالأخصائي في التربية الخاصة، أو الأخصائي النفساني، حيث نستخدم في هذه المرحلة المقاييس المقننة في مجال الاضطرابات السلوكية، وأهم تلك المقاييس:

-مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي والمعروف باسم:

AAMD, Adaptive behaviorscale, 1975, 1981

-المقاييس الإسقاطية مثل مقياس بقع الحبر لروشاخ والمعروف باسم:

ScaleRorschack Spot of Int

-مقياس رسم الرجل لجود النوف والمعروف باسم: Draw A Man test By Goodenough

-اختبار تفهم الموضوع للأطفال والمعروف باسم: Children apperception test

-مقياس الشخصية لأيزنك والمعروف باسم: EysenkPersonalityInventory, 1966 . (ص ص80-81)

8-المشكلات التربوية الأكثر انتشارا في الروضة:

تمثلت المشكلات التربوية التي ستعالجها الدراسة الحالية في تسعة مشكلات أساسية، استنتجت من طرف الباحثة خلال المسح للمشكلات التربوية الخاصة بأطفال الروضة في الدراسات السابقة، والتي تشتكي المربية من نقص في التكوين فيها، حيث تم ترتيبها حسب الأولوية، وحصرها وفقا لما يتلاءم مع وقت الدراسة الحالية، فتمثلت في:

1-المشكلات المعرفية: رفض الطفل للروضة.

2-المشكلات السلوكية: فرط الحركة ونقص الانتباه-العدوان-تأخر الكلام-التبول اللاإرادي-مص الأصبع.

3-المشكلات النفسية الاجتماعية: العناد-الغضب -الخوف.

8-1-المشكلات المعرفية:

8-1-1-رفض الطفل للروضة:

يلتحق الطفل في سن الثالثة من عمره بالروضة التي تعتبر أول مؤسسة يدخلها الطفل في حياته، حيث يبدأ فيها بالتدرب على الالتزام والنظام وبعض الممارسات والأنشطة التي لم يتعود عليها من قبل، فيستجيب أغلب الأطفال في أول أيام التحاقهم بالروضة بالرفض والبكاء واعتبارها مشكلة يصعب عليهم اجتيازها.

فحسب بدير "يمر بعض الأطفال بصعوبة كبيرة في بداية دخول الروضة، وقد أشار (مارتن هربرت، 1985) إلى أن هذه الصعوبة تأتي نتيجة لاعتياد الطفل وألفته للمنزل ووجوده المريح بجوار أسرته، وبصفة خاصة والدته، بينما عندما يدخل الروضة، يُقحم عليه نظام وسلطة في أيدي غرباء، لا يتوقع أن تكون خبرته معهم سارة، كما تتعدد المتاعب والضغوط التي يخبرها من قبل، فعليه أن يلتزم بعدد معين من الساعات داخل الفصل، وأن يكون أكثر هدوءا وتركيزا، وعليه أن يستأذن عند قضاء الحاجة، كما يطلب منه ممارسة سلوكيات بمفرده تختلف عما اعتاد عليه في المنزل، كما يجب عليه أن يتعلم الانسجام مع الآخرين، والذين لا يراعون شعوره باستمرار". (بدير، 2007، ص167)

وتضيف سنقر أن الطفل يأتي إلى الروضة وليس لديه تجارب كثيرة مسبقا ولا توقعات ولا ذكريات كافية، ولا يعرف شيئا عن المجتمع إلا من خلال أسرته التي يعيش في جنحها، ويشعر بعض الأطفال وخاصة المدللين منهم بعدم الرغبة في البعد عن أفراد الأسرة. (سنقر، 1988)

فخروج الطفل من حيز الأمان الذي كان يعيش فيه منذ ميلاده يولد لديه ذلك الشعور بالخوف وعدم الرغبة في انفصاله عن أسرته وأمه خاصة، فحتى هذا الحد يمكننا اعتبار رفض الطفل دخوله الروضة مشكلة تربوية تُعنى المربية بها، أما في بعض الحالات التي يفوق فيها الطفل الزمن المألوف للتعود والاندماج في الروضة وتزيد شدة انفعالاته ورفضه، يصبح الرفض اضطراب يتسبب لديه في آثار نفسية وانفعالية لاحقا.

8-1-1-1-السن الملائمة لالتحاق الطفل بالروضة:

يلعب سن الطفل ونضجه دورا أساسيا في تحديد إمكانية دخوله الروضة، فالتحاق الطفل بهذه الأخيرة دون رفضه لها يثبت للوالدين حسن اختيارهم للوقت، وذلك بغرض دمج الطفل مع أقرانه من الأطفال مما يسمح له بتوسيع دائرة اهتماماته ونشاطاته ومعارفه، بالإضافة إلى تخلصه من الارتباط الشديد بأمه.

إذ تعتقد بيرز ولاندو Piers and Landou (1996/1980) أن: "سن الثالثة إلى الرابعة هو الأنسب، لكن لماذا ننتظر حتى سن الثالثة؟ ولماذا نعتقد أن متوسط عمر الطفل في سن الثانية أو الثانية والنصف من المحتمل أن يكون صغيرا جدا للاستفادة من ذهابه إلى مدرسة الحضانة؟ واقع الأمر أن الأطفال الصغار بطبيعتهم مكتشفون ومغامرون (ومدرسة الحضانة تشبع هذه الحاجات للابتكار

والاكتشاف) ولكن الأطفال في هذه السن يظل اعتمادهم الكلي على وجود أمهاتهم كنوع من أشكال الحماية. أو هي بمعنى آخر الشخص السند، وبالرغم من الأطفال الذين لم يتقنوا المشي بعد، دائما يعتقد أنهم ليسوا بحاجة إلى أمهاتهم طوال الوقت، إلا أنهم على العكس من ذلك يحتاجون أن يعرفوا مكانها، ولذلك نراهم يتحققون من كونها بجانبهم من وقت لآخر. إن الأطفال في هذه المرحلة لم تتكون بعد لديهم القدرة العقلية لفهم معنى الانفصال المؤقت، فالطفل في سن الثانية والنصف قد يقال له أن أمه ستعود عند الظهر (في خلال ثلاث ساعات) ولكن هذا لا يعطي أي انطباع أو معنى لدى الطفل، ذلك انه يعتقد أن الوقت لن يمر وبالتالي يظل غير مرتاح وبعيدا تماما عن الاسترخاء أو بعيدا عن الاستمتاع باللعب ولا يمكنه أن يشغل نفسه بأي نشاط معين، بل على العكس نجد أن كل طاقاته تكون منصبة على القلق، قلقه من غياب أمه ومن هنا نجده بصفة عامة طوال فترة الصباح يبدو في حالة من الإحساس بأنها قد تغيب إلى الأبد، وإن هذا يؤدي به إلى الإحساس بالفراغ والوحشة". (ت. سيد سليمان والدربستي، 1996، ص ص113-114)

8-1-1-2-استعداد الطفل لدخول الروضة:

تستطيع المربية من خلال لقاءاتها المتكررة مع الطفل ووالديه أن تحدد نسبة استعداده لدخول للروضة، وذلك من خلال ملاحظتها الدقيقة له وطرحها لبعض الأسئلة على والديه حول قدرته على التفكير، استعداده الجسمي الحركي، واستعداده الانفعالي الاجتماعي، إذ تتمثل كل واحده حسب بدير في:

أ-القدرة على التفكير: تتمثل في قدرة الطفل على استعادة بعض الصور أو المعاني أو الاحتفاظ ببعض المعلومات "التذكر"، كما تتضمن الفهم اللفظي بالإضافة عن استخدام الحواس، واستخدام الرموز العددية واللغوية في التعبير.

ب-الاستعداد الحركي الجسمي: يتمثل في التآزر الحركي في المشي والقفز والإمساك بالأشياء وتآزر حركة العينين أو تركيزها.

ج-الاستعداد الانفعالي الاجتماعي: يعبر عن مشاركة الآخرين ألعابهم والتعاون معهم والاندماج والتكيف في التفاعلات السارة وغيرها "كالمناسبات" مع الآخرين، انتظار الدور، الإرجاء التدريجي لبعض الحاجات. (بدير، 2007، ص181)

والاستعداد لدخول الروضة لا يمكن أن يكتمل لدى الطفل في أول يوم لالتحاقه بالروضة، ولا يمكن قياسه باختبار بسيط ومختصر، فهو أكبر من الملاحظات حول المهارات التي يبديها الطفل أثناء فترة تواجده بالروضة أو تلك السلوكات التي تظهر عليه في فترة محددة، إذ أنه يرتبط في واقع الأمر بمرور مدة معتبرة تختلف من طفل إلى طفل، تظهر أثنائها النجاحات الجزئية فيما يصادفه من مواقف ومشكلات تثبت للمربية والقائمين على الروضة استعداد الطفل للاندماج في محيطها.

8-1-1-3-مظاهر وأعراض رفض الطفل للروضة:

مثلما يوجد أطفال يبدون رغبة وفضول شديدين لاكتشاف عالم الروضة، نجد بالمقابل أطفال آخرين يعانون من رفضهم وعدم قدرتهم على تقبلها والالتحاق بها، ويصبح ذلك مشكلا تربويا يقع على عاتق المربية والوالدين، ويتسبب في ظهور مشكلات أخرى كثيرة في حالة عدم الإحاطة به وتداركه في وقته.

إذ يُنوِه الخليدي ووهبي أن "الطفل لا يرفض بشكل مباشر أغلب الأحيان عدم رغبته في الذهاب إلى الروضة، ولكنه يترجم رفضه في شكل شكوى من الألم في بطنه، أو وجع في رأسه أو عدم وجود شهية لديه لأخذ إفطاره، وتكثر آلامه وشكواه في الصباح الباكر حين يحين وقت ذهابه للروضة، وسيلاحظ الآباء والأطباء من أن هذه الحالات التي يشكو منها الطفل سرعان ما تزول بمجرد أن ينقضي وقت ذهاب الطفل إلى الروضة. ولا يجب أن تأخذ في مثل هذه الحالة على أن الطفل يتمارض أو يتهرب من الذهاب إلى الروضة ولكن لابد من دراسة الحالة النفسية للطفل ومعرفة الخلفية التي يأتي منها المرض. والحالات النفسية لا تحل بمجرد أن يذهب الطفل إلى الروضة بل تزداد شدته وحدته في حالة إذا ما أجبر الطفل على الذهاب إلى الروضة بأسلوب قسري. والسبب قد يكون راجع للطفل نفسه، حيث يشعر أنه غير قادر على حل مشاكله بنفسه في روضته، ومن أنه من الصعب عليه إقامة علاقات مع الأطفال الآخرين الأمر الذي يولد لديه حالة شعور بالقلق والضيق وكذلك يدفعه إلى الانفراد وحب العزلة كنوع من البحث عن الحماية النفسية من حب البقاء في المنزل ومع الأسرة". (الخليدي ووهبي، 1997، ص ص166-167)

8-1-1-4-أسباب رفض الطفل وعدم انسجامه في الروضة:

تشير الدراسات والأبحاث في هذا المجال إلى أن هناك مجموعة من العوامل تؤثر سلبا في توافق الطفل وانسجامه في رياض الأطفال والحضانات نحددها في:

-قد يعاني الطفل من اضطرابات وأمراض قد لا يستطيع مجارات الآخرين، والانسجام معهم، كما أن بعض الدراسات تشير إلى وجود عدم توافق وانسجام بين الأطفال الذين يعانون من بعض المشكلات وهذا يعزى إلى الأمراض التي يتعرضون لها.

-المشكلات الاجتماعية: بعض الأطفال يعانون من تفكك أسري وهذا يؤثر سلبا على أوضاعهم الاجتماعية بحيث لا يستطيع الطفل أن يتكيف أو يتوافق ضمن الجماعة التي ينتمي إليها في رياض الأطفال وبالتالي نجد أن الكثير من الحالات لا تستطيع التوافق، وهذا يعزى لأسباب أسرية، ممثلا في عملية التنشئة الاجتماعية الخاطئة.

-العوامل النفسية: مجموعة الظروف التي تحيط بالطفل قد تؤثر سلبا على شخصيته، كأن يعاني من الإحباط أو الخوف أو الانعزال لأسباب تعزى لأمور نفسية.

-عوامل أكاديمية أو تحصيلية: هذه العوامل قد تأثر سلبا على الطفل خاصة إذا لم يستطع مجاراة الآخرين في مستواهم المعرفي، وكذلك لا يستطيع القيام بأداء المهمات وهذا بدوره يؤثر سلبا على شخصية الطفل، فكثير من الدراسات أكدت على أهمية التوافق والانسجام المهاري لدى الطفل خاصة إذا أتقن عملا ما يكون فخورا بين أصدقائه.

-طبيعة الطفل: بمعنى آخر إن المؤسسة لا تساعد على التوافق والتكيف والانسجام، وهذا يعزى لضيق الأماكن فيها أو قلة المساحات، وهذا يؤثر سلبا على سلوك الأطفال مما يجعلهم غير قادرين على الانسجام والتوافق والتكيف. (عبد الهادي و الصاحب، 2002، ص98-99)

إذ يتعين على الوالدين في هذه المرحلة خاصة أولا حسن اختيارهم للوقت الملائم لدمج ابنهم في الروضة، وثانيا حسن اختيارهم للروضة التي يدمجون أبنائهم فيها بغرض تفادي خلق المسببات التي تحول دون التحاق الطفل بالروضة.

ويتعين على المربية حسب سنقر (1988) اعتماد أساليب تخفف وقع دخول الروضة لأول مرة على الصغار كتشجيع الأهل على البقاء مع صغارهم بعضا من الوقت خلال الأيام الأولى حتى يشعر الصغار بأنهم لم يهجروا أهلهم دفعة واحدة، ومنها قبول مجموعة صغيرة من الأطفال في اليوم الأول من افتتاح الروضة، ثم يضاف في كل يوم أربعة أو خمسة أطفال، مما يسهل عملية التمازج الاجتماعي فيها،

ومنها الزيارات التي تقوم بها المربية إلى بيوت الصغار. وبصورة عامة فإن تعويد الطفل على رؤية أشخاص غرباء ومجالستهم ومحادثتهم يخفف الكثير من هذه المشكلة.

8-1-5-دور المربية في التعامل مع مشكلة رفض الروضة لدى طفل (2-5 سنوات):

-تحرص المربية على استقبال كل طفل وبشكل فردي بنفسها وبابتسامة وترحيب وتناديه باسمه ليشعر الطفل بالأمن والطمأنينة.

-تسمح لولي الأمر بتوصيل طفله إلى غرفة النشاط.

-إذا تمسك الطفل بأمه ورفض أن تتركه وحده، تسمح لها بالبقاء مع الطفل على أن تجذب المربية انتباه الطفل إلى بعض الألعاب التي يحبها حتى يشعر بالألفة والأمان ثم تخبر الأم طفلها برغبتها في الانصراف وسوف تأتي بعد فترة قصيرة لأخذه.

-إذا رفض الطفل واستمر في البكاء تسمح له المربية بالانصراف مع أمه على ان تزداد فترة بقائه في الروضة تدريجيا.

-تسمح للطفل بأن يجلس في أي مكان يختاره ولا تفرض عليه الجلوس في مقعد معين منذ اليوم الأول في الروضة.

-أن تتحدث مع الأم أمام الطفل لما في ذلك من أثر طيب في نفس الطفل يشعره بالطمأنينة.

-يفضل أن يكون الأسبوع الأول في الروضة عبارة عن أركان حرة وحفلات وممارسة ألعاب في الفناء حتى يعتاد الطفل على المكان ويشعر بألفة تجاهه. (خلف، 2005، ص148).

8-2-المشكلات السلوكية:

8-2-1-مشكلة فرط الحركة ونقص الانتباه:

كانت مشكلة فرط الحركة وتشتت الانتباه في المراتب الأولى من حيث حاجة تكوين المربيات حولها وحول الأساليب المستعملة للتعامل معها بهدف تفاديها أو الإنقاص منها، لكن ينبغي أولا التعرف عليها

كمشكلة تعاني منها المربيات داخل القسم أو داخل غرف النشاط، والأمهات داخل البيوت وفي الأماكن العمومية، إذ يعتبر بكار "النشاط الحركي الزائد أو ما يسمى بـ (فرط الحركة) مثار شكوى كثير من الآباء والأمهات: ابني لا يهدأ، ولا يستقر في مكانه أكثر من دقيقة أو دقيقتين، وعقله ليس معه، إنني أتحدث معه وأشعر أنه يفكر في أشياء كثيرة إلا الشيء الذي أحدثه به" (بكار، 2011، ص27)

مع العلم أن المربيات لسن اقل شكوى من الأطفال كثيري الحركة على حد تعبيرهن من الأمهات والآباء إذ أن مصطلح فرط النشاط يتداول بكثرة داخل الروضة، والجدير بالذكر ما أشارت له (النادي، 2014، ص ص30-31): أن الطفل قد يكون عظيم النشاط في أمر، ومعتدل النشاط في أمر ثان، وقليله في أمر ثالث، ولا شك أن الساعات المختلفة من النهار، ومزاج الطفل، والطريقة التي يعامل بها تؤثر في مستوى نشاطه.

ونحن نعلم أنه من خصائص النمو الحركي ومن متطلبات النمو في مرحلة الطفولة المبكرة لدى الطفل نجد الحركة والنشاط الدؤوبين الذي يتميز بهما، اذ لا يتوقع منه في الحالة الطبيعية الركون في زاوية من الزوايا والمحافظة على الهدوء التام، أو الانهماك في نشاط ما لمدة 10 إلى 15 دقيقة على أكثر تقدير، إذ أنها تعتبر منافية لصفات طفل هذه المرحلة.

إذ تعتبر (سليم، 2002، ص306 بتصرف) "أن الأطفال في الطفولة المبكرة نشيطون ويستمتعون بنشاطهم، إذ يحتاج الطفل بسبب تفجر النشاط عنده إلى تنظيم فترات النشاط والراحة، بالإضافة إلى تزويده من خلال المناهج المخصصة له في الروضة بفرص كثيرة ومتنوعة للحركة والجري والتسلق والقفز، شريطة أن تتسم بالضبط والتوجيه، كي لا تتحول الاستثارة المصاحبة للنشاط الحركي الى توتر وصخب وشغب. وتضيف أن الطفل في هذه السن يجد صعوبة كبيرة في تركيز بصره على الأشياء الصغيرة ولمدة طويلة، نظرا لأن التناسق بين حركة اليد والعين يكون ناقصا، لذا ينبغي التقليل قدر الإمكان من الأنشطة التي تعتمد على التركيز في الأشياء الصغيرة".

فالتعرف على خصائص الطفل في هذه المرحلة، يدلنا ويوجهنا التوجيه الصحيح الذي يسمح لنا بالتعرف على الحدود الحقيقية بين ما هو طبيعي في نشاط وحركة وتركيز الطفل، وبين ما ينبغي الشعور اتجاهه بوجود مشكلة انطلاقا من السلوكات التي يبديها الطفل في مختلف الأماكن وفي عديد المواقف.

8-2-1-1-حدود المشكلة:

"يتميز الطفل بنشاط حركي زائد عن الحد المطلوب بشكل مستمر، كما أن كمية الحركة التي يصدرها الطفل لا تكون مناسبة مع العمر الزمني، فالأطفال في سن الثانية على سبيل المثال تكون حركتهم نشطة جدا باتجاه استكشاف البيئة لذا فهي تعتبر مناسبة لعمرهم الزمني، إلا أن نشاطا مساويا لهذا من قبل طفل عمره 10 سنوات يعتبر نشاطا غير مناسب". (السيد عبيد، 2015، ص ص146-147)

ويضاف إلى ما سبق كحد من حدود المشكلة ما يذكره بكار (2011) حيث أن تشتت في الانتباه وضعف القدرة على التركيز بالإضافة إلى الاندفاع في أعمال فيها شيء من الخطورة، من علامات الإصابة بفرط الحركة، ولابد من أن يكون ضعف القدرة على التركيز وتشتت الانتباه ظاهرا في سلوك الطفل في البيئة الاجتماعية (المنزل) وفي البيئة الأكاديمية (الروضة أو المدرسة) معا، وإلا كان العيب في البيئة نفسها وليس في الطفل. (بكار، 2011، ص28)

انطلاقا من وجود أو عدم وجود هذين المؤشرين، بالإضافة إلى مقارنة الطفل مع الأطفال الآخرين في مثل سنه، نستنتج أنه يمكننا الحكم على سلوك الطفل بأنه إما فرط نشاط يتلاءم مع المرحلة العمرية للطفل، أو أنه زائد عن الحد الطبيعي ومرفق بسلوكات أخرى ومؤشرات تدل على أنه مشكلة لابد من إعطائها الاهتمام اللازم.

8-2-1-2-تعريف فرط الحركة ونقص الانتباه:

يعرفها ميلمان (Millman, 1981) على أنها نشاط جسمي وحركي لدى الطفل، بحيث لا يستطيع التحكم بحركات جسمه، بل يقضي أغلب وقته في الحركة المستمرة، وغالبا ما تكون هذه الظاهرة مصاحبة لحالات إصابات الدماغ أو قد تكون لأسباب نفسية. ويضيف كل من هالاهان وكوفمان (Hallahan et Kauffman, 2003) بقولهما أن الحركة الزائدة ترتبط مع تشتت الانتباه ارتباطا وثيقا فتواجد أحدهما معناه تواجد أو إمكانية تواجد الأخرى، ويمكن تعريف تشتت الانتباه على أنه: عدم القدرة على المتابعة والتركيز على المهمات، ويعتبر النشاط الزائد السبب الرئيسي في تشتت الانتباه، فالنشاط الزائد هو زيادة عن الحد المطلوب بشكل مستمر، كما أن كمية الحركة التي يصدرها الطفل لا تكون مناسبة لعمره الزمني. (القمش والمعايطة، 2007، ص190)

ويرى (عسكر، 2005، ص57) أن: "الملمح الأساسي لاضطراب تشتت الانتباه مع فرط الحركة هو نمط دائم من التشتت أو الاندفاعية الحركية المتكررة الحدوث بشدة أكثر من المعتاد لدى الأقران الآخرين وفقا لمستوى النمو، ويبدأ هذا الاضطراب قبل سن السابعة على أن تكون الأعراض ملازمة للبيت والمدرسة أو العمل إن وجد، وتسبب هذه الأعراض اضطراب التحصيل الدراسي والعلاقات الاجتماعية والعمل".

أما (أبو اسعد والصرايرة، 2011، ص211) فيعتبر أن تشتت الانتباه: "أحد المشكلات الشائعة لدى الأطفال، ومن الممكن أن يصاحب هذه الاضطرابات حالة من النشاط المفرط والزائد عن الحد (أو قد لا يصاحبها ذلك)، وتظهر هذه الاضطرابات بنسبة أعلى لدى الأطفال الذكور وتحدث في سن 2-3 أعوام، ولا يلتفت إلى هذه الحالة في المدرسة ويعانون من صعوبات في الاستيعاب والتركيز".

ويعرفه (حمدان، 2015، ص133) أيضا فيقول: "النشاط المفرط واضطراب عجز الانتباه هو عرض سلوكي أو أعراض يبدو فيها الطفل عاجزا عن الانتباه للشيء أو القول أو الحدث الذي يعتبر هاما له أو للبيئة، مصاحبا ذلك بالتشوش وعدم الاستقرار الحركي وصعوبة التركيز على مهمة واحدة في أي وقت، والاندفاع السلوكي وتحول الرغبة والعمل من شيء أو تعلم إلى آخر فجأة وبدون استكمال ما يقوم به.. انه سهل الانزعاج وأكثر إثارة وعدوانية من الأطفال العاديين".

بالمفهوم الشامل لمشكلة فرط الحركة وتشتت الانتباه نجد أن أغلب التعريفات ركزت في فرط الحركة على أن الطفل يمتاز بنشاط حركي زائد عن الحد المطلوب بحيث لا يستطيع التحكم في حركاته، بالإضافة إلى أن حركته غير مناسبة لسنه، ويمتاز بالاندفاعية وعدم الاستقرار والانتقال العشوائي غير المكتمل بين الأعمال والمهمات الموكلة له. ونجد أنها ركزت في تشتت الانتباه على عدم قدرة الطفل على المتابعة والتركيز مع تشتت واضح، بالإضافة إلى عجز في الاستيعاب وتشوش ذهني في مختلف المواقف.

8-2-1-3-مظاهر اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه:

تساعد مجموع الأعراض التي تظهر على طفل منذ بداية سن المشي على تشخيص الاضطراب لدية عند بلوغه سن الثامنة، إذ تتمثل هذه الأعراض كما يرها أبو اسعد والصرايرة (2011) في:

-الشرود الذهني وضعف التركيز على الأشياء التي تهمه وعدم الاستجابة للمثيرات الطارئة بسهولة.

-كثرة التململ والتذمر والنسيان.

-عدواني في حركاته، وسريع الانفعال والتهور، ومندفع دون هدف محدد، سرعة التحول من نشاط الى نشاط آخر، وكأنه محرك يعمل دون توقف.

-عدم الالتزام بأداء المهمة التي بين يديه حتى انهائها، وإذا سئل أجاب قبل انتهاء السؤال دون تفكير ويتكلم بشكل مفرط.

-لا يستطيع أن يبقى ساكنا حيث يحرك يديه وقدميه، ويتلوى باستمرار ويضايق تلاميذ الصف، مع اشغاله بأمور سطحية أثناء الحصة.

-تأخر النمو اللغوي.

-الشعور بالإحباط لأتفه الأسباب مع تدني مستوى الثقة بالنفس.

-اضطراب العلاقة مع الآخرين حيث يقاطعهم، ويتدخل في شؤونهم ويزعجهم بشكل متكرر.

-عدم القدرة على التعبير عن الرأي الشخصي بوضوح.

-يثار بالضحك أو البكاء العنيف لأتفه الأسباب. (أبو أسعد والصرايرة، 2011، ص210)

وتضيف جايسون في كتاب "سلوك الأطفال" بأن: الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه يعانون من قصر في مدى انتباههم، وهم لا يقدرون على التركيز لأي فترة من الوقت، رغم أن هذا الوضع قد يتحسن مع تقدمهم سنا، فيجدون صعوبة في أعمال المدرسة خصوصا، لهذا السبب يميلون إلى التحصيل المتدني للعلم رغم ذكائهم الكبير غالبا. ويقطع تشتت نظرهم انتباههم، وقد لا يتمكنون من القيام بمهمة واحدة لأكثر من بضع دقائق، وهم ينسون ما يفعلون في منتصف الشيء، وبالتالي يبدون ينتقلون من غير هدف من تشتت لآخر، حتى ان كتبهم المدرسية ستكون مليئة بالأعمال غير المكتملة والمنجزة بسرعة وبالفوضى وعدم التنظيم. ويبدو هؤلاء الأطفال أنهم لا يستمعون لما يقوله الآخرون لهم، ما قد يثير غضب الراشدين حولهم. (جايسون، 2010، ت.مزبودي، 2013، ص ص87-88)

بما أننا في إطار دراسة المشكلات التربوية قبل أن تصبح اضطرابات، وبما أن فرط الحركة وتشتت الانتباه لا يمكن تشخيصه إلا بعد الثامنة من العمر، فكان التركيز في إبراز الأعراض التي تظهر على

الطفل، والتي تمكن المربية من تقديم المساعدة المبكرة له مما قد يحول دون تفاقم المشكلة إلى اضطراب في سنوات الطفل اللاحقة.

8-2-1-4-أسبابه:

تتعدد أسباب هذا الاضطراب وتتنوع في المراجع، حيث سنحاول الإلمام بها وعرضها كالآتي:

العوامل البيولوجية:

*الوراثة:

يؤكد (عسكر، 2005، ص58) أنه في الدراسات الوراثية والجينية وجد أن نسبة كبيرة من الأطفال المضطربين بتشتت الانتباه وفرط الحركة كان لأسرهم تاريخا مرضيا سابقا، كما وجد أن الآباء الذين لديهم مشكلات مع الإدمان والكحولية والسلوك المضاد للمجتمع كان معدل إصابة أبنائهم أعلى بهذا الاضطراب عن الآخرين.

ويضيف (أبو أسعد والصرايرة، 2011، ص214) أن الجينات تلعب دورا أيضا في إصابة الأطفال بهذه الاضطرابات حتى وان كانت نسبتها ضئيلة، فقد أظهرت الدراسات أن الآباء الذين يعانون من النشاط المفرط لوحظ إصابة أبنائهم بعدم القدرة على الانتباه والتركيز (وتمثل هذه النسبة 10%)، كما أن التوائم من بويضة واحدة أكثر عرضة للتعرض للإصابة من التوائم من بويضتين. وقد توصل كلا العالمين "موريسون وسيتورات" عامي 1971 و1973 إلى أن الآباء الذين يعانون من بعض الاضطرابات النفسية يصاب أبنائهم باضطرابات الانتباه.

*تلف المخ:

يرى (حمودة، 1997، ص ص204-205) أن تلف المخ ينتج عن حادثة (Trauma) أو عدوى ميكروبية أو فيروسية أو الناتج عن تسمم مثل الرصاص أو محسنات الطعام الصناعية (Food additives) التي تكسبه طعما أو لونا أو تلف المخ الناتج عن نقص الأكسجين قبل أو أثناء الولادة.. يلاحظ أن الرصاص يدخل في طلاء لعب الأطفال الخشبية وطلاء الأقلام الرصاص، كما أن محسنات الطعام الصناعية سواء مكسبة الطعوم أو الألوان تدخل في صناعة الحلويات والشيكولاطة التي تقدم كثيرا للأطفال.

ويفسر أكثر (القمش والمعايطة، 2007، ص ص195-196) بأن هناك اعتقاد سائد مفاده أن النشاط الزائد يرتبط بتلف دماغي بسيط في كثير من الأحيان، ولكن الدراسات من جهة أخرى لا تقدم أدلة علمية قاطعة على ذلك، فليس كل من لديه تلف دماغي يعاني من النشاط الزائد، وليس كل من لديه نشاط زائد يعاني من تلف دماغي واضح، وتجدر الإشارة هنا إلى أنه في دراسة أجراها ساترفايلد (Satterfield, 1974)، أوضحت أن الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد يظهر لديهم اضطرابات في تخطيط الدماغ تفوق بكثير تلك التي تظهر لدى الأطفال العاديين.

*نقص في بعض الناقلات الكيميائية العصبية بالمخ:

وتوصف الناقلات العصبية حسب (السيد عبيد، 2015، ص ص154-155) بأنها عبارة عن قواعد كيميائية تعمل على نقل الإشارات العصبية بين المراكز العصبية المختلفة بالمخ، وترى أنه اختلاف التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية يؤدي إلى اضطراب ميكانيزم الانتباه، ولذا فإن العلاج الكيميائي الذي يستخدمه الأطباء مثل الدوبامين (Dopamine) يعمل على إعادة التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية ومن ثم علاج اضطراب الانتباه، ولذا يطلق على ذلك اختلال التوازن الكيميائي للناقلات العصبية.

ويضيف (حمودة، 1997، ص204) بعض الأسباب البيولوجية المؤدية لهذا الاضطراب حسب رأيه مثل:

*نقص نضج المخ: خاصة الفص الجبهي من المخ المرتبط بالسلوك والانتباه وهذا يفسر اختفاء الفرط الحركي عند الوصول إلى المراهقة.

*عدم التناسق: بين نصف كرة المخ الأيمن والأيسر.

العوامل الاجتماعية والنفسية:

من بين العوامل الاجتماعية والنفسية المسببة للاضطراب حسب القمش والمعايطة نجد:

-الضغوط النفسية الهائلة والإحباطات الشديدة التي يتعرض لها الطفل.

-أنماط التنشئة الأسرية (فالبيئة الأسرية التي تعرض الأطفال لضغوط لا يستطيعون احتمالها قد تسبب النشاط الزائد).

-التعزيز: بمعنى أن الاستجابة للنشاط الزائد للطفل والانتباه إليه يعمل على زيادته.

-التعلم بالملاحظة: (النمذجة) بمعنى أن العلماء يعتقدون أن الطفل يتعلم النشاط الزائد من خلال الملاحظة للوالدين وأفراد الأسرة الآخرين. (القمش والمعايطة، 2007، ص196)

-عدم استقرار الأسرة: حيث أن الأسرة غير المستقرة من نواحيها المختلفة الاجتماعية والنفسية والاقتصادية يكون أطفالها أكثر عرضة لاضطراب نقص الانتباه، وذلك مثل مرض أو إدمان أحد الوالدين أو سفر أحدهما أو موته أو سوء الانسجام النفسي الأسري لأي سبب أو سوء الظروف الاقتصادية للأسرة وكذلك ظروفها البيئية من نقص الإثارة الشديدة أو زيادتها.

-نقص ذكاء الطفل قد ينشأ عنه اضطراب نقص الانتباه.

-عدوان الطفل الموجه تجاه نفسه أو ضد العالم الخارجي. (حمودة، 1997، ص205)

العوامل البيئية:

تساعد العوامل البيئية على زيادة شدة الأعراض وبروزها، حيث أنه من بين أهم هذه الأسباب حسب حمدان ما يأتي:

-التناول الزائد للحليب ومشتقاته من ألبان والأجبان والشوكولاطة ثم حبوب الذرة والقمح، حيث تؤدي لتنشيط النظام العصبي أكثر مما يحتمل الطفل للبقاء هادئا سوي السلوك.

-تناول الأطعمة المحفوظة والملونة أو بمذاقات اصطناعية والسكاكر بوجه عام.. يؤدي أيضا لتنشيط النظام العصبي بصيغة حركات مشتتة هائمة ومفرطة.

-الكيماويات والتلوث الكيماوي للبيئة والمواد التي يتعامل معها أو يتناولها الطفل، ومواد الرصاص والزئبق والمبيدات الحشرية، هي أيضا عوامل مسببة عند تفاقمها لاضطراب النشاط المفرط وتشتت الانتباه.

-الإفراط في تناول المضادات الحيوية وما تؤديه من عدم توازن وتكاثر البكتيريا المفيدة في مجرى النظام العصبي، مما يحفز نمو بكتيريا ضارة تعرف بالفطريات البيضاء التي تضر بنظام المناعة، وتؤدي إلى

التهابات الأذن واضطراب الجهاز العصبي بصيغ سرعة الإثارة والانزعاج وفقد الانتباه، والعجز عن التركيز والنشاط المفرط. (حمدان، 2015، ص138)

من العوامل البيئية أيضا نجد عوامل ما قبل وأثناء الولادة مثل تعرض الأم للإشعاع أو بعض العقاقير أو أمراض كالحصبة الألمانية، كذلك حدوث أمراض معدية كالحمى الشوكية أو التهاب السحايا، فيؤدي ذلك إلى إصابة المراكز العصبية في المخ والمسئولة عن الانتباه، كذلك من العوامل البيئية التسمم بالتوكسينات ومن ذلك التسمم بمادة الرصاص التي تدخل لعب الأطفال الخشبية وطلاء أقلام الرصاص، كذلك من العوامل البيئية الغذاء مثل الحساسية لبعض الأغذية التي تؤدي للنشاط الزائد. (أبو أسعد والصرايرة، 2011، ص ص 214-215)

نستنتج مما سبق ذكره، أن فرط الحركة وتشتت الانتباه كمشكلة لها عدة مسببات تؤدي إلى ظهورها في سن مبكرة من حياة الطفل، فمنها ما يعود إلى ما هو بيولوجي يحدث قبل ولادة الطفل ونابع من البنية التكوينية له، ومنها ما يعود إلى نفسيته وظروفه الاجتماعية المحيطة التي تؤدي به إلى انتهاج ذلك الأسلوب من الحركة المفرطة والتشتت في الانتباه بغية التعبير عن الأساليب الخاطئة في التربية التي تمارس عليه، ويوجد نوع ثالث من الأسباب والتي تتمثل في الأسباب البيئية المحيطة التي تحفز وتساعد على بروز المشكلة لدى الطفل.

8-2-1-5-دور المربية في التعامل مع مشكلة فرط الحركة ونقص الانتباه لدى طفل (2-5 سنوات):

اختلفت آراء العلماء وتنوعت حول طرق تعامل المربية مع الطفل في حالة ظهور أعراض فرط النشاط وتشتت الانتباه لديه في سن مبكرة، حيث يرى (السيد) أنه على المربية:

-أن تركز اهتمامها على هذا الطفل بشكل دائم وتناديه باسمه.

-أن تشجعه وتعزز أعماله ماديا أومعنويا حتى ينصب لها وينفذ تعليماتها.

-أن توكل اليه أدوار القيادة بشكل دائم وتجعله يأتي لها بالأدوات والوسائل من داخل القاعة.

-أن توكل اليه مهمة لعب الأدوار أثناء قيامها بتنفيذ نشاط درامي.

-أن تعرف الخلفية الاجتماعية والثقافية لأسرة الطفل حتى تتصل بوالديه ويتفقان على أسلوب واحد في التعامل معه. (السيد، 2013، ص313).

في حين أن (الزغول) يضيف في مجمل قوله، من التقنيات التي يمكن أن تتحد المربية مع الأهل فيها:

-التدريب على الاسترخاء والتنفس العميق وذلك من أجل جعل عملية الانتباه أكثر تلقائية وفاعلية.

-التدريب على التنظيم الذاتي من خلال مساعدة الطفل على ملاحظة سلوكاته ذاتيا وتطوير قدرته على ضبط الذات، من خلال جدولة المهام والأعمال والواجبات المطلوبة، بالإضافة على التدريب المتكرر على القيام بأنشطة تزيد من مستوى التركيز والمثابرة لديه.

-استخدام برامج التعزيز المختلفة وتشمل: التعزيز اللفظي للسلوك المناسب، التعزيز المادي، التعزيز الرمزي، العقود.

-تزويد الطفل بنظام من التعليمات، بحيث يوضح لهم ماهو متوقع منهم وماهو مرفوض.

-عند فشل الإجراءات السابقة في علاج اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدى الطفل يمكن اللجوء الى الاخصائيين النفسانيين لإعطاء أنواعا معينة من العلاج تحت الاشراف الطبي. (الزغول، 2006)

8-2-2-مشكلة العدوان:

من بين المشكلات الأكثر انتشارا في رياض الأطفال نجد العدوان في المراتب الأولى أيضا، إذ يعتبر من أخطر المشكلات التربوية، لما له من تأثير على منع سير العملية التربوية على وجهها الصحيح داخل رياض الأطفال، بالإضافة إلى ما يسببه من هدر في طاقة المربية والأطفال الآخرين.

ويرى (الشافعي، 2014، ص83) العدوان على أنه " سلوك مكتسب عبر التعلم والمحاكات، حيث إن الطفل يتعلم الاستجابة للمواقف المختلفة بطرق متعددة قد تكون بالعدوان أو التقبل، فالسلوك يكتسب حسب طبيعة البيئة التي يعيش فيه الطفل، والعوامل المؤثرة فيها".

ويرى (الختاتنة، 2013، ص161) أنه " بالرغم من أن العدوان يعتبر سلوكا مألوفا في أغلب المجتمعات، إلا أنه هناك درجات من العدوان بعضه مقبول ومرغوب وبعضه غير مقبول ويعتبر سلوكا هداما ومزعجا في كثير من الأحيان".

وفي نفس السياق تضيف (عبد العزيز، 2014، ص125) أنه "إذا كنا قد تحدثنا عن العدوانية عند الطفل واعتبرناها نوعا من التصرف أو السلوك الطبيعي، فإذا تجاوزت العدوانية الحد المعقول تتحول إلى انحراف سلوكي أو حالة مرضية تتطلب التدخل العلاجي".

ولهذا انصب اهتمام الباحثين على دراسة هذا السلوك باعتباره مشكلة تربوية تواجهها المربية داخل القسم مع مختلف الأعمار، إذ أن التفريق بين سلوك طفل ما على أنه عدوان أو تدعيم الذات، يعتبر أول خطوة تجتازها المربية للانتقال إلى معرفة الأسباب وإزالتها والتعامل مع المشكلة بغرض التخلص منها.

8-2-2-1-مفهوم العدوان:

يعرف العدوان في القاموس الموسوعي في العلوم النفسية والسلوكية على أنه " سلوك تحركه دوافع التنافسية أو الغضب أو العداوة والذي ينتج عنه أذى أو دمار أو هزيمة للآخرين أو للشخص نفسه في بعض الحالات، وعندما يكون الهدف الأساسي هو إيقاع الأذى أو التدمير المتعمد للشخص أو الشيء المستهدف وهذا السلوك يسمى عدوانا عدائيا، وهذا يختلف عن العدوان الوسيلي أو الإجرائي الذي ينفذ فيه الهجوم بشكل أساسي لتحقيق هدف آخر غير إصابة الهدف، وذلك مثل اكتساب شيء أو هدف مرغوب فيه". (فاندنبوس،2007، ت.عبد الستار، 2015، ص230)

ويعرفه (الشيخلي، 2005، ص19): "هو كل فعل يتسم بالعداء تجاه الموضوع أو الذات، ويهدف إلى التدمير، فهو سلوك يقصد به المتعدي إيذاء الشخص الآخر، كما أنه نوع من السلوك الاجتماعي يهدف إلى تحقيق رغبة صاحبه في السيطرة وإيذاء الغير أو الذات، تعويضا عن الحرمان أو بسبب التثبيت، وهو يعد استجابة طبيعية للإحباط ".

ويعرفه (باندورا، 1973، كما ورد في القمش والمعايطة، 2009): "سلوك يحدث نتائج مؤذية أو تخريبية أو يتضمن السيطرة على الآخرين جسميا أو لفضيا وهذا السلوك يتعامل معه المجتمع بوصفه عدوانا".

نستنتج من مجموع التعريفات السابقة لمفهوم العدوان أنه يعتبر سلوكا يتجه نحو الذات أو الأشخاص الآخرين أو حتى موضوعات ما، ويكون سببه عامة مشاعر الإحباط الناتجة عن الأفكار، مما يؤدي إلى إيذاء النفس أو الآخرين ويخلف نتائج تخريبية غير مرغوب فيها.

8-2-2-2-أنواع العدوان:

يختلف العلماء في تصنيف العدوان بحيث يأخذ عدة أشكال وأنواع نذكر أهمها وأكثرها انتشارا:

من حيث أسلوب العدوان:

أ-العدوان الجسدي: ويكون السلوك الجسدي موجه نحو الذات أو الآخرين ويهدف إلى الإيذاء بحد ذاته، أو خلق الشعور بالخوف مثل الضرب، الدفع، الركل، شد الشعر،... وهذه السلوكات ترافق غالبا نوبات الغضب الشديدة.

ب-العدوان اللفظي: ويقف عند حدود الكلام مثل الشتم، السخرية وذلك من أجل خلق جو من الخوف ويمكن أن يكون موجها نحو الذات أو الآخرين.

ج-العدوان الرمزي: ويشمل على التعبير بطريقة غير لفظية من احتقار الآخرين أو توجيه الإهانة لهم كالامتناع عن النظر إلى الشخص الذي يكن له العداء، أو الامتناع عن تناول ما يقدم له، أو النظر بازدراء. (القمش والمعايطة، 2009، ص205)

من حيث موضوع العدوان:

أ-العدوان على الذات: وهو تفعيل العدوان للداخل مثل ضرب الجسم ورفض الطعام.

ب-العدوان على الآخرين: وهو تفعيل العدوان للخارج كالعدوان على الوالدين والعدوان على الإخوة والزملاء.

ج-العدوان السلبي: وهو استفزاز الطرف الآخر بالصمت والكيد والتجاهل والإهمال والسلبية. (عبد الكريم، 2011، ص178)

من حيث استقبال العدوان:

أ-"العدوان المباشر: وذلك إذا وجهه الفرد مباشرة للشخص مصدر الإحباط وذلك باستخدام القوة الجسمية أو التعبيرات اللفظية وغيرها.

ب-العدوان غير المباشر: عندما يفشل الفرد في توجيه العدوان مباشرة إلى مصدره الأصلي خوفا من العقاب أو نتيجة الإحساس بعدم الندية فيحول إلى شخص آخر أو شيء آخر تربطه صلة بالمصدر الأصلي". (بدير، 2007، ص121) مثال ذلك الطفل الذي يغضب من أحد والديه في حين لا يستطيع توجيه العدوان مباشرة لهما، فيوجهه إلى أخوه الأصغر منه سنا خاصة إذا كان لأخيه الأصغر منه، علاقة بسبب غضبه من أحد الوالدين.

ونرى في إطار الدراسة الحالية أن أنواع العدوان والتي تظهر خاصة مع مرحلة الطفولة المبكرة هي:

-العدوان باستعمال الجسم: ويعبر عليه بالضرب والركل والعض والدفع وشد الشعر بالإضافة إلى التكسير والتخريب، وقد يظهر على شكل اندفاع جسدي هدفه التعبير عن الضغط الداخلي.

-العدوان باستعمال اللغة: ويعبر عنه بالألفاظ السيئة مثل السب والشتم والألفاظ السيئة وتقليل الأدب عن قصد، والتوعد بالإيذاء وغيره.

8-2-2-3-مظاهر السلوك العدواني:

يبرز العدوان عند الأطفال في مظاهر متنوعة وبطرق متعددة ومختلفة، حاول الباحثين الإلمام بها لأغراض التصنيف والتشخيص لاحقا، إذ يرى وفيق صفوة مختار أن معظم الأطفال يظهرون عدوانية بشكل أو بآخر، وفي أوقات متغايرة، ولعل من أهم مظاهرها ما يلي:

-بعض الأطفال يكشفون عن العدوانية في لغتهم كالتلفظ بالسباب، أو الصراخ، أو الكلام، أو الاستياء، مثل (أنا لا أحبك)، و (أنا أكرهك)، فهو تعبير يدل على رفض الآخرين وعدم قبولهم.

-كذلك تظهر العدوانية في الأفعال العلنية، التي يقوم بها الأطفال بالاعتداء على الغير بالضرب، أو الدفع، أو الركل، أو الطعن، أو التشاجر، أو التخريب، أو بأي نوع من أساليب الإيذاء، التي يستخدمها الأطفال مع بعضهم كتمزيق الكتب أو الكراسات أو إخفائها، أو تحطيم الأقلام أو إبدالها.

-والعدوانية كثيرا ما تتجه نحو الممتلكات، مثل الكتابة على الجدران أو خدشها، وفي هذا يبدو أن الأطفال العدوانيين ينفذون ما يشبه خطة موضوعة لإتلاف ممتلكات المدرسة أو ممتلكاتهم الخاصة أو ممتلكات الغير.

-وبعض الأطفال يلطخون ملابسهم أو ملابس الآخرين، أو أشياء تخصهم مثل اللعب والأدوات. إن حركات بعض الأطفال العدوانيين يمكن أن توصف بأنها سريعة حاسمة مهتزة، وأحيانا وبغير سبب واضح ينتزعون من الأطفال الآخرين أشيائهم.

-والأطفال العدوانيين في علاقتهم مع المعلمين يظهرون أحيانا بمظهر التدني، وعدم الحياء، ويظهر بعضهم بمظهر التحدي فيميلون إلى المشاحنة والاعتداء. (مختار، 1999، ص54)

ويضيف في نفس السياق (مختار، 1999، ص ص56-57، بتصرف) مراحل تطور العدوان لدى الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، بحيث يبين اختلافها في سنوات العمر الأولى لديه فيرى بأن العدوان ينشأ في هذه المرحلة حيث يكشف الطفل أنه يستطيع أن يجعل الآخرين يسايرون رغباته، أي انه يحصل على الإثابة من البيئة الاجتماعية، بالإيذاء، وعلى ذلك تتحدد أنواع الأساليب التي يتعلمها الطفل بنوع الاستجابات، التي تصدر عن الوالدين وغيرهما، ويمكن تلخيص مظاهر العدوان وتطوره عند الطفل في تلك المرحلة، على النحو الآتي:

السن	السلوك
عامين	ضرب الأطفال، إفساد نظام البيت، العض كأسلوب للهجوم والدفاع عن النفس
عامين ونصف	مهاجمة الأطفال وتعمد الإيذاء، تدمير الأشياء، خطف الأشياء من الآخرين
ثلاث سنوات	نوبات غضب تؤدي إلى دفع الآخرين، ضرب الأرض بالقدمين والقفز والارتماء، البكاء والصراخ
أربع سنوات	الاحتجاج اللفظي، السب المباهاة والتعيير، العض الضرب والرفس، تتخذ مشاعر العدوان مظهر اللعب
خمسة سنوات	مقاومة التوجيهات، التهديد بالعدوان، السب واللعن، ضرب الأرض بالقدمين،

	صفق الباب بشدة

جدول رقم (01) يبين مظاهر تطور العدوان عند الطفل

8-2-2-4-أسباب العدوان:

تنوعت الأسباب المولدة للعدوان بالنسبة لعلماء النفس واختلفت توجهاتهم بناء على الخلفية النظرية التي يمتلكها كل عالم، وسنوردها في الدراسة الحالية في النقاط التالية الذكر كما أوردها الشافعي:

-الأسرة: ذهب بعض علماء النفس أن العدوانية سلوك مكتسب مستمد من البيئة وأولها الأسرة (القدوة)، فقد تكون الأم مثلا عصبية المزاج، ولا تجيد استخدام الحوار أو المناقشة، وهو ما يدفع الطفل للعناد والعدوانية.

-التلفزيون والإعلام: توصل العلماء إلى القول بأن أفلام العنف التي يشاهدها الطفل باستمرار على شاشة التلفزيون تؤثر سلبا في سلوك الطفل (التقليد والتوحد)، ولقد تبين أن الأطفال الذين يشاهدون -أكثر من سواهم-أفلام العنف يصبحون أكثر عدوانية، وهذه العدوانية تستمر في السلوك حتى المراهقة وسن الرشد.

-الإحباط واستمراره: من أسباب العدوانية مواقف الإحباط التي يتعرض لها الطفل من خلال عدم تحقيق رغباته، وإشباع حاجاته، الشعور بالنقص بفعل عاهة بدنية أو فشل متكرر أو تأخر مدرسي مما يدفعه للعدوان كتعويض يثبت به شخصيته، وينال مكانة اجتماعية.

-الغيرة: تعتبر الغيرة من أهم الأسباب التي تدفع الطفل للانتقام من إخوته أو رفاقه أو من سبب له ذلك وحرمه من بعض مكتسباته.

-كثرة النقد الموجه للطفل: فالأطفال الذين يشعرون برقابة الآخرين المستمرة لنشاطاتهم، والتي تصاحبها أوامر ونواهي ونقد وتعنيف يكونون أكثر ميلا للعدوان في علاقاتهم من غيرهم. (الشافعي، 2014، ص ص74-75).

ويضيف الشيخلي (2005)، بعض الأسباب الأخرى المؤدية إلى العدوان:

-الحب الشديد والحماية الزائدة: الطفل المدلل تظهر لديه المشاعر العدوانية أكثر من غيره، فالطفل من هذا النوع يعيش في جو شديد الحماية، ومن ثم لا يعرف إلا لغة الطاعة لكل رغباته ولا يتحمل أبسط درجات الحرمان، ومن ثم تظهر لديه سلوكياته العدوانية.

-الشعور بعدم الأمان: وقد يؤدي الشعور بعدم الأمان وعدم الثقة، أو الشعور بالنبذ أو الإهانة والتوبيخ، إلى السلوك العدواني.

-النموذج العدواني: لوحظ ازدياد درجة العدوان لدى الأطفال الذين شاهدوا نماذج عدوانية لأشخاص من لعب بلاستيكية، أو أفلام مصورة عن أشخاص يتصرفون بعدوانية، أو نماذج كرتونية تتصرف بعدوانية. حيث أن وجود الطفل بين مجموعة أطفال يمارسون هذا السلوك يشكل عاملا رئيسيا في القضاء على الحواجز التي تحول دون ممارسة الطفل لهذا السلوك.

-تجاهل عدوان الطفل: لعدة سنوات خلت، كانت النصيحة الموجهة للمربين هي تجاهل العدوان الذي ينشب بين الأطفال، ولكن تؤكد الدراسات الحديثة أن الأمهات اللواتي يتجاهلن السلوك العدواني لأطفالهم، يتميز أطفالهن بأنهم أكثر عدوانية من أطفال الأمهات اللواتي لا يتجاهلن السلوك العدواني لأطفالهن، كما أن هناك ارتباطا بين التساهل وظاهرة العدوان، فكلما زادت عدوانية الطفل كان أكثر استعدادا للتساهل من غيره من الأطفال.

-الرغبة في جذب الانتباه: بعض الأطفال يجذبون انتباه الرفاق أو الكبار باستعراض القوة عند ممارسة العدوان.

-العقاب الجسدي: إن عقاب الطفل جسديا يجعله يدعم في ذهنه أن العدوان والقسوة شيء مسموح به من القوي إلى الضعيف.

-الحرمان: في بعض الأحيان يحرم الطفل من وسائل اللهو واللعب، ويواجه مشاكل وصعوبات كثيرة في سبيل الحصول عليها، الأمر الذي يغضبه ويدفعه إلى التمرد والعصيان وانتهاج منهج عدواني. (الشيخلي، 2005، ص ص23-24).

يمكننا القول بناء على ما سبق ذكره من أسباب، أن العدوان قد يكون سببه داخلي نابع من أفكار الطفل ومشاعره، مثل الحرمان والإحباط والغيرة وقد يكون مكتسب من نماذج مجتمعية بيئية مثل المشاهد التلفزيونية أو شجار الآباء أمام الأطفال، وقد يكون نابع من أخطاء تربوية يقع فيها الآباء في الأسرة أو المربية في رياض الأطفال، مثل العقاب الجسدي أو التدليل الزائد أو الإهمال أو مثل كثرة النقد والتأنيب

داخل الروضة بالإضافة إلى نقص في التعزيز والتحفيز مما يدفع الطفل إلى استخدام العدوان كآلية لجذب الانتباه.

8-2-2-5-دور المربية في التعامل مع مشكل العدوان لدى طفل (2-5 سنوات):

ونجد في محتوى قول الحجازي (2017) في التعامل مع الطفل العدواني الآتي:

-العقاب بوسائل معنوية ونفسية من شأنه أن يترك أثرا فاعلا في الحد من العدوان وإصلاح المعتدي.

-الضمير: تنمية الضمير هي عملية تربوية واجتماعية وحضارية، وترتبط ارتباطا وثيقا بمدى توفر محبة الوالدين وبالقدر الذي يستعملون فيه أداة العقل والمنطق في التعامل مع الطفل، بما يؤثر في التخلي عن العدوان أو التقليل من حدته وعدم معاودته.

-التربية والتعليم: بما أن الطفل يمكنه أن يتعلم العنف والعدوان وأساليبهما، فإن من الممكن أيضا أن يتخلى الفرد عنهما أو ألا يستجيب لدواعيهما بطرق تربوية وتعليمية. (الحجازي، 2017، بتصرف)

8-2-3-تأخر الكلام:

يعتبر الكلام وسيلة مهمة من وسائل التواصل والتخاطب بين الناس، حيث يبدأ الطفل اكتسابه منذ الأشهر الأولى لميلاده، ويتطور مع نموه رويدا رويدا، إذ أن مستوى نمو الكلام لدى الغالبية من الأطفال يعتبر مقياسا يمكن الأخذ به في مقارنة الطفل مع أقرانه من نفس العمر الزمني والعقلي للتعرف على الحالات التي تعاني من التأخر في الكلام.

حيث يعبر (حمدان، 2015، ص167) عن أول علامات الكلام لدى الأطفال ب: "الطفل الفصيح منذ الولادة يصيح، أي يتكلم. فالطفل الذي يصرخ عند الولادة ثم بعد عدة أيام، يبدأ بالابتسام والبكاء عند البلل أو الجوع.. ومع مرور شهر أو أكثر قليلا، يبدأ يعبر عن شعوره بالفرحة والارتياح بحركات باليدين والرجلين والمناغاة الصوتية، والنظر الواعي عند مشاهدة الأم أو أحد أعضاء الأسرة أو سماعهم. إن كل وسائل الاتصال هذه هي في الواقع صيغ من اللغة التي تفهمها الأسرة، وتستجيب للطفل حسب متطلبات

الحالة الملاحظة لديه: إطعامه أو العناية بنظافته، أو أخذه للحضن وضمه، أو الابتسامة له والهدهدة عليه".

والتأخر في الكلام بالنسبة للآباء وفقا لـ (الغبرة، 1994، ص168) هو: "الشكاية الأكثر في هذا الموضوع، فالأهل لا يفرحون بشيء كفرحهم بتكلم الطفل، وهم يراقبون القدرة على التكلم بكل دقة واهتمام، وذلك لأن التكلم عندهم دليل ذكاء الطفل ونباهته وبالتالي فإن تأخر الكلام يثير قلقهم، ويسارعون إلى استشارة الطبيب من أجله".

وينبغي علينا الإشارة إلى أن (فهمي، 1998، ص47) يرى بأنه: "في زمن غير ببعيد، كانت العناية بأمر الأطفال الذين يعانون تأخرا في القدرة الكلامية ينظر إليها على أنها نوع من الترف ليس فيه كبير فائدة، بل كان ينظر إليها على أنها إضاعة للوقت والجهد، وبقي الحال على ذلك حتى أثبتت الأبحاث الإكلينيكية والدراسات التربوية الحديثة وجوب الأخذ بناصر أولئك الأطفال، وضرورة العناية بهم، شأنهم في ذلك شأن زملائهم السويين الذين لا يعانون نقصا أو شذوذا".

8-2-3-1-مراحل تطور اللغة في سن الروضة:

يرى (عبد الهادي والدراويش وصوالحة، 2007، ص121) "أن تطور اللغة لدى الطفل يمر في مراحل متعددة، فالطفل لا يكتسب اللغة بعد الميلاد، ولكن يكتسبها وهو جنين في رحم أمه، ويكون ذلك عندما يتأثر الطفل بالنغمات الانفعالية التي تصدر عن أمه، وقد أطلق العالم أينشتاين على تلك اللغة التي يكتسبها الجنين في رحم أمه بصرخات الهوى، مستعينا بالاصطلاح الفرويدي".

فالطفل يعرف تطور لغوي متسلسل ومترابط بين الميلاد إلى نهاية السنتين، حيث يصبح في نهايتها قادر على التعبير على حاجاته بجملة من كلمتين على الأكثر، بمحصول كلامي يقدر ب 50 كلمة، وفيما يأتي سنعرض مراحل تطور اللغة في مرحلة الطفولة المبكرة حسب تصنيف أبو أسعد والصرايرة (2011) :

***من سنتين ونصف إلى ثلاث سنوات:**

يسأل أسئلة أساسية، يستخدم الضمائر (أنا-الباء المتصلة-أنت-لي-هو-هي)، يبدأ باستخدام الملكية، الإجابة عن التساؤلات (من، لماذا، أين) في عمر ثلاث سنوات، التأشير لعشرة مجسمات مثلا عند

سؤاله أرني الشيء الذي نأكل به؟ يدرك الفرق في الكمية (كثير–قليل)، يستخدم ثلاثة حروف جر (من–على–تحت)، ويستخدم الطفل في هذه الفترة تقريبا 500 كلمة.

***من ثلاثة ونصف إلى أربع سنوات:**

التطور الملحوظ في المحادثة، وجود بعض الأخطاء القواعدية، يستخدم جملا مكونة من (4–7) كلمات، ويسأل كيف؟ متى؟ لماذا؟ يستخدم الآن...، ومن الممكن أن يسرد قصة قصيرة بأحداثها ولكن ينقصها المغزى ومعرفة الشخصيات، يتبع التعليمات التي تحتوي ثلاثة طلبات، يستطيع أن يكمل حوارا لغويا بسيطا.

***من أربعة سنوات إلى خمسة سنوات:**

معدل طول جمل الطفل من 5 إلى 8 كلمات، يسأل عن معاني الكلمات، يحكي قصة طويلة نسبيا، يستخدم الأفعال المستقبلية مثل سوف، نحويا يمكننا اعتباره يتحدث مثل أفراد الأسرة مستخدما اللغة التمثيلية. (أبو أسعد والصرايرة، 2011، ص157)

إن التعرف على المراحل التي يتطور فيها الكلام لدى الطفل، وما يكتسبه في كل مرحلة تجعل المربية قادرة على التمييز بين الطفل الذي ينمو لغويا بطريقة سوية، من الذي يعاني من تأخر في الكلام، آخذين بعين الاعتبار الفروق الفردية بين الأطفال وعامل الوراثة.

8–2–3–2–تعريف تأخر الكلام:

"تأخر الكلام يتميز بالفشل في إخراج الكلام في صورة أصوات عند السن المناسب لذلك وليس سبب ذلك اضطراب تشوه النمو أو التخلف العقلي أو خلل في آليات نطق الكلام أو خلل عصبي أو ذكائي أو سمعي، ويظهر الاضطراب في سوء النطق أو الإبدال أو الاختصار لأصوات الكلام معطيا انطباعا بكلام الطفل". (حمودة، 1997، ص130)

ويرى (النحاس، 2006، كما ورد في النوايسة والقطاونة، 2015، ص60) أيضا أن تأخر ظهور الكلام هو: "عدم ظهور الكلمة الأولى للطفل في العمر الطبيعي ما بين السنة الأولى والثانية من عمر الطفل، وما يترتب على ذلك من مشكلات فيما بعد في المحصول اللغوي للطفل وفي القراءة والكتابة".

إذن فتأخر الكلام يظهر بانعدام القدرة من طرف الطفل على الكلام بنفس وتيرة طفل آخر في نفس سنه، شريطة ألا يعود سبب ذلك إلى مشكل عضوي (خلل على مستوى الأعضاء الخاصة بالكلام) أو اضطراب ما أو تشوه خلقي، بل يعود إلى أسباب أخرى.

8-2-3-3-مظاهر تأخر الكلام:

حسب فهمي(1998) فان تأخر الكلام عند الأطفال يأخذ صورا وأشكالا عدة، فهو:

-إما يكون على شكل إحداث أصوات معدومة الدلالة يقوم بها الطفل كوسيلة للتخاطب والتفاهم، وهو في هذه الحالة أقرب إلى جماعة الصم البكم في طريقة تعبيرهم عن حاجاتهم ودوافعهم.

-وإما أن يأخذ مظهرا آخر، فنجد الطفل وقد تقدمت به السن التي تسمح له بأن يستعمل اللغة استعمالا ميسورا، ولكنه مازال يعبر عما يريده بإشارات وإيماءات مختلفة بالرأس أو اليدين.

-ثم إن هناك مظهرا ثالثا لتأخر الكلام يشترك فيه الكثير من أفراد هذه الفئة، حيث يتعذر عليه الكلام باللغة المألوفة التي تعودنا على سماعها، بل إننا نجدهم يستعملون لغة خاصة ليست لمفرداتها أية دلالة لغوية: ألفاظ مدغمة متداخلة بدرجة لا تسمح للسامع بمتابعتها أو معرفة دلالاتها.

-ومن بين المظاهر الأخرى لتأخر الكلام عند الأطفال أن يكون عدد المفردات التي يستعملونها ضئيل جدا، بمعنى أننا إن أشرنا إلى شيء مادي مألوف، وطلبنا منهم تسميتهم تعذر عليهم ذلك.

-ويأخذ تأخر الكلام عند الأطفال مظهرا آخر يختلف عن المظاهر السابقة، فقد لاحظنا في بعض الحالات التي قمنا بتشخيصها أن مظهر النقص في كلام بعض هؤلاء الأطفال يقتصر على الإجابة بكلمة واحدة على ما يوجه إليهم من أسئلة.

-وهناك مظهر أخير لتأخر الكلام عند الأطفال يكون على شكل صمت أو توقف في الحديث للتعبير عن المقصود، لدرجة أنه يخيل للمتكلم في أثناء الحديث مع واحد من هؤلاء الأطفال أنه أمام طفل أصم أبكم. (فهمي، 1998، ص ص49-50)

قد تظهر على الطفل المتأخر لغويا إحدى هذه المظاهر التي سبق ذكرها، أو قد تجتمع مجموعة من المظاهر في نفس الحالة، والتي تقود المربية إلى التساؤل عن حالة الطفل وسبب هذا المشكل ومدى

خطورته على تطور لغته مستقبلا، مستعينتا في ذلك بأخصائي لتشخيص حالته وتقديم النصائح للمربية بالإضافة إلى التكفل به في الحالات التي تستدعي ذلك.

8-2-3-4-أسباب تأخر الكلام:

قد يتأخر الطفل في الكلام بسبب عدة عوامل حددها الغبرة (1994) فيمايلي:

*والأكثر مصداقية هو التأخر الطبيعي الذي يُرد إلى الوراثة، وبالتالي فهو يكثر في بعض العائلات دون بعض.

* قد يتأخر التوائم نظرا لتعلمهم التحادث بطريقتهم الخاصة واعتمادهم الإشارة في التفاهم.

*أسباب بيئية سلوكية: فقد لوحظ أن الطفل قد يتأخر في التكلم إن كان محاطا برعاية مفرطة بحيث لا يحتاج إلى طلب شيء، وحيث من حوله يتوقعون ما هو بحاجة إليه ويسارعون بخدمته وتلبية حاجاته، ومن الأسباب السلوكية الشدة في المعاملة والإفراط في التوجيه والتصحيح وكثرة الانتقاد والاستهزاء وما من شاكلته، مما يجعل الطفل قلقا خائفا متوترا غير سعيد.

*الأسباب المرضية الصريحة والتي تضم مجموعتين:

-نقص السمع بأشكاله: فكيف يتكلم من لا يسمع فكل أطرش لا يتعلم التكلم ويصبح أخرصا، ويدخل في زمرة الصم البكم.

-التأخر العقلي: فالذكاء هو أساس القدرة على التعلم، وكلما اشتد تأخر التكلم حتى درجة عدم القدرة على التكلم بالبتة. (الغبرة، 1994، ص ص170-171)

نستنتج مما تقدم انه عند حديثنا عن تأخر الكلام كمشكلة متفردة، وليست كعرض من أعراض اضطرابات أخرى، تكون غالبا سببها وراثي أو بيئي تربوي سلوكي، إذ أن هذه الأخيرة تعتبر من المشكلات القابلة للتطور والتحسن بمجرد تلقي الطفل العناية اللازمة وتعديل الأساليب التربوية الخاطئة التي كانت تنتهج مع هذا الطفل.

8-2-3-5-دور المربية في التعامل مع مشكل تأخر الكلام لدى طفل (2-5 سنوات):

-التعرف على مصادر القلق والتوتر والمساعدة في إزالتها أو التخفيف من وطأتها.

-التعرف على مصادر الإخفاق والفشل، وتعريف الطفل بما يتمتع به من قدرات وإمكانيات تسهم في تحقيق النجاح مستقبلا.

-العمل على ضبط انفعالات الطفل.

-إعادة شعور الطفل بالأم والطمأنينة.

-يمكن الاستفادة من اللعب كوسيلة ناجحة في العلاج، وذلك بتوفير الألعاب المناسبة والتي يمكن ممارستها بشكل جماعي بهدف دفع الطفل للحديث مع زملاء له، ينسى بذلك مضايقاته ومتاعبه، وكذا الحال في اللعب الانفرادي إذا توفرت الألعاب المناسبة فقد نحصل من خلالها على نتائج إيجابية.

-يمكن استخدام الإيحاء والإقناع مع الطفل وبأن حالته لن تدوم طويلا، وأنه ليس الوحيد في مثل هذه الحالة وأنه ليس بحاجة إلى علاج، إذ ليس هناك ما يمنعه من الكلام. (الحجازي، 2017، ص203)

8-2-4-التبول اللاإرادي:

يولد الطفل وهو غير قادر بعد على التحكم في عملية التبول لديه، ومع مرور الأيام وازدياد النمو والنضج يصبح الطفل الطبيعي قادر على ذلك، في حين يبدي بعض الأطفال عجزا في منع سلس البول، ويظهر ذلك في رياض الأطفال أثناء فترة القيلولة إذ تعاني المربيات من هذه المشكلة مع البعض منهم، خاصة الذين تعدى سنهم السن الطبيعي للتحكم في عادة التبول اللاإرادي، ولم يتمكنوا منها بعد، فيعتبر التبول اللاإرادي مشكلة تربوية تساهم المربية في التخلص منها في مرحلة الروضة.

حيث يرى (المعايطة والجغيمان، 2013، ص41) أن الطفل يبدأ بالاعتياد على التحكم بعادة التبول بشكل طبيعي بدءا من الشهر الثامن عشر من عمره، على أن فترة السنوات الثلاث من الطفولة المبكرة تعتبر مرحلة كافية لامتلاك عادة التبول الإرادي مع مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال في هذه الفترة لناحية قصر أو طول هذه الفترة. وعليه فان تبلور عادة التبول اللاإرادي ضمن هذه الفترة لا يعتبر أمرا مرضيا، أما إذا استمر الطفل على هذا السلوك بعد السنوات الثلاث وحتى الثمانية، فإننا نعتبر أن هناك سلوكا مرضيا يقتضي العلاج.

ويضيف (بكار، 2011، ص ص101-102) أن التبول اللاإرادي يعامل على أنه مشكلة بسبب التلوث الذي يحصل للثياب والفراش وبسبب الرائحة الكريهة التي يتأذى منها إخوة الطفل ووالداه، والأهم من ذلك ما يشعر به الطفل من حرج ومن انكسار، وما يشعر به من ضعف الثقة بالنفس، ويمكن لهذه المشكلة أن تترك في شخصية الطفل جرحا غائرا، ولاسيما إذا عرف زملائه ذلك، أو عرف أصدقائه وأقربائه، ولهذا فلابد من العمل على معالجة هذه المشكلة بالحكمة والوعي المطلوبين.

فنلاحظ على الأطفال الذين يعانون من هذه مشكلة، شعورهم بالخجل والعيب من حالتهم خاصة إذا وجهت لهم بعض التعليقات والتوبيخات من أفراد أسرهم أو من المربية أو سخرية الأطفال الآخرين الذين معهم في الروضة، مما يسبب ضرر نفسي جسيم يستمر مع الطفل إلى الكبر.

8-2-4-1-تعريف التبول اللاإرادي:

يرى (دوجلاس، 1995، نقلا عن الحريري ورجب، 2008، ص85)، "أن التبول اللاإرادي هو عدم القدرة على ضبط المثانة وحقن البول، ويرتبط عادة بوجود البول الحمضي المركز وخاصة إذا كانت كمية السوائل التي يتناولها الطفل غير كافية إضافة إلى أن فقر الدم وسوء التغذية واضطراب الجهاز العصبي كلها تتسبب في تكوين التبول اللاإرادي".

"والتبول اللاإرادي الليلي عند الأطفال هو حالة عدم تمكن الطفل المتجاوز للسن الطبيعية لقابلية المثانة على السيطرة الإرادية (وهي سن الرابعة أو الخامسة) من السيطرة على التبول ليلا، هذه السيطرة التي من أهم متطلباتها الإحساس بامتلاء المثانة والقدرة على تخزين البول إراديا، والقدرة النفسية على هذا التخزين، والأهم من هذا هو التدريب الصحيح للسيطرة على تخزين البول".(سيد عبيد، 2015، ص268)

فيمكننا القول أن التبول اللاإرادي هو عجز الطفل الذي تعدى سن الرابعة فما أكثر عن التحكم في مثانته أثناء نومه خاصة ليلا، ويرتبط ذلك بعادات غير صحية في النظام الغذائي أحيانا، أو بوجود اضطراب فسيولوجي أو مشكل نفسي يجعل الطفل فاقد للسيطرة على مثانته.

8-2-4-2-التفسير الفزيولوجي:

يفسر (عبد المعطي، 2001) التبول على أنه: عملية دورية تحدث استجابة لتراكم السائل البولي في المثانة، حيث تزداد كميته بالتدريج حتى تصل المثانة إلى العتبة الفارقة التي يبدأ بعدها استدعاء

الاستجابات التي تؤدي إلى تفريغ هذا القدر الذي لم تعد المثانة قادرة على تحمله، ثم تبدأ الدورة من جديد، والاستجابة هي انقباض عضلات المثانة، وانبساط العضلات القابضة. فعندما يزيد الضغط داخل المثانة فإن مستقبلات الضغط في الطبقة العضلية لجدار المثانة ترسل تنبيهات إلى الحبل الشوكي، ومنه إلى المخ، الذي تنبع منه الرغبة في التبول، فإذا كانت الظروف غير مناسبة للتبول فان القشرة المخية ترسل نبضات تثبط جدار المثانة وتزيد من مرونته، وذلك بتثبيط العصب نظير السمبتاوي الذي يحدث ارتخاء في جدار المثانة، مما يسبب انخفاض الضغط داخلها، فتقل حدة الرغبة في التبول مؤقتا، أما إذا كانت الظروف مناسبة فان القشرة المخية ترسل إشارات إلى المنطقة العجزية من الحبل الشوكي فتنبه جدار المثانة وترتخي العضلة العاصرة الداخلية، وتثبط مركز التحكم في العضلة العاصرة الخارجية بفعل العكس، وهناك عضلات مساعدة تأخذ دورها في عملية التبول، حيث ترتخي عضلات المنطقة الشرجية وتنقبض عضلات جدار البطن مع هبوط الحجاب الحاجز والتوقف عن التنفس، فيزيد الضغط داخل البطن فيضغط على المثانة من الخارج مما يزيد الضغط داخلها بدرجة عالية تساعد على تفريغها. (أبو أسعد والصرايرة، 2011، ص192)

فعملية التبول هي عملية معقدة تحدث داخل المثانة، يتدخل فيها عمل عدة أعضاء وعضلات عن طريق مرور سيالات عصبية متعددة عبر مساراتها، مما يساعد المثانة في النهاية على إفراغ محتواها في الوقت والمكان المناسبين لذلك.

فالطفل الصغير يتعلم تدريجيا كيفية التحكم في تبوله بدءا من سنة ونصف، حيث يكون جهازه البولي جاهزا للتدريب، وعملياتا الفهم والإدراك عرفتا تطورا معتبرا لديه، مما يسهل على المربي –أم أو أب أو مربية الروضة– العملية، وينصح في الحالات التي يبدي فيها الطفل في هذه السن رفضا للتدريب أن يتوقف المربي عن ذلك لفترة معينة، يزيد فيها نمو الطفل ونضجه من جميع النواحي، ثم يعاود الكّرة إلى أن يصبح الطفل متحكما في عملية التبول لديه.

ويضيف (حمودة، 1997، ص225) "أنه للتحكم في البوال لابد من أربع آليات هي: النضج والنمو والتعلم والتشريط، حيث يعتمد الإخراج على نضج الجهاز العصبي، فعادة يتعلم الطفل –تحت تأثير التدريب– أن يكف من انقباض العضلة الكابسة ويمسك عن التبول باستخدام العضلات الإرادية، ثم يتطور (ينمو) إلى المرحلة التي يستطيع عندها أن يتحكم في الضغط داخل البطن باستخدام الحجاب الحاجز

وعضلات البطن، ثم يتطور إلى المرحلة النهائية التي عندها يستطيع أن يوقف اندفاع البول عند أي درجة من الامتلاء والتعلم جزئيا بالمحاكاة وجزئيا بالأمر والتدريب".

وتظهر الحالات التي لديها مشكل التبول اللاإرادي بدءا من سن الثالثة، إذ يقوم الدور على المربية هنا في الحرص وعدم التهاون في تدريب الطفل بالطرق الصحيحة على ضبط مثانته والتحكم فيها، كي لا تصبح اضطرابا ما بعد سن الثامنة.

8-2-4-3-أشكال التبول اللاإرادي:

يرى (عبد المعطي، 2001) أن للتبول اللاإرادي عدة أشكال أهمها:

*التبول اللاإرادي الأولي: وهو التبول الذي يبدأ منذ ميلاد الطفل ولا يتمكن من ضبطه لعدم الوصول إلى النضج العضوي، وهو ينتشر عند نسبة تصل إلى 86% من المتوسط من الأطفال.

* التبول اللاإرادي الثانوي: وهو التبول الذي يكون مسبوقا بفترة تحكم وضبط العملية بشكل جيد لفترة تتراوح بين ستة شهور وسنة، بعدها يعود إلى التبول اللاإرادي، وهو يتأثر بالظروف الأسرية والاضطرابات الانفعالية.

*التبول اللاإرادي الليلي: وهذا النوع هو الغالب بحيث يحدث إخراج البول أثناء النوم فقط، وتصل نسبته إلى 66% من حالات التبول اللاإرادي وفي أغلب الحالات يستيقظ الطفل دون أن يذكر حلم ولا يذكر أنه تبول، وعادة يحدث البول خلال الثلث الأول من النوم، وفي حالات قليلة يحدث خلال فترة النوم المصحوبة بحركة العين السريعة، وهي التي قد يذكر فيها الطفل حلما خلال عملية الإفراغ: كأن يحلم بأنه يبول داخل دورة المياه، أو أنه في بحر أو في بانيو يقوم بالاستحمام.

*التبول اللاإرادي النهاري: وهو يحدث نهارا خلال ساعات اليقظة، حيث يظهر بين أطفال السنوات الأولى من المرحلة الابتدائية مما يسبب للطفل الخجل والإرباك، فيضع يده على عضوه أو يضم رجليه بسرعة وقت نزول البول ولكن دون جدوى. (عبد المعطي، 2001، نقلا عن أبو أسعد والصرايرة، 2011، ص192-193).

إذ ينبغي غض النظر على التبول اللاإرادي إن كان يحدث مرة واحدة، وعدم التعليق السلبي على ذلك، بالإضافة إلى التماس الأعذار للطفل ونبرر له ذلك بأنه كان يشعر بالبرد أو مريض أو متعب.. لكن في حال حدوث تكرار في التبول بعد سن الرابعة يصبح مشكلة على الأولياء تداركها قبل فوات الأوان.

8-2-4-4-أسباب التبول اللاإرادي:

تتعدد الأسباب المؤسسة لمشكلة التبول اللاإرادي، لكن نلاحظ أن الحيز الأكبر من اهتمامات العلماء في هذا المجال يتمثل في المشكلات العضوية والنفسية منها.

أسباب عضوية

ترى (الشوربجي، 2003، ص167) أن التبول اللاإرادي يظهر لدى الطفل في سن مبكرة نظرا ل:

-التهاب المثانة، صغر حجم المثانة، ضيق في عنق المثانة

-التهابات المستقيم الناتجة من الإصابة بالانكلستوما، والبلهارسيا، والديدان التي تهيج منطقة التبول.

-الإصابة بمرض السكر، والجيوب الأنفية، وتضخم اللوز.

-عدم التئام الفقرات القطنية بالعمود الفقري في أثناء تكوين الجنين، وهي حالات نادرة لا تزيد نسبتها عن 01%.

-التهابات في الحبل الشوكي.

أسباب نفسية

يذكر (القوصي، 1952، ص ص282-283) أن التبول يرجع إلى عوامل نفسية أهم عنصر فيها هو عنصر الخوف، سواء أكان قائما بذاته أو داخلا في تكوين انفعالات مركبة، وقد يكون الخوف قائما بذاته، كما في الخوف من الظلام، أو من الحيوانات، أو من التهديد، أو بعد سماع قصة مزعجة، أو غير ذلك. وقد يدخل الخوف في تركيب انفعال آخر كالغيرة، فمن الانفعالات الداخلة في تركيب الغيرة خوف الشخص من فقد امتياز معين فقدانا نهائيا.

"ويلعب الحرمان العاطفي دورا مؤسسا لهذا الاضطراب وحاجة الطفل إلى الحنان من قبل الأم والحماية من قبل الأب، كما أن الاهتمام المبالغ فيه بالطفل والحماية الزائدة له يؤديان أيضا إلى التبول اللاإرادي مع ما يسببه هذا الاهتمام من تضاؤل ثقة الطفل بنفسه". (المعايطة والجغيمان، 2013، ص42)

فمهما تعددت الأسباب وتنوعت يتعين على المربية في الروضة اكتشافها في الطفل في سن مبكرة قبل فوات الأوان لكي يتم التكفل الجيد بها قبل تفاقمها.

8-2-4-5-دور المربية في التعامل مع مشكل التبول اللاإرادي لدى طفل (2-5 سنوات):

-تشخيص المشكلة ومعرفة أسبابها، ومحاولة التغلب عليها.

-توجيه الأسرة نحو تغيير البيئة النفسية للطفل، حتى يتحرر من الضغط النفسي الذي أدى الى ظهور المشكلة.

-منع الطفل من تماول السوائل قبل فترة مناسبة من بدء النوم سواء في الروضة او نصح الإباء بالالتزام بالتعليمة في البيت. (الحجازي، 2017، 205)

8-2-5-مص الأصبع:

يعرف على الطفل عند ولادته، وفي لحظاته الأولى، قيامه بعملية مص ثدي أمه كسلوك فطري يولد وهو مزود به، يمارسه عند شعوره بالجوع غالبا، وتتطور عملية المص لديه، ليصبح الطفل يمص أصبعه بدافع الاستكشاف أو اللعب في حالات النمو السوية، إلى أن يتخلى عن هذه العادة تدريجيا عند ازدياده نضجا ونموا.

"حيث أن منطقة الفم والأجزاء المحيطة بها من أكثر المناطق تطورا عصبيا عند الولادة، وهي أول المناطق التي يتم فيها التناسق العصبي العضلي على اعتبار أن أول نشاط يقوم به الطفل هو المص والبلع. فمن الطبيعي أن يمارس الأطفال في السنوات الأولى من العمر عادة المص لارتباطها بإشباع الحاجات من جهة ولكونها إحدى أدوات الاستكشاف، أي التعرف على خصائص الأشياء من خلال الفم". (الزغول، 2006، ص185)

"ومن الحركات الخاصة التي تلفت النظر مص الأصابع، وكثيرا ما يظهر منذ الأسابيع الأولى (ويقال أن كثيرا من الأطفال يمصون أصابعهم وهم في بطون أمهاتهم)، وقرض الأظافر الذي يظهر في العادة متأخرا قبل السنة السابعة تقريبا، وفي الأشهر الأولى يمكن النظر إلى مص أصابع اليد أو الرجل كأنه عملية عادية يقوم بها كل طفل تقريبا، ويشتق منها لذة، وفي إجرائها شيء من المهارة. فمن المهارة بالنسبة للطفل الصغير تحريك يده أو رجله ووضعها في فمه دفعة واحدة دون أن يخطئ الهدف، وفي التمرن على هذا شيء من التمرن على التوافق العصبي العضلي".(القوصي، 1952، ص ص304-305)

8-2-5-1-تعريف مص الأصبع:

"مص الإبهام هو عبارة عن قيام الطفل بدس إبهامه في فمه وإغلاق الشفتين عليه ويتلو ذلك حركات مص من الشفتين والوجنتين واللسان، ويكون ظفر الإبهام عادة إلى الأسفل وفي هذه الأثناء غالبا ما يمسك الطفل باليد الأخرى جزءا من الجسم مثل الأذن أو الشعر... والباحثين يرون أن عادة مص الأصبع طبيعية طالما كان الطفل صغيرا، أما إذا كبر وتجاوز مرحلة الرضاعة وأخذ يمشي ويتكلم ويقوم بأعمال مختلفة مثل الكبار، ورغم ذلك يمص أصبعه، وأصبحت عادة، فإننا نبدأ بالقلق شاعرين أنه شيء غير طبيعي".(عبيد، 2015، ص ص260-261)

"ويحدث في الأسابيع الأولى بعد الولادة نتيجة لشعور الطفل بالجوع وأيضا عند ظهور الأسنان يزداد مص الأصابع، وهي عادة تشيع بين الأطفال في سنواتهم الأولى والثانية وهي إن استمرت بعد سن الثالثة فإن هذا يدل على استمرار التوتر والقلق، وهناك من ينصح بأن نشغل أيدي الطفل باللعب المختلفة".(عوض، 1999، ص115)

"وهي عادة أو ظاهرة شائعة بين الأطفال، فهي مقبولة من الناحية الطبية لمن هم دون سن الثالثة، أما بعد سن الرابعة فقد يكون تعلق الطفل بإبهامه أو أصابعه هو المؤشر الوحيد على وجود قلق نفسي أو اضطراب عاطفي عند الطفل. إن 10% من الأطفال مابين 6-12 سنة مبتلون بهذه العادة. وقد يصاحب هذه الظاهرة عادات مضطربة أخرى".(أبو أسعد والصرايرة، 2010، ص143)

"ومن الصعب أن نعلل لماذا لا يقوم بعض الأطفال بمص الإبهام، ولقد تبين أن الأطفال الذين لا يمصون إبهامهم، لا يختلفون عن الأطفال الذين يمارسون هذه العادة، ويرى بعض علماء النفس أن الأطفال بحاجة إلى مص لفترة معينة كل يوم. وطبقا لهذا الرأي فأنه إذا لم يتح لبعض الرضع الوقت الكافي

للمص أثناء عملية إرضاعهم، فتزداد فرص مص الإبهام لدى هؤلاء الأطفال فيما بعد".(الشيخلي، 2005، ص ص103-104)

إذن فظاهرة مص الأصبع لدى الأطفال تبقى طبيعية إلى غاية بلوغه 3 سنوات، إلا أنها تصبح مشكلة ينبغي أخذها بعين الاعتبار والاهتمام بها من طرف الوالدين والمربين بعد تعدي الطفل سن الثالثة إلى السابعة من العمر، أما إذا استمرت هذه العادة لدى الطفل بعد الثامنة فتتخطى كونها مشكلة إلى اضطراب يستلزم تدخل الأخصائي النفسي والمتخصصين في المجال.

8-2-5-2-الآثار المترتبة على استمرار عادة مص الأصبع:

يرى (شيفروملمان، 2005، نقلا عن الزغول، 2006، ص186) أن مص الأصبع لدى الطفل قد يتسبب في تشوه الأسنان والفكين واللثة ومن الآثار المترتبة على ذلك ما يلي:

-بروز سني علوي وميلان في القواطع العلوية نحو الشفة (للخارج)

-تراجع سني سفلي وميلان في القواطع السفلية نحو اللسان (للداخل)

-تشوه مقدمة الفك العلوي

-تفتق القوس السني العلوي.

-تشوه في شكل الفم والوجه.

-تشوه في عملية الإطباق.

-التهابات الأظافر وتشقق الجلد.

وتزداد مثل هذه الآثار إذا استمرت هذه العادة ما بعد عمر التخلص من الأسنان اللبنية، وقد تتسبب في مشاكل انفعالية للطفل مثل الاستغراق في عالم الأحلام والسرحان وعدم الاستجابة للآخرين أثناء انشغاله بالمص بالإضافة إلى الخجل والانزواء. وقد ينتج عنها كذلك مشكلات في النطق والكلام مثل صعوبة نطق بعض الحروف مثل حرف (التاء والدال) والتلعثم أثناء الكلام ودفع اللسان إلى الأمام أثناء النطق.

ومن الآثار الناجمة عن مص الأصبع أيضا يضيف (أبو أسعد والصرايرة، 2011، ص144):

-الإخلال بالنشاط اليومي للطفل: فالطفل الذي يشغل ذهنه وقواه العقلية بأصابعه وفمه فقط لن ينتبه للأمور الأخرى المحيطة به وعدم الانتباه هذا سيقلل من تفاعله مع الآخرين، فاستخدامه ليده سيقل لأن إحداهما في فمه، ويقل أيضا استخدامه لفمه ولسانه مما قد يؤثر على لغته وتطور قدرته التعبيرية في التفاعل مع الآخرين، وبالمجمل فإن مشاركته الجسدية واللغوية تقل.

-لعادة مص الإبهام مردود نفسي سيئ على الطفل وذلك لشعور الأبوين بالضيق والحرج لتصرف الطفل لاسيما أمام الناس، وهكذا ينعكس على تصرفاتهما معه والتي قد تتصف بالقسوة وتتخذ من الزجر والتقريع (ولربما الضرب أحيانا).

فيلاحظ في المجمل أن الطفل الذي يكبر وهو مستمر في عادة مص الأصبع يضيع الكثير من الأشياء التي كان ينبغي عليه المرور بها في تلك الفترة الذي كان مستغرقا في مص أصبعه أثناءها، حيث قد تعود عليه بالندم عندما يفرغ من المص أو عندما يتخلص من العادة كليا.

8-2-5-3-أسباب مص الأصبع:

يعتبر مص الأصبع بحد ذاته دافعا قويا عند الأطفال الصغار، حتى أن بعض الدراسات أظهرت أن بعض الأجنة تمص أصابعها وهي بطون أمهاتها،أي قبل الولادة أصلا، وتتعدد الأسباب التي يمص الأطفال من أجلها أصابعهم خاصة بعد تعديهم سن الثالثة من العمر، إذ ترى الشوربجي (2003) أن من أهمها:

-يذهب علماء النفس إلى أن استمرار هذه العادة، إنما يكون بسبب عدم إشباع حاجات الطفل النفسية، وافتقاره إلى الحنان والعطف، أو عدم حصوله على قدر كاف من الرضاعة الطبيعية من الأم، بما يمثله هذا الموقف من أهمية على المستويين الفسيولوجي والنفسي.

-يرى المحللون النفسيون أن اللذة الفمية المصية (المرحلة الفمية) مسألة طبيعية في الطفولة المبكرة، وأن استمرارها يعزى إلى تثبيت الطاقة الليبيدية عند هذه المرحلة، ويحدث هذا التثبيت نتيجة للحرمان الزائد أو الإشباع الزائد للحاجات والدوافع النفسية عند الطفل في هذه المرحلة.. إن التثبيت عند مرحلة معينة من

مراحل النمو النفسي للطفل يترتب عليه النكوص الى نفس المرحلة عند مواجهة الموقف الصعب في الرشد، ومن ثم يظهر عليه الأعراض المرضية.

-افتقاد الإحساس بالانتماء في الأسرة لكثرة المشاكل والخلافات الزوجية.

-التفرقة في المعاملة بين الأبناء.

-سوء معاملة الطفل والقسوة في العقاب، واستخدام الضرب معه.

-مواجهة بعض المشاكل الأخرى. (الشوربجي، 2003، ص157)

ويضيف الزغول (2006) للأسباب المؤدية إلى استمرار عادة مص الأصبع لدى الطفل:

-معاناة الطفل من التوتر بسبب انفصال الطفل عن الأم خلال الشهور الستة الأولى من العمر.

-الظروف الأسرية والاجتماعية التي تفجر القلق والغضب لدى الطفل.

-عدم كفاية حليب الأم والاستعانة بالحليب الاصطناعي وشعور الطفل بالجوع.

-فطام الطفل في سن مبكر، حيث وجد أن ارتفاع نسبة انتشار هذه العادة لدى الأطفال الذين يفطمون في وقت مبكر.

-الغيرة ولاسيما بوجود منافس في الأسرة

-سلوك وسيلي يسعى الطفل من خلاله إلى لفت انتباه واهتمام والديه.

-استخدام زجاجات رضاعة غير مناسبة لممارسة عملية المص. (الزغول، 2006، ص187)

مشكلة مص الأصبع لدى الطفل ليست مهمة بحد ذاتها، وإنما هي مؤشر على وجود سبب خفي وحالة عقلية ينبغي أن نوليها الاهتمام التي تحتاجه، إذ تبدأ لديه في سنته الأولى عند شعوره بالجوع، فتعتبر حلا مؤقتا لمشكلته، لتتطور لاحقا فتصبح ملجأ يذهب إليه الطفل كلما قابلته صعوبة أو ضغط في يومياته، فالحل فيها مرتبط بمدى إزالة مصدر القلق والضغط والشقاء لدى الطفل وتوفير حاجاته الأولية والثانوية خاصة في مراحل نموه الأولى.

8-2-5-4-دور المربية في التعامل مع مشكلة مص الأصبع لدى طفل (2-5 سنوات):

-إتاحة الفرصة أمام الطفل لممارسة اللعب الطليق والحر، وعدم المبالغة في تقييده بحجة الخوف عليه.

-تجنب القسوة والعقاب والتأنيب والتعنيف لحمل الطفل على ترك هذه العادة، ويستعاض عن ذلك بالتشجيع والمدح والثناء وتنمية ثقته بنفسه.

-تجنب رشوة الطفل وإغرائه على ترك هذه العادة، لأنه سوف يفسر تلك الطرق على انها مؤشر ضعف عند والديه سرعان مايستغله في تحقيق مآربه الذاتية.

-إشغال الطفل ببعض الأطفال التي تحتاج الى استخدام يديه، كتفكيك بعض القطع وتركيبها، أو استخدام آلة موسيقية وما شابه ذلك.

-تحسين معاملة الطفل في البيت، والاهتمام به وبشؤونه، لأن بعض الأطفال يستخدمون هذه العادة بقصد جذب انتباه الوالدين نحوهم وإغاضتهما، بل وحتى الانتقام منهما.

-الأفضل ألا نعمل شيئا من أن نعمل شيئا خاطئا، فالطفل سيترك هذه العادة من تلقاء نفسه، وستذهب المخاوف من هذه العادة الى غير رجعة. (الحلو، 2009، ص78-79)

8-3-المشكلات النفسية الاجتماعية:

8-3-1-مشكلة العناد:

لعل مشكلة العناد من أكثر المشكلات حضورا في يوميات مربيات رياض الأطفال، حيث نجد أن مصطلح (عنيد) و (لا يعمل إلا الذي في رأسه) من أكثر ما تتداوله المربيات أثناء حديثهم على الأطفال.

بحيث يرى (الختاتنة، 2013، ص172) "أن الأطفال جميعا يمرون بفترة من عمرهم، يميلون فيها إلى "إثبات الذات" وأحد مظاهره العناد، ويقرر العلماء أن الطفل الذي لا يمر بفترة يثبت فيها ذاته وشخصيته هو شخص غير سوي. والعناد الطبيعي غير المبالغ فيه مرحلة طبيعية من مراحل النمو النفسي للطفل، وله أهمية كبيرة في حياة الطفل".

ويرى (شعلان، 1977، كما ورد في عسكر، 2005) أن العناد والرفض من المشكلات الطفلية المعتادة، والتي تمثل مرحلة نمائية بعينها وفقا للنمو النفسي الاجتماعي، وفي هذه المرحلة التي تبدأ مع دخول الطفل في عامه الثاني حيث تبدأ إشارة النمو النفسي بالرفض أو بالإشارة بلا عن طريق الرأس، وهذه المرحلة تشكل بداية النمو نحو الاستقلال، ويبدأ وعيه بذاته ككيان مستقل عندما يبدأ في معارضة ما تريده الأم.

أما بالنسبة لـ (أبو أسعد والصرايرة، 2011، ص119) فإنه "أحيانا يزداد العناد في شدته، وتطول مدته، ويؤثر على أداء الشخص الطبيعي لوظيفته، وحينئذ يعد مشكلة نفسية، وهو أحد الاضطرابات النفسية المصنفة، التي تصيب الأطفال والمراهقين غالبا ويشخص بالدلالات التي أوردها الدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM-IV)".

"والعناد كحالة طبيعية يظهر عند الطفل في منتصف السنة الثانية، ويبلغ ذروته فيها بين الثالثة والرابعة، ولكنه إذا أسيئت ضروب التصرف إزاءه من جانب الآخرين وبخاصة الأبوين ترسخ في سلوك الطفل فيلازمه في حياته المدرسية بشكل غير مقبول، وهنا يكون مصدر إزعاج في المدرسة". (عباس، 2003، ص122)

"أما العناد كاضطراب قد يبدأ في الطفولة المبكرة، ولكن لا يتم تشخيصه على أنه اضطراب إلا في سن الثامنة، وقد يتأخر في بعض الأحيان إلى سن المراهقة، على أن يتم مقارنة سلوك الطفل بسلوك من هو في مثل عمره، ومراعاة أن يكون السلوك أكثر كثيرا من المعتاد ويشخص وفقا لمعايير الـ DSM IV". (حمودة، 1997، ص ص211-212، بتصرف)

الملاحظ إلى حد الآن من خلال أراء العلماء، أن العناد كمشكلة يعد مظهر من مظاهر النمو الطبيعية لدى طفل مرحلة الطفولة المبكرة والتي يمر بها كل طفل ذو نمو نفسي سوي، إذ ينبغي على المربي أن يكون على علم بها، ويراعي طرق التعامل معها، لكي تمر بسلام، ولكي نتجنب تطور المشكلة إلى اضطراب قد يقع فيه الطفل في سنواته اللاحقة والذي يعرف باضطراب العناد الشارد.

8-3-1-1-مفهوم العناد:

تنوعت وتعددت تعريفات مشكلة العناد، إلا أن أغلب التعاريف تتفق على مجموعة من الخصائص والمميزات التي تدل عليه، بحيث تعرفه (عباس، 2003، ص122) على أنه: "سلوك يعبر عن نزعة عند الطفل إلى مخالفة الوالدين، وتأكيد مواقف له تتنافى مع مواقفهم ورغباتهم وأوامرهم ونواهيهم، إنه تأكيد للذات يحمل إلى حد ما طابعا عدوانيا تجاه الوالدين، ويتخذ شكل المعارضة لإرادتهم".

ويعرفه (أبو أسعد والصرايرة، 2011، ص119): "هو طريقة الطفل للتعبير عن رفضه للآخرين والرغبة في تحقيق مقاصد معينة، ويتميز العناد بالإصرار وعدم التراجع ولا يظهر قبل سن الثانية أو الثالثة، وفي سن ثلاثة إلى ستة ينمو لتأكيد ذاته ورفضه لسيطرة الآخرين، ويتسم الأطفال العنيدين بمجادلة الكبار وكثيرا ما يفقدون هدوءهم ويغضبون ويتحدون قواعد الكبار ويتعمدون استفزاز الآخرين".

ويعرفه (زكرياء الشربيني، 1994، نقلا عن عتروس، 2013) بأنه ظاهرة شائعة في سلوك الأطفال، وفيه لا ينفذ الطفل ما يؤمر به، أو يصر على تصرف ما قد يكون خطأ أو غير مرغوب فيه، ويتخذ هذا السلوك من جانب الطفل للتعبير عن رفضه لرأي الآخرين مثل الوالدين أو المعلمة، ويتميز العناد بالإصرار وعدم التراجع حتى في حالة الإكراه والقسر، حيث يظل الطفل محتفظا بموقفه داخليا.

نستنتج من التعريفات السابقة أن العناد عامةً له وجهين، أولهما محفز مساعد على تكوين شخصية قوية للطفل ومصدر لتكوين ثقته بنفسه وتأكيد ذاته، وثانيهما مزعج للمربين يمتاز بمجادلة الطفل للكبار ونزوعه لمخالفة الأوامر بالإضافة إلى مصاحبة نوبات الغضب لمثل هذه السلوكات.

8-3-1-2-أنواع العناد:

حسب عباس (2003) ينقسم العناد إلى نوعين هما:

العناد الإيجابي: (المعارضة الإيجابية)

ويتخذ شكل التصدي الفاعل لمشيئة الوالدين، وقد يكون هذا التصدي صريحا يتخذ أشكالا كالغضب والتمرد والوقاحة والإمعان في الجدل، وقد يكون غير مباشر يتستر فيه العدوان مثل الطفل يقبل على مضض أمر والدته بغسل أطباق المائدة، لكنه ينجح لا شعوريا إلى مخالفتها إلى قيامه بتحطيم عدد من الأطباق، أكبر مما يمكن تفسيره بفعل الصدفة وحدها.

العناد السلبي: (المعارضة السلبية)

وتتخذ شكل التهرب من تنفيذ أوامر الوالدين مع تحاشي المواجهة المباشرة لها لذا فإنها تأتي على صورة نسيان المهام المطلوبة، أو البلادة أو التهاون في طريقة القيام بها. (عباس، 2003، ص ص122-123)

وتضيف (عباس، 2003، بتصرف) أن العناد الإيجابي يلعب دور هاما في عملية النمو النفسي السوي لدى الطفل، وذلك إذا تم النظر إليه من ناحية موضوعية من طرف الآباء، إذ أنه تأكيد لتمايز الشخصية النامية من خلال إقامة الطفل تمايز بينه وبين الوالدين بعد أن كان عبارة عن امتداد لهم، إذ يعتبر هذا التمايز ضروري كي تكتمل شخصية الطفل ولكي تقوم علاقات صحية بينه وبين عالمه، ويتجلى ذلك عن طريق العناد أو المعارضة، خاصة في الثالثة والرابعة من عمره، فالطفل هنا يعتز بإمكانيته أن يصنع شيئا ما بنفسه فيكون اختباره لإرادته عبر رفضه لما يريده منه الآخرون. ويمثل العناد الإيجابي أيضا لدى الطفل اختبار لقدراته الناشئة وذلك لامتحان مدى قدرته على السيطرة على الأشياء والأشخاص المحيطين به، مما يساعد على نشوء الثقة بالنفس لديه.

إذن، فالمفهوم هنا أن هدف الطفل من العناد هو محاولة إثبات كينونته المتمايزة عن الآخرين، وسعيه نحو تنمية مفهومه حول ذاته، ويكون ذلك إما بإتباعه طرقا إيجابية من العناد أو طرقا سلبية، وهذا مرتبط بالأساليب التربوية المنتهجة في تربيته.

وتظهر هذه الأنواع من العناد على الطفل على شكل أعراض في سن (2-5 سنوات) كما عددها بكار وهي كما يأتي:

-أن الطفل يظهر رفضا للأوامر والنواهي الصادرة عن أبويه أو أحد إخوته الكبار.

-التأخر في أداء المهام والتلكؤ في تنفيذ ما يطلب منه.

-ممارسة سلوكيات غير لائقة مثل الإصرار على كشف عورته أمام الآخرين والتلفظ بألفاظ بذيئة...

-الغضب لأتفه الأسباب.

-تعدي الطفل على الآخرين وتجاوز حدوده.

-رفض التفاوض والتنازل عن أي شيء يعتقده، ورفض المصالحة مع إخوته وغيرهم، إن العنيد يكون صاحب مواقف جدية ونهائية ورؤية -في نظره- دائما صواب وقطعية.

-يختلط العناد أحيانا بالعدوانية، فترى الطفل العنيد يتسلط على الخدم ويقوم بإيذائهم، كما أنه يؤذي الحيوانات الأليفة، ويظهر نوعا من التكبر والاستعلاء على الضعفاء. (بكار، 2011، ص75)

نلاحظ من خلال ما ذكر من مظاهر، أن بعضا منها تتشابه مع معايير تصنيف العناد كاضطراب فيDSM5، إلا أن الاختلاف بين العناد كاضطراب والعناد كمشكلة، هو المدة التي يستمر فيها السلوك وشدة السلوك بالإضافة إلى عدد تكراراته.

8-3-1-3-أسباب العناد:

تعود أسباب العناد إلى مجموعة عوامل متعددة ومتنوعة قد تكون نابعة من الأسرة أو من محيط الطفل الخارجي الذي يتمثل عادة في الروضة، أو من الطفل بحد ذاته، ونذكر منها ما يأتي:

أسباب تربوية:

-تقييد حرية الطفل: يصر الأهل أو المربية على إرغامه على إتباع تعليمات معينة في المعاملة والآداب العامة، وتدخلهم الزائد في حياة الطفل لوقايته حرصا على ألا يصيبه أذى.

-عصبية المربية وكثرة النقد الموجه لطفل: هنا تثور المربية لأتفه الأسباب ودون مبرر على الطفل، وباعتبارها قدوته يتشبه بها.

-الحماية الزائدة: تجعل الطفل يشعر بالعجز والاعتمادية على من يحميه معطلا قدراته هو، وقد يرفض ذلك بنوع من العناد للخروج من دائرة الحماية والوصاية، والحصول على قدر أكبر من الحرية.

-الإذعان للطفل: وتشجيعه بالمكاسب التي يميل لها الطفل، إما خوفا عليه أو لإنهاء الموقف، وهنا يتعلم الطفل أن مزيدا من الإصرار سيجلب له التنازلات والمكاسب.

-عدم تهيئة الأسرة الجو المناسب لنمو الطفل نموا طبيعيا كالحب والحنان والرعاية الكافية والاطمئنان، فضلا عن تعرضه لمعايشة النزاع بين الأبوين.

-تعزيز سلوك العناد: فتلبية مطالب الطفل ورغباته نتيجة ممارسة العناد تعلم الطفل سلوك العناد وتدعمه لديه، ويصبح الأسلوب الأمثل للطفل أو أحد الأساليب التي تمكنه من تحقيق أغراضه ورغباته فالعناد سلوك مكتسب ومدعم من قبل المربون. (أبو أسعد والصرايرة، 2011، ص ص122-123)

ويضيف (صالح، 2011، ص68) "إلى أن هناك أسباب للعناد تندرج ضمن أساليب التربية الخاطئة منها:

-القسوة الزائدة: إن معاملة الطفل بقسوة شديدة كضربه أو سبه أو التحقير من شأنه وتوبيخه يصنع منه طفلا عنيدا، وعناد الطفل هنا رسالة اعتراض على أسلوب التعامل معه، بل انه عدوان مضاد.

-التدليل الزائد: هو تلبية كل رغبات الطفل للدرجة التي يشعر فيها أن كل شيء ملكه، وبالتالي اذا لم تنفذ له رغبة ما فإنه يعاند، لأنه لم يدرب على تأجيل الإشباع وتحمل قدر من الإحباط وتعلم الصبر على تحقيق مطالبه.

-السيطرة والتحكم الزائد: إن الرغبة في السيطرة على كل تصرفات الطفل وعدم ترك الفرصة له للحركة والانطلاق يجعله يعاند مطالبا بحقه في الحرية والتعبير عن ذاته.

-الإهمال: يعتبر الإهمال من أكثر الأساليب التربوية الخاطئة التي تؤدي الى العناد، والإهمال يعني عدم الاعتناء بالطفل وأنشطته وعدم اللعب معه أو حكاية قصة له، والانشغال بغيره، وهنا يعلن الطفل عن نفسه بعناده كي ينتبه إليه من حوله طالبا الاهتمام.

-الرغبة القوية في الهدوء: ليس من صفات الطفل خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة أن يجلس هادئا أكثر من خمسة عشر دقيقة، وحينما يرغب الأب أو الأم في حالة من الهدوء الشديد لدى الطفل فانه لا يستطيع ذلك، لأن ذلك يخالف طبيعته وبالتالي لابد أن يعاند الوالدين، وكان لسان حال الطفل يقول للأب "إذا أردت أن تطاع فأمر بما يستطاع، فالهدوء الشديد ليس من استطاعتي". (ص68)

أسباب فردية:

-"أحلام اليقظة: عندما لا يتمكن الطفل من التفريق بين الواقع والخيال يتمسك برأيه ولا يمكن أن يحيد عنه رغم محاولات الآخرين في التأثير.

-رغبة الطفل في تأكيد ذاته: عندما يكتشف الطفل نفسه وإمكاناته وقدرته في التأثير على الآخرين". (الحريري وبن رجب، 2008، ص75)

ويضيف (بكار، 2011، ص ص76-77) مجموعة من الأسباب نذكر منها:

-يأتي العناد من شعور الطفل بالضعف الشديد بسبب شعوره بأنه مظلوم وممتهن من قبل أحد الذين يعيش معهم.

-في بعض الأحيان يكون العناد ردة فعل على حالة نفسية سيئة للطفل، وذلك كما لو أنه كان يشعر بالغيرة الشديدة من أخ أكبر أو أصغر منه، وكما لو كان يشعر بالإحباط والمنافسة الشديدة والعجز والكسل والملل.

نلاحظ مما سبق ذكره من أسباب، أنه غالبا ما تكون أخطاء التربية التي يقع فيها المربون هي التي تؤدي بالطفل إلى انتهاج العناد كأسلوب أو حل أمثل له يتناسب مع متطلبات المرحلة التي هو بصددها، إذ أن أساليب التربية الخاطئة تؤدي أيضا إلى استمرار أعراض العناد وتطورها إلى مرحلة الطفولة المتوسطة أين قد يصبح اضطرابا ينبغي التدخل لتشخيصه وعلاجه.

8-3-1-4-دور المربية في التعامل مع مشكل العناد لدى طفل (2-5 سنوات):

-توضيح المواقف الغامضة ومواجهة الطفل بتفاصيلها.

-تحديد المطالب والواجبات التي تتفق وقابليات واستعدادات الطفل.

-الابتعاد عن تدليل الطفل بصورة مفرطة وعدم تركه دون رعاية وعناية.

-إزالة فرص الاختيار للطفل واعتماد الموقف الذي يوفر إشباعا كاملا له.

-الابتعاد عن نهي الطفل باستمرار، وعدم التدخل فيما يقوم به من أعمال. (الحجازي، 2017، ص209)

8-3-2-الغضب:

الغضب انفعال كبقية الانفعالات يتطلب وجوده لدى أي طفل، فهو مهم بالنسبة له للحفاظ على نفسه والدفاع عنها من المواقف الخطرة التي تتطلب ذلك، وسيتم التطرق في هذا الجزء للغضب كمشكلة

تُأرق المربين في سنوات الطفل الأولى وتجعلهم لا يعرفون طرق التعامل معها بغرض توجيهها في الطريق السليم.

إذ يرى (القوصي، 1952، ص ص396-397) "أن استعداد الإنسان للغضب في مواقف معينة استعداد فطري الأصل –أي أنه موجود بالطبيعة– فموقفنا نحو الغضب يجب أن يكون موقف تعهد وتوجيه وإنماء في الاتجاه الصالح، ولا يصح أن يكون موقف استئصال بحال من الأحوال، فالنزوع للغضب والمقاتلة ليس أمرا يغرس أو ينزع وإنما هو ناشئ عن مصدر ثابت للطاقة لا يمكن القضاء عليه. ولا شك أن لانفعال الغضب وغريزة المقاتلة قيمة حيوية كبرى لحياة الفرد، وغاية نشاط هذه الغريزة التغلب على ما في بيئة الكائن الحي من عوامل تقف دون تحقيق الغايات الحيوية الأخرى".

ويضيف (الخليدي ووهبي، 1997، ص173) "أن غضب الطفل وعناده وحبه للمشاجرة، يعتبر سلوكا عاديا من الطفل وبالذات في مرحلة طفولته المبكرة، ولكن الغضب والعناد وحب المشاجرة عند الطفل إذا استمر يرافق سلوك الطفل في سنواته اللاحقة بعد ذلك، ويتطور إلى عنف فإنه حينها يصبح سلوكا غير عاديا، وإنما هو مؤشر لعدم تكيف الطفل من جهة مع بيئته وأسرته وقد يكون مؤشرا لظاهرة مرضية نفسية عند الطفل تنبئ أن الطفل قد يصبح مريضا نفسيا بعد ذلك في مرحلة من مراحل عمره المتأخرة".

ويوضح كل من (الطيب وحنين ومنسي، د.ت، ص126) "أن الغضب إذا كان متناسبا مع المثيرات التي تولده كان ذلك رد فعل طبيعي، إذ أن الطفل الذي لا يغضب إطلاقا لا يمكن اعتباره طفلا سويا، ولكن الثورة العنيفة لكل سبب ولأي سبب مسألة أيضا يجب توجيه الطفل إلى تلاقيها".

إذن فإن الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، يكون مهيأ ولديه استعداد فطري لإظهار انفعال الغضب في أي وقت، إذ يقع على المربيين في هذه المرحلة توجيه هذا الانفعال والسير به لكي يصبح ملائم للمواقف التي يتعرض لها، ولا يصبح أسلوب حياة ينتهجه الطفل دائما وفي كل المواقف الذي يتعرض لها حتى وان كانت عادية، مما قد يجعله يتطور إلى نوبات واضطراب في سنوات عمره اللاحقة.

8-3-2-1-تعريف الغضب:

يرى (عوض، 1999، ص124) "أن الغضب حالة نفسية يشعر بها كل إنسان تدل على الإحباط وهي عند البعض تصل إلى حد فقدان القدرة على السيطرة على انفعالاته فيلطم خديه أو يضرب رأسه أو يقذف بما أمامه".

وتضيف (الشوربجي، 2003، ص114) "أن الغضب يحدث نتيجة صدام شخصية الطفل النامية المتطورة مع إرادة الأهل، ورغبة الطفل الزائدة في إظهار قدراته وتوجيه نظر الناس إليه وأن يسير حسب رغباته".

ويعرفه (عبد المعطي، 2001، ص465) على أنه "استجابة تدل على التوتر والعداء، يثيرها الإحباط والقيد والتهديد والملاحظات المحقرة وعدم العدالة، ونقص الإنصاف والتمييز. وتتضمن مشاعر الغضب استجابة قوية من الجهاز العصبي المستقل مثل: زيادة في ضغط الدم، والتنفس ونبضات القلب، وإفراز السكر بالدم، وجميع هذه الاستجابات تهيئ الكائن الحي للحراك".

مما سبق من التعريفات نرى أن الغضب يكون غالبا كنتيجة لإحباط يتعرض له الطفل لسبب من الأسباب، بحيث لا يستطيع التغلب عليه في هذه السن المبكرة مما ينجر عنه حدوث استجابة جسدية قوية تخرج بشكل من الأشكال بحيث غالبا لا يستطيع الطفل التحكم فيها مثل: البكاء أو الصراخ أو التعدي على الآخرين.

8-3-2-2-مظاهر الغضب في مرحلة الطفولة المبكرة:

يظهر الغضب عند الطفل في أسلوبين مختلفين لخصتهما عزت ياسين في:

-الأول: إيجابي ويتميز بالثورة أو الصراخ أو الرفس أو إتلاف الأشياء إلى غير ذلك من أساليب الانفعال الإيجابية.

-الثاني: سلبي يتميز بالانسحاب أو الانزواء أو الإضراب عن الأكل أو الأخذ والعطاء إلى غير ذلك من الأساليب السلبية، وهي أضر أنواع الانفعال لأنها تعتمد على الكبت، بعكس الأسلوب الإيجابي الذي يفرغ فيه الطفل الغاضب شحنة الغضب ويعبر عنها بصورة ظاهرة، تعطي البيئة فرصة التفاهم معه والوصول إلى حل مرض، أو تفهيمه أنه مخطئ في غضبه. (ياسين، 2014، ص ص106-107)

ومن مظاهر الغضب في مرحلة الطفولة المبكرة أيضا، يضيف مختار أن "الطفل نجده يثور ويغضب إذا لم تحقق له الأسرة رغباته، أو إذا فشل في جذب الانتباه من حوله، كما يثور أثناء استحمامه أو خلع ثيابه وتبديلها. وتتفاوت مظاهر الغضب عند الأطفال دون الخامسة من: ضرب الأرض بالقدمين والرفس والقفز، ويصاحب هذه الأعراض البكاء والصراخ، أو قد يلجئون إلى العض على الأنامل أو جذب الشعر". (مختار، 1999، ص37-38)

ويرى عوض أيضا "بأن نوبات الغضب عبارة عن نوبات صراخ وثورة غضب ورفس وإتلاف أشياء أو التمرغ في الأرض أو قد يصل الأمر إلى تبول الطفل في ملابسه أو أن يتقيأ ما في جوفه" (عوض، 1999، ص134).

نستنتج أنه تختلف مظاهر الغضب لدى الأطفال حسب اختلاف مستوى الذكاء لدى كل طفل، بالإضافة إلى اختلاف أساليب وطرق التربية التي يتلقاها الأطفال باختلاف مستويات أبائهم الثقافية والاجتماعية، إذ أن الطفل الذي اعتاد على الحوار والحديث مع والديه حول ما يثير انفعال الغضب لديه، وتدرب على كيفية التغلب عليه، يتوقع منه ألا يكون كثير الغضب، عكس الطفل الذي اعتاد على إبداء نوبات من الغضب للحصول على ما يرغب فيه، فيصبح الغضب كحل لديه يخيف به الوالدين لتلبية مطالبه حالا.

8-3-2-3-أسباب الغضب:

ترى الشوربجي أن غضب الطفل ينبعث أساسا من:

-شخصية الطفل: إذ لا يصدر الغضب عن الطفل الهادئ اللين بل عن الطفل النشيط العنيد الكثير الحركة.

-التقليد: فقد يقلد الطفل أبويه أو اخوته إذا ما كانوا كثيري الغضب.

-غضب الطفل بسبب إعاقة حركية، أو بسبب الغيرة أو بسبب عقوبة وقعت عليه في حين أنه يشعر بأنه لا يستحقها.

-مستوى الذكاء: مع أن الغضب يحدث عند الأطفال في أي مستوى كانوا من الذكاء، الا أنه أكثر حدوثا عند من يكون ذكاؤهم دون الوسط وذلك لأنه يتوقع منهم فوق ما يستطيعون أو لأنهم لا يفهمون حدود حريتهم.

-المبالغة في الاعتناء بالطفل وتدليله: فالطفل حينئذ لا يعرف حدودا لرغباته وإذ ما قاومت فإنه يحتج ويطلق غضبه.

-الشدة والصرامة في المعاملة: فالإصرار على أشياء غير معقولة بالنسبة للطفل وطلب الطاعة الفورية كثيرا ما تجلب بكاء الطفل الحاد وغضبه. (الشوربجي، 2003، ص115)

ويضيف كل من أبو أسعد والصرايرة لأسباب الغضب ما يأتي:

-الفشل والإحباط: مثلا يغضب عندما تغلق الأبواب في وجهه، أو لعدم اشتراكه في الجماعة باللعب.

-استبداد الوالدين: مثلا يحرم الأب ابنه من شيء اعتاد عليه، أو يتجاوز الضبط المفروض الحد وفي فترة مبكرة، أو تدخل الوالدين في شؤونه لتقييد حريته وقد يحول الطفل غضبه بعيدا عن السلطة لعدم المقدرة عليها ويتجه لأمور أخرى مثل قطته أو للخادمة.

-الإهمال: ويظهر من خلال حرمان الطفل من انتباه الكبار واهتماماتهم به وحرمانهم له من الحب والعطف والحنان.

-تعدد السلطات الضابطة لسلوك الطفل: وتشمل الأجداد والأعمام أو الأخوال أو الأب وألام معا.

-الحرمان: فالطفل المحروم مثلا من اهتمام الكبار وعطفهم أو من الطعام أو الحلويات التي يريدها يتألم ويغضب لذلك، كما أن فقدان الطفل للعبة التي يحبها أو تلفها أو كسرها أو إعطائها لطفل آخر دون موافقته أو غصبا عنه، قد يؤدي إلى إثارة غضب الطفل.

-الصراع النفسي الحاد: أي وجود نزعتين متناقضتين لدى الطفل الأسرة والمدرسة مثلا. (أبو أسعد والصرايرة، 2011، ص ص107-108)

نستخلص مما سبق أن البحث عن السبب الرئيسي وراء حدوث الغضب لدى كل طفل والعوامل المثيرة له، يساهم في التقليل من الغضب بنسبة كبيرة، إذ أن المربية باكتشافها للسبب تعمل على مستواها

من أجل تحييده أو التقليل منه، بالإضافة إلى إخبار الوالدين وتوجيههما في حال كانت الأساليب التربوية المنتهجة مع هذا الطفل غير صحيحة.

8-3-2-4-دور المربية في التعامل مع مشكلة الغضب لدى طفل (2-5 سنوات):

-تجاهل الأمر، إذ أن وجود شخص أمامهم يشجعهم على الاستمرار، ثم الذهاب إلى الطفل حالما تهدأ العاصفة.

الاتصال المباشر، إذ أن الأطفال يحتاجون إلى مساعدة البالغين للسيطرة على أنفسهم.

-التعليق البسيط لإيقاف النوبة منذ بدايتها، مع محاولة تغيير أو لفت انتباه الطفل إلى شيء مغاير.

-عدم مكافئة الطفل جراء نوبة الغضب، وذلك بالاستجابة الى مطالبه والانصياع لها بمجرد استمرار الصراخ والبكاء من الطفل.

-في حالة ازدياد شدة نوبات الغضب وحدتها وطالت مدتها، ينبغي توجيه الوالدين لطلب المساعدة من أخصائي نفسي. (هولي وتيريزا، 2005).

8-3-3-مشكلة الخوف:

يتسبب ظهور ملامح الخوف لدى الطفل في بعض المواقف داخل الروضة، إلى وقوع المربية غالبا في حيرة من أمرها في كيفية تعاملها مع هذا الطفل الذي يظهر هذا الانفعال وكيفية التهدئة من روعه، بالإضافة إلى أنها تتساءل عن سبب نشوؤه وعن مدى خطورته على نفسية الطفل وبناء شخصيته.

"فالخوف من المظاهر الطبيعية لدى جميع الأطفال، وهو من الأمور المستحبة إن كان ضمن الحدود الطبيعية. إذ أنه هو وسيلة حماية الطفل الطبيعية من الحوادث، فالأطفال ألناقصي الذكاء هم الذين لا يخافون". (الغبرة، 1994، ص162)

"وهو أمر طبيعي وضرورة من ضرورات الحياة يحس به كل إنسان في حياته، بل وجميع الكائنات الحية تخاف أيضا، فالحيوان والإنسان يخافان في المواقف التي تهدد بالخطر، وهو أحد الانفعالات الأولية البدائية الفطرية التي زود الله سبحانه وتعالى بها الإنسان ليحمي نفسه وليأخذ حذره من مخاطر الحياة، بل

والحيوان أيضا، ومع ذلك يتعلم الإنسان المخاوف من تجاربه التي تزوده بها بيئته التي يعيش فيها". (الشوربجي، 2003، ص142)

نلاحظ أن الخوف كانفعال لدى الإنسان بشكل خاص هو أمر محبب وضروري، إذ أن وجوده في سن مبكرة لدى الطفل وتنوع مواضيعه، يدل على النمو العقلي الطبيعي السوي للطفل، إذ انه من طبيعة الإنسان الخوف من المجهول، فحسب (حجازي، 2013، ص175) أن "الخوف عند الطفل مبعثه الحقيقي في الغالب الجهل بطبيعة الأشياء وعدم معرفته بها وقلة إدراكه، ولا يسهل التغلب عليه إلا بتوسعة مدارك الطفل وتبصيره بالأشياء المحيطة به".

8-3-3-1-تعريف الخوف:

يعرف (أبو أسعد والصرايرة، 2011، ص93) الخوف على أنه: "انفعال قوي غير محبب سببه إدراك خطر ما، إن المخاوف مكتسبة أو تعليمية، لكن هناك مخاوف غريزية مثل الخوف من الأصوات العالية أو فقدان التوازن أو الحركة المفاجئة، إن الخوف الشديد يكون على شكل ذعر شديد، بينما الكراهية والاشمئزاز تسمى خوفا".

ويعرفه (الشافعي، 2014، ص254) على أنه: "حالة انفعالية طبيعية يشعر بها الإنسان وكل الكائنات الحية في بعض المواقف التي يهدده فيها نوع من الخطر، وقد تظهر هذه المخاوف بصورة واضحة في سن الثالثة من العمر، وتتراوح درجتها بين الحذر والهلع والرعب".

إذن فالخوف هو عبارة عن انفعال يعرفه الطفل منذ ولادته، يختلف وينمو حسب النمو العقلي له، وله فواصل وحدود تبين اندراجه ضمن الطبيعي من دخوله حيز المرضي.

8-3-3-2-أنواع الخوف:

الخوف الطبيعي الموضوعي: باعتبار أن الخوف أمر طبيعي يرافق الطفل في مراحل نموه بحكم الخبرات والاكتشافات الجديدة التي هو بصددها أثناء عملية النمو يرى (الخليدي ووهبي، 1997، ص191) أنه: "شعور أو إحساس من قبل الطفل أو غير الطفل، أي أنه ظاهرة طبيعية وعادية ويأتي كرد فعل لمؤثر خارجي يجعل الطفل أو غير الطفل يتخذ إزاءه أسلوبا وقائيا أو دفاعيا".

ويضيف (عبد الكريم، 2011، ص196) أنه "خوف من شيء واقعي محدد المصدر كالخوف من الحيوانات أو البرق أو الأماكن العالية أو البحر أو النار... وهذا النوع من الخوف يحدث للطفل نتيجة لتجارب أو خبرات غير سارة حدثت للطفل سابقا سواء عايش هذه الخبرات المؤلمة بنفسه أو شاهدها أو سمع عنها عن طريق قصة، ولا شك أن الخوف حينما يكون من مصادر محددة معروفة يسهل السيطرة عليه، كما أن لهذا النوع من المخاوف فائدة وهي حماية الطفل من بعض المخاطر كالوقوع من مكان مرتفع أو النار أو الكهرباء أو السيارات المسرعة أو الحشرات الضارة".

نشير إلى أن الخوف في هذا المستوى، يعتبر مشكلة تربوية يعنى بها الآباء داخل البيت والمربيات داخل الروضة، حيث يتكفلن بالطفل لجعله يتخطى مخاوفه بطرق وأساليب، ستعطى لها حيز واسع في البرنامج التكويني لاحقا.

الخوف المرضي غير الطبيعي: وهي بالنسبة لـ (بديوي، د.ت، ص56) "ما يطلق عليها في علم النفس مخاوف مرضية، وهي لا تمثل تهديدا حقيقيا لحياة الكائن الحي، وتكون من أشياء غير مخيفة بالفعل، والسبب المباشر فيها اضطراب نفسي أو شعور بالقلق والتوتر الزائد، ومن أمثلتها الخوف من الحيوانات الأليفة، والخوف من الأماكن المفتوحة أو من الحدائق الواسعة، أو من رؤية المياه الجارية وغير ذلك".

وهي بالنسبة لـ (الختاتنة، 2013، ص134) "المخاوف عند الأطفال لا يكون وراءها سبب حقيقي معروف وتكون شديدة وتستمر لفترة طويلة من أشياء أو مواقف أو أشخاص... وهذه المخاوف ليس لها ما يبررها في الواقع وتسبب لصاحبها القلق والشعور بالعجز وظهور بعض الأعراض النفس جسمية مثل: القيء، الإسهال، الاضطرابات في التنفس، سرعة ضربات القلب، ارتفاع ضغط الدم، التبول اللاإرادي".

والملاحظ على هذا النوع من المخاوف إن ظهرت لدى الطفل، أنه لابد أن تعطى اهتماما شديدا من طرف الأولياء والمربين، وإحالة الطفل إلى المختص النفسي الذي يتكفل به لكي نتجنب الوقوع في اضطراب نفسي شديد يستعصى علاجه، ويستمر مع الطفل إلى الرشد.

8-3-3-3-مراحل تطور مخاوف الأطفال:

تختلف مخاوف الأطفال حسب سنهم إذ تمتاز كل مرحلة من مراحل الطفولة بنوع من المخاوف، ومرحلة الطفولة المبكرة بدورها تتعدد المخاوف فيها وتتنوع حيث ترى الشوربجي انه:

-الطفل في سنته الأولى إذا ترك دون طعام لمدة طويلة ظهر عليه ما يبدو حالة الفزع فيصرخ، ويحرك ذراعيه، وساقيه بطريقة عشوائية، والمثيرات الأولى للخوف عند الطفل هي الأصوات العالية والشعور بالوقوع من مكان مرتفع خصوصا عندما تكون الأم بعيدة، ثم تم يتطور الخوف تبعا لمراحل نمو الطفل فيخشى الغرباء، وذلك في الشهر الخامس من عمره، فيكتشف اختلاف الغرباء عن وجه أمه وأبيه وغيرهما ممن يلعبون دورا هاما في حياته. (الشوربجي، 2003، ص ص142-143)

وفي بداية مرحلة الطفولة المبكرة تبدأ دائرة المخاوف تتسع أكثر تبعا للنضج الجزئي الذي يعرفه الطفل في هذه المرحلة مقارنة مع المرحلة السابقة، إذ صنفها أبو أسعد والصرايرة على النحو الآتي:

-طفل السنتين: يخاف الطفل في سن الثانية من الأصوات المرتفعة مثل القاطرات، الرعد، الناقلات الضخمة، المكانس الكهربائية. بالإضافة إلى خوفه من المجسمات والأشياء الضخمة، ويبقى خوفه من فقدان أمه والانفصال عنها مازال يلازمه ويخاف الحيوانات المتوحشة عامة.

-طفل ثلاث إلى أربع سنوات: طفل هذه السن تتطور مخاوفه فيصبح يخاف من المسنين والأقنعة، بالإضافة إلى خوفه من الظلام وذلك لارتباطه بقوى فوق الطبيعة بالنسبة له لا يقوى عقله على فهمها، ويستمر لديه الخوف من الظلام والحيوانات وفقدان الأم.

-طفل خمس سنوات: تتناقص درجة المخاوف في هذه السن، إذ أن الخوف إن وجد يكون من أشياء ملموسة وواقعية كالخوف من أن يخطف ومن الأشرار واللصوص، بالإضافة إلى خوفه من الحيوانات ومن غياب الوالدين. (أبو أسعد والصرايرة، 2011، ص ص94-95، بتصرف)

مخاوف الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة نتاج للنمو المعرفي العقلي المتسارع وتطور الخيال وكثرته وتمركز الطفل حول ذاته، إذ يجعله لا يرى الوجه الحقيقي للأشياء، لذا يبدي بعض الانفعالات المتوقعة في سنه، ومن أبرز المخاوف التي يعرفها الطفل في هذه المرحلة نجد الخوف من الأصوات العالية، فقدان الأم، الظلام، الحيوانات... إلا أن تكرار هذه المخاوف وشدتها ومدتها تبرز مدى مناسبتها لسنه من خطورتها على بناء شخصيته.

8-3-3-4-أسباب الخوف:

ترى حجازي أن للخوف عدة أسباب تتجمع غالبا في النقاط الآتية:

-التقليد والمحاكاة: ينشأ الخوف في نفس الطفل عن طريق المشاركة الوجدانية للآخرين وتقليدهم، فمن اليسر أن تنتقل حالة الخوف من الأم إلى طفلها، وكذلك الأب والمربية والمدرسة

-أساليب التربية الخاطئة: ينشأ الخوف نتيجة لإتباع الأساليب الخاطئة في تربية الأطفال، فإذا كان الوالدان يهددان الطفل ويخيفانه بهدف الامتناع عن اللعب والانزعاج أو بهدف المذاكرة مثل: نضعك في غرفة مظلمة أو غرفة الفئران أو ستأخذك الغولة، فالطفل إما أن يقلع عما يفعله وينشأ خاضعا جبانا لغير سبب معقول، أو يستمر في فعله ولا ينفذ الوالدان تهديدهما وتخويفهما فيكتشف الطفل ضعفهما ويدرك مدى قوته فيستمر فيما يريد.

-الظروف الأسرية: الجو الصاخب في الأسرة وأي شجار طارئ والألفاظ غير المستحبة والمعارك المستمرة بين الكبار المحيطين به يفقد الطفل الشعور بالأمن ويفقده الثقة بنفسه وبمن حوله ويتسرب الخوف إلى نفسه.

-تخويف الأطفال: بعض الأحيان يطيب للوالدين أو أحدهما تخويف الطفل من شيء ما للتسلي أو للضحك على حالة الذعر التي تنتاب الطفل، مما يترتب عليه اضطراب شخصية الطفل وسوء العلاقة بينه وبين والديه.

-الصدمات النفسية: يمكن أن ينشأ الخوف نتيجة الصدمات النفسية التي يتعرض لها، فيشعر بخوف لا ينتهي في لحظته، بل يمتد لفترات طويلة في عمر الطفل، مثل تعرضه لهجوم قط أو كلب، أو يخاف من الاستحمام أو الدش لأنه انزلق في الماء فجأة أو دخلت المياه إلى رئتيه.

-الضعف الجسمي أو النفسي: ينشأ الخوف أحيانا في نفس الطفل الضعيف جسميا عندما تؤدي حالة الضعف إلى ضعف المقاومة ويشعر بالعجز. (حجازي، 2013، ص ص175-176، بتصرف)

تعتبر هذه الأسباب عوامل تدفع إلى ظهور مخاوف طبيعية من سن الثالثة إلى سن الخامسة، وذلك إذا لم تقترن بنوبات هلع غير متوقعة بدون سوابق ظاهرة شديدة ومتتابعة، إذ أن وجودها ينبأ بمخاوف مرضية أو الفوبيا، لهذا السبب يستحسن أن تتصرف المربية في حال ظهور المشكل حالا بطرق وحيل تربوية تزيل بها الخوف عن الطفل قبل أن يتطور إلى اضطراب. وينبغي الإشارة إلى أن المخاوف المعبر عنها والمقصودة بالدراسة الحالية هي المخاوف الطبيعية فقط.

8-3-3-5-دور المربية في التعامل مع مشكلة الخوف لدى طفل (2-5 سنوات):

تعمل المربية أن تكون عونا للأهل في حالة ظهور مشكلة الخوف، إذ أن دورها يتمثل في مساعدة الآباء للخروج من المشكلة، حيث ترى (جرجس) في المجمل، أنها ملزمة ب:

-إحاطة الطفل بجو من الدفء العاطفي والمحبة، ليشعر بالأمن والطمأنينة، على أن يتسم العطف والحنان بالحزم بدرجة معقولة ومرنة.

-عدم مساعدة الطفل على نسيان ما يخيفه ويزعجه، فالنسيان يدفن المخاوف في النفس ثم يصبح مصدرا للقلق والاضطراب النفسي، ولكن يجب أن تتفاهم مع الطفل وتوضح له الأمور، بما يجعله يهون على نفسه ولا يبالغ في الخوف، وليس معنى ذلك أبدا أن نخدع الطفل، كما يجب أن نجيبه دائما على أسئلته بالقدر الذي يطمئنه ويشبع فضوله المحدود.

-تربية روح الاستقلال والاعتماد على النفس في الطفل كلما أمكن، مما يساعد على تكوين الثقة في النفس، مع إشعاره بالتقدير وعدم السخرية منه لأي سبب كان، مع الإقلاع عن عادة المقارنة بينه وبين إخوته أو أقرانه بقصد تحميسه للجد والاجتهاد.

-على المربية مساعدة الطفل على مواجهة المواقف التي ارتبطت بذهنه بانفعال الخوف، كالخوف من القطط أو الكلاب أو الماء، وذلك بتشجيعه، ولكن ليس بدفعه دفعا شديدا قسرا عنه، أو بزجره، أو نقده تحميسا له ليقبل عليها، على المربية تلقينه الحقائق وتوضيح له أنه لا خطورة في الموقف إلى أن يقتنع ويسلك السلوك السوي بدافع من نفسه.

-إزالة خوف الطفل، بربط ما يثير مخاوفه بانفعال السرور، أي بتطبيق قاعدة الاشتراط تطبيقا عكسيا. (جرجس، 1987).

9-دور المربية في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي للطفل (2-5 سنوات):

يمكن إيجاز الدور الذي تقوم به المربية داخل غرف النشاط كدور وقائي أولي، في تجنيب الطفل الوقوع في المشكلات التربوية، وتحقيق قدر عالي من التوافق النفسي والاجتماعي حسب عامر (2008) في:

-أن تهتم المربية بدراسة مشكلات الطفل ومعرفة أسبابها ودوافع السلوك المضطرب لتقديم المساعدة له.

-التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي بصورة مستمرة للتصحيح الفوري للأخطاء السلوكية التي يقع فيها الطفل ولوقايته من الاضطراب والانحراف.

-توجيه الوالدين على كيفية التعامل مع أبنائهم لتجبهم المشكلات النفسية والاضطرابات الانفعالية.

-القدرة على التعرف المبكر لحالات سوء التوافق بين الأطفال وطرق تشخيصها وعلاجها مبكرا قبل استفحالها.

-تعديل السلوك غير المرغوب فيه للطفل بكل الوسائل الممكنة سواء عن طريق اللعب أو الرسم أو إحالة الطفل الى أخصائي نفسي متمرس أو العلاج الطبي. (عامر، 2008، ص109-111)

خلاصة:

نستخلص مما سبق ذكره خلال الفصل، أن مجموع المشكلات التربوية التي تم ذكرها إنما هي في الحقيقة عبارة عن متطلبات مرحلة النمو التي يمر بها طفل الروضة لا تنفصل عنها وهي متواجدة بالضرورة، الفاصل بينها وبين تحولها من مرحلة عادية إلى اضطراب، هي معرفة المربيين وخاصة مربية الروضة بهذه المشكلات وطبيعتها وطرق وأساليب التعامل معها وهو الغرض من عرضها في هذا الفصل وللاستفادة منها في بناء البرنامج التكويني الموجه للمربيات.

الإطار التطبيقي




الفصل الرابع
الإطار المنهجي للدراسة

الفصل الرابع

الإطار المنهجي للدراسة

1-الدراسة الاستطلاعية

1-1-الحدود الزمانية والمكانية للدراسة الاستطلاعية

1-2-عينة الدراسة الاستطلاعية

1-3-الاحتياجات التكوينية لمربيات الروضة

2-الدراسة الأساسية

2-1-منهج الدراسة

2-2- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

2-3-عينة الدراسة

2-4-حدود الدراسة

2-5-أدوات الدراسة

2-6-إجراءات الدراسة

2-7-صعوبات الدراسة

1-الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية قاعدة الدراسة الميدانية ذلك لأنها تسبق الدراسة الحقيقية بهدف الإحاطة بمعظم جوانب موضوع الدراسة، فهي مرحلة مهمة من مراحل البحث العلمي، إذ تعتبر القطعة الجوهرية لبناء البحث كله، كما تساعد الباحث على معرفة مختلف الظروف المحيطة بعملية التطبيق، ومعرف مدى ملائمة ميدان الدراسة لإجراءات البحث الميدانية، والتأكد من صلاحية الأدوات المستخدمة وسلامتها ودقتها، "إذ تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى اختبار وتجريب الأداة التي سوف يستخدمها الباحث في عمله ومدى صلاحية هذه الأداة وصدقها وثباتها ودقتها، ويعتبر هذا التجريب صورة مصغرة عن البحث وهو يهدف إلى اكتشاف معالم الطريق والصعوبات التي قد تعترض الباحث" (العمار، 2015، ص95).

وفي هذا الإطار، قامت الباحثة باتخاذ الإجراءات الإدارية للدخول إلى مركز التكوين المهني بولاية المدية، بالإضافة إلى مجموعة من رياض الأطفال بمدينة المدية بغرض:

- التواصل مع المربيات، وملاحظة المشكلات التي تعاني منها داخل الأقسام، وأساليب وطرق تعاملهن معها.

-صياغة بطاقة لتحديد الاحتياجات التكوينية، والتي تعتبر استبيان استطلاعي لمعرفة أكثر المشكلات التي تعاني منها المربيات مع الأطفال والتي تعجز أو تجد صعوبة في إيجاد حلول لها، وتوزيعها عليهن.

-تصميم استبيان الدراسة الأساسية وتطبيقه تطبيقا أوليا بغرض التحقق من ملائمته لأفراد العينة وتحديد الوقت المستغرق فيه، بالإضافة إلى حساب خصائصه السيكومترية.

1-1-الحدود الزمانية والمكانية للدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية منذ بداية شهر أكتوبر 2020 إلى غاية شهر ماي 2021، حيث تم ذلك في مركز التكوين المهني "ماعي عياد" بمدينة المدية وروضة "براعم الفرقان" وروضة "عالم منتسوري" وروضة "العش الدافئ" بنفس المدينة.

1-2-عينة الدراسة الاستطلاعية:

ضمت عينة الدراسة الاستطلاعية 22 مربية أطفال من جميع الأعمار ومن جميع المستويات الدراسية، الذين يمارسون مهامهم التربوية كمربيات لطفل (2-5 سنوات)، اختيروا بطريقة عشوائية لملئ بطاقة تحديد الاحتياجات التكوينية التي تشمل:

-مجموعة من المشكلات التربوية المرتبطة بالجانب المعرفي.

-مجموعة من المشكلات التربوية المرتبطة بالسلوك بصفة عامة.

-مجموعة من المشكلات التربوية المرتبطة بالجانب النفسي الاجتماعي. (أنظر الملحق رقم 01)

وفي النهاية تحديد (09) مشكلات لاقت الإجماع من طرف المربيات في ضرورة التكوين حولها. ومنها تم بناء الاستبيان الأساسي للدراسة، وتطبيقه بغرض حساب خصائصه السيكومترية.

1-3-الاحتياجات التكوينية لمربيات الروضة:

1-3-1-المشكلات المعرفية:

	رفض الطفل للروضة	بطئ التعلم	عدم القابلية للتعلم	مشكل التوجه الزماني والمكاني
مجموع	63	54	52	51
الرتبة	1	2	3	4

جدول رقم (02) يبين ترتيب المربيات للمشكلات المعرفية

فيما يخص المشكلات المعرفية، بينت نتائج الدراسة الاستطلاعية اختيار المربيات لمشكلة رفض الطفل للروضة في المرتبة الأولى من الترتيب، حيث أكدت المربيات أنها أهم مشكلة قد تواجه المربيات خاصة في الأيام الأولى من التحاق أي طفل بالروضة، فاكتفت الباحثة بهذه المشكلة ضمن المشكلات المعرفية في البرنامج التكويني الذي سوف تعده، والتركيز من خلال البرنامج على أساليب تواصل المربيات مع الأطفال لحل هذه المشكلة في أقصر مدة ممكنة، لتتمكن من أداء مهامها التربوية الأخرى.

1-3-2-المشكلات السلوكية:

	فرط الحركة ونقص الانتباه	العدوان	تأخر الكلام	التبول اللاإرادي	مص الأصبع	قضم الأظافر	الألفاظ البذيئة	التأتأة	السلوك الجنسي	طريقة مسك القلم	استعمال اليد اليسرى في الكتابة
مجموع	178	169	165	143	140	136	134	129	108	90	54
الرتبة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

جدول رقم (03) يبين ترتيب المربيات للمشكلات السلوكية

بالنسبة للمشكلات المرتبطة بالسلوك، بينت نتائج الدراسة الاستطلاعية اختيار المربيات مشكلة فرط الحركة ونقص الانتباه كأول مشكلة تعانين منها بالإجماع، ثم تليها مشكلة العدوان في المرتبة الثانية، أما المرتبة الثالثة كانت لمشكلة تأخر الكلام، وبعدها جاءت مشكلة التبول اللاإرادي في المرتبة الرابعة، ثم مشكلة مص الأصبع في المرتبة الخامسة، واكتفت الباحثة بتحديد هذه الخمسة مشكلات فيما يخص الجانب السلوكي في البرنامج التكويني الذي سوف تعده، مع التركيز خاصة على طرق التحكم الانفعالي من طرف المربية على نفسها، وعلى خلق الحلول وطرق التعامل السوي مع الأطفال عند ظهور تلك المشكلات، بالإضافة إلى التدرب على استعمال أساليب تعديل السلوك (التعزيز-العقاب).

1-3-3-المشكلات النفسية الاجتماعية:

	العناد	الغضب	الخوف	الغيرة	الخجل	قلق الانفصال
مجموع	95	94	90	71	70	42
الرتبة	1	2	3	4	5	6

جدول رقم (04) يبين ترتيب المربيات للمشكلات النفسية الاجتماعية

وبالنسبة للمشكلات النفسية الاجتماعية، بينت نتائج الدراسة الاستطلاعية اختيار المربيات لمشكلة العناد في المرتبة الأولى من الترتيب، ثم تليها مشكلة الغضب في المرتبة الثانية، أما مشكلة الخوف كانت في المرتبة الثالثة، واكتفت الباحثة بتحديد ثلاث مشكلات في الجانب النفسي الاجتماعي للبرنامج التكويني لاحقا، والتركيز من خلال البرنامج على أساليب تواصل المربيات مع الأطفال، وأساليب المساندة الانفعالية بغرض التغلب واجتياز هذه المشكلات النفسية الاجتماعية.

من خلال تحليل استجابات المربيات على بطاقة تحديد الاحتياجات التكوينية، يمكننا استخلاص أن الهدف من الدراسة الاستطلاعية هو الكشف عن أهم المشكلات التربوية التي تعاني منها المربيات داخل الأقسام، وذلك بغرض بناء تصور واضح لدى الباحثة مما ساعد على بناء الاستبيان الذي سوف تعتمد عليه في الدراسة الأساسية، وحساب خصائصه السيكومترية، بالإضافة إلى البرنامج التكويني الذي ستقوم من خلاله بتحسين مفاهيم المربيات وانفعالاتهن، وطرق تعاملهن مع المشكلات التربوية التي تواجه طفل (2-5 سنوات).

2-الدراسة الأساسية:

2-1-منهج الدراسة:

لإجراء أي دراسة ينبغي إتباع مجموعة من القواعد والطرق التي تساعد الباحث على الوصول إلى أفضل النتائج، وهذا ما يسمى بالمنهج، حيث عرفه (seymour, 1965) كما ورد في (عبيدات وأبو

نصار ومبيضين، 1999، ص35) على أنه "عبارة عن أسلوب من أساليب التنظيم الفعالة لمجموعة من الأفكار المتنوعة والهادفة للكشف عن حقيقة تشكل هذه الظاهرة أو تلك"

والمشكلة الأساسية للدراسة هي التي تحدد بالضرورة المنهج الملائم لمعالجتها، والمنهج المستخدم في الدراسة المتمثلة في فعالية برنامج تكويني (انفعالي–معرفي) لمربيات الروضة للتعامل مع بعض المشكلات التربوية لدى طفل (2–5 سنوات)، هو المنهج التجريبي الذي يعرفه (عليان وغنيم، 2000، ص50) " يشمل استقصاء العلاقة السببية بين المتغيرات المسئولة عن تشكيل الظاهرة أو الحدث أو التأثير فيهما بشكل مباشر أو غير مباشر وذلك بهدف التعرف على أثر ودور كل متغير من هذه المتغيرات في هذا المجال"

وللتوضيح أضاف (النعيمي وآخرون، 2015، ص207) على انه "ذلك النوع من البحث الذي تتم فيه السيطرة على المتغيرات".

ووفقا لما تتطلبه الدراسة الحالية تم الاعتماد على التصميم التجريبي الكلاسيكي ذو المجموعتين المتكافئتين الذي يتألف حسب (فرانكفورت ناشمياز وآخرون، 2004، ص109–110) "من مجموعتين قابلتين للمقارنة: المجموعة التجريبية والمجموعة الرقابية أو الضابطة، هاتان المجموعتان متكافئتان باستثناء إخضاع المجموعة التجريبية للمتغير المستقل، وعدم إخضاع المجموعة الرقابية له. ويتم توزيع الحالات (أو الأفراد محل الدراسة) على كل من المجموعة التجريبية والرقابية على أساس الصدفة –توزيع الحالات عشوائيا على المجموعتين– لتقييم أثر المتغير المستقل، يخضع المتغير التابع للقياس مرتين لكل مجموعة، وتسمى نتائج القياس بالعلامات.يجرى أحد القياسين، الاختبار القبلي، على كل الحالات قبل إدخال المتغير المستقل إلى المجموعة التجريبية، كما يجرى القياس الثاني، الاختبار البعدي، على كل الحالات بعد إخضاع المجموعة التجريبية للمتغير المستقل. تقارن الفروقات في القياسين بين الاختبار القبلي والبعدي لكل من المجموعتين".

وبغرض التحقق من فرضيات الدراسة، واختارت الباحثة عينتين عشوائيتين متكافئتين من مربيات رياض الأطفال يخضعن كلهن أولا للقياس القبلي المتمثل في: (استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل 2–5 سنوات)، ثم يتم تقسيمهن إلى مجموعتين: تكون المجموعة الأولى تجريبية تخضع لأثر المتغير المستقل الذي يتمثل في البرنامج التكويني، والمجموعة الثانية ضابطة أو رقابية لا تخضع

للمعالجة التجريبية ولا لأثر المتغير المستقل، وذلك بغرض الملاحظة ودراسة الفروق بين المجموعتين، يجرى بعد ذلك القياس البعدي المتمثل في (استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل 2-5 سنوات) على المجموعتين على حد سواء، وأي تغيرات تحدث في نتائج القياس البعدى للمجموعة التجريبية إنما تعود لأثر المتغير المستقل (البرنامج التكويني) على المتغير الثابت (مفاهيم مربيات الروضة حول المشكلات التربوية لطفل 2-5 سنوات). والجدول الآتي يوضح التصميم التجريبي لمجموعتين متكافئتين:

عينة الدراسة	القياس -1-	المتغير المستقل	القياس -2-
المجموعة الضابطة	قياس قبلي	عدم الخضوع للبرنامج التكويني	قياس بعدي
المجموعة التجريبية	قياس قبلي	الخضوع للبرنامج التكويني	قياس بعدي

جدول رقم (05) يوضح التصميم التجريبي المستخدم

2-2-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لقد تم معالجة بيانات الدراسة بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية المعروف ب (Spss) الإصدار الواحد والعشرين Version 21، وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

المتوسط الحسابي	Moyen
الانحراف المعياري	Standard déviation
النسبة المئوية	Pourcentage %
معامل الارتباط "بيرسون"	Pearson corrélation coefficient
معامل "ألفا لكرومباخ"	Alpha de cronbach
اختبار "ت" لعينتين متجانستين	test T pour échantillons appariés
معامل "ايتا" للأثر	Eta square
وضع في الاعتبار أن 0.05 هو الحد الأدنى لمستوى الدلالة	

جدول رقم (06) يبين الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

2-3-عينة الدراسة:

2-3-1-المعاينة:

تم تحديد المجتمع الأصلي للدراسة بمجموع مربيات الأطفال المتواجدات في رياض الأطفال وبمركز التكوين المهني (ماعي عياد) بولاية المدية، وتم اختيار عينة البحث وفق المعايير التالية:

-قبول المربية المشاركة في التكوين يُعتبر أمر ضروري وأساسي

-تجانس أفراد العينة في السن، الشهادة المتحصل عليها وعدد سنوات الخبرة.

-أن تتجاوز مدة عمل المربية في الروضة 6 أشهر.

2-3-2-عينة الدراسة :

طريقة المعاينة المستخدمة هي من نوع المعاينة القصدية في المرحلة الأولى من الاختيار، ثم المعاينة العشوائية في المرحلة الثانية وفق المراحل الآتية:

-اختارت الباحثة روضة (براعم الفرقان) وروضة (الأزهار) ومركز التكوين المهني (ماعي عياد) بمدينة المدية بطريقة قصدية من مجموع الروضات الموجودة بالولاية، وذلك بناءً على القبول الذي تم تلقيه من طرف المبحوثين لفكرة التكوين، بالإضافة إلى التسهيلات التي وفرتها مديرات الروضات ومدير مركز التكوين المهني.

-تمت مراعاة في اختيار مجموعتي الدراسة (التجريبية والضابطة) تجانس أفرادها من حيث السن، الشهادة المتحصل عليها، وعدد سنوات الخبرة.

-تحصلت الباحثة على قائمة من (30) مربية توفرت فيهن شروط المعاينة.

-بطريقة المعاينة العشوائية البسيطة (طريقة القرعة)، تم تقسيم المربيات على مجموعتين، حيث تكونت كل واحدة منها على (15) مربية، اعتبرت المجموعة الأولى تجريبية يطبق عليها الاستبيان والبرنامج التكويني، والمجموعة الثانية ضابطة أو رقابية يطبق عليها الاستبيان ولا يطبق عليها البرنامج التكويني، والجدول الآتي يوضح ذلك:

عينة الدراسة	مركز التكوين المهني (ماعي عياد)	روضة براعم الفرقان	روضة الأزهار	المجموع
المجموعة الضابطة	02	05	08	15
المجموعة التجريبية	05	08	02	15
المجموع	07	13	10	30

جدول رقم (07) يوضح توزيع عينة الدراسة

2-3-3-خصائص أفراد المجموعة التجريبية:

جاءت خصائص أفراد المجموعة التجريبية من حيث السن والشهادة المتحصل عليها وعدد سنوات الخبرة على النحو الموضح في الجدول الآتي:

العينة	السن	الشهادة	سنوات الخبرة
01	من 20 إلى 30 سنة	شهادة جامعية	من 6 أشهر إلى سنتين
02	من 20 إلى 30 سنة	شهادة جامعية	من سنتين إلى 5 سنوات
03	من 20 إلى 30 سنة	متربصة في معهد التكوين	من 6 أشهر إلى سنتين
04	من 20 إلى 30 سنة	متربصة في معهد التكوين	من 6 أشهر إلى سنتين
05	من 30 إلى 40 سنة	بدون شهادة	أكثر من 5 سنوات
06	من 20 إلى 30 سنة	شهادة من معهد التكوين	من سنتين إلى 5 سنوات
07	من 20 إلى 30 سنة	شهادة من معهد التكوين	من سنتين إلى 5 سنوات
08	من 20 إلى 30 سنة	متربصة في معهد التكوين	من 6 أشهر إلى سنتين
09	من 20 إلى 30 سنة	شهادة جامعية	من سنتين إلى 5 سنوات

10	من 18 إلى 20 سنة	بدون شهادة	من 6 أشهر إلى سنتين
11	من 18 إلى 20 سنة	متربصة في معهد التكوين	من 6 أشهر إلى سنتين
12	من 20 إلى 30 سنة	شهادة من معهد التكوين	أكثر من 5 سنوات
13	من 20 إلى 30 سنة	شهادة من معهد التكوين	من سنتين إلى 5 سنوات
14	من 20 إلى 30 سنة	شهادة من معهد التكوين	أكثر من 5 سنوات
15	من 18 إلى 20 سنة	متربصة في معهد التكوين	من 6 أشهر إلى سنتين

جدول رقم (08) يبين خصائص أفراد المجوعة التجريبية

يتضح في الجدول رقم (08):

-أن أعلى سن بالنسبة لمربيات المجموعة التجريبية محصور بين (30 و40 سنة)، وأصغر سن هو (من 18 إلى 20 سنة)، حيث تضم المجموعة مربية واحدة يفوق سنها (30 سنة)، و 11 مربية يتراوح سنها بين (20 و30 سنة)، و3 مربيات يقل عمرهن عن (20 سنة).

-ويتضح أيضا تعدد أنواع الشهادات المتحصل عليها من طرف المربيات، حيث ضمت المجموعة 3 مربيات متحصلات على شهادات جامعية، و05 مربيات متخرجات من معهد التكوين المهني، ومربيتان تعملان بدون شهادة، في حين أنه تواجدت 05 مربيات متربصات في معهد التكوين المهني.

-أما من حيث عدد سنوات الخبرة بالنسبة لأفراد المجوعة التجريبية فاتضح أنه 07 مربيات وهي تمثل الأغلبية، تراوحت خبرتهن بين (6 أشهر وسنتان) خبرة ميدانية، في حين أنه توجد 03 مربيات حددت خبرتهن بـ (أكثر من 5 سنوات)، و 05 مربيات أيضا حددت مدة خبرتهن (من سنتان إلى 5 سنوات).

2-3-4-خصائص أفراد المجموعة الضابطة:

جاءت خصائص أفراد المجموعة الضابطة من حيث السن والشهادة المتحصل عليها وعدد سنوات الخبرة على النحو الموضح في الجدول الآتي:

العينة	السن	الشهادة	سنوات الخبرة
01	من 20 إلى 30 سنة	متربصة في معهد التكوين	من 6 أشهر إلى سنتين
02	من 20 إلى 30 سنة	متربصة في معهد التكوين	من 6 أشهر إلى سنتين
03	من 20 إلى 30 سنة	شهادة جامعية	من سنتين إلى 5 سنوات
04	من 30 إلى 40 سنة	بدون شهادة	من 6 أشهر إلى سنتين
05	من 20 إلى 30 سنة	شهادة من معهد التكوين	من سنتين إلى 5 سنوات
06	من 20 إلى 30 سنة	شهادة من معهد التكوين	من سنتين إلى 5 سنوات
07	من 30 إلى 40 سنة	شهادة جامعية	أكثر من 5 سنوات
08	من 20 إلى 30 سنة	متربصة في معهد التكوين	من 6 أشهر إلى سنتين
09	من 30 إلى 40 سنة	شهادة جامعية	أكثر من 5 سنوات
10	من 18 إلى 20 سنة	متربصة في معهد التكوين	من 6 أشهر إلى سنتين
11	من 18 إلى 20 سنة	متربصة في معهد التكوين	من 6 أشهر إلى سنتين
12	من 20 إلى 30 سنة	بدون شهادة	من 6 أشهر الى سنتين
13	من 20 إلى 30 سنة	شهادة جامعية	من سنتين إلى 5 سنوات
14	من 30 إلى 40 سنة	شهادة من معهد التكوين	أكثر من 5 سنوات
15	من 30 الى 40 سنة	شهادة من معهد التكوين	أكثر من 5 سنوات

جدول رقم (09) يبين خصائص أفراد المجوعة الضابطة

يتضح في الجدول رقم (09):

-أن أعلى سن بالنسبة لمربيات المجموعة الضابطة محصور بين (30 و40 سنة)، وأصغر سن هو (من 18 إلى 20 سنة)، حيث تضم المجموعة 05 مربيات يفوق سنهن (30 سنة)، و 08 مربيات يتراوح سنهن بين (20 و30 سنة)، ومربيتان يقل عمرهن عن (20 سنة).

-ويتضح أيضا تعدد أنواع الشهادات المتحصل عليها من طرف المربيات، حيث ضمت المجموعة 04 مربيات متحصلات على شهادات جامعية، و04 مربيات متخرجات من معهد التكوين المهني، ومربيتان تعملان بدون شهادة، في حين أنه تواجدت 05 مربيات متربصات في معهد التكوين المهني.

-أما من حيث عدد سنوات الخبرة بالنسبة لأفراد المجوعة الضابطة فاتضح أنه 07 مربيات وهي تمثل الأغلبية، تراوحت خبرتهن بين (6 أشهر وسنتان) خبرة ميدانية، في حين أنه توجد 04 مربيات حددت خبرتهن بـ (أكثر من 5 سنوات)، و 04 مربيات أيضا حددت مدة خبرتهن (من سنتان إلى 5 سنوات).

2-3-5-تكافؤ أفراد المجموعة التجريبية والضابطة:

-التكافؤ من حيث السن:

يتوزع أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث السن كما هو موضح في الجدول الآتي:

المجموعة / السن	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة
من 18 إلى 20 سنة	03	%20	02	%14
من 20 إلى 30 سنة	11	%73	08	%53
من 30 إلى 40 سنة	01	%7	05	%33
المجموع	15	%100	15	%100

الجدول رقم (10) يوضح تكافؤ أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من حيث السن

يتضح من الجدول رقم (10) أن المجموعة التجريبية تضم (20%) من المربيات ينحصر سنهن من 18 إلى 20 سنة، و(73%) من المربيات ينحصر سنهن من 20 إلى 30 سنة وهي أعلى نسبة، و(7%) من المربيات ينحصر سنهن من 30 إلى 40 سنة.

في حين أن المجموعة الضابطة تضم (14%) من المربيات ينحصر سنهن من 18 إلى 20 سنة، و(53%) من المربيات ينحصر سنهن من 20 إلى 30 سنة وهي أعلى نسبة، و(33%) من المربيات ينحصر سنهن من 30 إلى 40 سنة.

وهي نسب متقاربة بين المجموعة التجريبية والضابطة، مما يدل على تكافؤ المجموعتين من حيث السن.

-التكافؤ في الشهادة المتحصل عليها:

يتوزع أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث الشهادة المتحصل عليها كما هو موضح في الجدول الآتي:

المجموعة / الشهادة	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة
جامعية	3	%20	4	%27
متخرجات من مركز التكوين المهني	5	%33	4	%27
متربصات في مركز التكوين المهني	5	%33	5	%33
بدون شهادة	2	%14	2	%13
المجموع	15	%100	15	%100

الجدول رقم (11) يوضح تكافؤ أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من حيث الشهادة المتحصل عليها

يتضح من الجدول رقم (11) أن المجموعة التجريبية تضم (20%) من المربيات يحملن شهادات جامعية، و(33%) من المربيات متخرجات من مركز التكوين المهني، و (33%) من المربيات متربصات في مركز التكوين المهني، و(14%) من المربيات يعملن بدون شهادة.

في حين أن المجموعة الضابطة تضم (27%) من المربيات يحملن شهادات جامعية، و(27%) من المربيات متخرجات من مركز التكوين المهني، و (33%) من المربيات متربصات في مركز التكوين المهني، و(13%) من المربيات يعملن بدون شهادة

وهي نسب متقاربة بين المجموعة التجريبية والضابطة، مما يدل على تكافؤ المجموعتين من حيث الشهادة المتحصل عليها.

-التكافؤ من حيث عدد سنوات الخبرة:

يتوزع أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث سنوات الخبرة كما هو موضح في الجدول الآتي:

المجموعة / سنوات الخبرة	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة
من 6 أشهر الى سنتان	07	%47	07	%47
من سنتان الى 5 سنوات	05	%33	04	%27
أكثر من 5 سنوات	03	%20	04	%26
المجموع	15	%100	15	%100

الجدول رقم (12) يوضح تكافؤ أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من حيث عدد سنوات الخبرة

يتضح من الجدول رقم (12) أن المجموعة التجريبية تضم (47%) من المربيات حددت خبرتهن من 6 أشهر إلى سنتان، و(33%) من المربيات حددت سنوات الخبرة لديهن من سنتان إلى 5 سنوات، و(20%) من المربيات لديهن خبرة أكثر من 5 سنوات.

في حين أن المجموعة الضابطة تضم (47%) من المربيات حددت خبرتهن من 6 أشهر إلى سنتان، و(27%) من المربيات حددت سنوات الخبرة لديهن من سنتان إلى 5 سنوات، و(26%) من المربيات لديهن خبرة أكثر من 5 سنوات.

وهي نسب متقاربة بين المجموعة التجريبية والضابطة، مما يدل على تكافؤ المجموعتين من حيث عدد سنوات الخبرة.

2-4-حدود الدراسة:

من البديهي أن تختار الباحثة مكانا مناسبا لدراستها، حيث تكون الأرضية التي ستطبق فيها أدوات البحث والبرنامج التكويني، بالإضافة إلى مراعاة زمن محدد يكون كافيا لجميع الإجراءات المتبعة في الدراسة، وهذا ما دفعنا إلى اختيار حدود زمانية ومكانية نرى أنها مناسبة، والتي سيتم عرضها فيما يأتي:

2-4-1-الحدود المكانية: أنجز هذا البحث في مركز التكوين المهني (ماعي عياد) بحي الداميات ولاية المدية، حيث تم اختيار هذا المركز نظرا لاحتوائه على قسم من المتربصات ضمن تخصص -مربيات الطفولة الأولى- بالإضافة إلى روضة الأطفال (براعم الفرقان) المتواجدة بحي ثنية الحجر ولاية المدية، وروضة (الأزهار) المتواجدة في حي المصلى ولاية المدية.

2-4-2-الحدود الزمانية: استغرقت مدة الدراسة الأساسية قرابة (04) أشهر، (بناء علاقة مع المربيات، إجراء مختلف التطبيقات والملاحظات اللازمة)، أي من شهر (أكتوبر 2021) إلى (جانفي 2022).

2-5-أدوات الدراسة:

فيما يلي استعراض للأدوات التي تم استخدامها في جمع البيانات، والتي ساعدت في تحقيق أهداف الدراسة، إذ تم بيان الأدوات من حيث الوصف والإعداد وإجراءات الصدق والثبات كما يلي:

2-5-1-استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات:

بعد التحديد النهائي للحاجات التكوينية لمربيات الروضة، والتوصل إلى قائمة المشكلات التربوية التي كان المربيات بحاجة إلى التكوين حولها، قمنا بإعداد استبيان يبين لنا مدى امتلاك مربيات الروضة

لمفاهيم حول المشكلات التربوية التي قد تواجه طفل (2-5) سنوات، وذلك لاستخدامه كأداة للاختبار القبلي والبعدي لمعرفة فعالية البرنامج التكويني الذي جرى تطبيقه على عينة الدراسة.

وقد تكون الاستبيان في صورته النهائية من قسمين:

القسم الأول: يتضمن البيانات الأساسية للمربية حيث شملت: اسم المربية، سنها، الشهادة المتحصل عليها، وعدد سنوات الخبرة لديها، بالإضافة إلى تعليمة الاستبيان.

القسم الثاني: تضمن الاستبيان 29 بندا، تم إعدادها على شكل أسئلة الصواب والخطأ، والاختيار من متعدد، مقسمة على 09 محاور، حيث يتضمن كل محور مجموعة من الأسئلة حول مشكلة من المشكلات التربوية المحددة مسبقا، هذا ويندرج تحت كل بند من البنود أربعة بدائل أو اختيارات، تجيب المربية باختيار أحدها. وتتمثل المحاور في:

المحور الأول: مشكلة رفض الطفل للروضة: ويشمل بندين تحمل رقم (1-2)

المحور الثاني: مشكلة فرط النشاط وتشتت الانتباه: ويشمل 04 بنود تحمل رقم (3-4-5-6)

المحور الثالث: مشكلة العدوان: ويشمل 03 بنود تحمل رقم (7-8-9)

المحور الرابع: مشكلة تأخر الكلام: ويشمل 03 بنود تحمل رقم (10-11-12)

المحور الخامس: مشكلة التبول اللاإرادي: ويشمل 05 بنود تحمل رقم (13-14-15-16-17)

المحور السادس: مشكلة مص الاصبع: ويشمل بندين تحمل رقم (18-19)

المحور السابع: مشكلة العناد: ويشمل 03 بنود تحمل رقم (20-21-22)

المحور الثامن: مشكلة الغضب: ويشمل 04 بنود تحمل رقم (23-24-25-26)

المحور التاسع: مشكلة الخوف: ويشمل 03 بنود تحمل رقم (27-28-29)

2-5-2-تعليمة تطبيق الاستبيان:

ينبغي عند تطبيق الاستبيان مراعاة التعليمة بدقة، والتأكد من أن المربية قد استوعبت ما هو مطلوب منها، وفهمت كيفية الإجابة على كل بند من بنود هذا الاستبيان، لذا يستحسن على الباحثة قراءة

التعليمة وشرحها للمربيات والتأكد من أن كل المربيات قد فهمن المطلوب منهن، ويجرى هذا الاستبيان بطريقة جماعية ويفضل أن تكون الجماعة صغيرة للتأكد من فهم أفراد العينة لتعليمة الاستبيان.

2-5-3-تصحيح الاستبيان:

تعطى الدرجة (01) على كل جواب صحيح، في حين الجواب الخاطئ تعطى له الدرجة (00)، ويتم التصحيح وفق نموذج موضوع مسبقا يعتمد على معايير علمية، والنقطة الإجمالية التي تتحصل عليها المربية في الاستبيان تشير إلى مدى معرفتها حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات، وتكون التقديرات على الشكل التالي:

-عندما تتحصل المربية على مجموع نقاط يساوي أو أقل من 09 هذا يعني أن مفاهيمها حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات ضعيفة.

- عندما تتحصل المربية على مجموع نقاط مابين 10-19 يعني ان مفاهيمها حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات متوسطة.

- عندما تتحصل المربية على مجموع نقاط مابين 20-29 يعني أن مفاهيمها حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات جيدة جدا، وان المربية ملمة تقريبا بكل ما يخص المشكلات التربوية التي قد يتعرض لها الطفل في هذه المرحلة.

2-5-4-الخصائص السيكومترية للاستبيان:

2-5-4-1-الثبات:

تم حساب ثبات استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات وفق الدراسة الاستطلاعية باستخدام:

***حساب الثبات بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق:**

حيث يرى بشير معمرية (2011) أنه يقصد بالثبات "مدى الدقة والاستقرار والاتساق في نتائج القياس، لو طبقت أداة القياس مرتين فأكثر على نفس الأفراد أو الأشياء لقياس الخاصية في مناسبات مختلفة... أي ضمان الحصول على نفس النتائج تقريبا، إذا أعيد تطبيق الاختبار على نفس الأفراد، أو

نفس المجموعة من الأفراد، وهذا يعني قلة تأثير عوامل الصدفة على نتائج الاختبار" (معمرية، 2011، ص206)

وتكونت العينة من (15) مربية من مدينة المدية حيث قدر الفاصل الزمني بين التطبيقين (15 يوما) والجدول الآتي يوضح ذلك:

الاستبيان ومحاوره	قيمة الارتباط (معامل بيرسون)	قيمة دلالة معامل الارتباط	
الاستبيان الكلي	0.77	0.01	دال إحصائيا
مشكلة رفض الطفل للروضة	0.55	0.05	دال إحصائيا
مشكلة فرط النشاط وتشتت الانتباه	0.73	0.01	دال إحصائيا
مشكلة العدوان	0.52	0.05	دال إحصائيا
مشكلة تأخر الكلام	0.85	0.01	دال إحصائيا
مشكلة التبول اللاإرادي	0.53	0.05	دال إحصائيا
مشكلة مص الأصبع	0.73	0.01	دال إحصائيا
مشكلة العناد	0.77	0.01	دال إحصائيا
مشكلة الغضب	0.74	0.01	دال إحصائيا
مشكلة الخوف	0.15	غير دال	غير دال إحصائيا

جدول رقم (13) يوضح ثبات الاستبيان بمعامل بيرسون

يبين هذا الجدول نسب ترابط نتائج الأفراد بين عملية التطبيق وإعادة التطبيق على الاستبيان الكلي وأيضا نسب ترابط نتائج الأفراد بين عملية التطبيق وإعادة التطبيق على كل محور، وذلك حسب معامل "بيرسون" وما يلاحظ أن معامل ارتباط الاستبيان الكلي بين التطبيقين هو (0.77) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية جيدة عند الدرجة الحرجة (0.01) ومعاملات ارتباط المحاور بين التطبيقين تتراوح مابين (0.52 إلى 0.85) وهو معامل ارتباط ينحصر بين المتوسط والعالي عند الدرجة الحرجة (0.01 و0.05).

***حساب الثبات بطريقة ألفا لكرومباخ:**

تم حساب ثبات الاستبيان بمعامل ألفا لكرومباخ وكانت النتائج على النحو الآتي:

العينة	عدد البنود	معامل ألفا لكرومباخ
15	29	0.529

جدول رقم (14) يوضح ثبات الاستبيان بمعامل ألفا لكرومباخ

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة معامل ألفا لكرومباخ تساوي 0.529 وهي قيمة مقبولة كي نحكم على المقياس أنه ثابت ويمكن الوثوق بنتائجه.

2-5-4-2-الصدق:

تم التحقق من صدق الاستبيان على النحو الآتي:

***صدق المحتوى:**

"صدق المحتوى يتعلق بمحاولة تحديد مدى كفاية بناء الاختبار بحيث تمثل مفرداته النطاق السلوكي لمهارة أو مجال دراسي معين تمثيلا جيدا...ويقوم المحكم بتقييم كل مفردة من مفردات الاختبار في ضوء البعد الذي تنتمي إليه، ويفضل الاعتماد على أكثر من محكم للحصول على تقديرات منسقة بدرجة أفضل" (علام، 2000، ص191).

حيث تم عرض الاستبيان في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس وعلوم التربية بالإضافة إلى مديرات رياض الأطفال والخبيرات في ميدان التربية قبل المدرسية، وطلب منهن إبداء أرائهن حول ما يلي:

-صلاحية المقياس للبيئة الجزائرية ولعينة البحث.

-وضوح لغته وسهولة مفرداته.

-صحة محتواه.

-مدى انتماء البنود لمحاورها.

-مدى مناسبة المحاور لقياس ما وضعت لقياسه.

وتمحورت معظم ملاحظات المحكمين حول:

-تغيير الشكل الخارجي للاستبيان

-تعديل صياغة بعض البنود غير الواضحة من حيث اللغة

-إضافة بعض الأفكار التي يستحسن إدراجها ضمن البنود.

وفي ضوء الملاحظات التي أبداها المحكمون عامة، قمنا بإجراءات التعديل اللازمة، حيث استقر الاستبيان، بعد حذف ما هو زائد وإضافة ما هو واجب والتصحيح الغوي، في صورته النهائية على 29 بندا، بعدما كان عدد بنوده 35 بندا، حيث أصبح على الشكل الموضح في الملحق رقم (02، ص230).

*** صدق الاتساق الداخلي:**

قمنا بالتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبيان بتطبيقه على عينة مكونة من (15) مربية، وتم حساب معامل الارتباط بيرسون وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) بين:

درجة البند والدرجة الكلية للاستبيان:

الأبعاد	رقم الفقرة	معامل الارتباط	الأبعاد	رقم الفقرة	معامل الارتباط
مشكلة رفض الطفل للروضة	28	0.59	مشكلة التبول اللاإرادي	14	0.65
	29	0.65		15	0.71
مشكلة فرط النشاط وتشتت الانتباه	1	0.60	مشكلة مص الأصبع	16	0.71
	2	0.60		17	0.54
	3	0.72	مشكلة العناد	18	0.51
	4	0.67		19	0.64
مشكلة العدوان	5	0.60		20	0.74
	6	0.56	مشكلة الغضب	21	0.64
	7	0.60		22	0.77
مشكلة تأخر الكلام	8	0.83		23	0.64
	9	0.72		24	0.65
	10	0.54	مشكلة الخوف	25	0.74
مشكلة التبول اللاإرادي	11	0.63		26	0.70
	12	0.81		27	0.65
	13	0.55			

جدول رقم (15) يبين ارتباط البند مع الدرجة الكلية للاستبيان

بينت نتائج الجدول رقم (15) أن قيم ارتباط درجات البند مع الدرجة الكلية للاستبيان تراوحت بين 0.51 و 0.83، أي أن هناك بنود ارتبطت بالدرجة الكلية للاستبيان بدرجة مقبولة، وهناك من البنود من ارتبطت بالدرجة الكلية للاستبيان بدرجة عالية وصلت إلى القيمة 0.83، ومنه نقول أن هناك ارتباط مقبول بين درجة كل بند والدرجة الكلية للاستبيان عند مستوى دلالة (0.01-0.05).وهذا ما يفسر أن هناك اتساق بين بنود الاستبيان ودرجته الكلية.

درجة كل محور من المحاور والدرجة الكلية للاستبيان

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
مشكلة رفض الطفل للروضة	0.57	0.05
مشكلة فرط النشاط وتشتت الانتباه	0.69	0.01
مشكلة العدوان	0.53	0.05
مشكلة تأخر الكلام	0.54	0.05
مشكلة التبول اللاإرادي	0.56	0.05
مشكلة مص الأصبع	0.53	0.05
مشكلة العناد	0.51	0.05
مشكلة الغضب	0.63	0.01
مشكلة الخوف	0.60	0.01

جدول رقم (16) يبين ارتباط المحور مع الدرجة الكلية للاستبيان

بينت نتائج الجدول رقم (16) أن قيم ارتباط درجات المحاور مع الدرجة الكلية للاستبيان تراوحت بين 0.51 و 0.63، أي أن معظم المحاور ارتبطت بالدرجة الكلية للاستبيان بدرجة مقبولة، ومنه نقول أن هناك ارتباط مقبول بين درجة كل محور والدرجة الكلية للاستبيان عند مستوى دلالة (0.05 و0.01).وهذا ما يفسر أن هناك اتساق بين محاور الاستبيان ودرجته الكلية.

من خلال النتائج المتحصل عليها اتضح أن هناك ارتباط دال بين درجات البنود والدرجة الكلية للاستبيان، بالإضافة إلى وجود ارتباط دال إحصائيا بين درجات المحاور والدرجات الكلية للاستبيان، وهذا ما يفسر أن المقياس يتمتع بصدق اتساق داخلي مقبول.

2-6-إجراءات الدراسة:

2-6-1-البرنامج التكويني:

بعد الاستفادة من نتائج البحوث والدراسات السابقة من حيث كيفية بناء البرامج التكوينية، والأساليب والطرق المستخدمة في تكوين مربيات رياض الأطفال في العالم عامة وفي الجزائر خاصة، والتي تم عرضها في الفصل الثالث من الدراسة الحالية، وبعد التمكن من تحديد احتياجات عينة الدراسة بدقة والكشف عن مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات باستخدام الاستبيان المصمم للدراسة تمكنا من صياغة الأهداف الخاصة بالبرنامج الذي سيتم إعداده، حيث اعتمدنا في تصميم البرنامج على :

- ✓ الاطلاع على أدبيات الموضوع من مجلاّت علمية ومراجع عربية وأجنبية، التي تناولت موضوع مربيات الروضة، وأيضا مختلف الدراسات التي طبقت البرامج التكوينية على المربيات في الروضة.
- ✓ تصميم برنامج تكويني لمربيات الروضة حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات).
- ✓ عرض البرنامج التكويني على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في علوم التربية وعلم النفس وتم الأخذ بتوصياتهم وأرائهم واقتراحاتهم في تعديله.

2-6-2-وصف البرنامج:

يحتوي البرنامج التكويني على 17 جلسة تكوينية، هدفه العام تكوين مجموعة من مربيات رياض الأطفال بغرض تحسين مفاهيمهن وانفعالاتهن، وطرق تعاملهن مع المشكلات التربوية التي تواجه طفل (2-5 سنوات)، وذلك بعد أن تم تحديد احتياجاتهن التكوينية.

تحتوي كل جلسة من الجلسات على مجموعة من المعارف النظرية والعملية أيضا، إضافة إلى مجموعة من الأهداف والوسائل المحددة، أما مدة تطبيق البرنامج فحددت ب (04) أشهر حيث طبق من

شهر أكتوبر 2021 إلى غاية جانفي 2022، وفيما يتعلق بمدة كل جلسة فكانت محصورة بين 45 د – 60 د بمعدل جلستين كل أسبوع.

2-6-3-صدق البرنامج:

تم عرض البرنامج في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال علوم التربية وعلم النفس بالإضافة إلى بعض مديرات رياض الأطفال وبعض المهتمين بمجال التربية قبل المدرسية وطلب منهم إبداء آرائهم حول:

-صلاحية البرنامج التكويني للبيئة الجزائرية ولعينة البحث.

-مدى انتماء الجلسات التكوينية إلى المشكلات التربوية المتعلقة بها.

-ملائمة التوقيت.

-ملائمة الأساليب المستخدمة.

حيث تم تعديل البرنامج حسب الملاحظات والإرشادات المقدمة من طرف المحكمين، وأصبح البرنامج التكويني في صورته النهائية التي تسمح بتطبيقه. (أنظر الملحق رقم 03)

2-6-4-تحديد أهداف البرنامج التكويني:

-الهدف الفعلي والأساسي من البرنامج التكويني هو مساعدة مربيات الروضة في تحسين التعامل مع المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات) من خلال الجلسات التكوينية.

-تكوين المربيات معرفيا، وتوجيههم انفعاليا بغرض التعامل السوي والصحيح مع طفل (2-5 سنوات).

-مساعدة المربية على معرفة خصوصية مرحلة رياض الأطفال وأهميتها بالنسبة للطفل في بناء شخصيته مستقبلا.

-تعريف مربيات الروضة بكيفية التعامل مع طفل الروضة لتحقيق النمو السليم له وتحسين العملية التربوية.

-تعديل بعض المفاهيم غير المناسبة عند المربيات حول نمو الطفل ومشكلاته في مرحلة الطفولة المبكرة.

2-6-5-الأسس التي يقوم عليها البرنامج

تم اختيار محتوى البرنامج وفقا للأسس الآتية:

-أن تتناسب موضوعات البرنامج مع ما يقيسه الاستبيان ومع الخصائص الانفعالية والمعرفية لأفراد العينة.

-أن يحقق نموا مهنيا لمربيات الروضة، بتحسين تعاملهن مع المشكلات التربوية للطفل، والتي قد تتخلل قيامهن بأدوارهن التربوية والمهنية.

-أن يكون متناسقا مع الأهداف المسطرة مسبقا.

-أن يكون قابلا للتقويم.

2-6-6-عدد جلسات البرنامج ومكان تنفيذه:

طبق البرنامج التكويني الحالي في مدة زمنية حددت ب (17) أسبوعا، أي أربعة أشهر، ضمت كل من تطبيق القياس القبلي ثم البرنامج التكويني ثم القياس البعدي والقياس التتبعي الذي طبق بعد شهر من الانتهاء من البرنامج التكويني، حيث كان التطبيق بمعدل جلسة إلى جلستين في الأسبوع، وكل جلسة قدر زمنها بين (45-60) دقيقة حسب ما يتطلبه محتوى كل جلسة، وكان ذلك داخل قاعات التدريس في مركز التكوين المهني وقاعة الاجتماعات في رياض الأطفال.

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	المدة الزمنية المستغرقة	الأسبوع
1	تمهيدية	جلسات تمهيدية	الأسبوع الأول والثاني
2	السمات الشخصية والمهارات التربوية والانفعالية التي ينبغي توفرها لدى المربيات.	50 دقيقة	الأسبوع

3	مدخل إلى المشكلات التربوية لدى طفل (2-5 سنوات).	50 دقيقة	الثالث
4	مشكلة رفض الطفل للروضة.	45 دقيقة	الأسبوع الرابع
5	العدوان كمشكلة تربوية.	55 دقيقة	
6	تأخر الكلام كمشكلة تربوية.	60 دقيقة	الأسبوع الخامس
7	التبول اللاإرادي كمشكلة تربوية	50 دقيقة	
8	مص الأصبع كمشكلة تربوية	60 دقيقة	الأسبوع السادس
9	العناد كمشكلة تربوية	55 دقيقة	
10	الغضب كمشكلة تربوية	45 دقيقة	الأسبوع السابع
11	الخوف كمشكلة تربوية	50 دقيقة	
12	فرط الحركة ونقص الانتباه كمشكلة تربوية.	60 دقيقة	الأسبوع الثامن
13	بعض أساليب تعديل السلوك لدى الطفل والتعامل مع المشكلات التربوية. (أسلوب التعزيز)	50 دقيقة	الأسبوع التاسع
14	بعض أساليب تعديل السلوك لدى الطفل والتعامل مع المشكلات التربوية. (أسلوب العقاب)	50 دقيقة	الأسبوع العاشر
15	بعض أساليب تواصل المربيات مع طفل الروضة. (تفاعل وجداني، تفاعل لفظي، تفاعل غير لفظي).	50 دقيقة	الأسبوع الحادي عشر

16	جلسة حوصلة وتقويم	60 دقيقة	الأسبوع الثاني عشر
17	ختامية	50 دقيقة	الأسبوع الثالث عشر

جدول رقم (17) يوضح عدد جلسات البرنامج التكويني

2-6-7-الإستراتيجية المتبعة في البرنامج التكويني:

يقوم البرنامج التكويني الحالي على تبني طريقة تحديد الأهداف السلوكية للمجال المعرفي بمستوياتها المتعددة، بغرض حصر المعارف التي يقوم عليها البرنامج التكويني وإلقائها بالشكل المناسب لها، بالاستعانة ببعض أساليب الإرشاد الجماعي، وبعض أساليب التدريس نذكر منها:

-المحاضرة

-المناقشة

-طريقة الحوار

-حل المشكلات

-التغذية الراجعة

-العصف الذهني

-لعب الأدوار

-دحض الأفكار الخاطئة (تدريس تشخيصي علاجي)

2-6-8-محتوى البرنامج التكويني:

الجلسات	موضوعها	أهدافها	الأساليب المستخدمة	محتوى الجلسة	الوسائل المستخدمة
الجلسة الأولى: تمهيدية	التعارف وتمهيد حول البرنامج التكويني وخطوات تنفيذه.	-التعارف بين الباحثة والمربيات. -تطبيق القياس القبلي -توضيح الهدف من هذا التكوين.	-الحوار -المناقشة	-التعارف المتبادل وأخذ نبذة عن سيرة كل مربية. -التأكيد على الالتزام ببعض القواعد والاتفاق عليها. -تطبيق القياس القبلي. -شرح لمحتوى البرنامج التكويني والهدف منه	-الاستبيان -أقلام -طاولات -كراسي -كاميرا للتسجيل
الجلسة الثانية	السمات الشخصية والمهارات التربوية والانفعالية التي ينبغي توفرها لدى المربيات.	-استخدام مفاهيم ومحتويات السمات الشخصية من طرف المربيات، وتطبيقها على أنفسهن -ضبط الانفعالات في المواقف التي تتعرضن لها. -تقويم ذاتي للمربية	المحاضرة، المناقشة	-تعريف المربيات بمفهوم السمات الشخصية ومفهوم المهارات التربوية، والفرق بينهما. -التطرق إلى المهارات التربوية التي تساعد المربيات على أداء عملهن مع الطفل. -مساعدة المربيات على حل مشكلة ضبط انفعالاتهن عند ظهور المشكلات التربوية، عن طريق تدريبهن على مجموعة من التقنيات المساعدة على ذلك. -نشاط منزلي: يشمل تقييم وتقويم ذاتي للمربية.	دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل
الجلسة الثالثة	مدخل إلى المشكلات التربوية	-تعريف المشكلات التربوية والقدرة على تحديدها لدى الطفل.	المحاضرة، المناقشة،	-تقديم التعريف بحيث تستطيع المربيات من خلاله تحديد مدى تواجد	دفاتر، أقلام، بطاقة

	لدى طفل (2-5 سنوات).	-تطبيق الحكم على سلوك الطفل مع تصنيف المشكل الذي يمر به. -الربط بين النظري والتطبيقي في ممارستها لعملها اليومي مع الطفل.	حل المشكلات.	المشكلات التربوية لدى الطفل الذي تشرف عليه. -مناقشة المربيات حول أنواع المشكلات التربوية خاصة كثيرة الانتشار في الروضة والتي تم تحديدها مسبقا من طرفهن. -التطرق إلى معايير الحكم على السلوك، وتدريب المربيات للقيام بالحكم عليه عمليا. نشاط منزلي: يتمثل في ملاحظة مقصودة تقوم بها مع طفل تشك في معاناته من مشكل ما.	من إعداد الباحثة، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.
الجلسة الرابعة	مشكلة رفض الطفل للروضة.	-التمييز بين الانفعالات العادية والمقبولة من الطفل أثناء دخوله للروضة -تفسير الانفعالات التي تظهر على الطفل، والتي تدل على مشكلة رفض الطفل للروضة -اقتراح وتنفيذ خطة تساعد من خلالها الطفل الرافض للروضة على الاندماج مع الأطفال الآخرين.	المحاضرة، المناقشة، الحوار، لعب الأدوار.	-التطرق مع المربيات إلى طبيعة الطفل الاجتماعية في مرحلة (2-5 سنوات)، مع إبراز التداعيات الانفعالية الطبيعية الموالية لالتحاق الطفل بالروضة لأول مرة، والتمييز بينها وبين ما يبديه الطفل المشكل الذي يرفض الدخول للروضة. -تفسير بعض الانفعالات الظاهرة على الطفل على أنها دليل لرفضه للروضة. -مساعدة المربيات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلة رفض الطفل للروضة.	دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.
تقديم بطاقة حوصلية للجلسات السابقة، تضم تلخيص للمعلومات المقدمة، بالإضافة إلى تخصيص وقت للمربيات لطرح جميع الانشغالات والأسئلة الواردة التي قد تتبادر إلى أذهانهن حول المشكلات التي سبق التطرق إليها وذلك بغرض تقويم الجلسات السابقة واثرائها.					
الجلسة	العدوان كمشكلة	-التمييز بين درجات السلوك	المحاضرة،	-التعريج على السلوك العدواني	دفاتر،

الخامسة	تربوية.	العدواني والتعرف على الحدود بين كونه مشكلة أو اضطراب. -تحديد مشكلة العدوان -التفريق بين أنواع العدوان وأشكاله المتعددة. -استخراج مظاهر مشكلة العدوان من السلوك الذي يبديه الطفل في مختلف المواقف. -تحليل سلوك الطفل المشكل لإيجاد السبب وراء ظهور مشكلة العدوان. -اقتراح خطة بسيطة لمساعدة الطفل على التخلص من العدوان.	المناقشة، الحوار، حل المشكلات، لعب الأدوار.	ودرجاته للتمييز بين كونه سلوكا مرغوبا أو مشكلة على المربيات أخذها بعين الاعتبار، أو اضطرابا يلزمه التوجيه للمتخصصين. -تعريف المربيات بمشكلة العدوان لدى الطفل. -التطرق مع المربيات إلى أنواع العدوان وتصنيفاته من حيث الأسلوب، من حيث الموضوع ومن حيث استقبال العدوان. -اختبار قدرة المربيات على استخراج مظاهر العدوان لدى الطفل عن طريق المناقشة. -التطرق إلى مجموع الأسباب المؤدية إلى السلوك العدواني لدى الطفل وتبيان السبب الرئيسي من بين الأسباب الأخرى. -مساعدة المربيات على إيجاد الحلول والأساليب لمساعدة الطفل، وتقديم لها بعض التقنيات العملية التي تساعدها لاحقا.	أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.
الجلسة السادسة	تأخر الكلام كمشكلة تربوية.	-تحديد مفهوم تأخر الكلام لدى الطفل، والتعرف على السن الذي يبدأ فيه. -التمييز بين مراحل تطور اللغة لدى طفل الروضة (2-5	المحاضرة، المناقشة، الحوار، حل المشكلات، دحض	-التطرق مع المربيات إلى مفهوم مشكلة تأخر الكلام التي تظهر مؤشراتها بين العام الأول والثاني من عمر الطفل والتعرف على خصائصها التي تميزها عن بقية المشاكل الأخرى. -عرض وتعريف المربيات بمراحل نمو	دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)،

		سنوات). -استخراج مظاهر مشكلة تأخر الكلام من سلوك الطفل، ثم الحكم على وجودها. -اقتراح خطة بسيطة لمساعدة الطفل للتخلص من تأخر الكلام.	الأفكار الخاطئة.	اللغة وتطورها في الطفولة المبكرة، مع شرح كل مرحلة ومميزاتها. -طرح مجموعة من الأسئلة المتسلسلة والمترابطة حول مظاهر تأخر الكلام لدى الطفل بحيث يصلن من خلالها إلى جمع أكبر قدر ممكن من تلك المظاهر. -مناقشة الأسباب المؤدية إلى تأخر الكلام لدى الطفل، بطريقة جماعية للاستفادة من خبرات المربيات ذوي الخبرة في الميدان. -مساعدة المربيات على إيجاد الحلول المناسبة، وتقديم لهن بعض التقنيات العملية التي تساعدهن في عملهن لاحقا.	كاميرا للتسجيل.
الجلسة السابعة	التبول اللاإرادي كمشكلة تربوية	-تحديد مشكلة التبول اللاإرادي لدى الطفل وسن التحكم فيه. -تعريف المشكلة بدقة وبسن بدايتها وكيفية حدوثها. -تحليل سلوك الطفل المشكل لإيجاد السبب الرئيسي وراء ظهور مشكلة التبول اللاإرادي. -اقتراح خطة بسيطة لمساعدة الطفل على التخلص من التبول اللاإرادي.	المحاضرة، المناقشة، الحوار، حل المشكلات.	-التطرق مع المربيات إلى مشكلة التبول اللاإرادي وشرح سبب كونها مشكلة، مع تحديد متى يبدأ الطفل الطبيعي في التحكم في التبول لديه مع مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال. -عرض تعريف شامل وكامل للتبول اللاإرادي وتحديد سن بدايته مع مراعاة جميع شروط حدوثه. -التحاور مع المربيات لإيجاد الأسباب المؤدية بالطفل إلى التبول اللاإرادي. -مساعدة المربيات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلة التبول اللاإرادي،	دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

				وتقديم لهن بعض التقنيات العملية التي تساعدهن لاحقا.	
الجلسة الثامنة	مص الأصبع كمشكلة تربوية		–التفريق بين مص الأصبع كمشكلة شائعة بين الأطفال وبين تطورها إلى اضطراب. –تعريف المشكلة بدقة وبسن ظهورها لدى الطفل واستمرارها لديه. –استخراج تبعات مص الأصبع من أعراض ومشاكل تعيق النمو السوي من جميع النواحي. –تحديد مظاهر مشكلة مص الأصبع لدى الطفل. –اقتراح خطة بسيطة لمساعدة الطفل على التخلص من مص الأصبع.	المحاضرة، المناقشة، لعب الأدوار، الحوار.	–التطرق مع المربيات إلى مشكلة مص الأصبع مع شرح كونها ظاهرة شائعة، ثم الانتقال بهم إلى الحالة غير الطبيعية التي يصبح مص الأصبع فيها مشكلة. –عرض تعريف مشكلة مص الأصبع لدى الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، مع تبيان الوقت الذي ينبغي على المربيات تجاهلها فيه، والوقت الذي تصبح فيه مشكلة ينبغي إعطائها الأهمية التي تستحقها للتخلص منها. –القيام مع المربيات بمناقشة معظم التبعات التي تنجم عن مص الأصبع، من مشكلات جسمية ومشكلات نفسية واجتماعية وتحديدها في الأخير. –الطلب من المربيات تذكر المظاهر التي تبدو على الطفل الذي يمص أصبعه، ومحاولة محاكاتها أمام المجموعة للتعرف أكثر عليها. –مساعدة المربيات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلة مص الأصبع، وتقديم لهن بعض التقنيات العملية التي تساعدهن في عملهن لاحقا.	دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.
تقديم بطاقة حوصلية للجلسات السابقة، تضم تلخيص للمعلومات المقدمة، بالإضافة إلى تخصيص وقت للمربيات لطرح جميع الانشغالات والأسئلة الواردة التي قد تتبادر إلى أذهانهن حول المشكلات التي سبق التطرق إليها وذلك بغرض تقويم الجلسات السابقة وإثرائها.					

الجلسة التاسعة	العناد كمشكلة تربوية	–تحديد مشكلة العناد لدى الطفل والتمييز بين الحالات العادية التي يظهر فيها والحالات غير العادية. –تعريف مشكلة العناد لدى الطفل بدقة –التفريق بين أنواع العناد وأصنافه المختلفة. –استخراج مظاهر العناد من الأعراض الذي يبديها الطفل. –تحليل سلوك الطفل المشكل لإيجاد السبب الرئيسي وراء تفاقم مشكلة العناد. –اقتراح خطة بسيطة لمساعدة الطفل على التخلص من العناد.	المحاضرة، المناقشة، المحاكاة ولعب الأدوار، حل المشكلات.	–عرض على المربيات مميزات مرحلة الطفولة المبكرة من عناد الذي نفرق فيه بين الطبيعي الضروري وجوده، وبين المبالغ فيه الواجب التكفل المبكر به. –تعريف المربيات بمشكلة العناد لدى الطفل. –توسيع مدارك المربيات حول مشكلة العناد عن طريق تنويع الأسئلة حول أنواع العناد وأصنافه المتعددة، بالإضافة إلى الكشف عن الأهداف وراء ظهوره. –تحديد مظاهر العناد لدى الطفل مع الاستعانة بالمربيات في تقديم الأمثلة التي يرونها في يومياتهم أثناء العمل مع الطفل. –مناقشة الأسباب المؤدية إلى العناد لدى الطفل بطريقة جماعية، وإبراز الأسباب الأكثر انتشارا. –مساعدة المربيات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلة العناد، وتقديم لهن بعض التقنيات العملية التي تساعدهن في عملهن لاحقا.	دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.
الجلسة العاشرة	الغضب كمشكلة تربوية	–تحديد مشكلة الغضب لدى الطفل والتمييز بين الحالات العادية التي يظهر فيها والحالات غير العادية. –تعريف مشكلة الغضب لدى	المحاضرة، المناقشة، المحاكاة ولعب الأدوار،	–التطرق مع المربيات إلى انفعال الغضب لدى الطفل (2–5 سنوات) مع تبيان ظروفه وكيفية حدوثه، بالإضافة إلى التمييز بين كونه انفعال أو مشكلة أو اضطراب لاحقا.	دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض

		الطفل بدقة. –استخراج مظاهر الغضب من الأعراض الذي يبديها الطفل. –تحليل سلوك (الطفل المشكل) لإيجاد السبب الرئيسي وراء تفاقم مشكلة الغضب. –اقتراح خطة بسيطة لمساعدة الطفل على التخلص من الغضب.	حل المشكلات.	–تعريف المربيات بمشكلة الغضب بدقة. –تحديد مظاهر الغضب لدى الطفل مع الاستعانة بالمربيات في تقديم الأمثلة التي يرونها في يومياتهم مع الأطفال. –مناقشة الأسباب المؤدية إلى الغضب لدى الطفل بطريقة جماعية، وإبراز الأسباب الأكثر انتشارا من بين الأسباب الأخرى. –مساعدة المربيات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلة الغضب، وتقديم لهن بعض التقنيات العملية التي تساعدهن في عملهن لاحقا.	(داتاشو)، كاميرا للتسجيل.
الجلسة الحادية عشر	الخوف كمشكلة تربوية	–التعرف على انفعال الخوف كقيمة حيوية في حياة الكائن الحي. –تعريف مشكلة الخوف لدى الطفل بدقة. –التفريق بين أنواع الخوف المتواجدة والتي تعترض الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة. –التمييز بين مراحل تطور مخاوف الطفل في الطفولة المبكرة (2–5 سنوات). –تحليل سلوك الطفل المشكل	المحاضرة، الحوار، المناقشة، حل المشكلات.	–الشرح للمربيات عن الخوف وضرورة وجوده منذ السنوات الأولى لحياة الطفل كانفعال فطري يدل تطوره على النمو العقلي الطبيعي للطفل. –تعريف المربيات بمشكلة الخوف لدى الطفل وحدودها بدقة. –الكشف عن أنواع الخوف المتواجدة والتفريق بين الطبيعية والمرضية منها. –عرض وتعريف المربيات بمراحل تطور مخاوف الطفل في كل سنة من سنوات الطفولة المبكرة، مع شرح مظاهر الخوف التي يبديها الطفل في	دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

		لإيجاد السبب الرئيسي وراء تفاقم مشكلة الخوف.		كل سنة على حده. -مناقشة الأسباب المؤدية إلى الخوف لدى الطفل بطريقة جماعية، وإبراز الأسباب الأكثر انتشارا من بين الأسباب الأخرى. -مساعدة المربيات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلة الخوف، وتقديم لهن بعض التقنيات العملية التي تساعدهن في عملهن لاحقا.	
الجلسة الثانية عشر	فرط الحركة ونقص الانتباه كمشكلة تربوية.	-تحديد تواجد مشكلة فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الطفل بدقة من خلال سلوكه. -تعريف مشكلة فرط الحركة ونقص الانتباه. -استخراج مظاهر المشكلة من السلوك الذي يبديه الطفل في مختلف المواقف، والحكم عليها من خلال استقصاء الآراء المتعددة حولها. -تحليل سلوك الطفل المشكل لإيجاد السبب الرئيسي وراء ظهور مشكلة فرط الحركة ونقص الانتباه. -اقتراح خطة بسيطة لمساعدة الطفل على التخلص من المشكل.	المحاضرة، المناقشة، الحوار، حل المشكلات.	-مناقشة المربيات حول حدود مشكلة فرط الحركة ونقص الانتباه وحصرها لتسهيل التعرف عليها وتحديدها. -تعريف المربيات بمشكلة فرط الحركة ونقص الانتباه مع تحديد سن بداية ظهور المشكلة، وحالات تطورها. -تقييم قدرة المربيات على استخراج مختلف مظاهر فرط الحركة ونقص الانتباه لدى طفل (2-5 سنوات) بطرح الأسئلة، ثم تحديدها بمساعدتهم على ذلك. -عرض الأسباب التي تنجم عنها فرط الحركة ونقص الانتباه، والتركيز خاصة على الأسباب النفسية الاجتماعية وتبيان خطورتها على الطفل وسلوكه. -تبيان طرق وأساليب مساعدة الطفل من طرف المربيات، وتقديم لهن بعض	دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

				التقنيات العملية التي تساعدهن لاحقا.	
تقديم بطاقة حوصلية للجلسات السابقة، تضم تلخيص للمعلومات المقدمة، بالإضافة إلى تخصيص وقت للمربيات لطرح جميع الانشغالات والأسئلة الواردة التي قد تتبادر إلى أذهانهن حول المشكلات التي سبق التطرق إليها وذلك بغرض تقويم الجلسات السابقة واثرائها.					
الجلسة الثالثة عشر	بعض أساليب تعديل السلوك لدى الطفل والتعامل مع المشكلات التربوية. (أسلوب التعزيز)	-تعريف أسلوب التعزيز كإجراء تتبع خطواته المربيات لتعديل السلوك لدى الطفل. -استخلاص أهمية التعزيز بالنسبة للطفل الذي يعاني من مشكل من المشاكل التربوية. -تستخدم الظروف والعوامل المؤثرة على فعالية التعزيز، بغرض الاستفادة القصوى منه في تعديل السلوك. -التفريق بين أنواع المعززات التي تستخدم مع الطفل، وكيفية استخدامها.	المحاضرة، المناقشة، الحوار، حل المشكلات.	-تعريف المربيات بالتعزيز كأسلوب من أساليب تعديل السلوك، وقيمته التربوية ونواتجه على سلوك الطفل. -فتح مناقشة مع المربيات حول أهمية التعزيز في تعديل سلوك الطفل خاصة الذي يعاني من مشكل من المشاكل التربوية التي تم التطرق إليها في الجلسات السابقة. -عن طريق الحوار، تطرح مجموعة من الأسئلة التي تساعد المربيات على استغلال العوامل المؤثرة في التعزيز إيجابيا ليكون فعالا في عملية التعديل السلوكي. -تعريف المربيات أولا بأنواع المعززات الموجودة، ثم طرح وضعيات لمشاكل تربوية يواجهها الطفل في سن (2-5 سنوات) ومساعدة المربيات على اختيار النوع المناسب من المعززات التي تلاءم الحالة، مع تعريفهم بطرق تطبيقها.	دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.
الجلسة الرابعة عشر	بعض أساليب تعديل السلوك لدى الطفل والتعامل مع المشكلات	-تعريف أسلوب العقاب كإجراء تتبع خطواته المربية لتعديل السلوك لدى الطفل. -استخدام الظروف والعوامل المؤثرة على فعالية العقاب،	المحاضرة، الحوار، حل المشكلات، المحاكاة.	-تعريف المربيات بالعقاب كأسلوب من أساليب تعديل السلوك، وقيمته التربوية ونتائجه على سلوك الطفل. -عن طريق الحوار، تطرح مجموعة من الأسئلة التي تساعد المربيات على	دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض

	التربوية. (أسلوب العقاب)	بغرض الاستفادة القصوى منه في تعديل السلوك. –التفريق بين أنواع العقوبات التي تستخدم مع الطفل. –استنتاج الأوقات الملائمة لاستخدام العقاب، بالإضافة إلى تبيين كيفية استخدامه.		استغلال العوامل المؤثرة في العقاب إيجابيا ليكون فعالا في عملية التعديل السلوكي. –تعريف المربيات بأنواع العقوبات الموجودة، مع طرح وضعيات لمشاكل تربوية يواجهها الطفل في سن (2–5 سنوات) ومساعدة المربيات على اختيار النوع المناسب من العقوبات التي تلاءم الحالة، مع تعريفهم بطرق تطبيقها.	(داتاشو)، كاميرا للتسجيل.
الجلسة الخامسة عشر	بعض أساليب تواصل المربيات مع طفل الروضة. (تفاعل وجداني، تفاعل لفظي، تفاعل غير لفظي).	–تعريف مفهوم الاتصال والتواصل السليم مع طفل الروضة. –التفريق بين أشكال التفاعل التي تدفع عملية النمو والتعلم لدى الطفل. –استخدام أسلوب التفاعل الوجداني في التواصل مع الطفل. –استخدام أسلوب التفاعل اللفظي في التواصل مع الطفل. –استخدام أسلوب التفاعل غير اللفظي في التواصل مع الطفل.	المحاضرة، المناقشة، العصف الذهني، التغذية الراجعة.	–عرض المعلومات الخاصة بكيفية اتصال المربيات وتواصلهن مع الطفل (2–5 سنوات). –طرح الأسئلة المتسلسلة للوصول إلى استنتاج الأشكال المتنوعة للتفاعل بين الطفل والمربيات، بالإضافة إلى التعرف عليها عن طريق الأمثلة الواردة في الواقع. –وضع المربيات أمام وضعيات ومشاكل متعددة تحدث مع الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة مع اختبار مدى قدرتهن على اختيار أسلوب التفاعل المناسب للتواصل مع الطفل في مثل تلك الوضعيات، مع الحرص على التوجيه السليم لهن في اختيارهن لأفضل أسلوب للتفاعل (الوجداني، اللفظي، غير اللفظي).	دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.
الجلسة السادسة	جلسة حوصلة	–الإجابة على الأسئلة	المحاضرة، المناقشة،	–تخصيص وقت كافي لطرح الأسئلة والانشغالات من طرف المربيات حول	دفاتر، أقلام،

عشر	وتقويم	والانشغالات الخاصة بالمربيات. -تقويم النقائص الواردة في الجلسات السابقة. -تقديم بطاقة تشمل خطط بسيطة ونموذجية لحل المشكلات التربوية التي تم التطرق إليها خلال البرنامج.	العصف الذهني، التغذية الراجعة.	جميع المواضيع التي تطرقنا إليها أثناء البرنامج التكويني، ومحاولة الإجابة عليها بالاستعانة بالأمثلة والنماذج الواقعية. -تقديم بطاقة حوصلية للجلسات السابقة، تضم تلخيص للمعلومات المقدمة. -تقديم للمربيات بطاقة تحتوي على حلول نموذجية للمشكلات التربوية التي قد تواجه المربية أثناء ممارستها لعملها.	صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.
الجلسة السابعة عشر: الختامية	ختم البرنامج وتطبيق القياس البعدي	تطبيق القياس البعدي المتمثل في استبيان التعامل مع المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات). -اختتام البرنامج التكويني.		-إخبار المربيات بأنها آخر جلسة من جلسات البرنامج التكويني. -تقديم لمربيات الروضة استبيان التعامل مع المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات) بغرض القياس البعدي. -شكر المربيات والثناء عليهم لجديتهم وتعاونهم معنا.	الاستبيان، أقلام، طاولات وكراسي، كاميرا للتسجيل.

جدول رقم (18) يبين محتوى البرنامج التكويني

2-6-9-إجراءات تنفيذ البرنامج:

-الحصول على تسهيل مهمة من طرف إدارة الجامعة.

-التواصل مع مدير مركز التكوين المهني (معي عياد) بولاية المدية بغرض برمجت ساعات إضافية لمتربصات تخصص مربيات الطفولة الأولى لتطبيق البرنامج التكويني عليهن.

-والحصول على إذن من طرف مديرة روضة (براعم الفرقان) للقيام بالبرنامج التكويني مع مربياتها.

-والحصول على إذن من طرف مديرة روضة (الأزهار) للقيام بالبرنامج التكويني مع مربياتها.

-تجهيز مختلف الأدوات الضرورية المتمثلة في استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات للقياس القبلي والبعدي والتتبعي، والمحاضرات المكونة للبرنامج التكويني مع جهاز التسجيل.

-تجهيز قاعة التدريس بمركز التكوين المهني وقاعة الاجتماعات في روضة الأزهار بغرض تطبيق البرنامج التكويني وجميع الإجراءات التابعة له.

-تطبيق جلسات البرنامج التكويني.

2-7-صعوبات الدراسة:

وكما هو كائن وموجود في كل بحث علمي، تلقينا أثناء دراستنا الحالية بعض الصعوبات والتي من أهمها:

- نظرا لكثرة المشاكل التي تتخبط فيها مربيات الأطفال، وجدنا صعوبة في اختيار أفضل موضوع للمذكرة بحيث يساعد هذه الفئة ويخدمها، ويحقق أهداف البحث العلمي.

-صعوبة في الوصول إلى جميع الدراسات السابقة والمقاربة للدراسة الحالية وحصرها.

-صعوبة الانتقال إلى الجانب التطبيقي من الدراسة بسبب تداعيات فيروس كورونا (Covid 19)، وغلق جميع دور رياض الأطفال، ومراكز التكوين المهني عبر ربوع الوطن، ما أخّر الدراسة الحالية أكثر من سنة.

-صعوبة في تطبيق البرنامج التكويني المصمم، وذلك نظرا للرفض الذي تلقيناه للدخول إلى معظم مراكز استقبال الطفولة، ورياض الأطفال بسبب الحالة الوبائية المنتشرة آنذاك.

-فقدان 05 أفراد من عينة الدراسة الأساسية بسبب الوباء، ما أحدث في البداية خللا في تنظيم المجموعات، فما كان علينا إلا استبعادهم كليا أثناء القيام بحساب نتائج الدراسة.

-صعوبة في التنسيق بين أفراد المجموعة التجريبية وإيجاد الوقت الذي يسمح لجميع أفراد العينة بالحضور إلى الحصص التكوينية، وذلك تجنبا لغياب المربيات عن الحصص.

–صعوبة في تحقيق شروط المنهج التجريبي من عشوائية وتجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وحصر المتغيرات الدخيلة وعزلها أثناء التجريب.

وتمكنا التغلب على جميع الصعوبات بالبحث الدءوب، والتصدي قدر الإمكان للظروف المستحدثة التي تخللت انجاز البحث، مع الإصرار والصبر، والإرادة القوية للخروج بالبحث على أكمل وجه.

بهدف نجاح أي دراسة أو بحث علمي ينبغي إتباع مجموعة من الخطوات المنهجية العلمية المتعارف عليها، وهو ما عملنا عليه منذ البداية، إذ ساعدت الدراسة الاستطلاعية الباحثة على الاحتكاك مع عينة الدراسة والتعرف على مختلف الهيئات المكلفة بها، وكذا التعرف على احتياجاتها التكوينية، ثم تصميم أدوات الدراسة والتحقق من صدقها وثباتها لنتمكن من تطبيقها على الدراسة الأساسية، كما تم تصميم البرنامج التكويني وفقا بما يتلاءم مع تلبية أغراض عينة الدراسة وتطبيقه عليها، واختيار الأساليب الإحصائية الملائمة التي تخدم البحث وتساعد على تحليل ومناقشة النتائج، حيث توفرت لنا في الأخير مجموعة من المعطيات والمعلومات والبيانات الإحصائية التي تحقق لنا اكتمال معالجة موضوع دراستنا، والتي سنقوم بعرضها وتحليلها وتفصيلها في الفصل التالي.

الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج



الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد

1-عرض النتائج

2-اختبار الفرضيات

3-تفسير ومناقشة النتائج

الاستنتاج العام

1-عرض النتائج

1-1-نتائج أفراد العينة في القياس القبلي:

جدول رقم (19) يوضح نتائج أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية) على القياس القبلي لاستبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات :

المجموعات	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المجموعة الضابطة	15	9,2	3,3
المجموعة التجريبية	15	8,7	1,7

يتضح من خلال الجدول أعلاه نتائج أفراد المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية التي تتكون كل واحدة من (15) مربية، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات في القياس القبلي، حيث تحصلت المجموعة الضابطة على متوسط حسابي في القياس القبلي قدر بـ (9.2) وانحراف معياري قدره (3.3)، في حين تحصلت المجموعة التجريبية على متوسط حسابي في القياس القبلي قدر بـ (8.7) وانحراف معياري قدره (1.7).

ونلاحظ أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي لكلتا المجموعتين الضابطة والتجريبية، يساوي بالتقريب أو أقل من 09، ومنه فإن أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية، يملكون معارف ضعيفة حول مفاهيم المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات) وذلك وفقا لمفتاح تصحيح الاستبيان (ص164).

1-2-نتائج أفراد العينة في القياس البعدي:

جدول رقم (20) يوضح نتائج أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية) على القياس البعدي لاستبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات :

المجموعات	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المجموعة الضابطة	15	8,6	2,8
المجموعة التجريبية	15	21,9	3,2

يتضح من خلال الجدول أعلاه نتائج أفراد المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية التي تتكون كل واحدة من (15) مربية، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات في القياس البعدي، حيث تحصلت المجموعة الضابطة على متوسط حسابي قدر بـ (8.6) وانحراف معياري قدره (2.8)، في حين تحصلت المجموعة التجريبية على متوسط حسابي قدر بـ (21.9) وانحراف معياري قدره (3.2).

ونلاحظ أن المتوسط الحسابي للقياس البعدي للمجموعة الضابطة، أقل من 09، ومنه فإن أفراد المجموعة الضابطة لا يزالون يملكون معارف ضعيفة حول مفاهيم المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات) وفقا لمفتاح تصحيح الاستبيان (ص164).

في حين نلاحظ أن المتوسط الحسابي للقياس البعدي للمجموعة التجريبية يمثل أكثر من ثلثي الإجابات الصحيحة وهو أكبر من المتوسط الحسابي للقياس البعدي للمجموعة الضابطة، أي أن معارف المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات، أصبحت جيدة وذلك وفقا لمفتاح تصحيح الاستبيان (ص164).

1-3-نتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس التتبعي:

جدول رقم (21) يوضح نتائج أفراد المجموعة التجريبية على القياس التتبعي لاستبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات :

المجموعات	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المجموعة التجريبية	15	19,2	2,8

يتضح من خلال الجدول أعلاه نتائج أفراد المجموعة التجريبية المتكونة من (15) مربية على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات في القياس التتبعي، حيث تحصلوا على متوسط حسابي قدر بـ (19.2) وانحراف معياري قدره (2.8).

ونلاحظ أن المتوسط الحسابي للقياس التتبعي للمجموعة التجريبية يمثل تقريبا ثلثي الإجابات الصحيحة، أي أن معارف المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات بقيت حسنة ومقبولة بعد مرور مدة زمنية قدرت ب شهر.

2-اختبار الفرضيات:

***اختبار الفرضية العامة التي تنص على:**

*للبرنامج التكويني (الانفعالي- المعرفي) فعالية دالة إحصائيا في تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لدى طفل (2-5 سنوات).

وللتأكد من صحة الفرضية العامة للدراسة تم اختبار الفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية، في القياسين القبلي والبعدي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات، وذلك باستخدام اختبار "ت" لعينتين متجانستين، مع اختبار فعالية البرنامج التكويني بحساب حجم الأثر اعتمادا على معامل "إيتا"، كما هو موضح في الجدول:

القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة المعنوية	معامل "ايتا"	حجم الأثر
القياس القبلي	8,7	1,7	16	0.000	0.7	مقبول
القياس البعدي	21,9	3,2				

جدول رقم (22) يبين قيمة معامل الأثر

يبين الجدول أعلاه قيمة اختبار "ت" للفروق التي قدرت ب (16) والتي تدل على دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي، وذلك في استبيان التعامل مع المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات) لصالح القياس البعدي، بمعنى أن للبرنامج التكويني دور إيجابي تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات).

وبعد استخدام معامل إيتا للأثر تبين أن قيمته تساوي 0,7، وهذا يعني وجود أثر مقبول للبرنامج التكويني، مما يبين فعاليته على أفراد العينة.

2-1-اختبار الفرضية الأولى:

-تنص الفرضية الأولى على: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، في القياس القبلي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

وللتأكد من صحة الفرضية قمنا بمقارنة متوسط درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة، في القياس القبلي، وذلك باستخدام اختبار "ت" لعينتين متجانستين، كما يوضحه الجدول الآتي:

المجموعات	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة المعنوية	الدلالة الإحصائية
المجموعة الضابطة	15	9,2	3,3	0.5	0.3	غير دال
المجموعة التجريبية	15	8,7	1,7			

جدول رقم (23) يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة في القياس القبلي

يبين الجدول أعلاه اختبار الفرضية الأولى التي تنص على انعدام دلالة الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي، وللتأكد منها تم استخدام اختبار ت لعينتين متجانستين ، فقد تحصلنا على قيمة ت محسوبة تساوي (0,5)، ودلالة معنوية تقدر بـ (0,3)، وهي أكبر من الدرجة الحرجة (0,05)، أي قبول الفرضة البديلة والتي تنص على انعدام الفروق الدالة إحصائيا بين المجموعتين الضابطة والتجريبية، وان الدرجات المشاهدة للمجموعتين متقاربة في مفاهيم المشكلات التربوية قبل تطبيق البرنامج التكويني.

2-2-اختبار الفرضية الثانية:

-تنص الفرضية الثانية على: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، في القياس البعدي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

وللتأكد من صحة الفرضية قمنا بمقارنة متوسط درجات المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة، في القياس البعدي، وذلك باستخدام اختبار "ت" لعينتين متجانستين، كما يوضحه الجدول الآتي:

القياس	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة المعنوية	الدلالة الإحصائية
المجموعة التجريبية	15	21.9	3.2	13.9	0.000	دال عند 0,01
المجموعة الضابطة	15	8.7	2.9			

جدول رقم (24) يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي

يبين الجدول أعلاه الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة قي القياس البعدي، أي بعد تعرض المجموعة التجريبية للبرنامج التكويني، وقد استخدم اختبار "ت" لحساب الفروق بين القياسين، فكانت قيمة "ت" المحسوبة تساوي (13.9)، والدلالة المعنوية (0,00) وهي اقل من الدرجة الحرجة (0,01)، أي قبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية، مما يفسر دور البرنامج التكويني في هذا التحسن، ومنه فالنتائج لا تعود للصدفة بل لإجراءات البحث ويمكن اعتمادها وتعميمها، ومنه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة.

2-3-اختبار الفرضية الثالثة:

-تنص الفرضية الثالثة على: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، في القياسين القبلي والبعدي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

وللتأكد من صحة الفرضية قمنا بمقارنة متوسط درجات المجموعة الضابطة، في القياسين القبلي والبعدي، وذلك باستخدام اختبار "ت" لعينتين متجانستين، كما يوضحه الجدول الآتي:

القياس	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة المعنوية	الدلالة الإحصائية
القياس القبلي	15	9,2	3,3	1.2	0.2	غير دال
القياس البعدي	15	8,6	2,8			

جدول رقم (25) يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، في القياسين القبلي والبعدي

يبين الجدول أعلاه اختبار الفرضية الثالثة التي تنص على انعدام دلالة الفروق للمجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي، وللتأكد منها تم استخدام اختبار "ت" لعينتين متجانستين، فقد تحصلنا على قيمة "ت" المحسوبة تساوي (1,2)، ودلالة معنوية تقدر بـ (0,2)، وهي أكبر من الدرجة الحرجة (0,05)، أي قبول الفرضية البديلة والتي تنص على انعدام الفروق الدالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة، وان درجاتهم المشاهدة متقاربة في مفاهيم المشكلات التربوية.

2-4-اختبار الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، في القياسين القبلي والبعدي.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تم اختبار الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، في القياسين القبلي والبعدي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات وذلك باستخدام اختبار "ت" لعينتين متجانستين، كما يوضحه الجدول الآتي:

القياس	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة المعنوية	الدلالة الإحصائية
القياس القبلي	15	8,7	1,7	16	0.000	دال عند 0,01
القياس البعدي	15	21,9	3,2			

جدول رقم (26) يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي

يبين الجدول أعلاه الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، أي قبل وبعد التعرض للبرنامج التكويني، وقد استخدم اختبار "ت" لحساب الفروق بين القياسين، فكانت قيمة "ت" المحسوبة تساوي (16)، والدلالة المعنوية (0,00) وهي اقل من الدرجة الحرجة (0,01)، أي قبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي، فقد ارتفعت درجاتهم مقارنة بالقياس القبلي، مما يفسر دور البرنامج التكويني في هذا التحسن، ومنه فالنتائج لا تعود للصدفة بل لإجراءات البحث ويمكن اعتمادها وتعميمها، ومنه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة.

2-5-اختبار الفرضية الخامسة:

-تنص الفرضية الخامسة على: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، في القياسين القبلي والتتبعي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

وللتأكد من صحة الفرضية قمنا بمقارنة متوسط درجات المجموعة التجريبية، في القياسين القبلي والتتبعي، وذلك باستخدام اختبار "ت" لعينتين متجانستين، كما يوضحه الجدول الآتي:

القياس	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة المعنوية	الدلالة الإحصائية
القياس القبلي	15	8,7	1,7	12.6	0.000	دال عند 0,01
القياس التتبعي	15	20.5	3.5			

جدول رقم (27) يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية، في القياسين القبلي والتتبعي

يبين الجدول أعلاه الفروق بين القياسين القبلي والتتبعي للمجموعة التجريبية أي قبل وبعد التعرض للبرنامج التكويني وإنهائه بمدة قدرت بـ (30 يوما) وقد استخدم اختبار "ت" لحساب الفروق بين القياسين، فكانت قيمة "ت" المحسوبة تساوي (12.6)، والدلالة المعنوية (0,00) وهي اقل من الدرجة الحرجة (0,01)، أي قبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس التتبعي، فقد ارتفعت درجاتهم مقارنة بالقياس القبلي، مما يفسر دور البرنامج التكويني في هذا التحسن، حيث حافظ أفراد المجموعة التجريبية على مستواهم المرتفع، ومنه فالنتائج لا تعود للصدفة بل لإجراءات البحث ويمكن اعتمادها وتعميمها، ومنه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة.

3-تفسير ومناقشة النتائج:

تركز الدراسة الحالية على تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية المتمثلة في (رفض الطفل للروضة، فرط الحركة ونقص الانتباه، العدوان، تأخر الكلام، التبول اللاإرادي، مص الأصبع، العناد، الغضب، الخوف) التي تواجه طفل (2-5 سنوات)، وذلك بعدما تم تحديد احتياجات التكوين لدى المربيات، والكشف عن معارفهن حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، وقد تبين من خلال نتائج البحث أن هناك أثرا واضحا مشاهدا ذو دلالات إحصائية للتقنيات المستخدمة تثبت نجاح البرنامج التكويني المصمم.

وما أظهرته النتائج من فعالية البرنامج التكويني المقدم يفسر التفاعل الايجابي الذي دار خلال جلسات البرنامج، ورغبة المربيات الجادة في اكتساب معارف ومهارات جديدة، وحرصهم على إتقانها، والتدرب عليها، وذلك نظرا للخدمة التي قدمتها لهم في تعاملاتهم مع الأطفال الذين يمرون بمشاكل تربوية متعددة، ومن جهة أخرى قدرتهم على السيطرة على انفعالاتهم ومشاعرهم الخاصة، وسنعتمد في مناقشة النتائج علي ما يلي:

***مناقشة نتائج الفرضية العامة:**

بينت النتائج المتعلقة بالفرضية العامة على فعالية البرنامج التكويني وإلى وجود أثر ايجابي في تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لدى طفل (2-5 سنوات)، إذ بينت نتائج اختبار "ت" للفروق بين عينتين متجانستين على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج القياس القبلي والقياس البعدي على أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي حيث تعزى هذه الفروق للبرنامج التكويني، مما يدل على فعاليته في تحسين معارف المربيات وتعاملاتهن مع المشكلات التربوية.

وبينت نتائج معامل ايتا للأثر أنه ذو قوة متوسطة، وهو يعني وجود اثر مقبول للبرنامج التكويني على مربيات الروضة، وحدوث تحسن فعّال ودال على أفراد المجموعة التجريبية.

ونرجع الأثر الايجابي للبرنامج التكويني على مربيات الروضة أولا، إلى صدق الأداة التي أُعتمدت في تحديد الاحتياجات التكوينية للمربيات في بداية الدراسة، حيث وُفقت الدراسة في إيجاد النقص

التي كانت تعاني منه المربيات وتشتكي منه ويعيق السير الجيد لعملها، وتداركه ببرنامج تكويني ألم بأغلب ما ينبغي على المربية معرفته على الطفل ومشكلاته.

وتفسر الباحثة فعالية البرنامج التكويني إلى التغيرات الاجتماعية الحالية للأسرة الجزائرية على وجه التحديد وتداعيات خروج المرأة إلى ميدان العمل، مما جعل الطلب يتزايد على دور رياض الأطفال، ما زاد من مسؤولية مربية الروضة –التي حلت محل الأم– وذلك في حرصها على تكوين نفسها في ميدان الطفل عموما، ما دفع المربيات للاستجابة بقوة للباحثة في قبولهن للتكوين وحرصهن على اكتساب رصيد معرفي يسمح لهن بأداء عملهن بكل ثقة من حيث صحة الأساليب المستخدمة مع الطفل، بالإضافة إلى تصحيح انفعالاتهن وتوجيهها بالطريقة المناسبة في العمل، والذي يجعلها تقوم بمهامها التربوية بأريحية نفسية تامة.

ويرجع الأثر، إلى تسيير الجلسات التكوينية بفعّالية، مع ضمان إيصال المعلومات إلى المربيات بأي طريقة من الطرق، وهو ما لمسته الهيئة الإدارية لرياض الأطفال محل الدراسة.

وكُونت المربيات من خلال البرنامج –خاصة عبر الأنشطة المنزلية التي كانت تقدم لهن أثناء البرنامج– على طريقة التقييم الذاتي والتقويم، إذ ساعدتهن على فصل انفعالاتهن السلبية عن أساليبهن في حل مشكلات الطفل التربوية، مع إيجاد مهارات تربوية جديدة تساعدهن على قيامهن بعملهن على أكمل وجه، هذا ما عمل على إنجاح البرنامج التكويني وإيجاد أثر إيجابي له.

وينسب نجاح البرنامج التكويني أيضا إلى تركيز حصصه على تنمية الرصيد المعرفي لمربيات الروضة وإشباع فضولهن حول المعرفة بكل ما يدور حول موضوع الطفل حاجاته ومتطلبات نموه، بالإضافة إلى مشكلاته وطرق الوقاية منها أو مواجهتها، ما ساعد في الأخير على التعامل الجيد والذكي للمربيات مع أطفال الروضة.

دون أن ننسى أن البرنامج التكويني عمل على تنمية الجانب النفسي للمربيات، إذ قدم في محتواه ما يساعد المربيات من أجل التغلب على الانفعالات السلبية التي تحطم شخصية الطفل وتعود سلبا على الصحة النفسية للمربيات.

3-1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

بينت النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى على انعدام دلالة الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي، حيث تم اختبار الفرضية باستخدام اختبار "ت" لعينتين متجانستين، وتحصلنا على قبول الفرضية الصفرية التي تنص على انعدام الفروق الدالة إحصائيا بين المجموعتين الضابطة والتجريبية، في القياس القبلي، أي أن الدرجات المشاهدة للمجموعتين متقاربة في مفاهيم المشكلات التربوية قبل تطبيق البرنامج التكويني.

أداء المربيات على استبيان المشكلات التربوية في المجموعتين لم يصل إلى الحد الأدنى، وهو ما توافق مع دراسة (خليفة وهشام 2002) و (سهير الدسوقي 2011)، إلا أنه يعود ذلك إلى عجز برامج إعداد المربيات في مراكز التكوين المتخصصة على تكوينهن بما يتلاءم مع متطلبات الطفل وتلبية حاجاته النفسية ومواجهة مشكلاته التربوية في تلك المرحلة، مما أدى إلى تدني الاستفادة من الأساليب التربوية التي درستها المربية نظريا أثناء التكوين، وعدم كفاية الإعداد النفسي والتربوي والثقافي في مواجهة مشكلات الطفل.

ونرى من خلال التصفح للقوانين المنظمة لرياض الأطفال في الجزائر ومقارنتها بالقوانين العالمية أنه توجد فراغات في الشروط القانونية الموضوعة، وغياب الحرص على تواجد مجموعة من والمواصفات الجسمية والنفسية والانفعالية عند انتقاء مربيات الأطفال، والإصرار على مراقبة هذه النقطة بجدية واهتمام بالغ من طرف الهيئات المسئولة عن ذلك، وهو ما يتفق مع دراسة (فضيلة زمزمي 1989) ودراسة (بن عاشور الزهرة 2015/2014)، وتفسرها الباحثة بظهور تهاون من طرف بعض دور رياض الأطفال في الجزائر للالتزام بالمعايير العلمية المتعارف عليها نظريا في اختيارها المربيات المؤهلات وذوات الكفايات التربوية اللازمة لمرحلة الروضة وللعمل مع الطفل.

ضف إلى ذلك أنه ومن خلال استخراج النتائج الأولى التي تحصل عليها المجموعتان في استبيان المشكلات التربوية وتحليلها، دفعتنا الملاحظات إلى الإصرار على إعداد وتكوين مربيات الروضة وزادت من أهمية التكوين لما له من أثر في بناء شخصية الطفل وإكسابه الخبرات المتنوعة والخبرات المفيدة له، وهو تطبيقا لما أوصت به دراسة (ساندروك 1996).

3-2-مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

بينت النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية على دلالة الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي، حيث تم اختبار الفرضية باستخدام اختبار "ت" لعينتين متجانستين، وتحصلنا على قبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي، مما يفسر دور البرنامج التكويني في هذا التحسن، ومنه فالنتائج لا تعود للصدفة بل لإجراءات البحث ويمكن اعتمادها وتعميمها.

حيث تتشابه هذه النتائج مع نتائج دراسة (سعد الدين 1978) و (جاجان وداؤد 2006) و (مدور مليكة) و (Sandroc 1996) إذ يعتبر تجديد ومراجعة المنهاج الخاص بإعداد مربيات الروضة في معاهد التكوين ضرورة حتمية في الوقت الراهن، نظرا لأن ذلك البرنامج لم يتمكن من تلبية حاجات المربيات التكوينية واهم المعايير العلمية، وهو بحاجة إلى برامج أخرى تدعيمية على شاكلة البرنامج التكويني الحالي المطبق على المجموعة التجريبية ليصبح أكثر مصداقية، أو برامج أخرى معدة بالتعاون مع أقسام علوم التربية بالجامعات، ومع دكاترة مختصين في ميدان تربية الطفل.

وأظهرت نتائج بطاقات تحديد الاحتياجات التكوينية التي طبقت على مربيات رياض الأطفال رغبتهن الملحة في التكوين وحاجتهن إلى ذلك، ولوحظ عليهن من خلال البرنامج الإصرار والحرص على أخذ أكبر قدر من المعلومات حول الطفل بصفة عامة، وهو ما تشابه مع نتائج دراسة (زردة عائشة 2012/2011)

وكانت الفترة التي أمضتها الباحثة مع مربيات الروضة (المستفيدات من التكوين وغير المستفيدات) داخل الأقسام بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج التكويني كافية لملاحظة واستنتاج الفروق التي خلفها البرنامج التكويني على المجموعتين من خلال الانفعالات أثناء التعامل مع الأطفال، ومن خلال الديناميكية الجديدة داخل الأقسام التي برزت أثناء وبعد الانتهاء من البرنامج التكويني، إذ أن أفراد المجموعة التجريبية أظهرن توازنا نفسيا (انفعاليا ومعرفيا) واضحا، وقدرات جلية في تنظيم وتسير النشاطات وتوجيه التفاعلات المختلفة للأطفال، وهو ما يتشابه مع ما توصلت إليه دراسة (فرانسيس جيبو 2015).

ويُفسر تحسن مستوى مربيات المجموعة التجريبية في القياس البعدي، إلى العمل المكثف الذي كان مع أفراد العينة، والمبني على أساس علمي دقيق، حيث رُكز فيه على تصحيح طرق معاملة الطفل من طرف المربية في الروضة أثناء ظهور المشكلات التربوية، بالإضافة إلى المهارات الأخرى التي تم إكسابها للمربيات أثناء جلسات البرنامج التكويني عن طريق أساليب متعددة، هذا من جهة ومن جهة أخرى فإن المشاركة الفعالة للمربيات خلال الجلسات، كانت تسمح بالتعرف على المفاهيم غير المناسبة التي كانت تطرح من قبلهن، والتي ظهرت خلال نتائج القياس القبلي الذي طبق عليهم، وهذا ما كان يعطي الفرصة من أجل تعريفهم بالمفاهيم والخصائص العلمية الصحيحة الجديدة الخاصة بمرحلة الطفولة المبكرة وبالمشكلات التي تعترض الطفل فيها، بالإضافة إلى إتاحة الفرصة للمربيات للتحدث عن خبرتهن العملية، مما فتح المجال للاستفادة منهن عمليا وتعزيز كل ما هو إيجابي في أفكارهن وسلوكاتهن ما من شأنه أن يسهم في تفعيل العملية التربوية السليمة.

3-3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

بينت النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة على انعدام دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة، حيث تم اختبار الفرضية باستخدام اختبار "ت" لعينتين متجانستين، وتحصلنا على قبول الفرضية الصفرية التي تنص على انعدام الفروق الدالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة، أي أن الدرجات المشاهدة للمجموعة الضابطة بين القياسين متقاربة في مفاهيم المشكلات التربوية.

تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (لمى رمو 2013) التي أسفرت نتائجها عن عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى أداء معلمات رياض الأطفال لأدوارهن التربوية بين القياس القبلي والقياس البعدي لأفراد المجموعة الضابطة، وهذا ما يؤكد دور البرنامج التكويني في تحسين تعامل مربيات المجموعة التجريبية مع المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات).

وهو مشابه لما توصلت إليه نتائج دراسة (سعد الدين 1978) ودراسة (أمل داود ورحاب حسين 2010/2009) ودراسة (آمنة ونجدة 2011/2010) ودراسة (سهير الدسوقي 2011) ودراسة (الزهرة بن عاشور 2015/2014) التي أكدت افتقار دور رياض الأطفال لمربيات ذوات كفايات تربوية لازمة، مما

زاد من حاجتهن إلى برامج تكوينية تعرفهن بخصائص ومشكلات الطفل الذي يقمن برعايته بهدف تحسين دورهن في العملية التربوية وهو بالفعل ما يؤكد قيمة البرنامج المطبق على أفراد المجموعة التجريبية في الدراسة الحالية.

ويُفسر عدم وجود فروق بين القياسين لدى أفراد المجموعة الضابطة إلى غياب الحافز العلمي لدى المربيات واستمراريتهن في تطبيق نفس الأساليب أثناء قيامهن بعملهن رغم قناعتهن بأنها ليست مبنية على أسس علمية.

وقد لوحظ خلال تطبيق القياسات القبلية والبعدية على أفراد المجموعة الضابطة، تفاوت المستوى التعليمي ومستوى التأهيل التربوي والمهني بين المربيات اللائي يعملن برياض الأطفال، وقد لا يكون لبعضهن أحيانا علاقة بعالم الطفل، ولا سمات مناسبة تأهلها لذلك العمل، ووجود نقص واضح في خبراتهن في مواجهة مشكلات الطفولة، رغم أن خصائص مربية الروضة تنعكس غالبا على الطفل الذي تقوم برعايته في بناء شخصيته وفي إكسابه خبرات متنوعة تفيده مستقبلا، وهو ما أكد أهمية تطبيق مثل هذه البرامج التكوينية.

وقد يعود أيضا إلى غياب المراقبة الدورية، التي من المفروض أن تتولاها هيئة متخصصة متكونة من أخصائيين نفسانيين متمكنين في ميدان الطفولة المبكرة ومستشارين قانونيين عارفين بالقوانين العالمية الخاصة بحماية الطفل ومراعاة نموه، يكون دورها الأساسي المتابعة الدائمة للعاملات في دور رياض الأطفال وتقصي نموهن المهني، مع تكليفهن بمهام يقمن بها في بيوتهن وتعاين من طرف الهيئة المعنية كقراءة كتاب معين خاص بانفعالات الطفل مثلا وتلخيص محتواه، مع تحديد مجموع القيم المستفادة منه، ما يدفع المربية إلى النمو الدائم والمستمر في مجال عملها.

3-4-مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

كشفت نتائج الفرضية الرابعة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج القياس القبلي والقياس البعدي على أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، حيث تم اختبار الفرضية باستخدام اختبار "ت" لعينتين متجانستين، وتحصلنا على قبول الفرضية البديلة ورفض الفرضية الصفرية، حيث تعزى هذه الفروق للبرنامج التكويني، مما يدل على فعاليته في تحسين معارف المربيات وتعاملاتهن مع المشكلات

التربوية، بدلالة التحسن الذي لوحظ بعد إجراء القياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية، مما يؤكد حاجة مربيات الروضة إلى التكوين ورغبتهم الواضحة في ذلك.

وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة (فضيلة زمزمي 1989) ودراسة (Kite 2008) ودراسة (محمود أبو قديس 2007) ودراسة (عويس 2009) ودراسة (فاطمة أحمد أبو حمدة 2010) ودراسة (لمى رمو 2013) في وجود فروق دالة إحصائيا بين القياس القبلي والقياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية بعد تنفيذ البرنامج لصالح القياس البعدي مما يدل على فعالية البرامج التدريبية التي استخدمت ونجاحها. وكان ذلك في مستوى أداء معلمات رياض الأطفال لأدوارهن التربوية أو في مستوى الكفايات المعرفية والأدائية، أو لتنمية بعض المهارات الاجتماعية عند أطفال الروضة، حيث أكدت على أهمية توفير الإمكانات المادية والمستلزمات التعليمية لتوفير أنسب جو لنمو سليم للطفل وتحقيق أمثل للأهداف المرجوة من الروضة.

وتتفق أيضا مع ما يراه (سعد الدين 1978) و (خليفة وهشام 2002) و (جاجان وداؤد 2006) و(آمنة ونجده 2011/2010) و (زردة عائشة 2012/2011) في ضرورة إعداد معلمة الروضة لأسباب حضارية، إنسانية وتربوية، في مختلف المجالات التي تمس تطوير مهاراتها ومعارفها، إذ عبرن عن حاجتهن للتدريب والتأهيل والتكوين في مختلف الاستبيانات، وحظي المجال المعرفي الذي يتصل بجوانب نمو الطفل، وأساليب دراسة السلوك، وأساليب التعامل مع الطفل الذي يعاني من المشاكل، الصدارة والأولوية.

تُفسر هذه النتائج في ضوء اعتماد البرنامج التكويني المستخدم في الدراسة الحالية، على هرم بلوم للمجال المعرفي في تحديد الأهداف من الجلسات التكوينية، حيث نُوعت في صياغة أهداف الجلسات بين العناصر التي ينبغي على المربيات فهمها واستيعابها، وبين العناصر التي ينبغي عليها بذل أكثر مجهود والاعتماد على عمليات عقلية عليا من أجل تحليلها وتركيبها أو بناءها، بالإضافة إلى تدريبها على التقويم الموضوعي لنفسها، كأعلى درجة من درجات هرم بلوم للمجال المعرفي.

كما ترجع هذه النتائج التي تشير إلى دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية إلى كفاءة وفعالية البرنامج التكويني من حيث تعدد الفنيات المستخدمة وأساليب التكوين المتعددة فيه، والتي تتفاوت من حيث اعتمادها على الجوانب النظرية أو التطبيقية في التكوين، حيث من خلال

تلك الأساليب عُمل على توفير أجواء نفسية واجتماعية صحية داخل المجموعة التجريبية، إذ من خلال أسلوب المناقشة مثلا سُمح للأفراد التعبير عن ذواتهم وأفكارهم ومشاعرهم ما زاد من تعزيز ثقتهم بأنفسهم، وازدادت لديهم القدرة على التواصل الإيجابي فيما بينهم، بالإضافة إلى اكتسابهم معارف وأفكار ومهارات ساهمت في تصحيح معارفهم وكان لها أثر واضح في نتائج القياس البعدي للمجموعة التجريبية.

3-5- مناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية الخامسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية، وللتأكد منها تم استخدام اختبار "ت" لعينتين متجانستين، وتم قبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإجراء التتبعي، إذ ارتفعت درجات مربيات الروضة على استبيان المشكلات التربوية في القياس التتبعي مقارنة بالقياس القبلي، مما يثبت بشكل عام ثباتا واستقرارا في استمرار فعالية البرنامج التكويني حتى بعد 30 يوما، ومنه فالنتائج لا تعود للصدفة بل لإجراءات البحث ويمكن اعتمادها وتعميمها.

وهو ما يتوافق مع دراسة (سعد الدين 1978) ودراسة (Rosberg 2001) ودراسة (نبيل عتروس 2013/2012)، حيث عملت على الارتقاء بقدرات الأطفال وإمكاناتهم، بالإضافة إلى تنمية مهاراتهم الاجتماعية وخفض مشكلاتهم المتعددة، وذلك كان بعد مشاركة المربيات في البرامج المصممة لهن بمدة زمنية محددة.

إذ لوحظ عامة على مربيات الأطفال قبل تطبيق البرنامج التكويني، في مواجهتهن لمشكلات الطفل عامة، أنهن يقمن بإهمال المشكلة وتجاهلها أو الاستجابة لها بانفعالات غير مبررة من طرفها وهذا ما تؤكده دراسة (سهير الدسوقي 2011)، في حين لوحظ أن المربيات بعد تلقيهم للبرنامج التكويني المبرمج قد استفادوا منه وتغيرت أساليب مواجهتهن للمشكلات التي تظهر على الطفل، بالإضافة إلى تحكمهن في انفعالاتهن، وهو نفس ما توصل إليه (Sandroc 1996) في دراسته.

ولوحظ بعد إنهاء البرنامج التكويني، ومن خلال الزيارات المتكررة للروضة، وجود تحسن على أفراد المجموعة التجريبية التي خضعت للبرنامج في طرق التعامل مع الأطفال وإكسابهم المهارات الاجتماعية المختلفة ما يفسر النتائج المتحصل عليها في اختبار الأثر.

ويشار إلى أن فعالية البرنامج التكويني تعود أيضا للعلاقة الجيدة المليئة بالثقة والاحترام المتبادل التي نشأت بين أفراد المجموعة التجريبية، وكذا العلاقة المهنية بينهن وبين الباحثة والتي أُستغلت لإنجاح العملية التكوينية، كما أنه ما يتضمنه البرنامج التكويني من خبرات ومعارف وطرق سليمة للتعامل مع المشكلات التربوية للطفل، مبنية على إطار نظري واضح ودقيق، كل ذلك جعل البرنامج التكويني أكثر فعالية في تحسين مستوى المربيات فيما يتعلق بالتعامل مع المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات) حتى بعد مدة زمنية قدرت بشهر وأكثر.

الاستنتاج العام:

مرحلة الطفولة المبكرة (2–5 سنوات) من المراحل المهمة في حياة الإنسان، والتي يبدأها بالاعتمادية الكاملة على الغير ثم يرتقي في النمو نحو الاستقلال والاعتماد على الذات، حيث تعتبر من أخطر المراحل التي يمر بها الطفل لأنها الأساس في بناء شخصيته المستقبلية، كما أنها تمثل سن التحاق الطفل بالروضة أين يتم إكتسابه معارف جديدة، وتعرضه لمواقف وخبرات متنوعة، وقد تعترضه مشكلات تربوية مرتبطة بخصائص المرحلة الذي هو بصددها، إذ يقع على عاتق المربية التي تشرف على تربيته داخل الروضة، التعامل معها وتخليصه منها بذكاء وحكمة.

ولقد أردنا من خلال موضوع دراستنا الحالية تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لطفل (2–5 سنوات)، وذلك من خلال بناء برنامج تكويني موجه لمربيات الروضة، ويتضمن 09 مشكلات تربوية أساسية وكثيرة الانتشار، مع مختلف أساليب التعامل مع هذه المشكلات.

وفي ضوء ما سبق من عرض للنتائج ومناقشتها، يمكن القول بشكل عام أن البرنامج التكويني (الانفعالي–المعرفي) المستخدم في الدراسة الحالية، قد حقق فعالية دالة في تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لطفل (2–5 سنوات)، وان هذه الفعالية ظلت إلى ما بعد المتابعة التي امتدت شهرا بعد انتهاء البرنامج، ويمكن استنتاج مجموعة من العوامل التي تكاملت وتفاعلت فيما بينها، إلى أن أدت إلى إفراز نتائج الدراسة الحالية، والمعبرة عن فاعلية البرنامج المقدم، ومن ابرز هذه العوامل نذكر:

–تصميم البرنامج واختيار موضوعه، انطلق أساسا من حاجات المربيات التي عبرن عليهن في بطاقة تحديد الاحتياجات التكوينية، مما جعل مربيات المجموعة التجريبية يبدين رغبة ملحة، وحاجة ماسة، وأهمية قصوى للتكوين وخاصة حول الموضوع المختار من طرفهن.

–ضرورة إعداد وتكوين مربية الروضة لما له من أثر في بناء شخصية الطفل وإكسابه الخبرات المتنوعة والخبرات المفيدة له.

–توفر لدى المربيات عامل الرغبة، والدافعية، والحاجة الماسة للمشاركة الفعالة في البرنامج، والوعي بأهمية ذلك لدى مربيات المجموعة التجريبية، خاصة بعد تلقيهم الجلسات الأولى، حيث أبدت المربيات

إقبالا جيدا نحو البرنامج وتفاعلا إيجابيا مع جلساته، وقد كانت لهذه العوامل أهميتها القصوى في نجاح البرنامج التكويني وهو ما تؤكده البحوث العلمية والدراسات الإكلينيكية.

-التنويع في استخدام أساليب التكوين من حوار ومناقشة ومحاضرة..، مما شجع المجموعة على الاستمرار والمشاركة الفعلية في حيثيات جلسات البرنامج التكويني، بالإضافة إلى تعزيز الأفكار والسلوكات الإيجابية، مما عمل على تفعيل العملية التربوية.

-تحقيق قدر مقبول من النمو الانفعالي والمعرفي من طرف مربيات المجموعة التجريبية بعد تلقيهم التكوين، حيث ظهرت معالمه في القياس التتبعي، وفي ملاحظات الباحثة أثناء الفترة التي استمرت فيها بالتواجد مع المربيات بعد تطبيق البرنامج التكويني.

-التكامل بين شقي البرنامج النظري والتطبيقي.

-راعى تطبيق البرنامج الحالي توافر صفات شخصية مساعدة على نجاحه لدى كل من الباحثة، وعينة الدراسة، فضلا عن الظروف الزمانية، والمكانية التي أسهمت في تنفيذه، ومتابعة نتائجه، وتقييم فعاليته بشكل أفضل.


خاتمة الدراسة

الخاتمة:

أجريت الدراسة الحالية بغرض معرفة فعالية برنامج تكويني (انفعالي- معرفي) لمربيات الروضة للتعامل مع بعض المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، وكان ذلك بتحديد 09 مشكلات أساسية، تم اختيارها بناء على الاحتياجات التكوينية التي أقرتها المربيات سلفا، واتفقت عليها الدراسات السابقة أيضا، وللخوض في الموضوع والبحث فيه وضع السؤال المحوري للدراسة كالآتي:

*ما مدى فعالية البرنامج التكويني (الانفعالي- المعرفي) في تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لدى طفل (2-5 سنوات).

وتتفرع عنه مجموعة من الأسئلة البحثية الآتية:

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، في القياسين القبلي والبعدي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، في القياس القبلي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، في القياس البعدي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، في القياسين القبلي والبعدي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، في القياسين القبلي والتتبعي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

وللإجابة عن تساؤلات الدراسة صيغة الفرضيات الآتية:

*للبرنامج التكويني (الانفعالي- المعرفي) أثر ايجابي في تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لدى طفل (2-5 سنوات).

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، في القياسين القبلي والبعدي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، في القياس القبلي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، في القياس البعدي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة، في القياسين القبلي والبعدي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، في القياسين القبلي والتتبعي على استبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5) سنوات.

وقصد التحقق من صدق الفرضيات استخدم المنهج التجريبي تصميم المجموعتين المتجانستين، حيث تضم المجموعة التجريبية 15 مربية، والضابطة 15 مربية أيضا، ولجمع البيانات تم تصميم بطاقة لتحديد الاحتياجات التكوينية لمربيات الروضة، واستبيان مفاهيم المربيات حول المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات)، حيث قامت الباحثة بالتحقق من خصائصه السيكومترية ليصبح جاهزا لعينة الدراسة، وكذا تطبيق برنامج تكويني (انفعالي- معرفي) كمتغير مستقل لبحث فعاليته في تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات).

وتوصلنا في الأخير إلى النتائج الآتية:

-البرنامج التكويني (الانفعالي- المعرفي) فعال وذو أثر في تحسين تعامل مربيات الروضة مع بعض المشكلات التربوية لدى طفل (2-5 سنوات)، حيث ظهرت فعاليته وأثره حتى بعد شهر من تطبيقه من خلال القياس التتبعي.

-تصميم البرنامج واختيار موضوعه، انطلق أساسا من حاجات المربيات التي عبرن عليهن في بطاقة تحديد الاحتياجات التكوينية، مما جعل مربيات المجموعة التجريبية يبدين رغبة ملحة، وحاجة ماسة، وأهمية قصوى للتكوين وخاصة حول الموضوع المختار من طرفهن.

-ضرورة إعداد وتكوين مربية الروضة لما له من أثر في بناء شخصية الطفل وإكسابه الخبرات المتنوعة والخبرات المفيدة له.

-توفر لدى المربيات عامل الرغبة، والدافعية، والحاجة الماسة للمشاركة الفعالة في البرنامج، والوعي بأهمية ذلك لدى مربيات المجموعة التجريبية، خاصة بعد تلقيهم الجلسات الأولى، حيث أبدت المربيات إقبالا جيدا نحو البرنامج وتفاعلا إيجابيا مع جلساته، وقد كانت لهذه العوامل أهميتها القصوى في نجاح البرنامج التكويني وهو ما تؤكده البحوث العلمية والدراسات الإكلينيكية.

-التنويع في استخدام أساليب التكوين من حوار ومناقشة ومحاضرة..، مما شجع المجموعة على الاستمرار والمشاركة الفعلية في حيثيات جلسات البرنامج التكويني، بالإضافة إلى تعزيز الأفكار والسلوكات الإيجابية، مما عمل على تفعيل العملية التربوية.

-تحقيق قدر مقبول من النمو الانفعالي والمعرفي من طرف مربيات المجموعة التجريبية بعد تلقيهم التكوين، حيث ظهرت معالمه في القياس التتبعي، وفي ملاحظات الباحثة أثناء الفترة التي استمرت فيها بالتواجد مع المربيات بعد تطبيق البرنامج التكويني.

-التكامل بين شقي البرنامج النظري والتطبيقي.

-راعى تطبيق البرنامج الحالي توافر صفات شخصية مساعدة على نجاحه لدى كل من الباحثة، وعينة الدراسة، فضلا عن الظروف الزمانية، والمكانية التي أسهمت في تنفيذه، ومتابعة نتائجه، وتقييم فعاليته بشكل أفضل.

اقتراحات الدراسة:

في ضوء ما مرت به الدراسة الحالية في محاولتها للإجابة على التساؤلات واستقصاء الفرضيات، ومن خلال النتائج المتوصل إليها، وبغرض إكمال الغاية المرجوة من البحث الحالي استخلصنا مجموعة من الاقتراحات التي قد تفيد الباحثين في المجال، وقد تفتح آفاقا لدراسات لاحقة، أهمها:

-تحديد وبناء مجموعة من المقاييس العلمية والعالمية، والتي يتم من خلالها اختيار مربيات رياض الأطفال، وتعميم العمل بها، مع الحرص على اعتمادها من طرف الدولة والوزارة المعنية بدور الحضانة ورياض الأطفال، وإلزامية الأخذ بها في كامل القطر الجزائري.

-إعادة النظر في برامج تكوين مربيات الطفولة الأولى بالمعاهد الوطنية للتكوين المهني، وإتباعها بالتقويم المستمر، وفقا لمتطلبات الوقت الحالي.

-برمجت دورات تكوينية أثناء الخدمة لمربيات رياض الأطفال التابعين للقطاع العام والقطاع الخاص على حد سواء، مع تخصيص لجان متخصصة مكلفة بالنظر المستمر في الاحتياجات التكوينية لمربيات رياض الأطفال.

-فتح باب التنسيق بين وزارة التعليم العالي والبحث العلمي وبين وزارة الأسرة والتضامن بغرض الاستفادة المشتركة، حيث تصمم البرامج التكوينية والتدريبية من طرف الأساتذة الجامعيين وتطبق على فئة مربيات رياض الأطفال، حيث يكون العمل مشترك والفائدة عامة.

-الأخذ بالتجارب الناجحة للدول الغربية وحتى العربية، في تدارك وإعادة تصحيح وبناء الأساس السوي للتربية قبل المدرسية.

-تخصيص أخصائيين نفسيين متدربين، للاعتناء الانفعالي والنفسي الفائق بأساس وعصب العملية التربوية، وهي مربية الأطفال، والعمل على توفير لها الراحة اللازمة والوقت الكافي للإستراجاع، من خلال إصدار قوانين تحمي حقوقها وتحددها بدقة.

-تصميم برامج تكوينية أخرى تسعى إلى توجيه المربية نحو أنجع الأساليب التربوية وأكثرها أمانا وتدريبها عليها، ما يعمل على تقليص نسبة المشكلات التربوية لدى أطفال الروضة.

– محاولة تطبيق البرنامج التكويني المقترح في الدراسة للعمل به ورفع مستوى المربيات من الوجهة العلمية والتربوية.

–فتح المجال للمتخصصين في المجال بتوسيع الدراسة الحالية ورفع مستوى التعليم للمربيات وفق الدراسات والبحوث العلمية.

–الاهتمام بالروضة من الناحية التدريبية والتكوينية، وان أمكن سن قوانين التعليم والتدريب قبل وأثناء ممارسة المهنة.


قائمة المراجع

قائمة المراجع

1-المراجع العربية:

أ-الكتب:

1-أبو حطب فؤاد صادق.(1999). **نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين**. مكتبة الإنجلو مصرية. القاهرة.

2-أحمد علي بديوي.(د.ت). طفلك ومشكلاته النفسية: التشخيص/العلاج.إنتاج وحدة ثقافة الطفل بشركة سفير. كلية التربية. جامعة حلوان. القاهرة.

3-أحمد مصطفى خطر. (2004). الخدمة الاجتماعية. المكتب الجامعي الحديث.الأزاريطة.

4-المركز الوطني للوثائق التربوية سلسلة من قضايا التربية. (2002). مصطلحات ومفاهيم تربوية. الملف رقم 33.

5-المركز الوطني للوثائق التربوية. (1998). الجزائر. الكتاب السنوي 98.

6-أمل خلف، (2005). مدخل الى رياض الأطفال. عالم الكتب للنشر والتوزيع. القاهرة.

7-بدرية، المفرج، عفاف، المطيري، محمد، حمادة. (2007). الاتجاهات المعاصرة في إعداد معلم وتنميته مهنيا. قطاع البحوث التربوية والمناهج الكويت.

8-بشير معمرية. (2011). أساسيات القياس النفسي وتصميم أدواته للطلاب والباحثين في علم النفس والتربية. دار الخلدونية للنشر والتوزيع. ط3. الجزائر.

9-جان بياجيه. (2002). **سيكولوجيا الذكاء**(يولاند عما نوئيل، مترجم). عويدات للنشر والطباعة. لبنان. (العمل الأصلي د.ت)

10-جمعة سيد يوسف. (2000). الاضطرابات السلوكية وعلاجها. دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع. القاهرة. مصر.

11-جوزيف، ريزو، روبرت، زابل. (1999). تربية الأطفال والمراهقين المضطربين سلوكيا (عبد العزيز السيد الشخص، زيدان أحمد السرطاوي، مترجم). دار الكتاب الجامعي، الإمارات العربية المتحدة. (نشر العمل الأصلي 1993).

12-حسين فنيش. (2017). دراسة حول دور التكوين في رفع الكفاءات في الإدارات والمؤسسات العمومية الجزائرية وأفاقه. دار بلقيس. الدار البيضاء. الجزائر.

13-حفيظة تازورتي. (2003). اكتساب اللغة العربية عند الطفل الجزائري.دار القصبة للنشر. الجزائر.

14-حكمت الحلو. (2009). مشكلات الأطفال السلوكية في البيت والمدرسة. دار النشر للجامعات. القاهرة.

15-خالد طه الأحمد. (2005). تكوين المعلمين من الإعداد إلى التدريب. دار الكتاب الجامعي. الإمارات.

16-خالد يوسف العمار. (2015). أبجديات البحث وإعداد الرسائل الجامعية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع. عمان. الأردن.

17-رافدة الحريري. (2013). نشأة وإدارة رياض الأطفال. دار المسيرة للنشر والتوزيع. ط2.عمان. الأردن.

18-رافدة، الحريري، سمير،الإمامي. (2010). الارشاد التربوي والنفسي في المؤسسات التعليمية. دار المسيرة للنشر. عمان. الأردن.

19-ربحي، مصطفى عليان، عثمان، محمد غنيم. (2000). مناهج وأساليب البحث العلمي. دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان. الأردن.

20-زكي محمود هاشم. (1989). إدارة الموارد البشرية. جامعة الكويت. الكويت.

21-سامي سليمان محاسيس. (2010). المعلم في رياض الأطفال في الأردن: تأهيله ومعايير اختياره (الواقع والمأمول). وزارة التربية والتعليم. الأردن.

22-سمارة، عزيز، النمر، عصام، الحسن، هشام. (1999). سيكولوجية الطفولة. دار الفكر للنشر. الطبعة الثالثة. عمان.

23-سمية بدر الدين بحرو. (بدون سنة). مرحلة الطفولة المبكرة(علم نفس الطفل). الأكاديمية العربية البريطانية للتعليم العالي.

24-سهير، أحمد كامل. (1999). أساليب تربية الطفل بين النظرية والتطبيق. مركز الإسكندرية للكتاب. الإسكندرية.

25-شافا، فرانكفورت ناشمياز، دافيد،ناشمياز. (2004). طرائق البحث في العلوم الاجتماعية (ليلى الطويل، مترجم). بترا للنشر والتوزيع. دمشق.

26-شبل بدران. (2006). معلمة رياض الأطفال تحليل مقارن. دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية.

27- صالحة سنقر. (1992). التربية العامة. منشورات جامعة دمشق. سوريا.

28-صحاوي ، بيومي محمد.(1998). التربية المقارنة ونظم التعليم. مكتبة النهضة المصرية. القاهرة.

29-صلاح الدين محمد عبد الباقي. (2000). إدارة الموارد البشرية. الدار الجامعية للطبع نشر وتوزيع. الإسكندرية.

30-صلاح الدين محمود علام. (2000). القياس والتقويم التربوي والنفسي. دار الفكر العربي. القاهرة. مصر.

31-طارق عبد الرؤوف عامر. (2008). معلمة رياض الأطفال -إعدادها، أدوارها، مهاراتها-. مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع. القاهرة.

32-عبد القادر شريف السيد. (2013). إدارة رياض الأطفال وتطبيقاتها. دار المسيرة للنشر والتوزيع. ط4. عمان.

33-عبد الستار، إبراهيم، عبد العزيز، بن عبد الله الدخيل، رضوى، إبراهيم. (2003). العلاج السلوكي للطفل والمراهق. دار العلوم للطباعة والنشر. الرياض.

34-عبيدات، محمد، أبو نصار، محمد، مبيضين، عقلة. (1999). منهجية البحث العلمي :القواعد ومراحل التطبيق. دار وائل للطباعة والنشر. ط2. عمان.

35-عزيزة محمد أحمد الشيباني. (1992). **علم النفس النمو**. الناشر مؤسسة شهادة الجامعة. الإسكندرية.

36-عصام فارس. (2006). رياض الأطفال: التنشئة؛ الإدارة؛ الأنشطة. دار أسامة للنشر والتوزيع ودار المشرق الثقافي. عمان. الأردن.

37-عصام نور. (2004). **علم النفس النمو**. الناشر مؤسسة شهادة الجامعة. الإسكندرية.

38-عماد عبد الرحيم الزغول. (2006). الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال. دار الشروق للنشر والتوزيع. عمان.

39-فاطمة أحمد أبو حمدة. (2010). الاتجاهات المعاصرة لتنمية الكفايات التعليمية لمعلمات رياض الأطفال. دائرة المكتبة الوطنية. عمان.

40-فتيحة كركوش. (2011). سيكولوجية طفل ما قبل المدرسة: نمو، مشكلات، مناهج وواقع .ديوان المطبوعات الجامعية.ط2. الجزائر.

41-فرج عبد القادر طه. (2001). علم النفس الصناعي والتنظيمي. دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع. القاهرة. مصر.

42-كالفي، جبريل. (1995). سيكولوجية طفل الروضة (طارق الأشرف، مترجم). دار الفكر العربي للطباعة والنشر. القاهرة. (د.ت نشر العمل الأصلي)

43-كامل محمد عويضة. (1996). علم نفس النمو. دار الكتب العلمية. بيروت. لبنان.

44-كاملة. الفرخ شعبان. عبد الجبار. تيم. (1999). النمو الانفعالي عند الطفل. دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان.

45-كريمان بدير. (2009). برامج التدخل المبكر في الطفولة. عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة. القاهرة.

46-كريمان محمد بدير.(2007). مشكلات طفل الروضة.دار المسيرة للنشر والتوزيع. الأردن.

47-ماجدة السيد عبيد. (2015). الاضطرابات السلوكية. دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان. الأردن.

48-مدرسة تكوين المربيات رياض الأطفال. التعليم ما قبل المدرسي. بريسكو

49-محمد حسن غانم. (2006). الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية. مكتبة الانجلومصرية. القاهرة. مصر.

50-محمد، عبد الرزاق شفشق، سعدية، بهادر. (1979). معلمة الروضة مشكلاتها وقضاياها. دار البحوث العلمي. ط1. الكويت.

51-محمد، عبد العال النعيمي، عبد الجبار، توفيق البياتي، غازي، جمال خليفة. (2015). طرق ومناهج البحث العلمي. الوراق للنشر والتوزيع. عمان.

52-محمد، عبد الطاهر الطيب؛ عبد حنين، رشدي؛ منسي، محمود عبد الحليم. (1977). الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة. الناشر منشأة المعارف بالإسكندرية.

53-محمد، عماد الدين اسماعيل :**الأطفال مرآة المجتمع**، عالم المعرفة، الكويت، مارس 1986.

54-محمد، ويح.(2003). تكوين المعلم في ضوء معايير الجودة الشاملة. دار الفكر لطباعة والنشر والتوزيع.عمان.

55-مدحت عبد الرزاق الحجازي. (2017). سيكولوجية الطفل في مرحلة الروضة. دار الكتب العلمية.بيروت.ط2.

56-مرادن نجم الدين وآخرون. (2004). المرجع التربوي العربي لبرامج رياض الأطفال. المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم. إدارة برامج التربية. تونس.

57-مرتضى، سلوى، الفيصل، وليد. (2004). التربية الصحية وصحة طفل الروضة. منشورات جامعة دمشق.

58-مريم سليم. (2002). علم نفس النمو. دار النهضة العربية. بيروت.

59-مصطفى، نوري القمش، خليل، عبد الرحمان المعايطة. (2009). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. دار المسيرة للنشر والتوزيع. ط2. عمان. الأردن.

60-ملاك جرجس. (1987). المشكلات النفسية للطفل وطرق علاجها. دار الحرية للطباعة والنشر. القاهرة.

61-نجم الدين مردان وآخرون. (2004). المرجع التربوي العربي لبرامج رياض الأطفال. المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم. إدارة برامج التربية. تونس.

62-هدى الناشف. (1990). رياض الأطفال. القاهرة. دار الفكر العربي.

63-هولي وتيريزا. (2005). مراحل وخطوات تعلم الأطفال من الولادة حتى السنوات الدراسية الأولى (زينب بسام كبة، مترجم).دار الكتاب الجامعي. غزة.

ب-المجلات العلمية:

64-أمل، داود سليم، رحاب، حسين علي. (2009-2010). خصائص معلمة الروضة وعلاقتها باكتساب الطفل للخبرات. مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد (31). جامعة بغداد. العراق.

65-آمنه، صالح الطاهر، ونجده، محمد عبد الرحيم. (2010). دور معلمات رياض الأطفال في تقديم الإرشاد للطفل. دراسة تطبيقية على رياض الأطفال بمحلية جبل أولياء.

66-أحمد علي كنعان. (2011). تقويم إعداد معلم رياض الأطفال وتأهيله وفق متطلبات أنظمة الجودة. مجلة إتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، 9(1).

67-جوزي، بلاط جمينو، وريكاردو، مارين إيبايتر. (1986). إعداد معلمي المدرسة الابتدائية والمدرسة الثانوية. دراسة مقارنة. (عمر حسن الشيخ، مترجم). تونس. المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.

68-سامي سليمان محاسيس. (2010). المعلم في رياض الأطفال في الأردن: تأهيله ومعايير اختياره (الواقع والمأمول). وزارة التربية والتعليم.

69- سعيد بوشينة. (1982). دور الروضة في النمو العقلي لدى طفل مرحلة ما قبل المدرسة. رسالة في الدراسات المعمقة في علم النفس الطفل والمراهقة.

70-كمال صدقاوي. (2011). تكوين المكونين. مجلة بحوث وتربية. العدد الخامس.

71- محمد، جاجان جمعة، أحلام، أديب داؤد. (2006). الاحتياجات التدريبية لمعلمات رياض الأطفال من وجهة نظرهن. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية،4(1). جامعة الموصل.

72- محمود أبو قديس. (2008). تطوير أداء معلمات رياض الأطفال في إدارة الصف في ضوء المنهاج الوطني التفاعلي لرياض الأطفال في الأردن. دراسات العلوم التربوية.38(1).

73-نصيرة طالح مخطاري. (2017). التربية والتعليم في رياض الأطفال. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية الجزائر. العدد 31.

ج-الرسائل والدراسات الجامعية:

74-الزهرة، بن عاشور. (2015). تكوين المربية وتأثيره على تفعيل أداء وظائفها في رياض الأطفال. [أطروحة دكتوراه، جامعة البليدة2، الجزائر].

75-بلال، جغري. (2009). فعالية التكوين في تطوير الكفاءات [رسالة ماجستير].

76-رانيا، صاصيلا. (2002). فعالية برنامج تدريب معلمات رياض الأطفال على طريقة لعب الأدوار وأثره في اكتساب الأطفال لخبرات تعليمية. [رسالة دكتوراه،جامعة دمشق، سوريا].

77-رزان، عويس. (2009). فعالية برنامج لتدريب معلمات رياض الأطفال على تنمية بعض مهارات التفكير لدى أطفال الروضة.[رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة دمشق].

78- سعد الدين، فائزة علي مصطفى. (1978). بناء منهاج لإعداد معلمات رياض الأطفال في لبنان. كلية البنات. جامعة عين الشمس. القاهرة. مصر.

79-سهيل، رمزي الدسوقي الصديق. (2011). المتطلبات اللازمة لإعداد معلمات رياض الأطفال لمواجهة بعض مشكلات الطفولة.[دراسة مستقبلية، كلية التربية، جامعة المنصورة].

80-عائشة، زردة. (2012). دراسة كشفية لحاجات التكوين لدى المربين في مرحلة التربية التحضيرية.[رسالة ماجستير، كلية علم النفس وعلوم التربية، جامعة وهران].

81-عبير، خليفة، هشام، محمد سامي. (2002). بناء برنامج تدريبي لمعلمات رياض الأطفال في ضوء الكفايات المطلوبة.[رسالة دكتوراه، جامعة بغداد، العراق].

82-فضيلة، زمزمي. (1989). برنامج مقترح لإعداد معلمة رياض الأطفال إعدادا تربويا جامعيا على مستوى من الكفاية المعرفية والأدائية.[رسالة دكتوراه، كلية التربية للبنات، المملكة العربية السعودية].

83-كمال، صدقاوي. (2013). خصائص التكوين البيداغوجي لمعلم التعليم الثانوي ومتطلبات التحسين.[رسالة دكتوراه غير منشورة].

84-لمى، رمو. (2013/2012). فعالية برنامج تدريبي قائم على الكفايات في إتقان أداء معلمات رياض الأطفال لأدوارهن التربوية. [أطروحة دكتوراه، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا].

85-مليكة، مدور. (2012). تقويم برنامج تكوين مربيات الطفولة الأولى بالمعاهد الوطنية المتخصصة في التكوين المهني الجزائري.[رسالة دكتوراه،جامعة محمد خيضر، بسكرة].

86-نبيل، عتروس. (2013).فعالية برنامج إرشادي لتخفيف بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة.[رسالة دكتوراه علوم، جامعة الحاج لخضر، باتنة].

87-هناء، قاسم محمود. (2010). دور معلمة الروضة في بناء القيم الاقتصادية لدى أطفال الرياض مابين سن 5-6 سنوات. [رسالة دكتواه، جامعة دمشق، سوريا].

د-المناشير والتقارير الوزارية:

88-الجريدة الرسمية: العدد 58، 22 سبتمبر 2019.

89-مصطلحات ومفاهيم تربوية. (2003). المركز الوطني للوثائق التربوية سلسلة من قضايا التربية الملف رقم 33.

90-مكتب التربية العربي لدول الخليج. (1987). معلمو الغد " تقرير جماعة هلمز ترجمة مكتب التربية العربي لدول الخليج الرياض.

2-المراجع الأجنبية:

91-Badra Moutassem Mimouni, le role du psychologue au sein des institutions, prescolaire en Algeriea l'heure de réforme, CRASC 18,2009.

92-Banks seymour (1965), experimentation in marketing, new york :McGraw-hill Book campany.

93-Baussan Loubeau, Jaqueline, (2004), l'amélioration de la qualité de l'éducation préscolaire en Haiti, enjeux et perspective, haiti perspectives.

94-Djebo, Francis, (2017), L'efficacité de la formation continue, Formation et profession.

95-Evans,E.D.Contemporary influences in early childhood education ?(New york : Halt, Rinehart ana Winston, Inc, 1971).

96-Georgette, grouptguy,Lusignan,op .

97-Kite, (2008), the effect of training program for kindergarten taechers inimproving children social skills, USA.

98-Nabiha djermane, difficultés de l'encadrement dans le préscolaire, préscolaire en Algérie a l'heure de la réforme, les cahiers du CRASC, N18.2009.

99-UNESCO, jornal of year, 2015.

100-Xavier Rogiers: former des enseignants d'aujourd'hui, 2005.

101-Zarkowska & clements :problem behaviour and peapole with sever learning disabilities the S.T.A.R approach, 1994.

3-المواقع الالكترونية:

102-(WWW. catalogue.nla.gov) .

103-(www.clas.uiuc.edu).

الملاحق



ملحق رقم (01): بطاقة تحديد حاجات التكوين لدى مربية الروضة

بطاقة تحديد حاجات التكوين لدى مربية الروضة

اسم الروضة:

الولاية: المدية

سيدتي المربية....

يشرفني أن أضع بين يديك هذه البطاقة، وأتمنى أن تملئيها بكل عناية ودقة حسب ما ترينه مناسبا لك، حتى نتمكن من تحديد احتياجاتك التكوينية بدقة حول المشكلات التربوية التي تربنها الأكثر انتشارا عند طفل الروضة، وذلك بترتيب القائمة الموالية من الأكثر أهمية الى الأقل أهمية في حاجتك للتكوين حولها، ونحيطك علما أنه لا توجد أجوبة صحيحة وأجوبة خاطئة وانما هو استطلاع أراء لغرض بحث علمي والمعلومات المقدمة ستحظى بالسرية العلمية وستستغل لأغراض علمية فقط، ولك جزيل الشكر على تعاونك وتفهمك.

التعليمة:

رتبي القائمة الموالية من المشكلات التربوية حسب أولويات حاجتك للتكوين حولها وحول طريقة تعاملك مع الطفل أثناء حدوثها، وذلك بإعطاء أكبر رقم للمشكلة التي تعتبرينها ضرورة ملحة في التكوين.

مثال: تخريب ممتلكات الآخرين–البكاء بدون سبب ظاهر–التشويش أثناء القاء المربية للنشاط.

3– البكاء بدون سبب ظاهر

2– تخريب ممتلكات الآخرين

1– التشويش أثناء القاء المربية للنشاط

أ-المشكلات المعرفية:

عدم القابلية للتعلم -بطئ التعلم -مشكل التوجه الزماني والمكاني- رفض الطفل للروضة.

4-..... 2-.....

3-..... 1-.....

ب-المشكلات السلوكية:

قضم الأظافر-مص الأصبع-التبول اللاإرادي- العدوان- السلوك الجنسي-فرط الحركة وتشتت الانتباه- التأتأة-تأخر الكلام-الالفاظ البذيئة-استعمال اليد اليسرى في الكتابة- طريقة مسك القلم.

11-..... 5-.....

10-..... 4-.....

9-..... 3-.....

8-..... 2-.....

7-..... 1-.....

6-.....

ج-المشكلات النفسية الاجتماعية:

الغيرة- الخوف – الغضب – العناد -الخجل – قلق الانفصال.

6-..... 3-.....

5-..... 2-.....

4-..... 1-.....

في حالة وجود مشكلات أخرى لم يتم التطرق اليها يرجى منك ذكرها:

.....

ملحق رقم (02): استبيان المشكلات التربوية

اسم المربية:

جامعة يحيى فارس بالمدية

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

استبيان المشكلات التربوية

المربية الفاضلة:

في إطار بحث علمي خاص بتحضيري لشهادة الدكتوراه ل م د في جامعة الدكتور يحيى فارس بالمدية، يطيب لي مشاركتكم ببضع دقائق من وقتكم، من خلال الإجابة على أسئلة الاستبيان الآتي، والذي يهدف إلى استطلاع مفاهيم مربيات الروضة حول المشكلات التربوية لطفل (2–5 سنوات).

علما بأن الإجابات التي تبديها كمربية من خلال تعاونك معنا ستعامل بدرجة عالية من السرية، ولن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي فقط.

ولكن مني جزيل الشكر والتقدير..

الباحثة

بن تركية رفيقة

البيانات الأولية:

السن:

أقل من 20 سنة ☐ من 20 إلى 40 سنة ☐ أكثر من 40 سنة ☐

الشهادة:

شهادة جامعية ☐ شهادة من معهد للتكوين ☐ بدون شهادة ☐ أخرى حدديها: ☐

عدد سنوات الخبرة:

أقل من سنتين ☐ من سنتين إلى 5 سنوات ☐ أكثر من 5 سنوات ☐

تعليمة الاستبيان:

فيما يلي استبيان، يتكون من مجموعة من الأسئلة المعرفية حول المشكلات التربوية التي تواجه الطفل في سن (من 2 الى 5 سنوات) وكيفية تعامل المربية معها، بحيث يتكون من (29) سؤالا، وتجدر الإشارة إلى أن لكل سؤال أربع اقتراحات، تجيبين عليها باختيارك الاقتراح الذي ترينه مناسبا، وأحيانا قد تحتمل بعض الأسئلة أكثر من اقتراح ملائم .

مثال توضيحي لطريقة الإجابة:

تظهر مشكلة فرط النشاط وتشتت الانتباه على سلوك الطفل في:

أ–في المنزل وأمام والديه وأقاربه الذين يعيش معهم فحسب

ب–في الروضة أمام مربيته وزملائه فقط

ج–في جميع الأماكن الذي يتواجد فيها الطفل

د–في لَعِبِهِ أو أثناء ألعابه الفردية أو الجماعية

1-الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة (2-5 سنوات) كثير النشاط يحتاج الى:

أ. تنظيم فترات الراحة والنشاط لديه ب. تزويده بفرص كثيرة للحركة والجري

ج. ضبط وتوجيه نشاطه الحركي د. تشجيع الإثارة الناجمة عن الحركة الزائدة

2-أي من هذه الأنشطة لا يلاءم قدرة التركيز والانتباه لدى طفل (4-5 سنوات).

أ. الكتابة بإتباع خطوط الكراس ب. تركيب الخرز بإتباع النموذج الموضوع.

ج. استعمال المقص لقص خط مستقيم في ورقة د. كتابة كلمات بسيطة في الكراس.

3-تكون حركة الطفل نشطة جدا باتجاه استكشاف البيئة في سن:

أ. سنتان ب. 4 سنوات

ج. 6 سنوات د. 8 سنوات

4-تظهر مشكلة فرط الحركة ونقص الانتباه لدى طفل الروضة في سن:

أ. من سنة إلى سنتان ب. من سنتان إلى 3 سنوات

ج. من 3 إلى 4 سنوات د. من 4 إلى 5 سنوات.

5-العدوان عند الطفل لا يعتبر:

أ. نوعا من التصرف أو السلوك الطبيعي ب. سلوك مألوف في أغلب المجتمعات

ج. اضطراب عقلي يتطلب التدخل العلاجي د. إنحراف سلوكي يتطلب التكفل النفسي.

6- ضعي (ص) أمام العبارة الصحيحة و (خ) أمام العبارة الخاطئة:

أ. في سن الرابعة يحتج الطفل لفظيا بدلا من الهجوم الجسدي على الفور.

ب. يستخدم طفل الخامسة قدميه للضرب بهما على الأرض ويسب ويلعن ويأتي بأساليب كلامية كالتهديدات.

ج. يرغب طفل سنتين في العض كأسلوب أولي في الهجوم والدفاع عن النفس

د. طفل الثانية يكون قادر على تحويل مشاعر العدوانية لديه إلى لعب تمثيلي إذ يحطم الأشياء ويكسرها انتقاما منها

7-أي من هذه الاقتراحات لا يعتبر سببا من أسباب ظهور العدوان لدى الطفل:

أ. المنطقة الجغرافية التي يعيش فيها الطفل. ب. أسلوب التربية الخاطئ من الأسرة ومن الروضة

ج. النماذج المجتمعية الذي يراها الطفل د. مشاعر الطفل وأفكاره الداخلية.

8-تأخر الكلام هو عدم ظهور الكلمة الأولى للطفل في عمر:

أ. ما بين الميلاد والسنة ب. ما بين السنة والسنتين

ج. ما بين السنتين و3 سنوات د. ما بين 3 و 4 سنوات

9- حددي الأعراض التي تعد مظهرا من مظاهر تأخر الكلام لدى الطفل:

أ. أصوات معدومة الدلالة يحدثها الطفل للتواصل والتخاطب ب. عدد ضئيل من المفردات المستعملة

ج. عدم الرغبة في التحدث مع الآخرين د. تكرار الكلام الذي يقال له عدة مرات

10- العامل الذي يزيد من احتمالية ظهور مشكلة تأخر الكلام لدى الطفل هو:

أ. الحسم والصرامة في التوجيه وتصحيح الكلمات. ب. عناية خاصة بالطفل الذي يعاني من تأخر الكلام

ج. توفير بيئة مليئة بالمثيرات وما يلزم الطفل د. أخذ الفروق الفردية بعين الاعتبار وإعطاء له الوقت الكافي

11-تحرص المربية على تدريب الطفل للتحكم بعادة التبول ابتداء من:

أ. سنة ونصف ب. سنتان

ج. سنتان ونصف د. ثلاث سنوات

12-يتوقع من الطفل العادي التحكم في مثانته في سن:

أ. 3 سنوات ب. 4 سنوات

ج. 5 سنوات د. 6 سنوات

13-يصاحب التبول اللاإرادي لدى الطفل مجموعة من المشكلات النفسية والاجتماعية أبرزها:

أ. النوم لساعات طويلة من النهار ب. الانسحاب والخجل ورفض الذهاب للروضة

ج. الاعتداء على الأقران والحاجة إلى إثبات الذات د. التذمر الدائم والبكاء بدون سبب

14- حسب رأيك، ما هي الطريقة المثلى التي تتبعها المربية لمساعدة الطفل على ضبط التبول لديه ؟

أ. إلباسه الحفاظ والحرص على مراقبة تبوله كل ساعة

ب. سؤاله بين الحين والآخر إذا ما كان يرغب في الذهاب إلى الحمام.

ج. نزع حفاظه نهارا مع الذهاب به إلى الحمام كل نصف ساعة.

د. إعطاء له متسع من الوقت إلى أن يصبح قادرا على طلب الذهاب إلى الحمام

15-ما هي العادة التي يبدأ الطفل التحكم فيها أولا حسب رأيك؟

أ. التبول النهاري ب. التبول الليلي

ج. التبرز د. التحكم في التبول النهاري والتبرز في وقت واحد.

16-تحرص المربية على منع الطفل من وضع إصبعه في فمه ومصه ابتداء من سن:

أ. سنتين ب. ثلاث سنوات

ج. أربع سنوات د. خمس سنوات فما فوق

17- تساعد هذه الطرق على التخلص من مشكلة مص الأصبع لدى الطفل.

أ.إشغال الطفل طوال يومه بألعاب وأعمال تناسب سنه

ب.اقتناع الوالدين بأنها مشكلة تشكل خطرا على الطفل واعتبارها معضلة ليس لها حل.

ج.بقاء الأم أو المربية أمام الطفل أثناء نومه بغرض نزع أصبعه من فمه عند غفوته.

د.تركيز انتباه الطفل دائما حول المشكلة وإلزامه بضرورة الإقلاع عنها.

18-أشري على العبارة الخاطئة:

أ.العناد مظهر من مظاهر النمو الطبيعية لدى الطفل. ب.يظهر العناد عند كل الأطفال في منتصف السن الثانية

ج.يستمر العناد في وضعه الطبيعي إلى ما بعد 8 سنوات. د.يشتد عناد الطفل إذ قد يصل إلى إعاقة حياته الاجتماعية

19-أي من هذه السلوكات لا تمثل أي شكل من أشكال العناد؟

أ. يلتزم بأمر المربية بالهدوء في حين يضرب زملاءه برجليه. ب. نسيان متعمد لما طلب منه من مهام أو نشاطات

ج. البكاء عندما ينزع أحد زملاءه أغراضه د. إظهار البلادة وعدم الفهم عند التحدث معه.

20-يُتوقع من الطفل العنيد أن يظهر:

أ. سرعة وخفة في أداء المهام الموكلة إليه ب. رفضا للتفاوض والتنازل عن أي شيء مع الإصرار على المعاكسة

ج.قيادة المجموعة التي ينتمي إليها. د.التحكم في انفعالاته من غضب وعدوان وفرح وابتهاج.

21-توجد عبارة غير مناسبة حدديها:

أ. الغضب لدى طفل (2-5 سنوات) رد فعل طبيعي إذا كان مناسبا مع المثيرات التي تولده.

ب. الطفل الذي لا يغضب هو الطفل الأقرب إلى السواء مقارنتا بأقرانه.

ج. يكون الطفل في هذه السن مهيأ فطريا لإخراج انفعال الغضب.

د. لا يعتبر انفعالا خطرا على نفسية الطفل.

22-يفضل نفسيا التعبير عن الغضب من طرف الطفل ب:

أ. الصراخ بصوت عال والبكاء والرفس بالأرجل ب. الانسحاب والانزواء ورفض التواصل المؤقت مع الآخرين.

ج. الاعتداء على الأطفال الآخرين بالعض وجذب الشعر. د. التلفظ بألفاظ غير مقبولة.

23-تساعد الأساليب الآتية على الحد من مشكلة الغضب لدى الطفل:

أ. التحدث مع الطفل ومعاملته وفقا لمستوى نموه العقلي ب. المبالغة في الاعتناء بالطفل الذي يغضب بسرعة

ج. تعويد الطفل على التعرض للإحباط باستمرار د. الثبات على أسلوب تربوي واحد منذ الولادة دون تنويع

24-ينبغي على المربية مواجهة غضب الطفل ب:

أ. إبعاد الطفل عن العوامل المثيرة للانفعال الغضب ب. توجيه السلوك في الاتجاه الصحيح وعقلنته

ج. إستئصال السلوك عند الظهور الأولي له د. جعل الطفل على علم بالآثار الناجمة عن انفعاله

25-مبعث الخوف الحقيقي لدى الطفل هو:

أ.الجهل بطبيعة الأشياء وقلة إدراك الطفل بها ب.شعوره بالنقص وقلة الحيلة

ج.صغر حجمه مقارنتا بالشيء الدافع للخوف د. عدم الإشباع العاطفي من الأم

26-تستطيع المربية أن تساعد الطفل على التخلص من الخوف من:

أ. الخوف من الأماكن المفتوحة والحدائق ب. الخوف من الحيوانات الأليفة

ج. الخوف من الظلام والأصوات العالية د. الخوف من المياه الجارية (البحار والوديان..)

27-ضعي علامة حول العبارات الصحيحة:

أ. الطفل 4 سنوات إذا ترك دون طعام لمدة طويلة ظهر عليه حالة من الفزع فيصرخ.

ب. يخاف الطفل في سن الرابعة من الأصوات المرتفعة مثل صوت الرعد والمكانس الكهربائية.

ج. الطفل في سن الثانية يكون قد تخلص من خوفه من فقدان أمه

د. الخوف من الخطف ومن الأشرار واللصوص يظهر لدى الطفل في سن الخامسة

28-من بين الأسباب الكامنة وراء ظهور مشكلة رفض الطفل للروضة نجد:

أ. الخوف ورفض الخروج من المنزل ب. التدليل الزائد

ج. تقليد رفض الآخرين للروضة د. المعانات من بعض الاضطرابات العقلية

29-يبدي الطفل مجموعة من السلوكات يُظهر من خلالها رفضه غير الطبيعي للروضة منها:

أ. البكاء عند الالتحاق بالروضة وطلب الأم باستمرار ب. نوبات هلع وخوف متفرقة

ج. الانعزال في ركن من أركان القسم د. بقاء الطفل على نحو دائم من البكاء والرفض لعدة أسابيع.

ملحق رقم (03): جلسات البرنامج التكويني

جلسات البرنامج التكويني

الجلسات الأولى: تمهيدية

موضوع الجلسة: التعارف وتمهيد حول البرنامج التكويني وخطوات تنفيذه.

أهداف الجلسة:

-التعارف بين الباحثة والمشاركين (مربيات الروضة)

-تطبيق القياس القبلي على المربيات المتمثل في استبيان التعامل مع المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات).

-تعارف المربيات فيما بينهم وبناء الألفة

-توضيح الهدف من هذا التكوين ومناقشته، بالإضافة إلى توضيح تعليمة التكوين وطريقته.

محتوى الجلسة:

-الترحيب بالمربيات وشكرهم على الحضور وقبول العمل مع الباحثة.

-تعريفهم بالباحثة وبالدور الذي ستقوم به أثناء البرنامج التكويني.

-إتاحة الفرصة للمربيات للتعريف بأنفسهم وبمسارهم المهني ومستوياتهم التعليمية.

-التأكيد على ضرورة الالتزام بمواعيد الجلسات والحضور والمداومة والجدية.

-تقديم استبيان التعامل مع المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات) للمربيات مع طلب الإجابة عليه.

-شرح مختصر لمحتوى البرنامج التكويني والهدف منه وأهميته والمدة التي سيستغرقها مع جعلهم يبدون آرائهم أكثر حول هذا التكوين.

الأساليب المستخدمة: الحوار، المناقشة.

المدة الزمنية: من 45 إلى 50 دقيقة.

الوسائل المستخدمة: الاستبيان، أقلام، طاولات وكراسي، كاميرا للتسجيل.

الجلسة الثانية:

موضوع الجلسة: السمات الشخصية والمهارات التربوية والانفعالية التي ينبغي توفرها لدى المربيات.

أهداف الجلسة:

بعد تكوين المربيات حول السمات الشخصية والمهارات يصبحن قادرات على:

-استخدام مفاهيم ومحتويات السمات الشخصية (الخصائص الجسمية، الخصائص العقلية، الخصائص النفسية الاجتماعية والخصائص الانفعالية القيمية) من طرف المربيات، وتطبيقها على أنفسهن مع محاولة الاتسام بتلك الخصائص.

-الالتزام وتطبيق المهارات التربوية التي تم اكتسابها.

-ضبط الانفعالات من طرف المربيات في جميع المواقف التي تتعرضن لها.

-تقويم ذاتي من طرف المربيات.

محتوى الجلسة:

-تعريف المربيات بمفهوم السمات الشخصية والمقصود منها، بالإضافة الى مفهوم المهارات التربوية، والفرق بين هذين المفهومين.

-الحوار مع المربيات، لاختبار مدى معرفتهم بالسمات الشخصية لمربيات الروضة المتمثلة في مجموعة من الخصائص الجسمية، العقلية، النفسية الاجتماعية والانفعالية القيمية.

-التطرق إلى المهارات التربوية التي تساعد المربيات على أداء عملهن مع الطفل.

-مساعدة المربيات على حل مشكلة ضبط انفعالاتهن عند ظهور المشكلات التربوية، عن طريق تدريبهن على مجموعة من التقنيات المساعدة على ذلك.

النشاط البيتي:

تقوم كل مربية بتقييم شامل لشخصيتها وتحديد مدى توافرها على السمات الشخصية المطلوبة، بالإضافة إلى تقييم مدى استخدامها للمهارات التربوية والانفعالية المساعدة لها.

الأساليب المستخدمة:المحاضرة، المناقشة.

المدة الزمنية: من 45 إلى 50 دقيقة.

الوسائل اللازمة: دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

الجلسة الثالثة:

موضوع الجلسة: مدخل إلى المشكلات التربوية لدى طفل (2-5 سنوات).

أهداف الجلسة:

بعد تكوين المربيات حول الموضوعات العامة في المشكلات التربوية يتوقع منهن أن يصبحن قادرات على:

-تعريف المشكلات التربوية والقدرة على تحديدها لدى الطفل.

-تعديد أنواعها وأشكالها.

-تطبق تعلماتها من معايير الحكم على سلوك الطفل.

-تعطي حكما مبدئيا أو رأيا حول تصنيف المشكل الذي يمر به الطفل.

-الربط بين النظري والتطبيقي في ممارستها لعملها اليومي مع الطفل.

محتوى الجلسة:

-القيام بمناقشة النشاط البيتي للجلسة السابقة مع المربيات، وطلب منهن تلخيص ما جاء من معارف في الجلسة السابقة.

-تقديم التعريف الشامل للمشكلات التربوية بحيث تستطيع المربيات من خلاله تحديد مدى تواجد المشكلات التربوية لدى الطفل الذي تشرف عليه.

-مناقشة المربيات حول أنواع المشكلات التربوية، مع تخصيص بالمناقشة المشكلات التي حددت سابقا من طرفهن في نتائج بطاقة تحديد الحاجات التكوينية، والمتمثلة في رفض الطفل للروضة، فرط النشاط وتشتت الانتباه، العدوان، تأخر الكلام، التبول اللاإرادي، مص الأصبع، العناد، الغضب، الخوف.

-التطرق إلى معايير الحكم على السلوك، وتدريب المربيات للقيام بالحكم عليه عمليا، من خلال بطاقة تمنح لها من إعداد الباحثة تلاحظ المربيات من خلالها سلوكات الأطفال وتحكم عليها.

-تعريف المربيات ببعض التصنيفات المتواجدة، مع التركيز في الشرح أكثر على المعمول بها بكثرة والتي تفيد المربيات في التعرف على المشكلات التي تحدث للطفل.

النشاط البيتي:

تقدم الباحثة لكل مربية بطاقة تساعدها على ملاحظة سلوك معين لطفل تشك في اختلافه عن بقية الأطفال، فتستطيع من خلالها الحكم على السلوك الملاحظ في مدى سواءه من شذوذه، فيطلب منها تطبيقها على طفلين على الأقل من المجموعة التي تشرف عليها وإحضارها في الجلسة القادمة.

الأساليب المستخدمة: المحاضرة، المناقشة، حل المشكلات.

المدة الزمنية: من45 إلى 50 دقيقة.

الوسائل اللازمة:دفاتر، أقلام، بطاقة من إعداد الباحثة، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

الجلسة الرابعة:

موضوع الجلسة: مشكلة رفض الطفل للروضة.

أهداف الجلسة:

بعد تكوين المربيات حول مشكلة رفض الطفل للروضة يصبحن قادرات على:

-التمييز بين الانفعالات العادية والمقبولة من الطفل أثناء دخوله للروضة وبين حالة الطفل غير العادية الرافض تماما الدخول للروضة.

-الاستدلال بسلوكات الطفل لاستخراج السبب الرئيسي وراء رفض الطفل الذهاب للروضة.

-تفسير الانفعالات التي تظهر على الطفل، والتي تدل على مشكلة رفض الروضة من طرف الطفل.

-اقتراح وتنفيذ خطة تساعد من خلالها الطفل الرافض للروضة على الاندماج مع الأطفال الآخرين.

محتوى الجلسة:

-القيام بمناقشة النشاط البيتي للجلسة السابقة مع المربيات والإجابة على تساؤلاتهم واستفساراتهم حول البطاقة وكيفية ملئها، ثم طلب منهن تلخيص ما جاء من معارف في الجلسة السابقة.

-التطرق مع المربيات إلى طبيعة الطفل الاجتماعية في مرحلة (2-5 سنوات)، مع إبراز التداعيات الانفعالية الطبيعية الموالية لالتحاق الطفل بالروضة لأول مرة، والتمييز بينها وبين ما يبديه الطفل المشكل الذي يرفض الدخول للروضة.

-طلب تمثيل الأعراض التي يبديها الطفل الرافض للروضة، مما يساعدهم على استنتاج مجموعة الأسباب التي قد تدفع الطفل لذلك الرفض.

-طرح مجموعة من الأسئلة المترابطة، التي بالإجابة عليها تستطيع المربيات تفسير الانفعالات الظاهرة على الطفل بأنها دليل لرفضه للروضة.

-مساعدة المربيات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلة رفض الطفل للروضة، وتقديم لهن بعض التقنيات العملية التي تساعدهن لاحقا في تطبيقها بذكاء على الحالات التي تواجههن.

الأساليب المستخدمة: المحاضرة، المناقشة، الحوار، لعب الأدوار.

المدة الزمنية: من45 إلى 55 دقيقة.

الوسائل اللازمة:دفاتر ، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

تقديم بطاقة حوصلية للجلسات السابقة، تضم تلخيص للمعلومات المقدمة، بالإضافة إلى تخصيص وقت للمربيات لطرح جميع الانشغالات والأسئلة الواردة التي قد تتبادر إلى أذهانهن حول المشكلات التي سبق التطرق إليها وذلك بغرض تقويم الجلسات السابقة واثرائها.

الجلسة الخامسة:

موضوع الجلسة: العدوان كمشكلة تربوية.

أهداف الجلسة:

بعد تكوين المربيات حول مشكلة العدوان يصبحن قادرات على:

-التمييز بين درجات السلوك العدواني والتعرف على الحدود بين كونه مشكلة أو اضطراب.

-التعرف على الفرق بين العدوان وتدعيم الذات لدى الطفل.

-تحديد مشكلة العدوان بدقة.

-التفريق بين أنواع العدوان وأشكاله المتعددة.

-استخراج مظاهر مشكلة العدوان من السلوك الذي يبديه الطفل في مختلف المواقف، والحكم عليها من خلال استقصاء الآراء المتعددة حولها.

-تحليل سلوك الطفل المشكل لإيجاد السبب الرئيسي من بين الأسباب الأخرى وراء ظهور مشكلة العدوان.

-اقتراح خطة بسيطة لمساعدة الطفل على التخلص من العدوان، شرط أن يكون المشكل في مراحل تطوره الأولى (مستوى المشكلة) يحتاج فقط إلى عناية ومساعدة من المربية.

محتوى الجلسة:

-التعريج على السلوك العدواني ودرجاته للتمييز بين كونه سلوكا مرغوبا لدى جميع الأطفال أو مشكلة على المربيات أخذها بعين الاعتبار، أو اضطرابا يلزمه التوجيه للتدخل المبكر من طرف الأخصائيين في الميدان.

-الحوار والمناقشة، بغرض دفع المربيات إلى التعرف على الفرق بين العدوان كسلوك يتضمن الإيذاء واستخدام الإكراه والإرغام، وبين تدعيم الذات الذي يدافع فيه الطفل عن نفسه دون إكراه.

-تعريف المربيات بمشكلة العدوان لدى الطفل.

-التطرق مع المربيات إلى أنواع العدوان وتصنيفاته من حيث الأسلوب، من حيث الموضوع ومن حيث استقبال العدوان، وذلك عن طريق ذكر النماذج وتمثيلها من طرف المربيات.

-اختبار قدرة المربيات على استخراج مظاهر العدوان لدى الطفل عن طريق المناقشة، من خلال المواقف التي يبدي فيها السلوك، ثم تحديدها وفق كل سنة من سنوات الطفولة المبكرة (2-3-4-5 سنوات).

-التطرق إلى مجموع الأسباب المؤدية إلى السلوك العدواني لدى الطفل وتبيان طرق وأساليب التعرف على السبب الرئيسي من بين الأسباب الأخرى.

-مساعدة المربيات على إيجاد الحلول والأساليب لمساعدة الطفل، وتقديم لها بعض التقنيات العملية التي تساعدها لاحقا في تطبيقها بذكاء على الحالات التي تواجهها.

الأساليب المستخدمة: المحاضرة، المناقشة، الحوار، حل المشكلات، لعب الأدوار.

المدة الزمنية: من45 إلى 50 دقيقة.

الوسائل اللازمة:دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

الجلسة السادسة:

موضوع الجلسة: تأخر الكلام كمشكلة تربوية.

أهداف الجلسة:

بعد نهاية جلسة مشكلة تأخر الكلام تصبح المربيات قادرات على:

-تحديد مفهوم تأخر الكلام لدى الطفل، والتعرف على السن الذي يبدأ فيه.

-التمييز بين مراحل تطور اللغة لدى طفل الروضة (2-5 سنوات).

-استخراج مظاهر مشكلة تأخر الكلام من سلوك الطفل، ثم الحكم على وجودها.

-تحليل سلوك الطفل المشكل لإيجاد السبب الرئيسي من بين الأسباب الأخرى وراء ظهور مشكلة تأخر الكلام.

-اقتراح خطة بسيطة لمساعدة الطفل للتخلص من تأخر الكلام، شرط أن يكون المشكل في مراحل تطوره الأولى (مستوى المشكلة) يحتاج فقط إلى عناية ومساعدة من المربية.

محتوى الجلسة:

-التطرق مع المربيات إلى مفهوم مشكلة تأخر الكلام التي تظهر مؤشراتها بين العام الأول والثاني من عمر الطفل والتعرف على خصائصها التي تميزها عن بقية المشاكل الأخرى.

-عرض وتعريف المربيات بمراحل نمو اللغة وتطورها في الطفولة المبكرة، مع شرح كل مرحلة بما تتميز وعدد الكلمات التي يتوقع من الطفل اكتسابها في نهايتها.

-طرح مجموعة من الأسئلة المتسلسلة والمترابطة حول مظاهر تأخر الكلام لدى الطفل بحيث يصلن من خلالها إلى جمع أكبر قدر ممكن من تلك المظاهر، مع تصحيح الأخطاء التي يقع فيها المربيات لضمان عدم الخلط بين المشكلات.

-مناقشة الأسباب المؤدية إلى تأخر الكلام لدى الطفل، بطريقة جماعية للاستفادة من خبرات المربيات ذوي الخبرة في الميدان، ثم حصر هذه الأسباب وتصنيفها بين الوراثي والتربوي السلوكي.

-مساعدة المربيات على إيجاد الحلول المناسبة، وتقديم لهن بعض التقنيات العملية التي تساعدهن لاحقا في تطبيقها بذكاء على الحالات التي تواجههن.

الأساليب المستخدمة: المحاضرة، المناقشة، الحوار، حل المشكلات، دحض الأفكار الخاطئة.

المدة الزمنية: من45 إلى 50 دقيقة.

الوسائل اللازمة:دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

الجلسة السابعة:

موضوع الجلسة:التبول اللاإرادي كمشكلة تربوية

أهداف الجلسة:

بعد نهاية جلسة "مشكلة التبول اللاإرادي" تصبح المربيات قادرات على:

-تحديد مشكلة التبول اللاإرادي لدى الطفل وسن التحكم في التبول لديه.

-تعريف المشكلة بدقة وبسن بدايتها وكيفية حدوثها.

-تفرق بين المشكلات النفسية الحقيقية والمشكلات النفسية الناجمة عن التبول اللاإرادي.

-تحليل سلوك الطفل المشكل لإيجاد السبب الرئيسي من بين الأسباب الأخرى وراء ظهور مشكلة التبول اللاإرادي.

-اقتراح خطة بسيطة لمساعدة الطفل على التخلص من التبول اللاإرادي، شرط أن يكون المشكل في مراحل تطوره الأولى (مستوى المشكلة) يحتاج فقط إلى عناية ومساعدة من الأهل والمربيات.

محتوى الجلسة:

-التطرق مع المربيات إلى مشكلة التبول اللاإرادي وشرح سبب كونها مشكلة، مع تحديد متى يبدأ الطفل الطبيعي في التحكم في التبول لديه مع مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال.

-عرض تعريف شامل وكامل للتبول اللاإرادي وتحديد سن بدايته مع مراعاة جميع شروط حدوثه.

-مناقشة المشكلات النفسية التي ترافق مشكلة التبول اللاإرادي وتحديدها، بالإضافة إلى العمل على جعل المربيات تفرق بينها وبين المشكلات النفسية الحقيقية التي تصيب الطفل بمساعدة المربيات بعضهم لبعض.

-القيام مع المربيات بحوار عن طريق طرح الأسئلة المترابطة والإجابة عليها، للخروج بالأسباب المؤدية بالطفل إلى التبول اللاإرادي، مع مراعاة تصنيفها بين الأسباب العضوية والنفسية والبيئية المساعدة على استمرار المشكلة.

-مساعدة المربيات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلة التبول اللاإرادي، وتقديم لهن بعض التقنيات العملية التي تساعدهن لاحقا في تطبيقها بذكاء على الحالات التي تواجههن.

الأساليب المستخدمة: المحاضرة، المناقشة، الحوار، حل المشكلات.

المدة الزمنية: من45 إلى 55 دقيقة.

الوسائل اللازمة:دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

الجلسة الثامنة:

موضوع الجلسة: مص الأصبع كمشكلة تربوية

أهداف الجلسة:

بعد تكوين المربيات حول مشكلة مص الأصبع يصبحن قادرات على:

-التفريق بين مص الأصبع كمشكلة شائعة بين الأطفال وبين تطورها إلى اضطراب.

-تعريف المشكلة بدقة وبسن ظهورها لدى الطفل واستمرارها لديه.

-استخراج تبعات مص الأصبع من أعراض ومشاكل تعيق النمو السوي من جميع النواحي.

-تحديد مظاهر مشكلة مص الأصبع لدى الطفل.

-تحليل سلوك الطفل المشكل لإيجاد السبب الرئيسي من بين الأسباب الأخرى وراء استمرار مشكلة مص الأصبع.

-اقتراح خطة بسيطة لمساعدة الطفل على التخلص من مص الأصبع، شرط أن يكون المشكل في مراحل تطوره الأولى (مستوى المشكلة) يحتاج فقط إلى عناية ومساعدة من الأهل والمربيات.

محتوى الجلسة:

-التطرق مع المربيات إلى مشكلة مص الأصبع مع شرح كونها ظاهرة شائعة لدى الأطفال خاصة في بداية مراحل نموهم الأولى، ثم الانتقال بهم إلى الحالة غير الطبيعية التي يصبح مص الأصبع فيها مشكلة يعاني منها الطفل.

-عرض تعريف مشكلة مص الأصبع لدى الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، مع تبيان الوقت الذي ينبغي على المربيات تجاهلها فيه، والوقت الذي تصبح فيه مشكلة ينبغي إعطائها الأهمية التي تستحقها للتخلص منها.

-القيام مع المربيات بمناقشة معظم التبعات التي تنجم عن مص الأصبع، من مشكلات جسمية مثل: التشوهات على مستوى الفم، ومشكلات نفسية واجتماعية وتحديدها في الأخير.

-الطلب من المربيات تذكر المظاهر التي تبدو على الطفل الذي يمص أصبعه، ومحاولة محاكاتها أمام المجموعة للتعرف أكثر عليها.

-طرح مجموعة من الأسئلة المتسلسلة على المربيات والحوار معهن حول الأسباب التي تدفع الطفل إلى الاستمرار في عادة مص الأصبع، بالإضافة إلى تدريبهن على إيجاد السبب الرئيسي بناء على حالة الطفل الذي أمامهن.

-مساعدة المربيات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلة مص الأصبع، وتقديم لهن بعض التقنيات العملية التي تساعدهن لاحقا في تطبيقها بذكاء على الحالات التي تواجههن.

الأساليب المستخدمة: المحاضرة، المناقشة، لعب الأدوار، الحوار.

المدة الزمنية: من50 إلى 60 دقيقة.

الوسائل اللازمة:دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

تقديم بطاقة حوصلية للجلسات السابقة، تضم تلخيص للمعلومات المقدمة، بالإضافة إلى تخصيص وقت للمربيات لطرح جميع الانشغالات والأسئلة الواردة التي قد تتبادر إلى أذهانهن حول المشكلات التي سبق التطرق إليها وذلك بغرض تقويم الجلسات السابقة وإثرائها.

الجلسة التاسعة:

موضوع الجلسة: العناد كمشكلة تربوية

أهداف الجلسة:

بعد تكوين المربيات حول مشكلة العناد يصبحن قادرات على:

-تحديد مشكلة العناد لدى الطفل والتمييز بين الحالات العادية التي يظهر فيها والحالات غير العادية.

-تعريف مشكلة العناد لدى الطفل بدقة

-التفريق بين أنواع العناد وأصنافه المختلفة.

-استخراج مظاهر العناد من الأعراض الذي يبديها الطفل.

-تحليل سلوك الطفل المشكل لإيجاد السبب الرئيسي من بين الأسباب الأخرى وراء تفاقم مشكلة العناد.

-اقتراح خطة بسيطة لمساعدة الطفل على التخلص من العناد، شرط أن يكون المشكل في مراحل تطوره الأولى (مستوى المشكلة) يحتاج فقط إلى عناية ومساعدة من الأهل والمربيات.

محتوى الجلسة:

-عرض على المربيات مميزات مرحلة الطفولة المبكرة من عناد الذي نفرق فيه بين الطبيعي الضروري وجوده، وبين المبالغ فيه الواجب التكفل المبكر به.

-تعريف المربيات بمشكلة العناد لدى الطفل.

-توسيع مدارك المربيات حول مشكلة العناد عن طريق تنويع الأسئلة حول أنواع العناد وأصنافه المتعددة، بالإضافة إلى الكشف عن الأهداف وراءه من طرف الطفل.

-تحديد مظاهر العناد لدى الطفل مع الاستعانة بالمربيات في تقديم الأمثلة التي يرونها في يومياتهم أثناء العمل مع الطفل ومحاولة تجسيدها.

-مناقشة الأسباب المؤدية إلى العناد لدى الطفل بطريقة جماعية، وإبراز الأسباب الأكثر انتشارا والتي منها الأساليب التربوية الخاطئة المنتهجة من المربين.

-مساعدة المربيات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلة العناد، وتقديم لهن بعض التقنيات العملية التي تساعدهن لاحقا في تطبيقها بذكاء على الحالات التي تواجههن.

الأساليب المستخدمة: المحاضرة، المناقشة، المحاكاة ولعب الأدوار، حل المشكلات.

المدة الزمنية: من45 إلى 55 دقيقة.

الوسائل اللازمة:دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

الجلسة العاشرة:

موضوع الجلسة: الغضب كمشكلة تربوية

أهداف الجلسة:

بعد تكوين المربيات حول مشكلة الغضب يصبحن قادرات على:

-تحديد مشكلة الغضب لدى الطفل والتمييز بين الحالات العادية التي يظهر فيها والحالات غير العادية.

-تعريف مشكلة الغضب لدى الطفل بدقة.

-استخراج مظاهر الغضب من الأعراض الذي يبديها الطفل.

-تحليل سلوك (الطفل المشكل) لإيجاد السبب الرئيسي من بين الأسباب الأخرى وراء تفاقم مشكلة الغضب.

-اقتراح خطة بسيطة لمساعدة الطفل على التخلص من الغضب، شرط أن يكون المشكل في مراحل تطوره الأولى (مستوى المشكلة) يحتاج فقط إلى عناية ومساعدة من الأهل والمربيات.

محتوى الجلسة:

-التطرق مع المربيات إلى انفعال الغضب لدى الطفل (2-5 سنوات) مع تبيان ظروفه وكيفية حدوثه، بالإضافة إلى التمييز بين كونه انفعال أو مشكلة أو اضطراب لاحقا.

-تعريف المربيات بمشكلة الغضب بدقة.

-تحديد مظاهر الغضب لدى الطفل مع الاستعانة بالمربيات في تقديم الأمثلة التي يرونها في يومياتهم أثناء العمل مع الأطفال، ومحاولة تجسيدها.

-مناقشة الأسباب المؤدية إلى الغضب لدى الطفل بطريقة جماعية، وإبراز الأسباب الأكثر انتشارا من بين الأسباب الأخرى.

-مساعدة المربيات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلة الغضب، وتقديم لهن بعض التقنيات العملية التي تساعدهن لاحقا في تطبيقها بذكاء على الحالات التي تواجههن.

الأساليب المستخدمة: المحاضرة، المناقشة، المحاكاة ولعب الأدوار، حل المشكلات.

المدة الزمنية: من45 إلى 55 دقيقة.

الوسائل اللازمة:دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

الجلسة الحادية عشر:

موضوع الجلسة: الخوف كمشكلة تربوية

أهداف الجلسة:

بعد تكوين المربيات حول مشكلة الخوف يصبحن قادرات على:

-التعرف على انفعال الخوف كقيمة حيوية في حياة الكائن الحي.

-تعريف مشكلة الخوف لدى الطفل بدقة.

-التفريق بين أنواع الخوف المتواجدة والتي تعترض الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة.

-التمييز بين مراحل تطور مخاوف الطفل في الطفولة المبكرة (2-5 سنوات).

-تحليل سلوك الطفل المشكل لإيجاد السبب الرئيسي من بين الأسباب الأخرى وراء تفاقم مشكلة الخوف.

محتوى الجلسة:

-الشرح للمربيات عن الخوف وضرورة وجوده منذ السنوات الأولى لحياة الطفل كانفعال فطري يدل تطوره على النمو العقلي الطبيعي للطفل.

-تعريف المربيات بمشكلة الخوف لدى الطفل وحدودها بدقة.

-الاعتماد على أسلوب طرح الأسئلة المترابطة بغرض اكتشاف أنواع الخوف المتواجدة والتفريق بين الطبيعية والمرضية منها.

-عرض وتعريف المربيات بمراحل تطور مخاوف الطفل في كل سنة من سنوات الطفولة المبكرة، مع شرح مظاهر الخوف التي يبديها الطفل في كل سنة على حده.

-مناقشة الأسباب المؤدية إلى الخوف لدى الطفل بطريقة جماعية، وإبراز الأسباب الأكثر انتشارا من بين الأسباب الأخرى.

-مساعدة المربيات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلة الخوف، وتقديم لهن بعض التقنيات العملية التي تساعدهن لاحقا في تطبيقها بذكاء على الحالات التي تواجههن.

الأساليب المستخدمة: المحاضرة، الحوار، المناقشة، حل المشكلات.

المدة الزمنية: من50إلى60 دقيقة.

الوسائل اللازمة:دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

الجلسة الثانية عشر:

موضوع الجلسة: فرط الحركة ونقص الانتباه كمشكلة تربوية.

أهداف الجلسة:

بعد تكوين المربيات حول مشكلة فرط الحركة وتشتت الانتباه يصبحن قادرات على:

-تحديد تواجد مشكلة فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الطفل بدقة من خلال سلوكه.

-تعريف مشكلة فرط الحركة ونقص الانتباه.

-استخراج مظاهر المشكلة من السلوك الذي يبديه الطفل في مختلف المواقف، والحكم عليها من خلال استقصاء الآراء المتعددة حولها.

-تحليل سلوك الطفل المشكل لإيجاد السبب الرئيسي من بين الأسباب الأخرى وراء ظهور مشكلة فرط الحركة ونقص الانتباه.

-اقتراح خطة بسيطة لمساعدة الطفل على التخلص من المشكل الملاحظ من طرف المربيات، شرط أن يكون المشكل في مراحل تطوره الأولى (مستوى المشكلة) يحتاج فقط إلى عناية ومساعدة من المربيات.

محتوى الجلسة:

-مناقشة المربيات حول حدود مشكلة فرط الحركة ونقص الانتباه وحصرها لتسهيل التعرف عليها وتحديدها.

-تعريف المربيات بمشكلة فرط الحركة ونقص الانتباه مع تحديد سن بداية ظهور المشكلة، وحالات تطورها.

-تقييم قدرة المربيات على استخراج مختلف مظاهر فرط الحركة ونقص الانتباه لدى طفل (2-5 سنوات) بطرح الأسئلة المترابطة التي تدفع بالمعلومات للمربيات، ثم تحديدها بمساعدتهم على ذلك.

-عرض الأسباب التي تنجم عنها فرط الحركة ونقص الانتباه، والتركيز خاصة على الأسباب النفسية الاجتماعية وتبيان خطورتها على الطفل وسلوكه.

-تبيان طرق وأساليب مساعدة الطفل من طرف المربيات، وتقديم لهن بعض التقنيات العملية التي تساعدهن لاحقا في تطبيقها بالشكل المناسب على الحالات التي تواجههن.

الأساليب المستخدمة: المحاضرة، المناقشة، الحوار، حل المشكلات.

المدة الزمنية: من45 إلى 55 دقيقة.

الوسائل اللازمة:دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

تقديم بطاقة حوصلية للجلسات السابقة، تضم تلخيص للمعلومات المقدمة، بالإضافة إلى تخصيص وقت للمربيات لطرح جميع الانشغالات والأسئلة الواردة التي قد تتبادر إلى أذهانهن حول المشكلات التي سبق التطرق إليها وذلك بغرض تقويم الجلسات السابقة واثرائها.

الجلسة الثالثة عشر:

موضوع الجلسة: بعض أساليب تعديل السلوك لدى الطفل والتعامل مع المشكلات التربوية. (أسلوب التعزيز)

أهداف الجلسة:

بعد تكوين المربيات حول أسلوب التعزيز لتعديل السلوك لدى الطفل يصبحن قادرات على:

-تعريف أسلوب التعزيز كإجراء تتبع خطواته المربيات لتعديل السلوك لدى الطفل.

-استخلاص أهمية التعزيز بالنسبة للطفل الذي يعاني من مشكل من المشاكل التربوية.

-تستخدم الظروف والعوامل المؤثرة على فعالية التعزيز، بغرض الاستفادة القصوى منه في تعديل السلوك.

-التفريق بين أنواع المعززات التي تستخدم مع الطفل، وكيفية استخدامها.

محتوى الجلسة:

-تعريف المربيات بالتعزيز كأسلوب من أساليب تعديل السلوك، وقيمته التربوية ونواتجه على سلوك الطفل.

-فتح مناقشة مع المربيات حول أهمية التعزيز في تعديل سلوك الطفل خاصة الذي يعاني من مشكل من المشاكل التربوية التي تم التطرق إليها في الجلسات السابقة.

-عن طريق الحوار، تطرح مجموعة من الأسئلة التي تساعد المربيات على استغلال العوامل المؤثرة في التعزيز إيجابيا ليكون فعالا في عملية التعديل السلوكي.

-تعريف المربيات أولا بأنواع المعززات الموجودة، ثم طرح وضعيات لمشاكل تربوية يواجهها الطفل في سن (2-5 سنوات) ومساعدة المربيات على اختيار النوع المناسب من المعززات التي تلاءم الحالة، مع تعريفهم بطرق تطبيقها.

الأساليب المستخدمة: المحاضرة، المناقشة، الحوار، حل المشكلات.

المدة الزمنية: من45 إلى 55 دقيقة.

الوسائل اللازمة:دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

الجلسة الرابعة عشر:

موضوع الجلسة:بعض أساليب تعديل السلوك لدى الطفل والتعامل مع المشكلات التربوية. (أسلوب العقاب)

أهداف الجلسة:

بعد تكوين المربيات حول أسلوب العقاب لتعديل السلوك لدى الطفل يصبحن قادرات على:

-تعريف أسلوب العقاب كإجراء تتبع خطواته المربية لتعديل السلوك لدى الطفل.

-استخدام الظروف والعوامل المؤثرة على فعالية العقاب، بغرض الاستفادة القصوى منه في تعديل السلوك.

-التفريق بين أنواع العقوبات التي تستخدم مع الطفل.

-استنتاج الأوقات الملائمة لاستخدام العقاب، بالإضافة إلى تبيين كيفية استخدامه.

محتوى الجلسة:

-تعريف المربيات بالعقاب كأسلوب من أساليب تعديل السلوك، وقيمته التربوية ونتائجه على سلوك الطفل.

-عن طريق الحوار، تطرح مجموعة من الأسئلة التي تساعد المربيات على استغلال العوامل المؤثرة في العقاب إيجابيا ليكون فعالا في عملية التعديل السلوكي.

-تعريف المربيات بأنواع العقوبات الموجودة، مع طرح وضعيات لمشاكل تربوية يواجهها الطفل في سن (2-5 سنوات) ومساعدة المربيات على اختيار النوع المناسب من العقوبات التي تلاءم الحالة، مع تعريفهم بطرق تطبيقها.

-تمثيل أمام المربيات مجموعة من السلوكات التي يبديها الطفل عامة في مواقف متعددة، وذلك بغرض التعرف على المواقف التي يصلح فيها أحد أنواع العقاب، مع استنتاج كيفية تطبيقه على الطفل.

الأساليب المستخدمة: المحاضرة، الحوار، حل المشكلات، المحاكاة.

المدة الزمنية: من45 إلى 55 دقيقة.

الوسائل اللازمة:دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

الجلسة الخامسة عشر:

موضوع الجلسة: بعض أساليب تواصل المربيات مع طفل الروضة. (تفاعل وجداني، تفاعل لفظي، تفاعل غير لفظي).

أهداف الجلسة:

بعد تكوين المربيات حول أساليب التواصل مع طفل الروضة يصبحن قادرات على:

-تعريف مفهوم الاتصال والتواصل السليم مع طفل الروضة.

-التفريق بين أشكال التفاعل التي تدفع عملية النمو والتعلم لدى الطفل.

-استخدام أسلوب التفاعل الوجداني في التواصل مع الطفل.

-استخدام أسلوب التفاعل اللفظي في التواصل مع الطفل.

-استخدام أسلوب التفاعل غير اللفظي في التواصل مع الطفل.

محتوى الجلسة:

-عرض المعلومات الخاصة بكيفية اتصال المربيات وتواصلهن مع الطفل (2-5 سنوات).

-طرح الأسئلة المتسلسلة للوصول إلى استنتاج الأشكال المتنوعة للتفاعل بين الطفل والمربيات، بالإضافة إلى التعرف عليها عن طريق الأمثلة الواردة في الواقع.

-وضع المربيات أمام وضعيات ومشاكل متعددة تحدث مع الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة مع اختبار مدى قدرتهن على اختيار أسلوب التفاعل المناسب للتواصل مع الطفل في مثل تلك الوضعيات، مع الحرص على التوجيه السليم لهن في اختيارهن لأفضل أسلوب للتفاعل (الوجداني، اللفظي، غير اللفظي).

الأساليب المستخدمة: المحاضرة، المناقشة، العصف الذهني، التغذية الراجعة.

المدة الزمنية: من45 إلى 55 دقيقة.

الوسائل اللازمة:دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

الجلسة السادسة عشر:

موضوع الجلسة:جلسة حوصلة وتقويم

أهداف الجلسة:

-الإجابة على الأسئلة والانشغالات الخاصة بالمربيات.

-تقويم النقائص الواردة في الجلسات السابقة.

-تقديم بطاقة تشمل خطط بسيطة ونموذجية لحل المشكلات التربوية التي تم التطرق إليها خلال البرنامج.

محتوى الجلسة:

-تخصيص وقت كافي لطرح الأسئلة والانشغالات من طرف المربيات حول جميع المواضيع التي تطرقنا إليها أثناء البرنامج التكويني، ومحاولة الإجابة عليها بالاستعانة بالأمثلة والنماذج الواقعية.

-تقديم بطاقة حوصلية للجلسات السابقة، تضم تلخيص للمعلومات المقدمة.

-تقديم للمربيات بطاقة تحتوي على حلول نموذجية للمشكلات التربوية التي قد تواجه المربية أثناء ممارستها لعملها.

الأساليب المستخدمة: المحاضرة، المناقشة، العصف الذهني، التغذية الراجعة.

المدة الزمنية: من45 إلى 55 دقيقة.

الوسائل اللازمة:دفاتر، أقلام، صبورة، جهاز عرض (داتاشو)، كاميرا للتسجيل.

الجلسة السابعة عشر:الختامية

موضوع الجلسة: ختم البرنامج وتطبيق القياس البعدي

أهداف الجلسة:

-تطبيق القياس البعدي المتمثل في استبيان التعامل مع المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات).

-اختتام البرنامج التكويني.

محتوى الجلسة:

-إخبار المربيات بأنها آخر جلسة من جلسات البرنامج التكويني.

-تقديم لمربيات الروضة استبيان التعامل مع المشكلات التربوية لطفل (2-5 سنوات) بغرض القياس البعدي.

-شكر المربيات والثناء عليهم لجديتهم وتعاونهم معنا.

المدة الزمنية: من 45 إلى 55 دقيقة.

الوسائل اللازمة: الاستبيان، أقلام، طاولات وكراسي، كاميرا للتسجيل.

ملحق رقم (04): قائمة الأساتذة المحكمين

قائمة الأساتذة المحكمين لجميع أدوات الدراسة

اسم المحكم	الدرجة العلمية	التخصص
عباسي سعاد	أستاذ التعليم العالي	علوم التربية
شبلي إبراهيمي	أستاذ التعليم العالي	إرشاد وصحة نفسية
مرداس سميرة	أستاذ التعليم العالي	علم النفس العيادي
عبدون مصطفى	محاضر "أ"	علم النفس الاجتماعي
أوباجي محمد	محاضر "أ"	علوم التربية
منهوم محمد	محاضر "ب"	قياس نفسي
حيرش رضا	محاضر "أ"	علوم التربية
واكد رابح	محاضر "أ"	علوم التربية
حامد تسعديت	محاضر "ب"	علم النفس الاجتماعي
سعيد الصغير ليلي	مديرة روضة	مربية ومسيرة روضة أطفال
حنطابلي سارة	مربية أطفال رئيسية	ديبلوم من معهد التكوين المهني

ملحق رقم (05): نتائج نظام الـ spss

ثبات الاستبيان

1-التطبيق وإعادة التطبيق:

Corrélations

		الدرجةالكليةللتطبيق1	درجةكليةتطبيق2
الدرجةالكليةللتطبيق1	Corrélation de Pearson	1	,771**
	Sig. (bilatérale)		,001
	N	15	15
درجةكليةتطبيق2	Corrélation de Pearson	,771**	1
	Sig. (bilatérale)	,001	
	N	15	15

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Corrélations

		مح1	مح2	مح3	مح4	مح5	مح6	مح7	مح8	مح9	بعد1	بعد2	بعد3	بعد4	بعد5	بعد6	بعد7	بعد8	بعد9
مح1	Corrélation de Pearson	1	-,537*	,455	,156	,316	,052	-,343	-,044	-,316	,553*	-,603*	-,055	,240	,241	,048	-,306	,060	-,301
	Sig. (bilatérale)		,039	,088	,578	,251	,854	,211	,877	,251	,032	,017	,846	,389	,387	,864	,268	,831	,275
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
مح2	Corrélation de Pearson	-,537*	1	-,531*	-,067	-,340	-,290	,368	-,300	-,170	-,510	,730*	-,495	,103	-,337	-,124	,263	-,311	,052
	Sig. (bilatérale)	,039		,042	,812	,215	,295	,177	,277	,545	,052	,002	,061	,715	,220	,658	,344	,260	,855
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
مح3	Corrélation de Pearson	,455	-,531*	1	,455	,329	,248	-,357	,145	-,329	,329	-,182	,524*	,378	,476	,261	-,536*	,025	-,088
	Sig. (bilatérale)	,088	,042		,088	,231	,372	,192	,606	,231	,231	,515	,045	,165	,073	,347	,040	,929	,756
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
مح4	Corrélation de Pearson	,156	-,067	,455	1	,079	,519*	,043	,087	-,316	,198	,055	-,055	,857*	,060	,338	-,240	,060	-,030
	Sig. (bilatérale)	,578	,812	,088		,779	,047	,879	,757	,251	,480	,846	,846	,000	,831	,218	,389	,831	,915
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

	Corrélation de Pearson	,316	-,340	,329	,079	1	,066	-,271	,607*	-,100	,100	-,139	,347	-,087	,534*	,244	-,221	,534*	,076
مح5	Sig. (bilatérale)	,251	,215	,231	,779		,816	,328	,016	,723	,723	,622	,206	,759	,040	,380	,429	,040	,787
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Corrélation de Pearson	,052	-,290	,248	,519*	,066	1	-,071	,268	-,263	,066	-,200	,064	,233	-,190	,738**	-,058	,290	,110
مح6	Sig. (bilatérale)	,854	,295	,372	,047	,816		,801	,334	,344	,816	,474	,821	,402	,497	,002	,837	,294	,696
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Corrélation de Pearson	-,343	,368	-,357	,043	-,271	-,071	1	,240	-,054	-,108	,038	-,263	,235	-,083	-,265	,779**	,289	,414
مح7	Sig. (bilatérale)	,211	,177	,192	,879	,328	,801		,390	,848	,700	,894	,343	,399	,770	,340	,001	,295	,125
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Corrélation de Pearson	-,044	-,300	,145	,087	,607*	,268	,240	1	-,276	,110	-,107	,337	-,182	,438	,128	,360	,741**	,185
مح8	Sig. (bilatérale)	,877	,277	,606	,757	,016	,334	,390		,319	,695	,704	,219	,516	,103	,649	,188	,002	,509
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Corrélation de Pearson	-,316	-,170	-,329	-,316	-,100	-,263	-,054	-,276	1	-,100	-,277	,277	-,303	-,076	-,244	-,110	-,076	,152
مح9	Sig. (bilatérale)	,251	,545	,231	,251	,723	,344	,848	,319		,723	,317	,317	,271	,787	,380	,695	,787	,587
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Corrélation de Pearson	,553*	-,510	,329	,198	,100	,066	-,108	,110	-,100	1	-,555*	,347	,173	,305	,061	-,055	,076	,076
بعد 1	Sig. (bilatérale)	,032	,052	,231	,480	,723	,816	,700	,695	,723		,032	,206	,537	,269	,829	,845	,787	,787
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Corrélation de Pearson	-,603*	,730**	-,182	,055	-,139	-,200	,038	-,107	-,277	-,555*	1	-,279	,048	-,233	,093	,008	-,296	-,074
بعد 2	Sig. (bilatérale)	,017	,002	,515	,846	,622	,474	,894	,704	,317	,032		,314	,865	,404	,741	,978	,284	,793
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

	Corrélation de Pearson	-,055	-,495	,524*	-,055	,347	,064	-,263	,337	,277	,347	-,279	1	-,228	,550*	,034	-,237	,137	,391
بعد 3	Sig. (bilatérale)	,846	,061	,045	,846	,206	,821	,343	,219	,317	,206	,314		,413	,034	,905	,394	,625	,149
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Corrélation de Pearson	,240	,103	,378	,857**	-,087	,233	,235	-,182	-,303	,173	,048	-,228	1	-,026	,090	-,110	-,106	,073
بعد 4	Sig. (bilatérale)	,389	,715	,165	,000	,759	,402	,399	,516	,271	,537	,865	,413		,925	,750	,696	,707	,797
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Corrélation de Pearson	,241	-,337	,476	,060	,534*	-,190	-,083	,438	-,076	,305	-,233	,550*	-,026	1	-,261	-,320	-,012	,128
بعد 5	Sig. (bilatérale)	,387	,220	,073	,831	,040	,497	,770	,103	,787	,269	,404	,034	,925		,348	,245	,967	,650
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Corrélation de Pearson	,048	-,124	,261	,338	,244	,738**	-,265	,128	-,244	,061	,093	,034	,090	-,261	1	-,277	,214	-,121
بعد 6	Sig. (bilatérale)	,864	,658	,347	,218	,380	,002	,340	,649	,380	,829	,741	,905	,750	,348		,318	,443	,667
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Corrélation de Pearson	-,306	,263	-,536*	-,240	-,221	-,058	,779**	,360	-,110	-,055	,008	-,237	-,110	-,320	-,277	1	,488	,438
بعد 7	Sig. (bilatérale)	,268	,344	,040	,389	,429	,837	,001	,188	,695	,845	,978	,394	,696	,245	,318		,065	,103
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Corrélation de Pearson	,060	-,311	,025	,060	,534*	,290	,289	,741**	-,076	,076	-,296	,137	-,106	-,012	,214	,488	1	,163
بعد 8	Sig. (bilatérale)	,831	,260	,929	,831	,040	,294	,295	,002	,787	,787	,284	,625	,707	,967	,443	,065		,562
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Corrélation de Pearson	-,301	,052	-,088	-,030	,076	,110	,414	,185	,152	,076	-,074	,391	,073	,128	-,121	,438	,163	1
بعد 9	Sig. (bilatérale)	,275	,855	,756	,915	,787	,696	,125	,509	,587	,787	,793	,149	,797	,650	,667	,103	,562	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

2-ألفا لكرومباخ:

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,529	30

صدق الاستبيان

صدق الاتساق الداخلي:

1-درجة البند والدرجة الكلية للاستبيان:

		الدرجةالكليةللتطبيق1
الدرجةالكليةللتطبيق1	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	15
س1	Corrélation de Pearson	,607
	Sig. (bilatérale)	,025
	N	15
س2	Corrélation de Pearson	,607
	Sig. (bilatérale)	,025
	N	15
س3	Corrélation de Pearson	,721
	Sig. (bilatérale)	,046
	N	15
س4	Corrélation de Pearson	,675
	Sig. (bilatérale)	,178
	N	15
س5	Corrélation de Pearson	,607
	Sig. (bilatérale)	,016
	N	15
س6	Corrélation de Pearson	,564
	Sig. (bilatérale)	,029
	N	15
س7	Corrélation de Pearson	,606
	Sig. (bilatérale)	,035
	N	15
س8	Corrélation de Pearson	,834
	Sig. (bilatérale)	,028
	N	15
س9	Corrélation de Pearson	,724
	Sig. (bilatérale)	,039
	N	15
س10	Corrélation de Pearson	,541
	Sig. (bilatérale)	,013
	N	15
س11	Corrélation de Pearson	,638

	Sig. (bilatérale)	,016
	N	15
س12	Corrélation de Pearson	,812
	Sig. (bilatérale)	,028
	N	15
س13	Corrélation de Pearson	,550
	Sig. (bilatérale)	,016
	N	15
س14	Corrélation de Pearson	,656
	Sig. (bilatérale)	,008
	N	15
س15	Corrélation de Pearson	,718
	Sig. (bilatérale)	,003
	N	15
س16	Corrélation de Pearson	,718
	Sig. (bilatérale)	,003
	N	15
س17	Corrélation de Pearson	,540
	Sig. (bilatérale)	,014
	N	15
س18	Corrélation de Pearson	,513
	Sig. (bilatérale)	,017
	N	15
س19	Corrélation de Pearson	,648
	Sig. (bilatérale)	,037
	N	15
س20	Corrélation de Pearson	,749
	Sig. (bilatérale)	,041
	N	15
س21	Corrélation de Pearson	,641
	Sig. (bilatérale)	,013
	N	15
س22	Corrélation de Pearson	,779
	Sig. (bilatérale)	,258
	N	15
س23	Corrélation de Pearson	,648
	Sig. (bilatérale)	,037
	N	15
س24	Corrélation de Pearson	,652
	Sig. (bilatérale)	,008
	N	15
س25	Corrélation de Pearson	,749
	Sig. (bilatérale)	,041

	N	15
س26	Corrélation de Pearson	,704
	Sig. (bilatérale)	,017
	N	15
س27	Corrélation de Pearson	,656
	Sig. (bilatérale)	,008
	N	15
س28	Corrélation de Pearson	,595
	Sig. (bilatérale)	,019
	N	15
س29	Corrélation de Pearson	,656
	Sig. (bilatérale)	,008
	N	15

2-درجة المحور والدرجة الكلية للاستبيان:

		الدرجةالكليةللتطبيق1
مح1	Corrélation de Pearson	,571
	Sig. (bilatérale)	,026
	N	15
مح2	Corrélation de Pearson	,697
	Sig. (bilatérale)	,047
	N	15
مح3	Corrélation de Pearson	,537
	Sig. (bilatérale)	,039
	N	15
مح4	Corrélation de Pearson	,549
	Sig. (bilatérale)	,046
	N	15
مح5	Corrélation de Pearson	,563
	Sig. (bilatérale)	,036
	N	15
مح6	Corrélation de Pearson	,532
	Sig. (bilatérale)	,025
	N	15
مح7	Corrélation de Pearson	,519
	Sig. (bilatérale)	,029
	N	15
مح8	Corrélation de Pearson	,634
	Sig. (bilatérale)	,021

	N	15
مح9	Corrélation de Pearson	,607
	Sig. (bilatérale)	,016
	N	15

نتائج الدراسة

الفرضية الأولى:

Statistiques pour échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Paire 1	tajrقبليkiyas	8,7333	15	1,75119	,45216
	tajrبعديkiyas	21,9333	15	3,26161	,84214

Corrélations pour échantillons appariés

		N	Corrélation	Sig.
Paire 1	tajrبعديtajr & kiyasقبليkiyas	15	,334	,223

Test échantillons appariés

		Différences appariées					t	Ddl	Sig. (bilatérale)
		Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
					Inférieure	Supérieure			
Paire 1	tajr - قبليkiyas tajrبعديkiyas	-13,20000	3,14416	,81182	-14,94118	-11,45882	-16,260	14	,000

معامل ايتا للأثر:

Mesures des associations

	Eta	Eta carré
kiyasقبليtajr * kiyasتتبعي	,773	,598

الفرضية الثانية:

Statistiques pour échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Paire 1	tajrقبليkiyas	8,7333	15	1,75119	,45216
	dhabitaقبليkiyas	9,2000	15	3,32093	,85746

Corrélations pour échantillons appariés

		N	Corrélation	Sig.
Paire 1	dhabitaقبليtajr & kiyasقبليkiyas	15	,415	,124

Test échantillons appariés

		Différences appariées					t	Ddl	Sig. (bilatérale)
		Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
					Inférieure	Supérieure			
Paire 1	tajr - قبليkiyas dhabitaقبليkiyas	-,46667	3,04412	,78599	-2,15244	1,21911	-,594	14	,562

الفرضية الثالثة:

Statistiques pour échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Paire 1	tajrبعديkiyas	21,9333	15	3,26161	,84214
	dhabitaبعديkiyas	8,6667	15	2,89499	,74748

Corrélations pour échantillons appariés

		N	Corrélation	Sig.
Paire 1	dhabitaبعديtajr & kiyasبعديkiyas	15	,293	,290

Test échantillons appariés

		Différences appariées					t	ddl	Sig. (bilatérale)
		Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
					Inférieure	Supérieure			
Paire 1	tajr - بعديkiyas dhabitaبعديkiyas	13,26667	3,67359	,94852	11,23230	15,30103	13,987	14	,000

الفرضية الرابعة:

Statistiques pour échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Paire 1	dhabitaقبليkiyas	9,2000	15	3,32093	,85746
	dhabitaبعديkiyas	8,6667	15	2,89499	,74748

Corrélations pour échantillons appariés

		N	Corrélation	Sig.
Paire 1	dhabitaبعديdhabita & kiyasقبليkiyas	15	,877	,000

Test échantillons appariés

		Différences appariées					t	ddl	Sig. (bilatérale)
		Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
					Inférieure	Supérieure			
Paire 1	dhabita - قبليkiyas dhabitaبعديkiyas	,53333	1,59762	,41250	-,35140	1,41806	1,293	14	,217

الفرضية الخامسة:

Statistiques pour échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Paire 1	tajrقبليkiyas	8,7333	15	1,75119	,45216
	kiyasتتبعي	20,5333	15	3,85202	,99459

Corrélations pour échantillons appariés

		N	Corrélation	Sig.
Paire 1	tajr & kiyasقبليkiyasتتبعي	15	,361	,186

Test échantillons appariés

		Différences appariées					t	ddl	Sig. (bilatérale)
		Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
					Inférieure	Supérieure			
Paire 1	tajr - قبليkiyas kiyasتتبعي	-11,80000	3,60951	,93197	-13,79888	-9,80112	-12,661	14	,000