الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية
قسم علم النفس

عنوان المذكرة :

دور رياض الأطفال في تحقيق الصحة النفسية للطفل من وجهة نظر الأولياء

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبات:

- بوزاوي صباح
- أونيس شيماء
- شكروب إبتسام

تحت إشراف :

الدكتورة: إغمين نذيرة

لجنة المناقشة:

الأستاذة	الدرجة العلمية	مؤسسة الانتماء	الصفة
د.بن صغير كريمة	أ/ محاضر-أ-	جامعة 08 ماي 1945	رئيسا
د.إغمين نذيرة	أ/التعليم العالي	جامعة 08 ماي 1945	مشرفا مقررا
د.العافري مليكة	أ/محاضر-أ-	جامعة 08 ماي 1945	ممتحنا

السنة الجامعية:2023/2022

الحمد والشكر لله الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل، والصلاة والسلام على حبيبنا محمدا خير خلق الله صل الله عليه وسلم.

اللهم إن عطيتنا نجاحا فلا تأخذ منا تواضعا

اللهم إن أعطيتنا فشلا فلا تأخذ من عزيمتنا

نتقدم بجزيل الشكر إلى أهالينا لمساندتنا ودعمنا خلال مشوارنا الدراسي.

نتقدم بالشكر والتقدير والعرفان والثناء إلى أستاذتنا الفاضلة التي ساعدتنا وساندتنا خلال إشرافها علينا وقدمت لنا النصائح والتوجيهات لإستكمال هذا العمل.

كما نخص الشكر لأساتذة اللجنة الذين تكرموا ووافقوا على مناقشة هذه الدراسة.

ونتقدم بالشكر إلى كل من ساعدنا وسهل لنا مهمة جمع البيانات والمعلومات.

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى إستطلاع آراء أولياء الأمور حول دور رياض الأطفال في تحقيق الصحة النفسية للطفل، حيث بلغ حجم عينة الدراسة إلى 80 ولي بمدينة قالمة، أين قمنا بإستخدام المنهج الوصفي ولتحقيق أهداف الدراسة إعتمدنا على إستمارة موجهة للأولياء كأداة لجمع البيانات مكونة من (06) محاور وهي كالتالي:"الأمن النفسي، اللعب، التقدير الإجتماعي، الثقة بالنفس، العلاقة مع الوالدين والإستقلالية ولمعالجة البيانات تم إستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية spss والذي تضمن الأساليب الإحصائية التالية: "المتوسطات الحسابية، الإنحرافات المعيارية، معامل ألفا كرومباخ، إختبار كلوموجروف–سميرنوف وإختبار k^2 "، أين دلت النتائج المتحصل عليها على:

تحقق رياض الأطفال الصحة النفسية للطفل من وجهة نظر الأولياء.

تحقق الروضة الأمن النفسي للطفل من وجهة نظر الأولياء.

تحقق الروضة اللعب السليم للطفل من وجهة نظر الأولياء.

تحقق الروضة التقدير الإجتماعي للطفل من وجهة نظر الأولياء.

تحقق الروضة الثقة بالنفس للطفل من وجهة نظر الأولياء

تحسن الروضة من العلاقة بين الوالدين والطفل من وجهة نظر الأولياء.

تحقق الروضة الإستقلالية للطفل من وجهة نظر الأولياء.

وقد تمت مناقشة هذه النتائج بالعودة إلى الدراسات السابقة وما كتب نظريا حول الموضوع.

الكلمات المفتاحية:

الصحة النفسية، الطفولة، رياض الأطفال، طفل الروضة.

Abstract :

This study aims to survey the opinions of parents regarding the role of kindergarten in promoting the mental health of children. The study sample consisted of 80 parents in the city of Guelma. We used a descriptive approach, and to achieve the study objectives, we relied on a questionnaire directed to parents as a data collection tool, consisting of six dimensions as follows: psychological safety, play, social appreciation, self-confidence, parent-child relationship, independence. To analyze the data, we used the statistical software SPSS, which included the following statistical methods: means, standard deviations, Cronbach's alpha coefficient, Kolmogorov-Smirnov test, and chi-square test. The obtained results indicated that:

Kindergarten contributes to the psychological well-being of children from the perspective of parents.
Kindergarten provides a sense of psychological safety according to parents' views.
Kindergarten promotes healthy play according to parents' views.
Kindergarten enhances the social appreciation of the child from the perspective of parents.
Kindergarten fosters self-confidence in children according to parents' views.
Kindergarten improves the parent-child relationship from the perspective of parents.
Kindergarten achieves independence for the child from the parents .
These results have been discussed by referring back to previous studies and the theoretical literature on the subject.

Keywords:

mental health, childhood, preschool, kindergarten child.

الفهرس:

المحتوى	الصفحة
الشكر	
الملخص	
المقدمة	أ
الجانب الأول: الإطار النظري	
الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة	3
1-الإشكالية	4
2-فرضيات الدراسة	6
3-أهمية الدراسة	7
4- أهداف الدراسة	7
5- أسباب اختيار الموضوع	8
6- التحديد الإجرائي للمفاهيم	8
7- الدراسات السابقة	9
الفصل الثاني: الطفولة ورياض الأطفال	13
تمهيد	14
I- الطفولة	14
1-تعريف الطفولة	14
2- تعريف الطفولة المبكرة	15
3- مطالب النمو	15
4- مراحل النمو في الطفولة	16
4-1 النمو النفسي	16
4-2 النمو الجسمي	17
4-3 النمو العقلي	17
4-4 النمو الإنفعالي	18

4-5 النمو الإجتماعي	18
5- نظريات النمو	19
5-1 نظرية التحليل النفسي	16
5-2 نظرية إيريك إيركسون	20
5-3 النمو المعرفي لبياجيه	21
6- اللعب في الطفولة المبكرة	22
7- أهم المشكلات السلوكية لدي الأطفال	23
8- أهمية الطفولة المبكرة	24
II- رياض الأطفال	25
1-تعريف رياض الأطفال	25
2- نشأة رياض الأطفال	26
3- أهداف رياض الأطفال	28
4- أهمية رياض الأطفال	29
5- دور رياض الأطفال	30
6- وظائف رياض الأطفال	31
7- تعريف مناهج رياض الأطفال	32
7-1 المنهج	32
7-2 منهج رياض الأطفال	32
8- أسس منهاج رياض الأطفال	33
9- أهمية منهاج رياض الأطفال	34
10- خصائص مناهج رياض الأطفال	34
11- أهداف منهاج رياض الأطفال	35
12- مفهوم معلمة رياض الأطفال	36
13- سمات معلمة رياض الأطفال	36
13-1 الجانب الجسمي	36

2-13 الجانب العقلي	37
3-13 سمات خاصة بالإعداد المهني	37
14- دور معلمة رياض الأطفال	38
خلاصة	39
الفصل الثالث: الصحة النفسية	40
تمهيد	41
1-تعريف علم الصحة النفسية	41
2- تعريف الصحة النفسية	41
1-2 تعريف الصحة	41
2-2 تعريف الصحة النفسية	42
3-2 تعريف الباحثين العرب والأجانب للصحة النفسية	42
4-2 تعريف منظمة الصحة النفسية للصحة النفسية	44
3- المفاهيم ذات العلاقة مع الصحة النفسية	44
1-3 المرض	44
2-3 السواء	45
3-3 الشذوذ	45
4-3 التوافق الشخصي	45
5-3 الإحباط	45
6-3 القلق	46
7-3 الصراع النفسي	46
4- الصحة النفسية وعلاقتها بالتوافق والتكيف النفسيين	47
1-4 علاقة الصحة النفسية بالتوافق	47
2-4 علاقة الصحة النفسية بالتكيف	47
5- معايير الصحة النفسية	48
1-5 المعيار الذاتي	48

2-5 المعيار الإحصائي	49
3-5 المعيار الإجتماعي	50
4-5 المعيار المثالي	50
6- نسبية الصحة النفسية	51
1-6 نسبية الصحة النفسية من فرد إلى آخر	51
2-6 نسبية الصحة النفسية لدى الفرد الواحد تبعا للزمن	51
3-6 نسبية الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو	52
4-6 نسبية الصحة النفسية تبعا المجتمعات	52
7- مظاهر الصحة النفسية	52
1-7 الصحة النفسية كما تظهر في التناسق العام بين الوظائف	53
2-7 خصائص وسمات الشخصية التي تتمتع بالصحة النفسية	53
3-7 مؤشرات الصحة النفسية لدى الأطفال	54
8- النظريات المفسرة للصحة النفسية	55
1-8 مقومات الصحة النفسية في ضوء نظرية التحليل النفسي	55
2-8 مقومات الصحة النفسية في ضوء المدرسة السلوكية	56
3-8 مقومات الصحة النفسية في ضوء المدرسة الإنسانية	57
4-8 مقومات الصحة النفسية في ضوء المدرسة المعرفية	58
9- أهمية الصحة النفسية ومكانتها	59
10- أهداف الصحة النفسية	60
11- إضطرابات الصحة النفسية	61
1-11 القلق الدائم	61
2-11 الشعور بالإكتئاب	61
3-11 ظهور أعراض جسدية ذات أسباب نفسية	62
4-11 عدم الثبات الإنفعالي	62
12- الصحة النفسية داخل الأسرة	62

13- الصحة النفسية داخل المدرسة	62
خلاصة	63
الجانب الثاني: الإطار التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	64
تمهيد	65
1-الدراسة الإستطلاعية	65
1-1 عينة الدراسة الإستطلاعية	65
1-2 أدوات الدراسة الإستطلاعية	66
1-3 الإستنتاج	66
2- الدراسة الأساسية	66
2-1 المنهج	67
2-2 الإستمارة	67
3-عينة الدراسة	68
4- مجالات الدراسة	68
4-1 المجال المكاني	68
4-2 المجال البشري	68
4-3 المجال الزمني	69
5- الأدوات المستخدمة في الدراسة	69
5-1 الإستمارة	69
5-2 الأساليب الإحصائية	69
خلاصة	70
الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة	71
تمهيد	72
I- عرض نتائج الدراسة	72
1- عرض خصائص العينة	72

1-1 عرض خصائص العينة من حيث الجنس	72
1-2 عرض خصائص العينة حسب المستوى التعليمي	73
1-3 عرض خصائص العينة من حيث المهنة	74
1-4 عرض خصائص العينة من حيث سبب إختيار الروضة	75
2- عرض نتائج الإستمارة	76
2-1 نتائج المحور الأول للأمن النفسي	76
2-2 نتائج المحور الثاني للعب	78
2-3 نتائج المحور الثالث التقدير الإجتماعي	80
2-4 نتائج المحور الرابع الثقة بالنفس	82
2-5 نتائج المحور الخامس العلاقة مع الوالدين	84
2-6 نتائج المحور السادس الإستقلالية	86
3- عرض نتائج إختبار k^2	88
3-1 دراسة توزيع عينة الدراسة	88
3-2 عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى	89
3-3 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية	89
3-4 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة	89
3-5 عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة	90
3-6 عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة	90
3-7 عرض نتائج الفرضية الجزئية السادسة	90
II- مناقشة و تفسير نتائج الدراسة	90
1-مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى	91
2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية	91
3- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة	92
4- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة	92
5- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة	93

6- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية السادسة	93
7- مناقشة نتائج الفرضية العامة	94
8- مناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة	96
الخاتمة	98
التوصيات	98
قائمة المصادر والمراجع	101
الملاحق	

قائمة الجداول:

الرقم	الجدول	الصفحة
01	يوضح ثبات الإستمارة بطريقة ألفا كرومباخ	68
02	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	72
03	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي	73
04	يمثل توزيع عينة الدراسة حسب المهنة	74
05	يوضح توزيع آراء الأولياء لسبب إختيارهم الروضة التي وضعوا طفلهم بها	75
06	يمثل إستجابات عينة الدراسة على بنود محور الأمن النفسي	76
07	يوضح إستجابات عينة الدراسة على محور اللعب	78
08	يوضح إستجابات عينة الدراسة على محور التقدير الإجتماعي	80
09	يوضح إستجابات عينة الدراسة على محور الثقة بالنفس	82
10	يوضح إستجابات عينة الدراسة على محور العلاقة مع الوالدين	84
11	يوضح إستجابات عينة الدراسة على محور الإستقلالية	86
12	يوضح نتيجة إختبار كولموجروف–سميرنوف لدراسة توزيع عينة الدراسة	88
13	يوضح نتائج إختبار k^2 للفرضية الجزئية الأولى	89
14	يوضح نتائج إختبار k^2 للفرضية الجزئية الثانية	89
15	يوضح نتائج إختبار k^2 للفرضية الجزئية الثالثة	89
16	يوضح نتائج إختبار k^2 للفرضية الجزئية الرابعة	90
17	يوضح نتائج إختبار k^2 للفرضية الجزئية الخامسة	90
18	يوضح نتائج إختبار k^2 للفرضية الجزئية السادسة	90

قائمة الأشكال:

الرقم	الشكل	الصفحة
01	مخطط وظائف رياض الأطفال	32
02	دائرة نسيبة توضح توزيع نسب عينة الدراسة حسب متغير الجنس.	72
03	دائرة نسبية توضح توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي	73
04	دائرة نسبية تمثل توزيع عينة الدراسة (آباء) حسب متغير المهنة	74
05	دائرة نسبية توضح توزيع عينة الدراسة (أمهات) حسب متغير المهنة	75
06	دائرة نسبية توضح توزيع آراء عينة الدراسة حول سبب إختيارهم الروضة التي وضعوا طفلهم بها	76

المقدمة

مقدمة:

تعتبر مواضيع الطفولة في الوقت الراهن من أهم المواضيع ، التي نالت حيزا كبيرا من البحوث النفسية و الإجتماعية بصفة مستمرة و ذلك نظرا لأهمية هذه المرحلة من حياة الطفل إذ أن المجتمعات الحديثة توليها عناية فائقة و جادة أين شدد معظم علماء النفس على هذه المرحلة لما لها من أثر بليغ في سيكولوجيا الطفل خاصة مرحلة الطفولة المبكرة فهي مرحلة أساسية و هامة في حياة الإنسان حيث تتشكل فيها الملامح العامة للشخصية و فيها تنمو قدرات الطفل و تتفتح مواهبه ، و تتزايد قابليته للتأثير و التعلم و التوجيه و التشكيل ، لأن ما يختبره الطفل في الخمس سنوات الأولى من عمره يسهم في تنمية شخصيته و تحديد سلوكه في جميع المراحل الموالية .

و هنا يأتي دور رياض الأطفال في إبراز ذلك و هي مؤسسات تربوية و إجتماعية تسعى لتأهيل الطفل تأهيلا سليما للإلتحاق بالمرحلة الإبتدائية ، فهي تساعده على النمو بشكل إيجابي من خلال منحه الحرية في أداء النشاطات و إكتشاف القدرات و الإمكانيات ، كما أن الكثير من الدراسات إتجهت للكشف عن أنجع السبل التي من خلالها يتم تحديد و تنظيم طاقات الطفل مع مراعاة إتزانه و الأخذ بعين الإعتبار نموه و خصوصيات كل مرحلة فيها حيث يكون النمو العقلي في منتهى السرعة في مرحلة الطفولة المبكرة و هي الفترة التي تهدف إلى تدريب الطفل على إكتساب المهارات الحسية و الحركية المعرفية و الإجتماعية ، بما يساعده على الإعتماد على نفسه مستقبلا و ذلك عن طريق إدماجه في البيئة الإجتماعية تحضيرا للدخول إلى المدرسة حيث أن في الجزائر تتولى هذه المهمة مؤسسات رياض الأطفال ، أو ما نعرفها بالروضة هذه المرحلة التي يبدأ فيها الطفل رحلته في التعلم و إكتساب المعلومات ، و من أهم النشاطات التي يتلقاها الطفل داخل الروضة هي اللعب و الذي يكسبه طابعا معرفيا بالغ الأهمية نظرا لحساسية هذه المرحلة في حياة الفرد و دور رياض الأطفال التي تولت مهمة العناية بالطفل ، فهي تساعده على النمو بشكل إيجابي من خلال إعطائه الحرية في أداء النشاطات و إستخدام البرامج التعليمية لإكتشاف قدراته العقلية و تعزيز القدرة على الإختلاط مع أقرانه لتنمية القيم الإجتماعية و تنشئته بطريقة سوية و سليمة في شتى المجالات . حيث نجد أن رياض الأطفال لها أهمية في تحقيق الصحة النفسية ، و التي هي عبارة عن حالة من التوازن النفسي الذي يشعر فيها الإنسان بالأمن و الطمأنينة عندما يحقق الإتزان بين مطالبه الداخلية و مطالب المجتمع الذي يعيش فيه حيث ترتبط الصحة النفسية بسلوك الفرد و الذي يعتبر مجموعة من ردود الأفعال لعدد من المطالب التي يحتاج إليها ، بالإضافة إلى

أن مصادر الصحة النفسية تختلف بإختلاف مراحل النمو للطفل و تعتبر أيضا أساس قوي للنمو السوي و قد تناول علم النفس بنظرياته المتعددة الصحة النفسية للطفل من طرائق شتى ، و لكن جميعها أكد على أهمية الخبرات المبكرة التي يتعرض لها الطفل في البيئة الأسرية و الإجتماعية . وهذا ما سنتعرف عليه في دراستنا الحالية تحت عنوان: "دور رياض الأطفال في تحقيق الصحة النفسية من وجهة نظر الأولياء"، حيث قمنا بتقسيم دراستنا إلى جانبين معرفيين، جانب نظري وجانب تطبيقي.

الجانب النظري والذي قسم إلى 3 فصول:

الفصل الأول: الفصل التمهيدي: (إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، تحديد مصطلحات الدراسة، الدراسات السابقة والتعقيب عليها).

الفصل الثاني: الطفولة ورياض الأطفال: وقسم إلى قسمين –1 الطفولة: (تعريف الطفولة، مطالب النمو، مراحل النمو، نظريات النمو، مشكلات الطفولة وأهمية الطفولة (أما في القسم الثاني: رياض الأطفال فقد تم تناول ما يلي: (تعريف رياض الأطفال، دور رياض الأطفال، أهمية مناهج الأطفال)

أما الفصل الثالث: الصحة النفسية: فتم تقسيمه كالتالي: (تعريف الصحة النفسية، معايير الصحة النفسية، مظاهر الصحة النفسية، نظريات الصحة النفسية).

الجانب التطبيقي:

وهو النصف المكمل لدراستنا حيث خصص له فصلين:

فصل الإجراءات المنهجية للدراسة: (الدراسة الإستطلاعية، مجالات الدراسة، أدوات الدراسة والأساليب الإحصائية).

وفصل عرض ومناقشة النتائج.

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

1-الإشكالية:

2-فرضيات الدراسة:

3-أهمية الدراسة:

4-أهداف الدراسة:

5-أسباب إختيار الدراسة:

6- التحديد الإجرائي للمفاهيم:

7-الدراسات السابقة:

1-الإشكالية:

تبلغ الطفولة المبكرة من الأهمية منزلة عظيمة في حياة الفرد. فهي الأساس والقاعدة التي يتم من خلالها بناء الشخصية السليمة عليها، وهي التي تحدد إتجاهات وميولات الطفل المستقبلية. ويعيش الطفل أثناء هذه المرحلة في إعتماد كلي أو نسبي على والديه أو باقي أفراد أسرته، إذ يصعب عليه أداء المهمات المختلفة بشكل مستقل وكلي وبذلك تصبح مرحلة الطفولة المبكرة بالنسبة له مرحلة تأثر، فهو يكتسب عند إحتكاكه بغيره معارف جديدة تساعده في تطوير قدراته الفكرية والجسدية. وأيضا يتعلم خلالها قيم ومبادئ تساعده في التكيف والإندماج والتفاعل داخل بيئته الإجتماعية التي ينتمي إليها بالإضافة إلى تكوين مكانة إجتماعية خاصة به وبذلك تتجه عواطفه في نهاية هذه المرحلة إلى الإستقرار والتوازن النفسيين.

كما تعد الطفولة المبكرة مرحلة التأسيس لنمو شخصية الطفل وقدراته المختلفة الذهنية واللغوية والعاطفية والإجتماعية والجسدية وبشكل خاص قدرته على التعلم والرغبة فيه، فنوعية التعليم والرعاية التي يتلقاها الطفل في هذه المرحلة تلعب دورا هاما في نمو قدراته وتعلمه، ما يؤثر تأثيرا حاسما على أدائه التعليمي اللاحق، فلهذه المرحلة خصوصيتها إذ تهدف إلى تعزيز نمو الطفل وتعلمه بشكل متكامل. (عثامنة،2012، ص13)

ونظرا للتطورات الراهنة التي تشهدها المجتمعات بصفة عامة ومجتمعنا الجزائري على وجه التحديد، والتي أفرزت زيادة في متطلبات الحياة، مما شكل ضغط على الوالدين فأدى ذلك إلى خروج المرأة إلى ميدان العمل وتعاونها مع الرجل من أجل تلبية كافة إحتياجاتهما وإحتياجات أطفالهما، وبذلك أصبح من الصعب على الوالدين التنسيق بين تربية أطفالهم والعمل نظرا لضيق الوقت ولهذا زاد الإقبال على مؤسسات رياض الأطفال في وقتنا الحالي أين يعتبر الأولياء هذه المؤسسات ركن آمن يلجؤون إليه لوضع أطفالهم في فترات تواجدهم بالعمل.

فالعناية بالطفل لم تعد مجرد اجتهاد شخصي لكل من الآباء والأمهات فقط وإنما رعاية الأطفال في يومنا هذا أصبحت علما ينظم وسائل التربية والرعاية داخل مؤسسات رياض الأطفال أين تستقبل الأطفال ما بين سن الثالثة وسن الخامسة.

فرياض الأطفال هي مؤسسات تربوية وإجتماعية تقوم بتأهيل الطفل تأهيلا سليما لدخول المرحلة الإبتدائية وذلك لكيلا يشعر بالإنتقال المفاجئ من البيت إلى المدرسة تاركت له الحرية التامة لممارسة نشاطاته

وإكتشاف قدراته وميوله وإمكاناته وبذلك فهي تساعده على أن يكتسب خبرات جديدة. (الحريري، 2002، ص26)

وفي هذا السياق أشارت عديد الدراسات إلى الدور الكبير الذي تلعبه روضة الأطفال في تنشئة الطفل إجتماعيا حيث أشارت دراسة سميرة قارة (2011) والتي هدفت إلى التعرف على دور الروضة من خلال نشاطاتها وأساليبها التربوية في التنشئة الإجتماعية للطفل والتي خلصت إلى أن للروضة دور إيجابي في تنشئة الطفل من الناحية الإجتماعية.

وبهذا فإن تنشأ الطفل في هذه المرحلة أصبح يتقاسمها كل من الأسرة ورياض الأطفال وذلك من أجل تهيئته لاستقبال أدوار الحياة ومتابعة نموه الجسمي والنفسي السليم بالإضافة إلى تعليم الطفل آداب السلوك ومهارات حركية وتنمية حواسه ومساعدته على الإعتماد على نفسه في تسيير أموره، أين تقوي ثقته بنفسه وتطور قدراته اللغوية والفكرية والجسدية والإجتماعية والتي تعتبر مؤشرات على إكتساب الطفل للصحة النفسية السليمة وتمتعه بها. وهو مايسعى إليه الوالدين ومؤسسات رياض الأطفال، فالطفل في هذه المرحلة معرض للعديد من الحوادث والأخطار، وفي حالة عدم العناية والإهتمام والتكفل به خلالها يؤثر عليه بالسلب وبذلك حدوث إختلال في صحته النفسية وتوازنه النفسي.

فالصحة النفسية هي التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات والصعوبات العادية المحيطة بالإنسان، والإحساس الإيجابي بالنشاط والسعادة والرضا. (عبد الله،2001، ص20)

ويستدل على الصحة النفسية للطفل من خلال عدة مظاهر تتمثل في توافق الطفل وتكيفه مع محيطه الأسري والإجتماعي وشعوره بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين بالإضافة إلى قدرته على إستغلال قدراته في المهمات البسيطة المقدمة له وقدرته على مواجهة مطالب الحياة البسيطة وشعوره بالأمن النفسي وقدرته على التعلم وتطوير قدراته.

وعليه قد يلعب إدماج الطفل في الروضة إلى تنميته، فهي تؤدي دور مكمل لدور الوالدين في هذا المجال.

وكل هذا زاد من أهمية ومكانة رياض الأطفال بإعتبارها أول من يحتضن الطفل بعد والديه، مما إستلزم تطوير هياكلها والبرامج التعليمية التي تنتهجها وزيادة الأنشطة وتنويعها للحرص على تأمين حاجيات

الطفل النفسية والفيزيولوجية ولمساعدته في التكيف مع بيئته الإجتماعية وتكوين علاقات بها. وبذلك تكوين جيل يتمتع بصحة نفسية تسمح له بالإرتقاء إلى المرحلة العمرية التالية بدون التعرض إلى مشاكل تعرقل إندماجه بها.

وعليه نحاول من خلال دراستنا الحالية استطلاع أراء أولياء الأمور حول دور رياض الاطفال في تحقيق الصحة النفسية للطفل من خلال طرح التساؤلات التالية:

التساؤل الرئيسي:

هل تحقق رياض الأطفال الصحة النفسية للطفل من وجهة نظر الأولياء؟

التساؤلات الفرعية:

هل تحقق الروضة الأمن النفسي للطفل من وجهة نظر الأولياء؟

هل تحقق الروضة اللعب السليم للطفل من وجهة نظر الأولياء؟

هل تحقق الروضة التقدير الإجتماعي للطفل من وجهة نظر الأولياء؟

هل تحقق الروضة الثقة بالنفس للطفل من وجهة نظر الأولياء؟

هل تحسن الروضة العلاقة بين الوالدين والطفل من وجهة نظر الأولياء؟

هل تحقق الروضة الإستقلالية للطفل من وجهة نظر الأولياء؟

2-فرضيات الدراسة:

2-1 الفرضية العامة:

- تحقق الروضة الصحة النفسية للطفل من وجهة نظر الأولياء.

2-2 الفرضيات الجزئية:

- تحقق الروضة الأمن النفسي للطفل من وجهة نظر الأولياء.
- تحقق الروضة اللعب السليم للطفل من وجهة نظر الأولياء.

- تحقق الروضة التقدير الإجتماعي للطفل من وجهة نظر الأولياء.
- تحقق الروضة الثقة بالنفس للطفل من وجهة نظر الأولياء.
- تحسن الروضة العلاقة بين الوالدين والطفل من وجهة نظر الأولياء.
- تحقق الروضة الإستقلالية للطفل من وجهة نظر الأولياء.

3-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في كونها :

تتناول موضوع هام وحساس يتعلق بتطوير الأطفال في مرحلة الروضة والتي اعتبر هذه المرحلة العمرية جد مهمة حيث يتعرض الأطفال لتجارب جديدة و يبدؤون في بناء شخصياتهم و أسسهم النفسية الأولى و بالتالي فان تأثير رياض الأطفال على صحة الأطفال النفسية تعتبر أمرا حيويا و مهما للغاية .

بالإضافة إلى أن هذه الدراسة تتناول فئة عمرية مهمة من فئات المجتمع و هي الأطفال و كيفية تحقيق رياض الأطفال لصحتهم النفسية من وجهة نظر الآباء و الذي قد يكون هذا الموضوع الانطلاقة الجوهرية للكثير من الدراسات و البحوث العلمية .

وأيضا توفير معلومات مهمة في الإطار النظري حول هذا الموضوع يمكن الرجوع إليها و الاستفادة منها .

4- أهداف الدراسة:

لكل بحث علمي أهداف يسعى إلى تحقيقها و نتائج يعمل على تثبيت صحتها او نفيها بواسطة الدليل العلمي و بهذا كان الهدف من الدراسة الحالية :

- معرفة إذا ما كانت الروضة تحقق الصحة النفسية للطفل من وجهة نظر الأولياء.
- الكشف عن ما إذا كانت الروضة تحقق الأمن النفسي للطفل من وجهة نظر الأولياء.
- معرفة إذا ما كانت الروضة تحقق اللعب السليم للطفل من وجهة نظر الأولياء.
- معرفة إذا ما كانت الروضة تحقق التقدير الاجتماعي للطفل من وجهة نظر الأولياء .
- الكشف عن ما كانت الروضة تحقق الثقة بالنفس للطفل من وجهة نظر الأولياء.
- الكشف عن ما إذا الروضة تحسن العلاقة بين الوالدين و الطفل من وجهة نظر الأولياء.
- معرفة إذا ما كانت الروضة تحقق الاستقلالية للطفل من وجهة نظر الأولياء .

5- أسباب اختيار الموضوع:

- نظرا للتطور ر الذي وصل إليه مجتمعنا حاليا والذي فرض على الوالدين الخروج الى العمل من اجل تلبية حاجاتهم المادية وحاجيات أبنائهم وهذا ما ادى الى زيادة عدد رياض الأطفال وهو ما جذب أنظارنا للقيام بهذه الدراسة.
- الرغبة في دراسة هذا الموضوع ومعرفة دور رياض الأطفال في تحقيق الصحة النفسية للطفل.
- الانتشار الكبير لرياض الأطفال.
- قلة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع في حدود إطلاع الطالبات.
- ارتباط موضوع دراستنا بمجال التخصص وهو علم النفس العيادي.
- اهتمامنا بمرحلة الطفولة باعتبارها مرحلة حساسة يجب الاهتمام بها.
- الشعور والوعي بأهمية الموضوع.

6- التحديد الإجرائي للمفاهيم:

❖ **الصحة النفسية:**

هي قدرة الطفل على التوافق مع محيطه الأسري وداخل محيط الروضة ونجاحه في التكيف مع ظروف البيئة النفسية والإجتماعية خلال مرحلة الطفولة الممتدة من سن الثالثة إلى سن الخامسة.

❖ **الطفولة:**

هي المرحلة الممتدة من سن ثلاث سنوات إلى خمس سنوات التي يكتسب فيها الطفل خبرات جديدة من خلال مروره بمراحل النمو المختلفة.

❖ **رياض الأطفال:**

ونقصد بها تلك المؤسسات التربوية التي تستقبل الأطفال من سن الثالثة إلى سن الخامسة والتي تكون بمدينة قالمة ذات طبيعة خاصة privée يشرف عليها أفراد خاصون وعمومية publique تشرف عليها الدولة.

❖ **طفل الروضة:**

نقصد به الطفل الذي يلتحق بالروضة والمحدد في دراستنا هذه من سن الثالثة إلى سن الخامسة من العمر.

7- الدراسات السابقة:

بعد الاطلاع على مجموعة من الدراسات السابقة التي اهتمت بموضوع دراساتنا (دور رياض الأطفال في تحقيق الصحة النفسية للطفل من وجهة نظر المربيات والآباء) تم تقسيم الدراسات السابقة إلى محورين محور للصحة النفسية ومحور رياض الأطفال ومحور الدراسات التي تضمنت الصحة النفسية.

7-1 المحور الأول: الدراسات التي تناولت الصحة النفسية:

أ- دراسة 01: دراسة هولهان وموس (1991) هدفت هذه الدراسة إلى بحث علاقة ضغوط الحياة والروافد الشخصية والإجتماعية بالصحة النفسية على عينة من جامعة تكساس بلغ حجمها (254) شاب قسموا إلى مجموعتين: الأولى تحت الضغوط النفسية المرتفعة والثانية تحت ضغوط نفسية منخفضة فتوصل الباحثين إلى: أن الروابط الشخصية والإجتماعية لها دور مباشر في تحديد مستوى الصحة النفسية للفرد، ومدى فعاليته وتوافقه مع العمل الأكاديمي. (غالي، 2014، ص 69)

ب- دراسة أحمد أبو العمرين 2008 بعنوان مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة : هدفت الدراسة إلى معرفة المستوى العام للصحة النفسية لدى الممرضات والممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية في محافظات غزة، إستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي وكانت الادوات في هذه الدراسة مقاييس الصحة النفسية للمرضين ونموذج تقييم الأداء المعتمد في وزارة الصحة الفلسطينية تكونت العينة من 201 ممرض وممرضة منهم 109 ذكور و 92 إناث و توصلت الباحثة للنتيجة الآتية : وجود تباين في الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات دراسة العمري(2012) بعنوان الضغوط المدرسية وعلاقتها بالانجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية، هدفت الدراسة إلى معرفة العالقة بين الضغوط النفسية المدرسية و الانجاز الأكاديمي و الصحة النفسية إستخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي المقارن و إستخدم مقياس الانجاز الأكاديمي و مقياس الصحة النفسية طبقت

على عينة مكونة من 428 طال من المدارس الثانوية بإدارة التربية و التعليم بمحافظة الليث حيث توصل الباحث إلى وجود فروق بين منخفض الضغوط النفسية و مرتفع الصحة النفسية والانجاز الاكاديمي.

ت- دراسة رحماني (2015) تحت عنوان" الصحة النفسية لدى الشخصية الوسواسية القهرية" هدفت الدراسة إلى معرفة الصحة النفسية لدى الشخصية الوسواسية القهرية استخدمت الباحث المنهج العيادي على عينة 2حالات تم اختيارهم بطريقة قصدية طبق عليهم اختبار الصحة النفسية لكورنل اسفرت الدراسة على النتيجة التالية: تؤثر الشخصية الوسواسية القهرية على الصحة النفسية من درجة مرتفعة في كل من الاكتئاب والقلق والغضب

ث-دراسة صوي (2017) هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين المساندة الأسرية والصحية لدى مرضى القصور الكلوي إلى جانب الكشف على الفروق الفردية بين أفراد العينة في المساندة الأسرية تبعا لمتغير الجنس بمستشفى الزهراوي بالمسيلة تم الاعتماد على المنهج الوصفي تكونت العينة من 60 فرد و أخذت العينة بطريقة قصدية طبقوا عليهم مقياس المساندة الأسرية لدكتورة فيفان خميس و مقياس الصحة النفسية لدكتورة بشرى احمد توصلت الدراسة إلى النتيجة التالية: لا توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين المساندة الاسرية والصحة النفسية لدى القصور الكلوي .

2-7 المحور الثاني: الدراسات التي تناولت رياض الأطفال

أ- دراسة مزهود (2009) بعنوان دور رياض الأطفال في تنمية ثقافة الطفل: هدفت الدراسة إلى التعرف على دور رياض الأطفال في تنمية ثقافة الطفل والتعرف على أثر بعض المتغيرات المعلمة، البرنامج، الوسائل وهذا بإستخدام المنهج الوصفي وقامت هذه الدراسة على عينة تمثلت في 10 رياض أطفال وتم إستخدام العينة العشوائية استخدمت الباحثة إستبيان وتوصلت إلى النتيجة التالية: أن لمعلمة الروضة دور كبير في تنمية ثقافة الطفل وذلك باعتبارها قدوة له.

ب-دراسة قارة (2011) بعنوان دور الروضة في التنشئة الاجتماعية للطفل: هدفت الدراسة لإبراز دور الروضة من خلال نشاطاتها وأساليبها التربوية في التنشئة الاجتماعية، حيث إستخدمت الباحثة المنهج الوصفي على عينة تقدر ب 112 ولي وتم إستخدام العينة العشوائية البسيطة،

والأداة فقد تم إستخدام إستبيان وتوصلت للنتيجة الآتية: أن للروضة دور إيجابي في تنشئة الطفل من الناحية الاجتماعية.

ت-دراسة لمى فاخر ورضا المواضية (2012) تحت عنوان اتجاهات معلمات رياض الأطفال بالأردن نحو مكتبة الطفل هدفت إلى معرفة اتجاهات معلمات رياض الأطفال بالأردن نحو مكتبة الطفل ومستوى تصوراتهم عنها واختلاف الخبرة والمؤهل العلمي استعمل المنهج الوصفي على عينة 80 معلمة بطريقة مقصودة طبق عليهم استبيان وتوصلوا الى النتيجة التالية: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى الدلالة في اتجاهات معلمات رياض الأطفال في مدارس محافظة الكرك تعزى لمتغيرات لمؤهل والخبرة

ث-دراسة خليل(2013) تحت عنوان دور مؤسسات رياض الأطفال في تحقيق أهداف مرحلة الطفولة المبكرة(المعرفية والنفس حركية و الوجدانية) من وجة نظر المعلمات في لواء عين باشا هدفت هذه الدراسة الى التعرف علو دور مؤسسات رياض الأطفال في تحقيق أهداف مرحلة الطفولة المبكرة(المعرفية والنفس حركية والوجدانية) من وجهة نظر المعلمات في لواء عين الباشا استخدم المنهج الوصفي على عينة 60 من المعلمات تم اختيارهم بطريقة طبقية عشوائية طبقت عليهم استبيان من إعداد الباحثة و توصلت إلى النتيجة التالية: جاءت درجة تحقيق مؤسسات رياض الأطفال للأهداف في مرحلة الطفولة المبكرة المعرفية والنفس حركية والوجدانية وكذلك على جميع المجالات مرتبة تنازليا الهداف الوجدانية بمتوسط حسابي 3,58 المعرفية بمتوسط حسابي 3,45 والهداف النفس حركية بمتوسط حسابي 3.35.

III-التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة نلاحظ أنها ركزت في مجملها غلى علاقة الصحة النفسية بمتغيرات في حين أن دراسة (أبو العمرين، 2008) تناولت متغير آخر وهو العاملين بمهنة التمريض.

أما فيما يتعلق بالعينة فقد اختلفت من دراسة إلى أخرى مثل: دراسة (العمري، 2012) طبقت على عينة مكونة من 428 طالب ودراسة (رحماني، 2015) طبقت على حالتين، في حين أن الدراسة الحالية طبقت على عينة 80 ولي.

أما بالنسبة للمنهج إختلفت دراستنا مع دراسة (رحماني، 2015) حيث إستخدم منهج دراسة حالة أما دراسة (أبو العمرين، 2008) و (العمري، 2012) فإستخدمت المنهج الوصفي بالإضافة إلى الدراسة الحالية إستخدمت المنهج الوصفي أيضا.

بينما تباينت النتائج من دراسة إلى أخرى حيث أن دراسة (صوشي، 2017) توصلت إلى عدم وجود علاقة بين المساندة الأسرية والصحة النفسية لدى مرضى القصور الكلوي، في حين أن دراسة (هولان وموس، 1991) توصلت إلى أن الروابط الشخصية والإجتماعية لها دور مباشر في تحديد مستوى الصحة النفسية.

أما بالنسبة لدراسات المتعلقة بمتغير رياض الأطفال ركزت في مجملها على ربط هذا المتغير بمتغير أخر مثل دراسة (قارة، 2012) التي تناولت دور رياض الأطفال وعلاقة التنشئة الاجتماعية ودراسة (مزهود، 2009-) تحت عنوان تنمية ثقافة الطفل في رياض الأطفال.

أما فيما يتعلق بالعينة فقد تنوعت فدراسة (لمى فاخر ورضا المواضية 2012) طبقت على عينة 80 معلمة.

أما دراسة (خليل، 2013) طبقت على عينة 60 معلمة.

بينما النتائج تباينة من دراسة إلى أخرى حيث أن دراسة (مزهود، 2009-) توصلت إلى أن معلمة الروضة لها دور كبير في تنمية ثقافة الطفل أما دراسة (قارة، 2012) توصلت إلى أن الروضة دور ايجابي في تنشئة الطفل.

فالدراسات السابقة التي سبق ذكرها اعتمدت على أدوات تتناسب مع أهدافها وكانت متنوعة بين مقاييس واستبيان ومقابلة، فقد ساعدتنا هذه الدراسات في رسم مسار دراستنا وكان لها الفضل في الاعتماد عليها في بناء الاستمارة لتعرف على وجهات نظر الأولياء حول دور رياض الأطفال في تحقيق الصحة النفسية لطفل في حين أن دراستنا الحالية تشابهت مع بعض الدراسات السابقة في استخدام المنهج الوصفي واستخدام الاستمارة كأداة لجمع المعلومات والاختلاف، ويمكن القول إن الاختلاف يكمن في اختلاف البيئة المكانية والزمانية وعينة البحث التي اختيرت حسب متغيرات الدراسة بالإضافة إلى طبيعة الموضوع وهذا ما يمز دراستنا إنها ربطت هذين المتغيرين (الصحة النفسية ورياض الأطفال).

الفصل الثاني: الطفولة و رياض الأطفال

تمهيد:

I- الطفولة:

1- تعريف الطفولة:
2- تعريف الطفولة المبكرة:
3- مطالب النمو:
4- مراحل النمو في الطفول:
5- نظريات النمو:
6- اللعب في الطفولة المبكرة:
7- أهم المشكلات السلوكية لدي الأطفال:
8- أهمية الطفولة المبكرة:

II- رياض الأطفال:

1- تعريف رياض الأطفال:
2- نشأة رياض الأطفال:
3- أهداف رياض الأطفال:
4- أهمية رياض الأطفال:
5- دور رياض الأطفال:
6- وظائف رياض الأطفال:
7- تعريف مناهج رياض الأطفال:
8- أسس منهاج رياض الأطفال.
9- أهمية منهاج رياض الأطفال.
10- أهداف منهاج رياض الأطفال.
11- مفهوم معلمة رياض الأطفال.
12- سمات معلمة رياض الأطفال.
دور معلمة رياض الأطفال.

خلاصة:

تمهيد:

تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة من أخصب وأخطر مراحل العمر في حياة الإنسان وهي مرحلة جوهرية وتأسيسية تعتمد عليها مراحل النمو الأخرى وتعد الطفولة المبكرة من أهم المراحل في حياة الطفل ففيها يتشكل البناء النفسي الذي يؤثر في المراحل الأخرى مرورا برياض الأطفال ودور اللعب والقصص فيها لأنها تشتد قابلية التأثر بالعوامل المختلفة التي تحيط به مما يبرز أهمية هذه المرحلة والتي تتمثل بسنوات ما قبل الدراسة و تكوين الشخصية حيث أنها مرحلة جد مهمة للطفل و نمو قدراته المختلفة الذهنية واللغوية والعاطفية والإجتماعية والجسدية وبشكل خاص قدرته على التعلم والرغبة فيه .

I- الطفولة:

1- تعريف الطفولة:

الطفل في اللغة هو المولود حتى البلوغ، والطفولة هي مرحلة من الميلاد حتى البلوغ. (الزهراني، 2022، ص 207)

وهي مرحلة عمرية من دورة حياة الكائن الإنساني تمتد من الميلاد الى بداية المراهقة فيها يتحول الفرد من كائن إجتماعي ومن حالة العجز شبه التام والإعتماد على الآخرين إلى حالة الإعتماد على النفس، والإطلاع بنشاط إبتكاري خالق وفعال بما يتوائم مع إستعداته وقدراته الشخصية فيتوقع أن يكون له إتجاها عاما نحو ذاته ويطور أدوار جنسية مناسبة وملائمة للإشتراطات الثقافية. (مجيد، 2008، ص 14)

يمكن تعريف الطفولة أيضا أنها تلك الفترة التي يقضيها صغار الكائنات الحية في النمو والإرتقاء حتى يحققوا مجموعة من المهام والواجبات التي تميز هذه المرحلة العمرية ويصبحوا أكثر إعتمادا على أنفسهم في تدبير شؤون حياتهم وتأمين إشباعاتهم بعد أن كانو يعتمدون على الكبار بصفة عامة وعلى الوالدين بصفة خاصة. (آل عبد الله، 2012، ص 10)

فإذا كانت الطفولة عنوانا على سنوات الضعف والبراءة فهي أيضا عالمة على التكوين الصحيح للطفل: جسمانيا ونفسيا وعقليا خاصة أن طفولة بني الإنسان طويلة نسبيا مما يجعله في حالة إحتياج مستمرة ويتأخر إستقلاله الذاتي والمادي ثم تختلف وتتعدد أوجه الإعتماد مع النمو المتتابع للطفل مثلما تتعدد إحتياجاته مع إكتشاف الجديد من ذاته وشخصيته وقدراته. (جمعة، 2022، ص 11)

مرحلة الطفولة هي مرحلة البدايات الأولى في حياة الانسان، فالإنسان مثل الشجرة الباسقة تبدأ ببذرة ثم تنمو الى نبات ضعيف ومن ثم يتتابع نموه حتى يستوي على سوقه ثم يشتد عوده.

2 – تعريف الطفولة المبكرة:

تم تعريفها على أنها الفترة من الولادة إلى سن 5 سنوات، ويمكن تعريفها أيضا بأنها الفترة من الولادة حتى 8 سنوات وفقا لإطار رعاية التنشئة. (منظمة الصحة العالمية، 2022، ص 8)

تعد مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة التاسيس لنمو شخصية الطفل وقدراته المختلفة الذهنية واللغوية والعاطفية والإجتماعية والجسدية وبشكل خاص قدرته على التعلم ورغبته فيه، فنوعية التعليم والرعاية التي يلقاها الطفل في هذه المرحلة تلعب دورا هاما في نمو قدراته وتعلمه مايؤثر تأثيرا حاسما على أدائه التعليمي اللاحق فلهذه المرحلة خصوصياتها إذ أنها تهدف إلى تعزيز نمو الطفل وتعلمه بشكل متكامل. (عثامنة، 2012، ص 13)

في العمر ما بين (3 – 6) سنوات يبني فيه الطفل مفهومه الخاص لبعض المفاهيم مثل: العدد والسبب والنتيجة. يميل إلى التفكير فيما يمر به من خبرات ليستكشف معناها يستطيع أن يركز على بعد واحد في نفس الوقت يستطيع تصنيف الأشياء المألوفة، يستطيع العد من (1 إلى 10) ولكن قد يفشل في إخراج الأعداد من تسلسلها. (الريماوي، 2008، ص 212)

من عامين الى ستة سنوات، وتسمى مرحلة ما قبل المدرسة وتمتد من نهاية مرحلة الرضاعة حتى سن الدخول المدرسي، واهم ما يميز هذه المرحلة نسبية سرعة النمو حيث يكون اقل سرعة مقارنة بسرعته في المراحل السابقة. (منسي ومحضر، 2001، ص 56)

ومن هنا نستنتج أن الطفولة المبكرة هي مرحلة من مراحل النمو البشري وتتضمن عموما بداية المشي وعمر اللعب وتمتد هذه المرحلة من عمر السنتين إلى السادسة وهي مرحلة تكوين شخصية الفرد.

3– مطالب النمو:

هناك العديد من المطالب التي ينبغي توفرها لتحقق نموا سويا في مرحلة ما وقد تتفاوت تلك المطالب بتفاوت مرحلة النمو ومن المطالب الأساسية للنمو في مرحلة الطفولة:

- تعلم المشي وإستخدام العضلات الصغيرة وتعلم الأكل والكلام، والمهارات الجسمية الحركية اللازمة للألعاب وألوان النشاط العادية.
- تعلم المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب، وتعلم المهارات العقلية المعرفية الأخرى اللازمة لشؤون الحياة اليومية. (الزهراني، 2022، ص 22)
- تعلم ما ينبغي توقعه من الآخرين وخاصة الوالدين والرفاق وتعزيز القيم وتكوين الضمير والمفاهيم والمدركات الخاصة بالحياة اليومية، والتمييز بين الصواب والخطأ وتعلم التفاعل الإجتماعي، وتكوين الصداقات مع من هم في سنه والاتصال بالآخرين، والتوافق الإجتماعي وتعلم المشاركة في المسؤولية والاستقلال الشخصي.
- تحقيق الثبات والأمن الإنفعالي والارتباط الإنفعالي بالوالدين والإخوة، وتعلم ضبط الانفعالات وضبط النفس. (الجري، 2020، ص 90)

من خلال هذا العنصر نستنتج أن مطالب النمو النفسي السوي في جميع مراحله وبكافة مظاهره من أهم العوامل في إحداث التوافق النفسي والصحة النفسية ومطالب النمو هي كل ما يتطلبه النمو النفسي للفرد وذلك من أجل تحقيق الثقة بالنفس وبالآخرين.

4 – مراحل النمو في الطفولة:

4-1 النمو النفسي:

النمو النفسي السليم للطفل يعتمد على إحترام الذات والذي يستمده الطفل في أول حياته ممن حوله بقبوله وإستحسان فعله ومشاركته، كما يعتمد أيضا وبشكل أساسي على إشباع حاجاته النفسية، والتي تختلف على حسب ميوله ورغباته ودوافعه والتي تمثل في النهاية متطلباته الضرورية، والتي من خلالها بإمكانه التواصل مع الحياة بطريقة إيجابية. إن النمو النفسي للطفل يبدأ من خلال ثقته في عائلته والإعتماد عليهم تلقائيا وأي خلل يصيب هذه العملية حتما ستؤثر عليه لاحقا، وبالرغم من أن حياة الطفل تبدأ بالإعتمادية إلا أنه يسعى في الأساس الى الإستقلالية والحرية والتي من خلالها يصل إلى تحقيق الذات والتواصل بشكل جيد مع من حوله وإشباع حاجاته.

من أهم أسباب النمو النفسي السليم إشعار الطفل بالكفء والقدرة على تحقيق ما يستحق، وكذلك يعتمد على احترام حاجاته المعرفية وحب الاستطلاع لديه والفضول الذي يعتبر من خصائص هذه المرحلة. (الحبيب والهولين ،2009، ص 23)

4-2 النمو الجسمي:

ينمو الجسم إذ يزيد وزن الطفل بحوالي 1 كغ كل سنة بينما يكون نمو الرأس بطيئا وفي نهاية هذه المرحلة يصبح حجم الرأس يساوي تقريبا حجم رأس الراشد وتزداد العظام حجما وصلابة مع زيادة سن الطفل وتكتمل الأسنان اللبنية عددا ومع نهاية هذه المرحلة تبدأ الأسنان اللبنية في التساقط تدريجيا لتعوضها الأسنان الدائمة.

وهنا يكون نمو الأطراف سريعا بينما نمو الجذع بنسبة متوسطة وتزداد عظام الرأس حجما وصلابة وتتحول الغضاريف الى عظام أكثر صالبة. (منسي ومحضر، 2001، ص 57)

4- 3 النمو العقلي:

ويسمي بياجيه هذه المرحلة مرحلة ما قبل العمليات وفيها يمكن للطفل أن يتصور الأشياء ذهنيا، ويعني أنه يصبح قادر على تكوين الأفكار للأحداث ويظهر هذا من خلال ردود أفعاله التي أصبحت تعتمد على قدراته العقلية ويصبح بإستطاعته أيضا التذكر والتخيل مما يساعد الطفل على تمثيل الأشياء والرمز لها حتى في عدم وجودها وإسترجاع الأحداث الماضية أيضا، كما يزيد ميله إلى اللعب الخيالي، بإمكانه أن يحتفظ بالكلام مما يساعده على ظهور الكلام.

وقسم بياجيه مرحلة ما قبل العمليات إلى:

أ- المرحلة قبل التصورية:

وتبدأ من السنتين حتى 4 سنوات تسمى كذلك مرحلة التفكير الرمزي، بحيث يكون النمو العقلي على مستوى التمثيل الرمزي بحيث يستطيع الطفل توظيف ذلك عن طريق اللعب والرسم والتخيل.

ب- مرحلة التفكير الحدسي:

من 4 إلى 7 سنوات وتسمى كذلك بمرحلة ما قبل التفكير النقدي ويعتمد الطفل على ما يراه لأنه في هذا العمر لم يكتسب القدرة على معالجة العالقات ذات البعدين أو الثلاثة أبعاد ويزداد تعلم الطفل من خلال المحاولة والخطأ حيث أنه يكتشف الحلول للكثير من المشكلات المطروحة. (منسي ومحضر، 2001، ص 60-61)

4 – 4 النمو الإنفعالي:

*** ضبط الإنفعالات وتمايزها:**

تنعكس حالة النمو الجسمي البطيء في هذه المرحلة على النمو الإنفعالي خاصة في الفترة من 4 الى 5 سنوات وتتميز إنفعالات الطفل في البداية بأنها متكررة وشديدة ومبالغ فيها ذات طابع تواصلي مع الآخرين يتعلق بمتطلبات الطفل الأولية من نوم وجوع وغضب كما نجد الإبتسامة الأوتوماتيكية ، ونجد كذلك أنه كلما نمى الطفل كلما تعددت الإنفعالات وتعقدت أكثر وأدى ذلك الى ترافقها بتعبيرات حركية فتظهر عنده إنفعال الفرح والغضب والغيرة ومن خاصيتها أنها تتمركز حول ذاته وحول المحيط القريب منه ولكنها سرعان ما تتذبذب بين حالة الفرح والانزعاج .

يطلق إيرسون على هذه المرحلة من الناحية الإنفعالية مرحلة المبدأة ضد الذنب فالطفل يواجه صراعا بين رغبته في اللعب والحركة والنشاط والإقتراب مما يرغب، وبين رغبة الوالدين في الكف عن اللعب والنشاط، فإذا أعطي للطفل الوقت الكافي للعب والحركة والإجابة على أسئلته تنمي عنده المبدأة أما إذا حرم من النشاط، الحركة وممارسة مايريد يؤدي إلى الشعور بالذنب. (عويس، 2003، ص 135)

4-5 النمو الإجتماعي:

أ- إتساع الوسط الإجتماعي:

إن النضج الذي حققه الطفل في قدراته الحركية جعله يستطيع التنقل من مكان لآخر والتعرف على الشارع والذهاب إلى مختلف الأماكن مع أسرته ويمارس شتى المهارات الحركية كالجري والقفز، او كالذهاب لروضة الأطفال فيجد الألوان والأشكال المختلفة التي تغريه على الإتصال بالآخرين والإندماج معهم حيث يكون جوا ملائما لتعميق علاقته بمن حوله وظهور السلوك الإجتماعي لديه بأتم معنى الكلمة. وليس هناك شك أن الإحتكاك الإجتماعي المبكر للطفل يساعد على إنضاج شخصيته وتفتحها في مناخ

إجتماعي وطبيعي ، كما أن الضرر الذي يتعرض له الطفل نتيجة إختلاطه بمجتمع الشارع فإن هذا الضرر يعتبر أهون بكثير من الإنطواء و الخجل أو خوفه من الدخول أو الإنضمام للجماعة .

ب-الطفل وروضة الأطفال :

تؤكد البحوث النفسية وبصفة مستمرة على أهمية ما يسمى برياض الأطفال خاصة في الخمس سنوات الأولى من عمر الطفل ففيها تنمو جميع إمكانيات شخصيته الجسمية و العقلية والإنفعالية والإجتماعية ، حيث أشارت السيدة كيركوماد الغاية من روضة الأطفال بأنها تساعد الطفل على نمو مختلف ملكاته بالإرهاق والضغط وتمكنه أيضا من الشعور بالمتعة وحب النشاط والعمل، لأنه حينما يذهب للروضة يكون قد دخل في أول تجربة للحياة الجمعية . (عويس ، 2003 ، ص 138)

يمر الطفل بعدة مراحل أثناء نموه تساعد على التكوين الذاتي من خلال فهم بيئته والإستجابة لمطالب الكبار.

5- نظريات النمو :

هناك عدة نظريات للنمو وتختلف من باحث لآخر وهذه أهمها :

5-1 نظرية التحليل النفسي :

ويقسم فرويد مراحل النمو حسب نظريته كالتالي :

أ- **المرحلة الفمية** : (من الميلاد حتى العام الأول) أثناء فترة الرضاعة يكون الفم هو العضو المسيطر وتقدم الخبرات الفمية للطفل كلا من مشاعر السعادة والألم فيما يتعلق بالعالم تنبع السعادة من خلال إشباع الدوافع الفمية فعمليات المص والمضغ والأكل تحقق الإشباع الجنسي عن طريق الإثارات الجنسية المثيرة للفرد و تؤدي هذه الأنشطة الفمية إلى تولد مشاعر حسية سعيدة في مناطق الشفاه و اللسان و جوف الفم و هذه المشاعر ليست في حاجة إلى الربط بإشباع الجوع لأن الأنشطة الفمية نفسها تحقق هذا الإشباع.

ب- **المرحلة الشرجية** : (من 1 إلى 3 سنوات) عند نهاية المرحلة الفمية يتحقق نمو كل أبعاد الشخصية تقريبا تتكون هذه الشخصية من إتجاهات الأطفال نحو أنفسهم و نحو الآخرين. ترتكز الرغبة الجنسية هنا على فتحة الشرج حيث انها انتقلت من الفم الى الشرج، إذ يحصل الطفل

على الراحة والمتعة من خلال عملية اخراج البراز، ويتم في هذه المرحلة تعليم الطفل كيفية التخلص من الحفاظات وتدريبه على كيفية الدخول الى الحمام إذ أنها تعتبر عملية جد مهمة في حياة الطفل وهذا كان التدريب قاسيا أو مبكرا أو شديد التركيز من قبل الوالدين يمكن أن يسبب التبرز إذن مصدرا كبيرا للقلق لدى الأطفال . ويمكن أن يعمم القلق على باقي المواقف التي تتطلب فيها السلطة الخارجية حاجات معينة وإلا فالأطفال ينبغي أن يسيطروا على إستجابتهم . (أبو أسعد ، 2015 ، ص 79)

ت- **المرحلة القضيبية :** (من 3 إلى 5 سنوات) تشكل حلول الطفل لمشكلاته المرتبطة بالمراحل الفمية و الشرجية نموذجا لحل مشكلات التوافق المقبلة ويستمر هذا النمو في المرحلة القضيبية وتسمى بذلك لأن إمتلاك الأولاد للقضيب وإفتقاد الفتيات له يعد إهتمام الأطفال الأساسي تبعا لرؤية فرويد تتمركز مشاعر السعادة والإضطراب هنا حول المنطقة التناسلية وتسبب الإثارة في هذه المنطقة توترات للطفل و تنتج مشاعر السعادة بإزالة التوترات . (MILLER , 2011 , P 57)

ث- **مرحلة الكمون :** وهي مرحلة من التطور النفسي الجنسي للاطفال عندما تتوقف الرغبة الجنسية او الطاقة الجنسية وتبقى في حالة كامنة يبدا في سن السادسة تقريبا بالتوازي مع نهاية تطور عقدة الأوديب تتوافق هذه الفترة مع مرحلة تطورية حيث يبدو ان تطور النشاط الجنسي يتوقف مؤقتا ويبلغ ذروته في دخول سن 12 عاما من العمر .

ج- **المرحلة التناسلية :** وهي المرحلة التي تبدا في سن البلوغ و تنتهي حتى الوفاة وفي سن الثانية عشر الى سن الثامنة عشر يتحرك الشباب نحو المرحلة الجنسية مرة اخرى بحيث يصبح اكثر اهتماما بالجنس الآخر ويزداد اهتمامه باحتياجاته الفردية في المراحل السابقة .(ميللر، 2005، ص 131)

5-2 نظرية إيريك اركسون :

رغم حدود أفكار نظرية فرويد إلا أنها حازت على إهتمام مجموعة مختلفة من الباحثين و المعالجين النفسيين و واضعي النظريات الذين قاموا بتفتيح وإعادة تنظيم رؤية فرويد حيث قام اركسون بتوسيع نظرية فرويد عن طريق تطوير مجموعة مكونة من ثمان مراحل نفسية إجتماعية تغطي فترات الحياة المختلفة وذلك من خلال دراسة نمو الشخصية .

المراحل النفس إجتماعية :

إقتنع اركسون من خلال عمله بالحاجة إلى إضافة بعد نفسي اجتماعي الى نظرية فرويد فقد قام عام 1959 بعمل مقارنة بين السعادة الفمية لدى الطفل عند نطقه للمقاطع الصوتية يكون (نفسي جسم) ودور عملية الإتصال الشفوي في تكوين علاقة الطفل بوالديه و بالأشحاص ذوي الأهمية (مكون نفسي إجتماعي) ومن خلال الرؤية النفس إجتماعية نجد أن النضج البدني يتضمن تأثيرات شخصية وإجتماعية ويؤدي النضج إلى وجود مهارات جديدة تنتج إمكانات خاصة للطفل ولكنها أيضا تزيد من المتطلبات الإجتماعية الملقاة على عاتقه و بهذه الطريقة يقع عليه ضغط في إجباره على الكلام بدلا من البكاء عندما يريد شيئا ما . يتحدث اركسون عن دورة الحياة إذ أن كل طفل يحاط بالآخرين الذين يمرون مثله بمراحل مختلفة بينما تقوم الثقافة عبر الأجيال لتهيئة الطفل للتكيف لها في إشباع حاجاته . (الموسوي ، 2013 ، ص 260 261)

3-5 نظرية النمو المعرفي لبياجيه :

لقد توصل بياجيه من دراسته التي استغرقت خمسين عاما إلى أن تفكير الطفل يسير وفق تسلسل مرحلي ينطلق من اليوم الأول من حياته حتى سن الشباب وكل مرحلة ضرورية للمرحلة التي تليها و أساس لها .

أ- المرحلة الحس حركية :

تبدأ هذه المرحلة بالميلاد و تستمر حتى الثانية من عمره و هي سابقة لإستخدام اللغة لذا فإنها تتضمن حد أدنى من النشاط الرمزي و فيها يتعلم الطفل أن أفعالا معينة تؤثر تأثيرا خاصا في البيئة .

* مرحلة التفكير الحدسي (مرحلة ما قبل العمليات) تمتد هذه المرحلة من السنة الثانية حتى السابعة ، يتعلم فيها الطفل أسماء الأشياء والمواقف و تنمو لغته لتساعده على التعامل مع البيئة و يكون تفكيره حدسيا و تقوم إستنتاجاته على مايرغب به و يتمناه .

* المرحلة الإجرائية الحسية (مرحلة ماقبل العمليات) و تكون هذه المرحلة بين السابعة و الحادية عشر وتتميز بتطبيق القواعد المنطقية على الأشياء المحسوسة وينطلق فيها الطفل من التمركز حول الذات إلى الإندماج مع الآخرين .

* المرحلة الإجرائية الشكلية (التفكير المجرد) :

تمتد هذه المرحلة من الثانية عشر إلى سن الرشد وفي هذه المرحلة يتحرر الفرد من حدود التفكير المحسوس إلى عالم التصورات الذهنية المبادئ و النظريات . ومن العمليات الموجودة في هذه المرحلة هي القدرة على المبدأة في التفكير وإلى القيام بالمحاولة والخطأ. (الموسوي ، 2013 ، ص 215- 216)

ب- مرحلة ما قبل العمليات :

وتمتد هذه المرحلة حتى السابعة من العمر و تعرف أيضا بمرحلة التفكير التصوري وهي مرحلة إنتقالية لا توجد فيها أي عمليات منطقية بصورة ناضجة إذ لا يستطيع الطفل إدراك مفهوم الإحتفاظ او مفهوم الفئة ومن جهة أخرى نجد أن تفكير الطفل في هذه المرحلة صوري الطابع يرتبط بالمظهر الخارجي للشيء .

ت- مرحلة العمليات المادية :

تمتد هذه المرحلة من بداية السنة الثامنة إلى نهاية السنة الحادية عشرة من العمر و فيها يستطيع الطفل القيام بالعديد من العمليات المعرفية الحقيقية المرتبطة بالأشياء المادية التي يصادفها أو تلك التي خبرها في السابق .

ث- مرحلة العمليات المجردة :

تبدأ من سن الثانية عشرة و تمتد للسنوات الالحقة ، و تسمى بمرحلة العمليات الكلية أو مرحلة التفكير المنطقي و يتم في هذه المرحلة نمو المفاهيم و المبادئ سواء كانت في نطاق المحسوس او نطاق المجرد ، كما أن التغيير الذي يحدث على العمليات ليس كميا فحسب بل هو نوعي أيضا ، إذ تتحول عملية التفكير بعد أن كانت ترتبط بالعالم الخارجي لتصبح عملية داخلية خاصة بالفرد . ومن هنا نستنتج أن نظريات نمو الطفل تهتم بدراسة خصائص نموه و تعمل على محاولة تفسير لسلوك .

6- اللعب في مرحلة الطفولة المبكرة :

يمثل اللعب مجالا للنمو و الإرتقاء ففي اللعب يعيش الطفل حياته و تتكون الشخصية السوية ، حيث تؤكد النظريات التربوية و النفسية أن اللعب طريقة ينظم بها الأطفال خبرات حياتهم و يتكاملون فيما بينهم وبتكرار خبرات اللعب يستطيعون مواجهة الأحداث المختلفة ، و يعتبر اللعب عاملا مهما جدا في عملية تطوير الأطفال لحواسهم مثل : الشم و المس والتذوق يعني أنهم إكتسبوا معرفة شخصية هذه المعرفة التي لا يمكن أن تضاهيها التي قد تأتي للأطفال من خلال السرد والتعليم. (عثامنة ، 2012 ، ص 241- 242)

كما يتميز لعب الطفل بأنه أداة تشكيل و تكوين و تتخذ ألعابه بعدا رمزيا وتكون وظيفتها حسية حركية ويلاحظ أن الطفل يميل إلى ممارسة ألعاب البناء و التركيب و لا يمل النشاط و الحركة المستمرة سيما وأن حواسه مازالت تتجه نحو النمو و عضلاته تسير نحو الإتساق و لما تصل بعد إلى درجة الإكتمال والنضج و في هذه المرحلة يتطلب من الطفل القيام بألعاب الرمي و الإلتقاط و التهديف ، مما يساعد على تقوية العضلات الصغيرة و الأصابع و عضلات الساقين .كما يتميز اللعب في بداية هذه المرحلة بالتمركز حول الذات ، حيث يغلب عليه الطابع الفردي المستقل لكنه يتم في إطار الجماعة و بالتالي بناء الذكاء الإجتماعي وتعلم المحافظة على الممتلكات العامة. (صوالحة ، 2015 ص 58)

*** اللعب و الثقة بالنفس :**

تعتبر الثقة بالنفس إحدى السمات الشخصية التي يكتسبها الفرد مبكرا خلال مراحل الطفولة ليتولد لديه إحساس بالتفاعل مع من حوله و من هنا تبدأ أسس الشخصية النفسية بالتكون بشكل صحيح و قد أكد اريكسون أن الثقة بالنفس تنبع من ثقة الفرد بأسرته و من ثم المجتمع ، حيث أن اللعب نشاط يتضمن الإحتكاك والتفاعل مع الآخرين فعن طريقه يحس الفرد بالقدرة على حل المشكلات و إتخاذ القرارات وتقبل الذات وتقبل الآخرين وإحترامهم ، و الشعور بالأمن عند مواجهة الكبار و التعامل معهم بثقة ، وبالتالي إكساب الطفل مجموعة لإيجابية من الأفكار والمشاعر والسلوكات التي تعمل على تشجيع النمو النفسي السوي والإجتماعي ، بهدف الوصول إلى المستوى المطلوب من الصحة النفسية. SELIGMAN , 2000 . (P 85)

ومن هنا تبرز أهمية اللعب فمن الناحية المعرفية يساعده على إدراك العالم الذي يحيط به و زيادة حصيلة الأطفال اللغوية بالإضافة إلى إكسابه القدرة على التعبير والثقة بالنفس مما يجعله ذو شخصية قوية قادرة على مواجهة الصعاب .

7- أهم المشكلات السلوكية لدى الأطفال :

تختلف مشكلات الطفولة من طفل لآخر و ربما تختلف عند الطفل الواحد من موقف لآخر و تتعدد الأسباب التي تؤدي لهذه المشكلات فقد تكون أسباب وراثية أو عضوية أو نفسية أو أسباب إجتماعية ترجع إلى أساليب التنشئة الإجتماعية التي تتبعها الأسرة مع أبنائها . ومن بين المشكلات السلوكية الشائعة في مرحلة الطفولة ما يلي :

- ❖ العدوان : إن انعكاس البيئة التي تربى بها فقد يردد الطفل أغلب الكلمات أو السلوكات التي يسمعها و يراها من الأهل أو الرفاق و التي ربما قد تسعد الوالدين ولا ينتبهون أنها تنعكس على سلوك الطفل بشكل سلبي مما يسبب لهم الإحراج
- ❖ مشكلات التغذية : تظهر غالبا مشكلات التغذية نتيجة تكوين عادات سلوكية خاطئة ويترتب على هذه العادات تغيرات نفسية و سلوكية تجاه الغذاء و من السلوكيات الخاطئة المتعلقة بالأكل رفض الطعام أو البطء في تناوله ، إجبار الطفل على تناول طعام معين أو إنهاء الطبق حتى تتكون مشاعر كره من الطفل تجاه هذا الطعام(الأكل القهري) أو تكرار نفس الطعام مما يشعره بالملل أو تركه يتناول الحلوى قبل تناول الطعام مما يؤثر على شهيته .
- ❖ مشكلات النوم : تعود معظم مشاكل النوم عند الأطفال إلى عادات نوم غير منتظمة أو القلق بشأن الذهاب إلى النوم و أغلبها قلق الإنفصال حيث يعاني بعض الأطفال من مشاكل في النوم مثل : الكلام أثناء النوم ، الأرق ، الكوابيس ، البكاء أثناء النوم ، التبول الإستيقاظ المتكرر .
- ❖ إضطرابات الكلام : الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة يكون لديهم بعض الأخطاء في القدرة على إصدار الأصوات أو الكلمات كأن يقوم بإبدال حرف بدلا من حرف وهو أمر يدعو للقلق إلا عندما يصل الطفل إلى المرحلة الإبتدائية و مازال يتكلم بنفس الطريقة هنا نعتبره يعاني من مشكلة في الكلام . بالإضافة الى العديد من المشكلات كالخجل ،التبول اللاإرادي ،الغيرة ، العناد والكذب ..... إلخ .(الجري ،2020 ، ص 181- 182)

8- أهمية الطفولة المبكرة :

إن الطفل هو رجل الغد وهو ثورة بشرية تحرص عليها دول العالم المختلفة حيث يمر من خلالها بمرحلة الإستقلال والإعتماد على الذات بعد أن تنتهي مرحلة الإعتماد الى الحضانة ورياض الأطفال الى التفاعل مع الآخرين و البيئة الخارجية و لذلك يجب على الأولياء و المربيين العمل على تنشئة أطفالهم بطريقة سليمة و إستثمار إبداعهم و إبتكارهم ليخرج منهم العلماء و المخترعون الذين سيقودون العالم إلى التقدم والإزدهار لأنه بقدر ما كان نموهم وترعرعهم بشكل جيد كلما كان للطفل مستقبلا مشرقا ومشرفا , فشخصيته تتكون في هذه المرحلة الحساسة ، وفي هذه المرحلة تبدأ عملية التنشئة الإجتماعية ويتعلم فيها التمييز بين الصواب والخطأ وإذا كان لا يفهم لماذا هو الصواب والخطأ لقد إهتم العلماء بهذه الفترة وصرفوا جزء كبير من أبحاثهم لدراسة هذه المرحلة، يقول (عبد الرحمان 1998) كل علماء النفس تقريبا

قد أجمعوا على أهمية الطفولة المبكرة فمدرسة التحليل النفسي ركزت على هذه المرحلة تركيزا بالغا ففرويد مثال يرى أن شخصية الفرد تتكون خلال الخمس سنوات الأولى والتي تشكل خبرات الطفولة فيها شخصية الفرد كذلك آنا فرويد قالت إن خبرات الطفولة تعتبر مشكلات حاضرة بالنسبة للأطفال . (عثامنة، 2012، ص 15)

الطفل خلال هذه المرحلة يترقى في النمو نحو الإستقلال والإعتماد على الذات وهنا يمكن القول والتأكيد على أهمية هذه المرحلة لأنها تساعد الطفل على التعلم وتكوين العلاقات الإجتماعية وهي المرحلة الأولى لتشكيل هوية وشخصية الطفل .

II- رياض الأطفال

1- تعريف رياض الأطفال:

في المعجم الوسيط الروضة هي الأرض ذات الخضرة والبستان الحسن يقال مجلسه روضة جميل ممتع روض ورياض. وروضة الحوض ونحوه قدر ما يغطي أرضه من الماء. (المعجم الوسيط ،2004 ،382)

رياض الأطفال: هي مؤسسات تربوية واجتماعية تقوم بتأهيل الطفل تأهيلا سليما لدخول المرحلة الابتدائية وذلك لكي لا يشعر بالانتقال المفاجئ من البيت إلى المدرسة تاركة له الحرية التامة لممارسة نشاطاته واكتشاف قدراته وميوله وإمكاناته وبذلك فهي تساعده على أن يكتسب خبرات جديدة. (الحريري ،2002، ص26)

الروضة أيضا هي المكان المنظم الأول الذي ينتقل إليه الطفل من بيته ليكمل مشوار حياته الطويل لذا وجب أن يكون هذا المكان امتداد طبيعيا للبيت بحيث يشكل استمرارا لشعور الطفل بالأمان والاستقرار والألفة ، كما يعتبر إغناء الروضة بالميراث المنظمة عاملا هاما في تعرف الطفل بالعالم الخارجي من حوله بشكل سهل وبسيط والذي يشكل مدخلا طبيعيا لنمائه المعرفي والانفعالي والجسمي. (محمد، 2017، ص 9)

ويرى البعض أنها مرحلة خاصة بالأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 4الى 6 سنوات وتسبق المرحلة الابتدائية و تكون على مرحلتين :

- الروضة و هي مخصصة للأطفال الذين أكملوا السنة الرابعة من عمرهم.

- التمهيدي و هي مخصصة للأطفال الذين أكملوا السنة الخامسة. (قناوي ،2004 ، ص 30-31)

وقد عرفها البعض على أنها مرحلة تعليمية معينة يلتحق بها الأطفال من سن 4 إلى 6 أو من سن 3 إلى 6 أعوام لنا منهاجها الخاص الذي يتناسب وأعمارهم تهدف إلى تنمية الجوانب المعرفية والمهارية والوجدانية من خلال ما يقدم لهم من أنشطة والعاب تعليمية تمهيدا لالتحاقهم بالرحلة الابتدائية. (زيدان ، 2019 ، ص97)

وروضة الأطفال مشتقة من الكلمة الألمانية kinder و التي تعني روضة وgerten وتم تصميم الروضة لحالة الانتقال بين المنزل والتعليم الابتدائي والتي تعني حديقة وهي برنامج قائم على اللعب يدعم التطور الاجتماعي والعاطفي واللغوي والمعرفي والجسدي. (hunt, lasley,2010,p484)

من خلال التعارف السابقة نستنتج إن رياض الأطفال هي مؤسسة تعليمية تهيأ الأطفال قبل دخولهم المدرسة نفسيا واجتماعيا ومعرفيا فهي بمثابة همزة وصل بين المنزل والمدرسة ويختلف عمر الالتحاق بها حسب كل روضة.

2- نشأة و تطور رياض الأطفال

ترجع جذور فكرة نشأة رياض الأطفال من اهتمام علماء المسلمين والعلماء الغربيين بدراسة خصائص الطفولة التي وضع لها ابن سينا اعتبارا كبيرا في كتابة (القانون) ليشير إلى ضرورة إعطاء الفرصة للطفل بان يلعب حتى بلوغه السادسة من العمر ولقد نادي الغزالي بضرورة إفساح المجال للطفل بان يلعب ويرى أن منع الطفل من اللعب يميت قلبه ويعطل ذكاءه. (الحريري ، 2015 ، ص26 -27)

كان كومنيوس أول من نظم المدارس تنظيما دقيقا ثم جاء جون جاك روسو (1712-1778)مبررا أهم أفكاره التربوية في كتابه ethel حيث اعتقد أن التربية لابد أن تركو على النمو الحر لتربية الطفل وميوله وقواه تطورت رياض الأطفال بعد ذلك حيث انشأ اوبنزلان (1740-1820)مدارس للأطفال وسماها بمدارس الضيافة ثم غير اسمها إلى مدارس الأمهات ثم قام بستالوتزي بإنشاء ملجئا للأيتام في ستانز كان يقوم بتدريس الأطفال ويعرف خصائص سلوكاتهم وقد ارتكزت معظم أرائه على أن الملاحظة والإدراك الحسي هما أساس عملية التعلم وأن المحبة والحنان هما غذاء تبنى عليهما العلاقة بين الطفل والمربي . (كاتي و اخرون، 2021 ،ص 112)

أما بالنسبة لفرويل فقد اتجه نحو تربية الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و6 سنوات و في سنة 1836 تصور طريقة لتربية الأطفال في هذه المرحلة من العمر ثم ابتكر سنة 1840 اسما جديدا للمعاهد أو المدارس التي سوف تسير على هذه الطريقة وقد رأى أنها تشبه الحدائق لينشا الأطفال فيها كما تنشا النباتات في الرياض لهذا يحسن ان تسمى kindergatten أي حديقة أو روضة الأطفال وقد فتح أول روضة سنة 1840 . (قناوي، 2004،ص 43-44)

و كان من ابرز المبادئ التي قامت عليها روضة فرويل ما يلي :

1. أن تختلف مناهج رياض الأطفال عن مناهج المدارس النظامية التي سينتقل إليها الطفل لاحقا.

2. كما يجب أن تختلف الروضة و أن تقدم شيئا جديدا لا تقدمه الأسرة للطفل .

3. كما يجب أن ترتكز مناهج رياض الأطفال على اللعب كما ربط فرويل ما بين شخصية الطفل واللعب
4. إثارة عامل التفكير و التمعن و التبصير من خلال الطبيعة المحيطة بالطفل .(جرادات ،2017، ص14)

و انشأ روبرت اويل أول مدرسة للأطفال nersery infant school في بريطانيا في 1816 في مدينة نيولانارك يرجع اهتمامه بتربية الأطفال الصغار :

1. بأهمية القنوات الأولى في تكوين خلق الطفل و شخصيته .

2. زيادة الإنتاج في مصنعه عن طريق رعاية الصغار بينما تتفرغ الأمهات والإخوة الأكبر بالعمل. (الخالدي ،2008 ، ص 24)

وفي أمريكا تأسست أول مدرسة لرياض الأطفال في 1855 في ووتر تاون وكانت تعلم باللغة الألمانية لان منشئها مسز شورز كانت ألمانية و منذ 1870 بدأت رياض الأطفال تنشا كنظام تعليمي. (كاتي واخرون،2021 ،ص 113)

أما بالنسبة إلى ماريا منستوري أطلقت اسم بيت الأطفال على روضة الأطفال التي أنشئت في الحياء الفقيرة في روما عام 1907 وأكدت على ضرورة إعطاء الأطفال الحرية الكافية ليتعلموا الأشياء الصحيحة بأنفسهم مع تهيئة البيئة المناسبة كما أنها أكدت علو ضرورة تدريب الحواس و تعليم الأطفال عن طريق اللعب فأباحت الحرية العامة للطفل في التعلم ومنعت العقاب. (الحريري، 2002 ،ص 26)

وقد تأسست أول روضة في لندن عام 1909 والتي أسستها الأختان مارغريت وراشيل مكيلان كانت تهدفان إلى العناية بالأطفال الفقراء المهملين وكان برنامجهما يتضمن تشجيع التغذية والرعاية الصحية. (فارس، 2006،ص 8)

من خلال ما سبق ذكره نستنتج إن نشأة وتطور رياض الأطفال مرت بعدة مراحل مختلفة وقد قسمت حسب وجهات نظر متعددة ركزت جميعها على السنوات الأولى لطفل وعرض الجوانب المختلفة التي تنمي الروضة وهذا ما أدى إلى انتشارها في مختلف أنحاء العالم.

3- أهداف رياض الأطفال:

لرياض الأطفال أهداف كثيرة و متنوعة و التي من بينها :

- تحقيق التنمية الشاملة والمتكاملة للطفل من جميع النواحي العقلية والانفعالية والاجتماعية والروحية و الخلقية والحسية والحركية مع مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال .
- تهيئة الطفل للحياة المدرسية النظامية في مرحلة التعليم الأساسي وذلك عن طريق الانتقال المفاجئ من جو الأسرة إلى المدرسة لكل ما يتطلب من تعود على النظام .
- اكتشاف الأطفال الموهوبين ورعايتهم وتنمية مواهبهم.

بالإضافة إلى:

- غرس احترام الحقوق والملكيات الخاصة والعامة لدى الأطفال.
- تنمية قدرة الطفل على حل المشكلات.
- اكتساب الطفل منظومة من المعارف والمهارات والخبرات وتهيئته للمرحلة التعليمية اللاحقة.(عراج ،2016، ص 27)

و يمكن تحديد أهداف رياض الأطفال في ما يلي :

- نمو الشخصية والاستقلالية .
- تعلم المشاركة والاستجابة للمثيرات المحيطة بالطفل .
- نمو التحكم الذاتي .
- تعلم تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين .
- فهم جسمه والتعرف عليه .

- التعرف على العالم الطبيعي ومحاولة التحكم فيه .
- تدريب العضلات الكبيرة والصغيرة .
- فهم دوره بالنسبة لجنسه .
- فهم العالم الجديد و الآخرين.
- تنمية وعي الطفل بطرق النجاح .(نبهان، 2009 ،ص 28) .

من خلال ما سبق عرضه نستنتج أن لرياض الأطفال أهداف كثيرة تسعى جميعها إلى إكساب الطفل مبادئ ومعارف ومهارات وقيم وسلوكيات ايجابية التي تؤثر في مساره التعليمي في المستقبل.

4- أهمية رياض الأطفال:

تكمن أهمية ومكانة رياض الأطفال في:

- تهيأ الطفل للمدرسة بشكل معنوي وليست هي التي تقوم بدور المدرسة وهنا تتم تنشئة الطفل بطريقة سليمة.
- تؤدي رياض الأطفال دور المكمل حيث تقوم بإشباع حاجات الطفل هذه الحاجات التي لم تشبع بطريقة كلية وسليمة في الأسرة.
- رياض الأطفال هي الفضاء التي يقترن فيها الطفل بغيره من الأطفال ويحاول أن يتخلص من دانيته ليدخل في عالم المشاركة والاندماج في الروضة وبالتالي تنمي قدراته استعداداته للدخول في المجتمع. (علوش و زمام ،2022 ،ص 512-513)

تنبثق أهمية رياض الأطفال من حيث أنها تتعامل مع الأطفال في السنوات المبكرة حيث تؤكد الكثير من الدراسات النفسية والتربوية في مجال الطفولة على أن كل ما يحققه الفرد من تعلم يا غرس جذوره في الطفولة المبكرة وأن السمات المستقبلية للفرد تتحدد في السنوات الأولى من عمره .(محمد، 2017، ص12)

أما بالنسبة لأهميتها التربوية فتكمن في أنها مؤسسات تربوية و اجتماعية تسعى إلى تأهيل الطفل للالتحاق بالمدرسة من اجل عدم الشعور بالانتقال المفاجئ من البيت إلى المدرسة حتى تترك له الحرية التامة في ممارسة نشاطاته وميوله وقدراته ومساعدة الطفل على اكتساب مهارات وخبرات جديدة وتتراوح أعمارهم ما بين 3 إلى 6 سنوات . (زيدان، 2019، ص 98)

و في الأخير يمكن القول أن لرياض الأطفال أهمية كبيرة في حياة الطفل تساعده على النمو الجيد من جميع النواحي العقلية و الاجتماعية و النفسية بالإضافة إلى تنمية مهاراته و قدراته بالإضافة إلى تقليل من إحساس الطفل انه انتقل بصورة مفاجئة من المنزل إلى المدرسة .

5- دور رياض الأطفال:

يكمن دور رياض الأطفال في:

- توفير خبرات للطفل تساعده على النمو المعرفي و العقلي.
- تنمية المهارات الخاصة بعملية القراءة و الكتابة و إثراء المحصول اللغوي للطفل عن طريق التحدث و الحوار.
- تحفيز الأطفال على عملية التعليم من خلال الأنشطة المقدمة.
- بناء شخصية الطفل و مفهومه عن ذاته .(عثامنة ،2012، ص206 -207)

يتفق معظم الباحثين أن رياض الأطفال تؤدي وظيفة اجتماعية للأطفال و أن الملتحق بها اقدر من غيره من الأطفال على الاختلاط بالآخرين و إقامة علاقات معهم و اقدر على تكوين عادات اجتماعية كما تعمل الروضة على تثبيت عادات مرغوب فيها من حيث التعامل و احترام عادات اجتماعية كما تعمل أيضا على تثبيت عادات مرغوب فبها من حيث التعامل و احترام حقوق الآخرين وغير ذلك من عادات عن طريق الممارسة العملية فالممارسة نفسها عي طريق لخلق اي اتجاه او تكوين آية عادة .(يخلف ، 2014، ص 14)

و يتمثل الدور التربوي لرياض الأطفال في:

- تنمية شخصية الطفل من النواحي الجسمية والعقلية والحركية و اللغوية والانفعالية والاجتماعية.
- مساعدة الطفل على التعبير عن نفسه بالرموز الكلامية.
- مساعدة الطفل على التعبير عن خيالاته و تطويرها.
- تساعد الطفل على الاندماج مع الأقران.
- تنمية احترام الحقوق والملكيات الخاصة و العامة.
- تنمية قدرة الطفل على حل المشكلات .(مصطفى ،2010،ص 38)

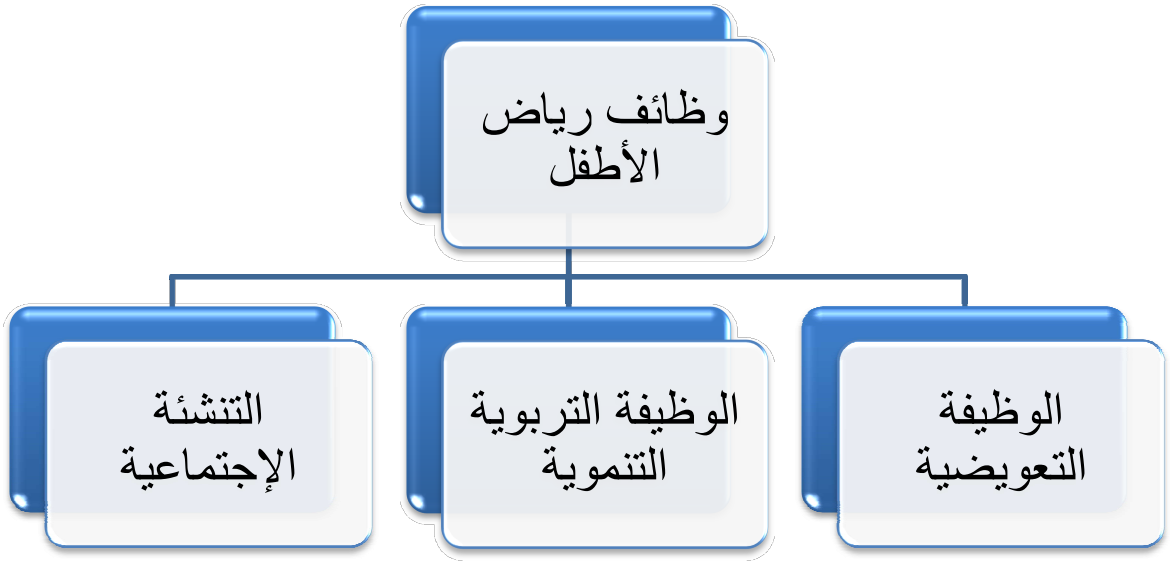
ومن خلال ذلك نستنتج أن لرياض الأطفال دور جد مهم في حياة الطفل يوازي دور العائلة فهي تعرفه على العالم الخارجي كما أنها تهتم بمرحلة الطفولة والتي تعتبر مرحلة حساسة تأثر على شخصية الفرد في المستقبل فكلما كانت هذه المرحلة مبنية بطريقة سليمة زادت احتمالية تكوين شخصية متوازنة في المستقبل .

6- وظائف رياض الأطفال:

والمتمثلة في ما يلي :

- الوظيفة التعويضية: وتظهر أهميتها للأطفال وبالخص المحرومين اجتماعيا وثقافيا واقتصاديا وذلك بتوفير ظروف بيئية أكثر ملائمة لفرص النمو والتعلم.
- الوظيفة التربوية الإنمائية : وهي التي توفر أساليب التنمية الشاملة للأطفال في مجالات مختلفة كالمجالات الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية وإشباع حاجاتهم بما يتفق أعمارهم.
- التمهيد لدخول المدرسة والاستعداد لها.
- مساعدة أولياء الأمور على تفهم حاجات أطفالهم وطريقة إشباعها بما يكفل نمو الأطفال وتنشئتهم.
- التنشئة الاجتماعية السليمة للطفل.
- رعاية الأطفال أثناء غياب أمهاتهم للعمل . (الحريري ،2013،ص 24)

- يمكن تلخيص أهم وظائف رياض الأطفال في الشكل التالي:



الشكل رقم 01: يمثل مخطط لوظائف رياض الأطفال

7- تعريف منهج رياض الأطفال

7-1 المنهج :

هو كل ما تقدمه المدرسة إلى تلاميذها من اجل تحقيق رسالتها وأهدافها وفقا للخطة التي وضعتها لتحقيق تلك الأهداف وهذا يعني ان مفهوم المنهج يرتبط بالتربية وأهدافها والمنهج هو المعلومات والحقائق والمفاهيم المختلفة التي تريد المدرسة وإكسابها للتلاميذ لغرض إعدادهم للحياة . (الحريري، 2013 ، ص 15)

7-2 منهج رياض الأطفال :

هو الإطار المنظم الذي يضم المحتوى المقدم للأطفال والعمليات التي يحققون من خلالها أهداف وأدوار المعلم التي تساعد في السياق الذي تتم من خلاله عملية التعلم وهو والوسط التربوي المساعد لتحقيق النمو الشامل المتكامل لطفل الروضة إذا ما توفرت فيه الأسس اللازمة التي تعمل على فهم طبيعة هذا الطفل والعوامل المختلفة المؤثرة في نموه .(الحبيب ، هولي ، 2009، ص 82)

وهذا يعني أن منهج رياض الأطفال هو المنهج الذي يتم تطبيقه في المراحل الأولى من التعليم الأساسي بحيث يساعد الطفل على تنمية قدراته العقلية والحركية ويكون متنوع من أنشطة والعاب ومشاريع فردية وجماعية.

8- أسس بناء منهج رياض الأطفال:

يقصد بأسس بناء مناهج رياض الأطفال بتلك القواعد والمبادئ والمقومات الواجب مراعاتها عند تخطيط لبناء مناهج رياض الأطفال والتي تعمل على استثمار قدرات الأطفال والارتقاء بخصائصهم وميولهم لبناء مستقبل أكثر إشراقا . (الحبيب ،الهولي،2009، ص 27)

من بين هذه الأسس :

- أن تساعد هذه المناهج على تحقيق الأهداف المنشودة اي العمل على تحقيق النمو الشامل للأطفال جسميا وعقليا ونفسيا واجتماعيا وروحيا ورعاية أساليب التفكير وتكوين مهارات الإدراك الحسي والمهارات اللازمة لإشباع مطالبهم.
- أن تكون مناسبة لما كشف عنه الدراسات حول مستويات نضج الأطفال.
- أن تكون المناهج وثيقة الصلة بحياة الأطفال وبيئتهم .
- أن تكون المناهج متنوعة بحيث تساعد على مراعاة الفروق الفردية و تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص.
- إن تسمح المناهج بمبادرة كل من المعلمة والطفل بحيث تؤدي ذلك إلى تنمية القدرات الابتكارية لدى الطفل ولا يحرمهم في الوقت ذاته من حسن توجيه المعلمة.
- أن يكون الاهتمام بالبيئة وظروف التعلم وسيلة لتحقيق أقصى نمو ممكن للأطفال مع العناية بصحة الطفل وأمانه .(كاتي و آخرون ،2021 ، ص 115)
- الأسس النفسية: أي جميع المبادئ و القواعد ذات صلة بالطفل من حيث خصائص نموه وحاجاته ورغباته وميوله التي يجب مراعاتها من حيث الأهداف والمحتوى العلمي والخبرات المباشرة وغير المباشرة وأساليب التعلم والتعليم والألعاب التعليمية والأنشطة الفردية والجماعية. (الحبيب، الهولي ،2009، ص 28)

وتعرف أيضا بأنها كل ما يحتوي عليه الروضة من مواقف وخبرات وأنشطة وأساليب تتجه في مجموعها نحو تحقيق التكامل في مظاهر نمو الطفل المختلفة (مرسي و مشهور ،2012،ص 359) .

اي ان لبناء منهج رياض الاطفال يجب الاهتمام بالعديد من الاسس والاساسيات والعوامل والتي من اهمها ان تتناسب مع المرحلة العمرية ويجب ان تتضمن النشاطات الحركية والعقلية والهتمام بالجوانب الاجتماعية والنفسية من خلال الالعاب والانشطة العملية المختلفة.

9- أهمية مناهج رياض الأطفال:

ترجع أهمية الرياض وما تقدمه من مناهج إلى أنها تتعامل مع الأطفال في مرحلة مهمة فهي مرحلة النمو الشامل والسريع ففي هذه المرحلة ينمو جسم الطفل نموا سريعا ويتأثر بالعوامل البيئية من تغذية ورياضة ونوم يفوق ما يحدث في أي مرحلة أخرى من مراحل حياته القادمة ويحدث في هذه المرحلة النمو العقلي السريع إضافة إلى حب الاستطلاع ومن هنا كانت أهمية العناية بتربية الإدراك الحسي للأطفال فهذا الإدراك الحسي هو وسيلة الطفل في اكتساب مفاهيمه حول بيئته وتكوين صورة واضحة عنها أساسا لنشاطه وتفاعله الدائم معها .(جاد ،2007، ص 28)

ونظرا لأهمية منهاج رياض الأطفال وما يقدمه من توفير بيئة تعليمية مناسبة من اجل تنمية مهارات الأطفال في العديد من المجالات منها الحركية والنفسية والاجتماعية واللغوية وغيرها أي تأطير الأطفال بشكل كامل.

10- خصائص منهاج رياض الأطفال :

من أهم خصائص منهج رياض الأطفال ما يلي :

1) يتضمن الخبرة التعليمية : فهي أساس بناء المناهج وتأتي الخبرة من خلال تفاعله مع شيء أو شخص أو موقف ما .

2) توجيهه نحو بناء النماء وارتقاؤه بالطفل إلى مستويات أعلى من النماء في المنهاج الخبرات التي يشمل عليها التي تسهل نماء الطفل وتطور قدراته ومهاراته.

3) احترامه لحرية الطفل واستقلاليته في استكشاف ذاته وبيئته ويجب ان يعمل المنهاج على تقدير الطفل لتحمل المسؤولية والاختيار وصنع قرار.

4) مراعاته للفروق الفردية لدى الأطفال.

5) استخدامه اللعب كمدخل أساسي في إنماء الطفل.

6) تكامله مع التربية الأسرية.(خليفة ، 2013، ص4)

7) الشمولية و التنوع .

8) يوفر فرص البحث والاستكشاف ويساعد على اكتشاف ميول الأطفال ومواهبهم . (مرسي و مشهور ، 2012، ص 236)

أي انه يمكن القول أن من أهم خصائص منهاج رياض الأطفال المرونة كونه يتكيف مع احتياجات الأطفال وأيضا يشجع الأطفال على التعلم ويساعد على الإستمتاع بالتعلم من خلال اللعب بالإضافة إلى انه شامل لجميع جوانب النمو والتطور.

11- أهداف منهج رياض الأطفال :

تستق الأهداف العامة لنهج رياض الأطفال من : ثقافة المجتمع العربي و أهداف التربية و طبيعة طفل ما قبل المدرسة وخصائص نموه وحاجاته واهتماماته وحقوق الطفل المتفق عليها عربيا ودوليا والتي كلفها الإسلام وتتمثل في :

- التنمية الشاملة للطفل لكافة جوانبه في جميع المجالات العقلية والجسمية والحركية والاجتماعية والخلقية.
- إكساب الأطفال المعارف والمفاهيم و المهارات في جميع الميادين.
- التنشئة الاجتماعية والوالدية السوية في ظل قيم المجتمع ومبادئه في إطار القوانين والمواثيق الدولية لحقوق الطفل في هذه المرحلة .
- تنمية الاعتزاز بمقومات وعناصر الهوية الثقافية و الشعور بالانتماء للوطن. (الزهراني ،2020 ،ص 156-157)
- إطلاق قدرات الطفل الإبداعية وتعزيزها من خلال : تشجيع الطفل على التعبير التلقائي والحركي واللغوي والفن بالإضافة إلى تشجيع الطفل على التساؤل وتنمية حب الاستطلاع لديه .
- تطوير قدرة الطفل على المحافظة على نفسه وصحته.
- تنمية القيم الدينية وتكون من خلال : تطوير وعي الطفل للدين ولأهميته في حياة الناس. (خليفة ،2013 ، ص 3)

- ومعنى ذلك ان منهج رياض الأطفال يهدف إلى تعزيز نمو الأطفال في كافة المجالات اي تنمية مهارات اللغة والحساب والمهارات الحركية والذهنية والاجتماعية بالإضافة إلى تنمية الثقة بالنفس بالنسبة للأطفال.

12- مفهوم معلمة رياض الأطفال : Kinder gartner famele teacher

هي شخصية تربوية يتم اختيارها من خلال مجموعة من المعايير والسمات والخصائص المناسبة لهذه المهنة ويجب ان تتلقى إعدادا وتدريبا تكامليا في كليات جامعية لتتولى مسئوليات العمل التربوي في مؤسسات تربية الطفل ما قبل المدرسة .(السمدوني،احمد،دس ، ص11)

وتعتبر أهم عنصر في العملية التعليمية فهي التي تتعامل مع جميع الأطفال وتنفد المنهج وتكيف الموقف التعليمي وتختار طريقة التعلم المناسبة. (عبد الحميد ، 2009،ص 291)

وتعتبر معلمة رياض الأطفال بمثابة المايسترو الذي يقود العملية التربوية ويوجه الطفل خاصة وأنها تتعامل مع أطفال في مرحلة عمرية تشكل حياتهم في ما بعد ويكمن دورها في المتابعة والتوجيه.(نيهان ، 2009، ص 59)

وهي بمثابة أم بديلة أنها تتعامل مع الأطفال بحب ورحابة صدر وتقديم الرعاية وتنمية خبرات الأطفال وقدراتهم.(النداوي،عباس،2018،ص464)

معلمة رياض الأطفال هي المسؤولة عن تعليم ورعاية الأطفال الذين تتراوح اعمارهم بين 3 إلى 5 سنوات من جميع الجوانب وهي التي تعمل على توفير بيئة تعليمية محفزة للأطفال تساهم في نموهم الصحيح .

13 - سمات معلمة رياض الأطفال :

يوجد مجموعة من السمات التي يجب أن تتوفر في معلمة رياض الأطفال و هي:

13-1 الجانب الجسمي:

- ✓ الخلو من العاهات والعيوب الجسمية حتى لا تكون مثار تعليقات الأطفال أو سخريتهم
- ✓ توفر سلامة الحواس وسلامة النطق مما يعيق طلاقة المعلمة ويجعل حديثها غير واضح بالنسبة لدى الأطفال.

- ✓ الخلو من الأمراض المعدية حفاظا على سلامة الأطفال . (فهمي،2013ص16)

13-2 الجانب العقلي :

- الذكاء والقدرة على التفكير السليم.

- إدراك حاجات الطفل وفهم سلوكه واختيار الأساليب لتوجيه السلوك وفق الغايات التربوية السليمة.

- الدقة واليقظة.

- القدرة على اتخاذ القرار والابتكار والإبداع.

- استخدام أسلوب المناقشة والحوار.(جدي ، محاضر،دس،ص12)

13-3 سمات خاصة بالإعداد المهني :

- أن تلم بمبادئ علم النفس وتربية الطفل والاجتماع ومزايا مراحل النمو وخاصة مرحلة ما قبل المدرسة .
- أن تكون قادرة على تهيئة البيئة المناسبة لنمو الطفل و توجيهه فهي كمعلمة تراقب وتكشف قدرات الطفل وتعمل على تهيئتها وتدريب مهاراته وتنمية خبراته.
- أن تكون قادرة على تهيئة الظروف والمواقف التربوية المناسبة لنمو الطفل.
- أن تكون متفهمة لدورها كهمزة وصل بين الطفل والبيئة فلا تتدخل الا بالقدر المسموح به في تعاملها مع الطفل.(الأزهري، ابوهشيمة ، 2020، ص131)

كما أشار CATRON AND ALLEN إلى خمسة صفات أساسية لابد أن تتصف بها معلمة رياض الأطفال ليكون جهدها فعالا في التعليم و هي : العناية والكفاءة والابتكار والشجاعة ما يجعلها مقبولة ومحبوبة من قبل الأطفال حيث أنها القدوة الأولى المؤثرة في شخصية الطفل .(كاتي و آخرون ،2021، ص 114)

تحتاج معلمة رياض الأطفال إلى مجموعة من السمات و الصفات الخاصة لتكون فعالة في عملها اي يجب ان تحب العمل مع الأطفال والاهتمام بهم و أن تتمتع بقدر من الصبر والتفهم وان تتمتع بمهارات

في التواصل بشكل فعال مع الأطفال والآباء والقدرة على الابداع والابتكار وأن تمتلك الخبرة اللازمة في مجال التربية الخاصة بالأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة.

14- دور معلمة رياض الأطفال :

لمعلمة رياض الأطفال الكثير من الأدوار التي يجب القيام بها و التي من بينها :

- ✓ الإلمام بخصائص الطفل النمائية في مراحل رياض الأطفال.
- ✓ الاهتمام بالوسائل التعليمية في الروضة من صور و مجسمات و قصص و فيديو و تلفزيون.
- ✓ إشباع حاجات الطفل من اللعب لما في ذلك من فائدة للطفل اولا وبكل الوسائل المتاحة في الروضة.
- ✓ إشباع الحاجات النفسية للطفل من حب و حاجات وتقدير وتعاون مع الآخرين.(إسماعيل ،2011،ص121)

- ✓ دورها تجاه النمو الجسمي للأطفال : أن تكون على علم بالأمراض التي تصيب الأطفال في هذه المرحلة و طرق الوقاية منها و تهتم بتغذية الأطفال لتقابل متطلبات نموهم و تعود الأطفال بالاهتمام بنظافتهم.
- ✓ دورها تجاه النمو العقلي للأطفال: أن تتيح الفرصة للطفل بان يستكشف و تنمية دوافعه واهتماماته و الإجابة على تساؤلاته بما يتناسب مع عقله .
- ✓ دورها اتجاه النمو الاجتماعي للأطفال: أي توفير الجو الاجتماعي وإشباع حاجة الطفل إلى الرعاية والتقبل والحب وأن توجه الطفل ليدرك معنى المجتمع وتقوية الميل الاجتماعي عنده وتعليمه المعايير الاجتماعية السليمة .(عبد الحميد ،2019،ص 296)

ويمكن تلخيص ادوار معلمة رياض الأطفال إلى دورين أساسين وهما:

- الدور الأول: أن تقوم بتطوير قابليات و قدرات و استعدادات و ميول و اتجاهات الطفل من خلال تشجيعه و توجيهه إلى أداء النشاطات و الألعاب و الأعمال التي تراها المعلمة ضرورية بالنسبة للطفل.

- الدور الثاني : فهو حديث جدا يتطلب مهارة خاصة و يتجلى في تهيئة المواقف التعليمية والظروف المناسبة والبيئة الغنية وتنظيم الأدوات والألعاب التعليمية بحيث يستطيع الطفل التعامل معها دون تأثير المعلمة أو توجيهها فقد أكدت الدراسات في جامعتي هارفارد الأمريكية وأكسفورد في انجلترا على إمكانية تعليم الطفل آية مادة يراد تعليمها اذا وضعت بأسلوب مبدع وذكي يشجع الطفل على البحث والتحري ثم الاستكشاف . (نبهان ،2009 ،ص 70)

يعتبر دور المعلمة في رياض الأطفال أمرا حاسما في تأسيس أسس تعلم الأطفال مهاراتهم في هذه المرحلة من خلال رعاية وتطوير مهارات الأطفال اللغوية والحركية والاجتماعية والعاطفية وتعليمهم مهارات التواصل والاستماع والتعبير عن مشاعرهم من اجل تكوينهم قبل الالتحاق بالمدرسة.

خلاصة:

بشكل عام تعتبر مرحلة الطفولة مرحلة حاسمة لها تأثير كبير على حياة الفرد في المستقبل لذا يجب استغلال هذه الفترة بقدر الإمكان وإشباعها من جميع النواحي النفسية والتعليمية والاجتماعية والعاطفية إذ يعتبر من أهم ادوار رياض الأطفال توفير هذا الإشباع والهدف من مناهج رياض الأطفال الاستمتاع بالتعلم وتطوير الفضول العلمي للأطفال وبما أن معلمة رياض الأطفال هي المسؤولة عن توجيه الأطفال خلال هذه المرحلة فان دورها حاسم في بناء قاعدة تعليمية متينة للأطفال يجب أن تكون متخصصة في تربية الأطفال في هذا النهاية فان رياض الأطفال ومعلمة رياض الأطفال تلعبان دورا حيويا في تحسين مستقبل الأطفال والمجتمع بأكمله .

الفصل الثالث : الصحة النفسية

تمهيد:

1- ***تعريف علم الصحة النفسية:***

2- ***تعريف الصحة النفسية:***

3- ***المفاهيم ذات العلاقة مع الصحة النفسية:***

4- ***الصحة النفسية و علاقتها بالتوافق و التكيف النفسيين:***

5- ***معايير الصحة النفسية:***

6- ***نسبية الصحة النفسية:***

7- ***مظاهر الصحة النفسية:***

8- ***النظريات المفسرة للصحة النفسية:***

9- ***أهمية الصحة النفسية و مكانتها:***

10- ***أهداف الصحة النفسية:***

11- ***إضطرابات الصحة النفسية:***

12- ***الصحة النفسية داخل الأسرة:***

13- ***الصحة النفسية داخل المدرسة***

خلاصة:

تمهيد:

يعيش الإنسان حياته باحثا عن الراحة النفسية والهدوء والإستقرار النفسي محققا بذلك الصحة النفسية التي تهيئه وتمكنه من مواجهة ضغوط الحياة والتعلم منها والعمل بشكل جيد للتغلب على التحديات والعراقيل والمساهمة السليمة في مجتمعه .

لذلك فإن موضوع الصحة النفسية مهم جدا على صعيد كافة الميادين والأفراد الكبير منهم و الصغير ،فنجد أن العديد من الدراسات و البحوث إهتمت بالصحة النفسية و الدور الكبير الذي تلعبه في توافق وتكيف الفرد مع ذاته ومع مجتمعه وسنتطرق في تفاصيل العناصر التالية للتعرف أكثر على الصحة النفسية.

1) تعريف علم الصحة النفسية:

علم الصحة النفسية Mental Hygiene هو الدراسة العلمية للصحة النفسية و عملية التوافق النفسي، ما يؤدي إليها و ما يحققها، و ما يعوقها، وما يحدث من مشكلات وإضطرابات وأمراض نفسية، ودراسة أسبابها وتشخيصها وعلاجها والوقاية منها.

إن علم النفس بصفة عامة يدرس السلوك في سوائه وإنحرافه وهو يخدم علم الصحة النفسية من خلال دراساته العلمية عن طريق الوقاية والعلاج. ويمكن النظر إلى علم النفس على أنه "علم صحة" حيث أنه يقدم خدماته في مجال الصحة، وخاصة الصحة النفسية والعلاج النفسي حيث تطبق كل مبادئ وطرق علم النفس في علاج المشكلات والإضطرابات السلوكية والأمراض النفسية. (زهران،2005،ص9)

2) تعريف الصحة النفسية:

2-1 تعريف الصحة:

أ- لغة:

(صح) الصاد والحاء أصل يدل على البراءة من المرض والعيب، ويدل على الإستواء. من ذلك الصحة : ذهاب السقم، و البراءة من كل عيب.

ب-إصطلاحا:

" حالة أو ملكة بها تصدر الأفعال عن موضعها السليم ، وهي عند الفقهاء عبارة عن كون الفعل مسقطا للقضاء ....، وبعد الإطلاع على العديد من الكتب الطبية فإنه يتبين أن الصحة هي حالة مثالية من التمتع بالعافية، وهو مفهوم يصل لأبعد من مجرد الشفاء من المرض. (العطروز،2013،ص 11)

2-2 تعريف الصحة النفسية:

إن للصحة النفسية معاني وتعاريف متعددة لذلك سنعرض إليكم مجموعة من التعاريف التي ستساعدنا للوصول إلى تعريف نستعين به لمعرفة السبل المؤدية إلى سلامة العقل والمحافظة عليه من التعرض للإضطرابات السلوكية بجميع أشكالها.

-الصحة النفسية هي الشرط أو مجموع الشروط اللازم توافرها حتى يتم التكيف بين المرء نفسه وكذلك بينه أو بين العالم الخارجي، تكيفا يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية و السعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه هذا الفرد. (القوصي، 1952،ص7)

-ومن التعاريف الإيجابية للصحة النفسية (هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم و الإضطراب مليئة بالتحمس) ويعني هذا أن يرضى الفرد عن نفسه ، وأن يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين، فلا يبدو منه مايدل على عدم التوافق الإجتماعي، كما لا يسلك سلوكا إجتماعيا شاذا بل يسلك سلوكا معقةلا يدل على إتزانه الإنفعالي، والعاطفي والعقلي في ظل مختلف المجالات، وتحت تأثير جميع الظروف. (كامل،2001،ص16)

- الصحة النفسية هي المعيار المعتمد في تصنيف السلوك إلى سؤي وشاذ، وعلى المؤشرات الدالة على وجود صحة نفسية، وفهم الطريقة التي تعمل بها الأجهزة النفسية في إشباع الدوافع.(شيخ، 2022/2021،ص18)

3-2 تعريف الباحثين العرب و الأجانب للصحة النفسية:

-عرف هادفليد (1950) الصحة النفسية بأنها الأداء التام والمتسق للشخصية، فالصحة النفسية هي حصيلة عطاءات الشخصية.

-عرف برنارد (1961) الصحة النفسية بأنها تكيف أكثر مما هي حالة موقفية معينة، أي أن الصحة النفسية للإنسان في حالة تطور مستمر وتتناول كافة المراحل العمرية للإنسان.

-عرف جودا(1959) الصحو النفسية للإنسان بأنها صحة العقل التي تتضمن جميع الجوانب اللازمة للشخصية المتكاملة، وهي تضاهي عنده صحة الجسم.

-عرف إنجلش (1958) الصحة النفسية بأنها حالة من القدرة على التحمل التي تجعل الفرد قادرا على التكيف الجيد والإستمتاع بالحياة وإحراز تحقيق الذات، فهي حالة إيجابية وليست مجرد غياب للمرض النفسي.

-يؤكد بوتر (1962) على أن الفرد المتمتع بالصحة النفسية لابد أن يكون فاعلا نشطا قادرا على تحقيق أهدافه مؤكدا ذاته، لديه من الشجاعة ما يمكنه من توقع الصعاب ومواجهتها.

-يرى ماسلو (1964) أن الصحة النفسية ليست حالة من التلاؤم فقط، و لكنها تلك النزعة التي تحثنا على البحث عن القيم و المبادئ، أي أ، يكون للفرد قدر من الإستقلال الذاتي الذي يحقق له التوافق مع ذاته.(المطيري،2005،ص22-23)

- يعرفها القصي الصحة النفسية بأنها "التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادة التي تطرأ عادة على الإنسان، مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية".

-ويعرفها حامد زهران (2005) "بأنها حالة دائمة النسبية يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته وإستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة وسلام"، كما عرفها بأنها "حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل والجسم وليست مجرد غياب أو الخلو أو البرء من أعراض المرض النفسي".

-ويراها الخالدي (2000) "بأنها تنظيم متسق بين عوامل التكوين العقلي وعوامل التكوين الإنفعالي للفرد يسهم في تحديد إستجابات الفرد الدالة على إتزانه الإنفعالي وتوافقه الشخصي والإجتماعي وتحقيق ذاته".(الجري،2020،ص21)

– تعرفها المطيري (2005،22) الصحة النفسية بأنها "تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبية التي يكون فيها الفرد متمتعا بالتوافق الشخصي والإجتماعي والإتزان الإنفعالي، خاليا من الإضطراب مليء بالحماس وأن يكون إيجابيا خلاقا مبدعا يشعر بالسعادة والرضا، قادرا على التغلب على كافة الإحباطات والعوائق التي تواجهه في حياته.

–عرفها عكاشة (2008،237) بأنها "الإنسجام بين الصورة الإجتماعية (مايعتقده الناس والمجتمع عن الفرد) و الصورة الذاتية (أي تقييم الذاتي الحقيقي للفرد) والصورة المثالية(ما يرغب الفرد أن يكونه). (الركيبي،2019/2018،ص8)

2-4 تعريف منظمة الصحة النفسية العالمية للصحة النفسية:

وهو تعريف أكثر شمولا من التعريف الأول الذي نادى به العاملون في الطب النفسي والعقلي، هذا التعريف يعرف الصحة النفسية بأنها ليست مجرد خلو الفرد من المرض النفسي والجسمي أو العقلي فقط وأن الصحة النفسية هي حالة من الإكتمال النفسي والجسمي والإجتماعي. إن هذا التعريف يؤكد أن الصحة النفسية هي مجرد وجود تكامل وتناسق بين الناحية الجسمية والنفسية والإجتماعية أي أن هذا التعريف يؤكد وجود إرتباط وثيق بين كل من الحالة النفسية والجسدية والناحية الإجتماعية للفرد.(مدثر،2002، ص 4)

3) المفاهيم ذات العلاقة مع الصحة النفسية:

3-1 المرض:

يمكن تعريف المرض النفسي بأنه إضطراب وظيفي في الشخصية، نفسي المنشأ يبدو في صورة أعراض نفسية و جسمية مختلفة و يؤثر في سلوك الشخص فيعوق توافقه النفسي و يعوقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه.

والمرض النفسي أنواع و درجات. فقد يكون خفيفا يضفي بعض الغرابة على شخصية المريض و سلوكه. وقد يكون شديدا قد يدفع بالمريض إلى القتل أو الإنتحار. وتتباين أعراض المرض النفسي تباينا كبيرا من المبالغة في الأناقة إلى الإنفصال عن الواقع والعيش في عالم من الخيال.(زهران،2005،ص9- 10)

3-2 السواء :

المقصود بالسوي في علم النفس هو قيمة معيارية تمثل العادي أو المتوسط أو القريب من المركز، أو هو الفرد الذي لم ينحرف عن العادي أو المتوسط ولم يعاني من الإضطراب العقلي أو الضعف العقلي ، و السوي في اللغة العربية يعني العدل، و سواء الشيء وسطه، و إستوى من الإعوجاج، و إستوى الشيء إعتدل .

3-3 الشذوذ:

تعني في اللغة إنفراد عن الجمهور أو القلة بالقوم، و شذ عن القاعدة أي خرج عنها. أما في علم النفس يعني الشاذ إنحراف عما يعد سويا ويختلف عن العادي، هنا يراد به المريض وغير المتوافق.(المنسي،2001، ص 26-27)

3-4 التوافق الشخصي:

ويقصد به قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة وإرضائها الإرضاء المتزن، وهذا لا يعني أن الصحة النفسية تعني الخلو من الصراعات النفسية، إذ لابد من تواجدها، وإنما الصحة النفسية هي حسم هذه الصراعات والتحكم فيها صورة مرضية مع القدرة على حل الأزمات النفسية بصورة إيجابية بدلا من الهروب منها في شكل أعراض مرضية.

إن كل فرد معرض على الدوام لضيق عابر و توتر نفسي تطول مدته أو تقصر، ولكن ذلك لا يلبث أن يزول فتعود حياته النفسية إلى ما كانت عليه من سلاسة ويسر، أما المريض (النفسي) بوجه خاص فلا يجد للحياة طعما ولا يعيش حياته بل يكابدها وذلك من فرط ما يعانيه من توترات وصراعات غير محسوبة و ما يقترن بهذه الصراعات من الشعور بالقلق والتوتر والشعور بالنقص، أو الذنب. (كامل،2001، ص 23-24)

3-5 الإحباط:

هو عبارة شائعة الإستخدام في التحليل النفسي وتعني الحرمان من إشباع الحاجات النفسية والمادية ، وهو الحرمان الذي يشعر الفرد بشأنه أنه غير مهم ولا قيمة له.

ومنذ بداية حياته يمر الطفل بسلسلة من الإحباطات لكنها ضرورية وبواسطتها تتم تربيته، مثل: الفطام ، تعلم النظافة، ممنوعات متعددة. عند الراشد الإحباطات الأكثر تأثيرا هي تلك الناجمة عن المستوى العاطفي: إنتكاسات في المشاريع و الأحاسيس ، فقدان شخص غالي . كما يمكن أن يرتبط بمواقف كالتعرض لإزعاج من طرف الجيران ، أو عدم الحصول على نفس المزايا مع الزملاء في العمل.

أما عند الطفل فالإحباط يفجر عادة العدوانية وهذه الأخيرة تتجه أولا نحو الخارج وتظهر في شكل غضب، أو صراخ أو حركات عنيفة. (زرقاوي،2018 ص 25)

3-6 القلق:

هو إحساس الفرد بالرعب المستمر والخوف تجاه قيم معينة بحيث يكون الفرد حاملها بداخله أو من أحداث خارجية لا تبرر وجود هذا الإحساس. فالقلق قد يعني مجموعة أحاسيس ومشاعر بفاعلية يدخل فيها الخوف والألم والتوقعات السيئة.

كما عرف بعض الباحثين القلق بأنه حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال صراعات الدوافع ومحاولات الفرد للتكيف.

وأخيرا يمكن أن يعرف القلق بأنه " خبرة إنفعالية مؤلمة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد من شيء دون أن يستطيع تحديده بدقة أو بوضوح".(المنسي،2001، ص 40-41)

3-7 الصراع النفسي:

هو حالة إنفعالية مؤلمة تحدث بسبب النزاع بين الرغبات المتضادة المتعاكسة، وكذلك بسبب عدم قضاء الحاجات أو بسبب عدم السماح للرغبات المكبوتة بالتعبير عن ذاتها شعوريا ، وبتعبير آخر فإن الصراع النفسي هو العمل المتزامن للرغبات المتعارضة وينتج عن وجود حاجتين لا يمكن إشباعهما في وقت واحد، فالصراع يؤدي إلى التوتر الإنفعالي والقلق والإضطراب . فالصراع هو أهم الأسباب المسؤولة عن المرض النفسي . فالشخصية التي يهددها الصراع يهددها القلق وتكون فريسة للإضطرابات النفسية والمرض النفسي.(زرقاوي،2018، ص 148-149)

4) الصحة النفسية و علاقتها بالتوافق و التكيف النفسيين:

4-1 علاقة الصحة النفسية بالتوافق النفسي:

الصحة النفسية مسألة نسبية يتمتع بها الفرد بدرجة من الدرجات بمعنى أنه ليس هناك حد فاصل بين الصحة والمرض، كما أن التوافق أمر نسبي ومختلف من مجتمع لآخر ومن عصر لآخر أي إختلاف المكان والزمان.

هناك إرتباط قوي بين الصحة النفسية و حالة التوافق وهما يسيران في خطين متوازيين، فنقول إن الشخص الذي يحقق حاجاته أنه متوافق مع نفسه و بيئته، أي أنه يتمتع بصحة نفسية حسنة. وحتي نفهم كيفية الوصول إلى الصحة النفسية لابد لنا من فهم حالة التوافق، وطبيعة الحاجات وكيفية إشباعها بطرق مباشرة.

تحقيق الحاجات (بطرق مباشرة أو غير مباشرة) يؤدي إلى التوافق وبالتالي إلى درجة من الصحة النفسية للفرد.

4-2 علاقة الصحة النفسية بالتكيف:

هما عمليتان حركيتان نشطتان مستمرتان، الصحة النفسية هي دليل عملية التكيف والعكس صحيح، إن ساء أحدهما فإن الآخر يسوء، و إن حسن أحدهما فإن الآخر يكون حسنا، وهما مفهومان يهدفان إلى تحقيق التوازن عند الفرد. (الخالدي،2018، ص13) .

ومنه ترتبط الصحة النفسية بالتكيف ارتباطا وثيقا حيث أنه إذا استطاع الفرد إشباع حاجياته وتخطي ما يعترضه من عقبات ذاتية (داخل الفرد)كانت أو خارجية (من المجتمع والمحيط الطبيعي) كان التكيف حسن وحقق الإنسجام والتآلف المطول فإنه دليل على الصحة النفسية، أما إذا كان عكس ذلك يكون تكيفه سيء ولم يحقق التألف والإنسجام المطلوب فإنه دليل على الشذوذ النفسي وإعتلال الصحة النفسية.(بطرس،2008، ص102)

5) معايير الصحة النفسية :

لقد أصبح واضحا أن جميع العلوم الإنسانية تهتم بصورة كبيرة في وضع وسائل ومعايير للقياس والتقييم أسوة بالعلوم الطبيعية ، وحرصا على الوصول إلى أدق النتائج وأصدق التشخيص، ولكن طبيعة النفس البشرية تعقد هذه المهمة على المختصين والخبراء في مجال علم النفس وخصوصا عندما يتعلق الأمر بتحديد معايير الصحة النفسية.

ويؤكد "فوزي" على أنه ومع تراكم المعرفة في مجال الصحة النفسية، أصبح من المطلوب بإلحاح تحديد أسلوب يمكن من خلاله التعرف على نصيب الفرد من الصحة النفسية كما و كيفا، و قد بكون من الصعب أن يحدث نوع من الإتفاق بين كافة مدارس علم النفس في هذا الصدد، إلا أن الإختلاف في هذا المجال قد يصبح مفيدا عندما يعني إتساع الزوايا التي تحدد المعايير في ضوئها بما يغطي أكبر رقعة من الحقيقة.

ويضيف " أبو حويج و الصفدي" إن صحة النفس ووهنها مفهومان فرضيان، لم يتفق علماء النفس على تعريفهما، ولا على طريقة قياسهما، ولا على الحدود الفاصلة بينهما، ويضاف إلى ذلك وجود درجة من الصحة والوهن عند كل الناس، والفرق بين المتمتع بالصحة النفسية والواهن فيها، فرق في درجتي الصحة والوهن، و هما درجتان يصعب قياسهما أو تقديرهما.(العرعير،2010،ص24-25)

ولقد أشار علماء النفس إلى بعض المعايير والمناهج لقياس الصحة النفسية والتي تساعد على الفصل بين السلوك السوي والسلوك غير السوي منها:

5-1 المعيار الذاتي:

ويعتبر هذا المعيار من المعايير الحديثة حيث يعتمد على التقرير الذاتي للفرد، فاذا ما كان الفرد راض عن حياته ولا يوجد ما يعكر صفو حياته فإننا نعتبره شخص سوي. أما إذا كان يشعر بالإحباط أو الخوف ويكون سلوكه شاذ فإننا بحاجة إلى مساعدة نتيجة وجود اضطراب في شخصيته. ولمن هذا المعيار لا يعتمد به، فالشخص الذي يسرق أو يقتل أو الشخص الشاذ جنسيا يكون سعيدا بتصرفه ولا يعتبره سلوك شاذا بالنسبة للشخص نفسه ولكن المجتمع يراه سلوكا منحرفا. (النعيمي،2014،ص8)

يحدد الفرد في هذا المعيار مجموعة من الأحكام أو المعايير (عدة قيم ومبادئ واتجاهات مثلا) تكون بمثابتة إطار مرجعي يحكم من خلاله على السلوك فيما يتفق مع هذا الإطار يعد عاديا وما لا يتفق يعتبر شاذا وغير عادي، وهذا المحك يستخدمه علماء النفس الإكلينيكيون بدرجة أكبر من استخدامهم لمنحنى السلوك التكيفي، فمعظم الذين شخصوا كمرضى نفسيين يشعرون بالبؤس، القلق، والإنقباض والأرق وفقدان الشهية بالاضافة إلى أعراض مرضية مختلفة.

إن الكبت وظهور الأعراض العصبية تؤدي إلى حالة توافق غير سوية يتم على حساب وحدة الشخصية ،إن هذا الاتجاه يعتبر الحياة عملية مستمرة من النضال من قبل الفرد لإشباع حاجاته المختلفة في البقاء، وتحقيق الذات والحصول على الأمن والمعرفة وغيرها، ولإقامة علاقة متناغمة مع الأوساط المادية والإجتماعية، ويعتبر الفرد سويا في سلوكه إن تكيف معها، وإذا أجاد حل المشكلات التي تواجهه وعرف كيف يحلها، وقام بإشباع حاجاته العضوية والنفسية، أما إذا بقي الفرد في صراع مع نفسه، ومع من هم حوله وبقي يعاني من وجود مشكلات غير متكيفة لديه، فإنه سيكون فريسة للمرض، الإضطراب النفسي وسوف ينتابه القلق والخوف والشعور بالفشل، والتعاسة.(الشربيني،2014،ص11)

5-2 المعيار الإحصائي:

إن أي سمة نريد أن نقيسها سوف تخضع للتوزيع المنحنى الاعتدالي (المنحنى الجرسي) وإن أغلبية الأفراد يقومون في متوسط المنحنى بينما الأفراد الشاذيين فيقعون في جانبي المنحنى ويشكلون العدد الأقل. إن هذا المعيار غير ثابت ويختلف من مجتمع لأخر، فكل ثقافة تحكم سلوك الأفراد داخل المجتمع وتختلف هذه المعايير من مجتمع لمجتمع لذلك نجد من الصعوبة الاعتماد على هذا المعيار في تحديد السلوك من ناحية السواء أو غير السواء.

حين ينصب اهتمامنا على صفات كالذكاء او المظهر البدني مثلا فإن أحد أطراف المتصل هو الذي يعد فقط غير سوي، أما الطرف الأخر فإنه يمثل حالة مثالية (النعيمي، 2014، ص9)

ويمكن تفسير النموذج الإحصائي على النحو التالي: إذا كان متوسط درجة اختبار ما للذكاء 100 فإن 2.27% من السكان يتوقع أن يقعوا دون المتوسط بانحرافين معياريين أو أكثر، هذا التوقع مبني على إفتراض أن الذكاء، مثل أي سمة أخرى تكون موزعة طبقا للمنحني الإعتدالي Normal Curve of Intelligence . (الشربيني،2014، ص12) .

5-3 المعيار الإجتماعي:

إن لكل مجتمع ثقافته الخاصة ومعاييره الإجتماعية حيث تحكم الفرد ويلتزمون بها، وإذا ما خرج عنها الفرد يعتبر سلوكه شاذا وغير سوي، ولكن هذا المعيار تعرض للإنتقادات حيث أن المجتمع قد يتعرض لثقافات أجنبية غريبة قد تكون شاذة على أفراد المجتمع، وهذا ما يحدث في المجتمعات الصناعية حيث يعيش فيها جماعات مختلفة ومتنوعة المعايير الثقافية عن معايير المجتمع الموجودين فيه، ولابد أن يكون هناك إتفاق على المعايير السلوكية السائدة في ثقافة المجتمع لكي نضع مقياس للصحة النفسية لذلك لا يوجد اجماع على مفهوم واحد فقط للصحة النفسية نتيجة تنوع ثقافات المجتمعات.(النعيمي،2014،ص8-9)

في هذا الأسلوب تتخذ المعايير الإجتماعية كمحدد للسلوك العادي، ويصبح السلوك العادي هو ما يتفق والمعايير الإجتماعية في مجتمع معين.

وقد أوردت بيندكت 1934 عدد من الأمثلة لسلوك ينبغي اعتباره غير سوي في المجتمع الغربي، على حين يعد بصورة ايجابية موضع تقدير واحترام مجتمعات أخرى، فأحد قبائل الهنود الأمريكين في كليفورنيا المعروفة بالشاستا تطفي احترام على كل من فارق الحياة وسط خبرات معينة من النشوة والابتهاج المغامرة، والانفصال الروحي عن الواقع المادي المحيط بهم (الشربيني، 2014، ص12)

5-4 المعيار المثالي:

يعتبر المعيار المثالي الشخص السوي هو المثالي في كل شيء، وأن الشخص العادي هو منحرف عن الكمال، ولما كان من الصعب أو بالأحرى من المستحيل أن يبلغ فردا ما مرتبة المثالية، فإن ما نستنتجه طبقا لهذا المحك أن المثاليين سيكونون أقلية نادرة على حين ستصبح أغلبية الناس شاذة بحكم انحرافها عن المثل الأعلى، ذلك اننا في الواقع نجاهد سعيا نحو الإقتراب من هذا المثل الأعلى لكن المثالية المطلقة هي حالة صعبة المنال، بل يستحيل على الإنسان بلوغها، فالكمال لله وحده سبحانه وتعلى، بينما النقص من شيم البشر الذي هم محددون بحدود بشريتهم وقصورهم ونزعاتهم . (الشربيني، 2014، ص14)

ويتفق هذا المعيار مع الإتجاه الإيجابي في تحديد الصحة النفسية وهو الإتجاه المخالف للإتجاه السلبي في تحديد التكيف السوي الذي يتمثل في الخلو من المرض.

مثال ذلك

أ- فهم الذات وقبولها.

ب-الواقعية و فهم المحيط.

ت-التحرر من الصراعات الداخلية و القدرة على مواجهة الضغوط النفسية بفاعلية.

ث- نمو إمكانيات الفرد بإتجاه تحقيق الذات.(الخالدي،2018، ص 104)

6) نسبية الصحة النفسية:

الصحة النفسية مسألة نسبية يتمتع بها الفرد بدرجة من الدرجات بمعنى أنه ليس هناك حد فاصل بين الصحة و المرض، وهذا ما يؤكده تعريف صموئيل مقاريوس، فيعرف الصحة النفسية بأنها: "مدى أو درجة نجاح الفرد في التوافق الداخلي بين دوافعه ونوازعه المختلفة ، وفي التوافق الخارجي في علاقاته ببيئته المحيطة بما فيها من موضوعات وأشخاص". الصحة النفسية للأطفال .(كامل، 2001 ،ص18)

6-1 نسبية الصحة النفسية من فرد إلى آخر:

حيث يختلف الأفراد في درجة صحتهم النفسية، كما يختلفون من حيث الطول والوزن والذكاء والقلق فالصحة النفسية نسبية غير مطلقة، ولا تخضع لقانون (الكل أو لا شيء)، فكمالها التام غير موجود، وإنتفاؤها الكلي غير موجود إلا قليلا جدا، فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية، كما هو الحال في الصحة النفسية، و أيضا لا يكاد يكون هناك شخص تنتفي لديه علامات الصحة النفسية ومظاهرها، فمن الممكن أن نجد بعض الجوانب النفسية السوية (الإيجابية) لدى أشد الناس إضطرابا.(بطرس،2008، ص36)

6-2 نسبية الصحة النفسية لدى الفرد الواحد تبعا للزمن:

بالنسبة للنسبية الزمنية فيمكن أن نمثل لها بقيام المرأة بأعمال معينة في الوقت الحاضر، كانت تعتبر في زمن مضى (إسترجالا) وخروجا عن المألوف وكانت السيدات اللواتي يقدمن عليها غير متوافقات في مجتمعاتهن آنذاك وهن لسن كذلك اليوم في بعض المجتمعات على الأقل.(كامل،2001،ص19)

هنا يمكن أن نقول أن نسبية الصحة النفسية تختلف من وقت لآخر وذلك لإختلاف الزمان وإختلافات معايير السواء واللاسواء التي تحدد صحة الفرد النفسية أو إضطرابه.

كما يجب أن نذكر أن الشخص الذي يتمتع بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية يتميز بأن لديه درجة مرتفعة من الثبات النسبي أيضا، في حين أن الدرجة المنخفضة من الصحة النفسية تتميز بالتغيير والتذبذب من وقت لآخر.(بطرس ،2008،ص 36)

6-3 نسبية الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو:

كمثال لشرح نسبية الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو نلاحظ أن الطفل الصغير يعتبر في حالة صحية عادية، إذا رضع ثدي أمه حتى سن الثانية من ولادته، ولكنه لا يعتبر كذلك إذا إستمر في الرضاعة حتى سن السادسة. كذلك إذا الأنانية تعتبر حالة عادية من حيث الصحة النفسية في الخمس سنوات الأولى، ولكنها لا تعتبر كذلك في دور المراهقة.(القوصي، 1952،ص10-11)

والطفل الصغير الذي يخاف من الصوت العالي وهو في سن الثانية يعتبر في حالة سوية عادية ولكنه لا يعتبر كذلك حتى سن المراهقة.(كامل،2001، ص 19-20)

وكذلك الميل الجنسي الناضج يعتبر عاديا بعد المراهقة، وغير عاديا بعد المراهقة، وغير عادي إذا ظهر في الطفولة و هكذا.....

6-4 نسبية الصحة النفسية تبعا لتغيير المجتمعات:

لأن السلوك الذي يدل على الصحة النفسية يختلف بإختلاف عادات وتقاليد المجتمعات، فهناك قبائل تربي أفرادها على سلوك الإعتداء والعنف و دحر الآخرين والكسب، في حين أن هناك قبائل تربي أفرادها على كظم الإنفعال وإظهار التسامح.(بطرس،2018،ص37)

ومما سبق نجد أن الحكم على نسبية الصحة النفسية متعلق بمجموعة من العوامل: الزمان والمكان والمجتمعات، ومراحل النمو عند الإنسان، أين يجب الأخذ بعين الإعتبار كل هذه المتغيرات عند إطلاقنا الحكم عل الصحة النفسية، ولذلك نقول عنها أنها نسبية.

7) مظاهر الصحة النفسية:

يميل معظم المهتمين بالصحة النفسية إلى الأخذ بالإتجاه الإيجابي القائل : بأنها حالة إيجابية تبدو في تناسق الكائن بين الوظائف النفسية المختلفة، وهي تؤدي عملها ضمن وحدة الشخصية.

7-1 الصحة النفسية ، كما تظهر في التناسق العام بين الوظائف النفسية:

تبنى هذا الرأي هادفيلد، بقوله: " إن الصحة النفسية هي التعبير الكامل والحر عن كل طاقاتنا الموروثة والمكتسبة، وهي تعمل بتناسق فيما بينها في إتجاه نحو هدف أو غاية للشخصية من حيث هي كل".

نلاحظ من هذا الرأي، أن الصحة النفسية تكون في المظاهر الحرة، المعبرة عن طاقاتنا الموروثة والمكتسبة، وتكون في التناسق بين الطاقات، وهي تعمل حرة في إطار وحدة الشخصية، فإذا طرأ على عمل هذه لطاقات ما يعطل أو يغير إتجاهها ويحرفه عن التعبير عن الشخصية بوصفها وحدة، فإن الإضطراب عندئذ هو الذي يجب أن نبحث عنه. ومن الواضح أن هذ الرأي ينطلق من مقارنة الصحة النفسية بصحة الجسد، فصحة الجسد لا تكون إلا بقيام كل الأعضاء بوظائفها بشكل متكامل ومتناسق.

(العناني،2003ص17)

7-2 خصائص و سمات الشخصية التي تتمتع بالصحة النفسية:

أ- التوافق:

دلائل ذلك التوافق الشخصي وتتضمن الرضا عن النفس والتوافق الإجتماعي ويشمل التوافق الإجتماعي الأسري والتوافق المهني والتوافق الإجتماعي بمعناه الواسع.

ب-الشعور بالسعادة مع النفس:

دلائل ذلك الشعور بالسعادة والراحة النفسية للفرد من ماض نظيف وحاضر وزمن ومستقبل مشرق والإستفادة من الخبرات اليومية إشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية، والشعور بالأمن والطمأنينة والثقة، ووجود إتجاه متسامح نحو الذات وإحترام النفس وتقبلها والثقة فيها، ونمو مفهوم موجب الذات وتقدير للذات حق قدرها.

ت- الشعور بالسعادة مع الآخرين:

دلائل ذلك حب الآخرين والثقة فيهم وإحترامهم وتقبلهم والإعتقاد في منفعتهم المتبادلة، ووجود إتجاه متسامح نحو الآخرين، التكامل الإجتماعي والقدرة على إقامة علاقات إجتماعية سليمة ودائمة.

ث- تحقيق الذات و إستغلال القدرات:

دلائل ذلك فهم النفس والتقييم الواقعي الموضوعي للقدرات والإمكانيات والطاقات وتقبل نواحي القصور وتقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعيا وتقبل مبدأ الفروق الفردية وإحترام الفروق بين الأفراد.

ج- القدرة على مواجهة مطالب الحياة:

دلائل ذلك النظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشكلاتها اليومية والعيش في الحاضر والواقع والبصيرة والمرونة والإيجابية في مواجهة الواقع والقدرة على مواجهة إحتياجات الحياة اليومية.

ح- التكامل النفسي:

دلائل ذلك في الإداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق لشخصيته ككل جسميا وعقليا وإنفعاليا وإجتماعيا والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.

خ- العيش في سلامة وسلام:

دلائل ذلك التمتع بالصحة النفسية والصحة الجسمية والإجتماعية والسلم الداخلي والخارجي والإقبال على الحياة والتمتع بها جزء مكمل للصحة البيئية ولعل أبلغ دليل على أهمية التكامل ما ورد في تعريف الصحة العالمية عام 1964 بأن الصحة" هي حالة الرفاهية والسعادة". (مدثر،2002،ص16-18)

7-3 مؤشرات الصحة النفسية لدى الأطفال:

يرى محمد عبد الخالق وعبد الظاهر الطيب أن مصادر الصحة النفسية تختلف بإختلاف مراحل النمو للطفل فتكون كالآتي :

- مرحلة الرضاعة يشعر الطفل بالرضى والسعادة إذا تم إشباع حاجاته الفيسيولوجية، ولم تحدث له مواقف محبطة.
- مرحلة المدرسة يشعر بالصحة النفسية إذا لم تحدث له مواقف تهدد أمنه كالعقاب.
- مرحلة المراهقة إذا مرت بأمان ووجد إجابات شافية لإستفهاماته.

ويعد الشعور بالأمن النفسي لدى الأطفال شرط ضروري من شروط الصحة النفسية، كما أن فقدان هذا الشعور هو العدو الأول لكل سلام نفسي وصمود أمام الضغوط.

تتشكل سمات الشخصية لدى الطفل في ظل وعي الوالدان بالدور الذي يجب أن يقوما به في :

- تنمية القدرات العقلية للأطفال والتعبير عنها على ضوء التدعيم القوى والواضح من الوالدان. وفي أحيان كثيرة يحتاج الطفل إلى تدعيم صريح من والديه وليس ضمنيا.
- التجربة التي تعمل على تدعيم الصحة النفسية للطفل وإتاحة الفرصة الجيدة له للوصول إلى النتائج بنفسه ومعرفة كيف حدثت هذه النتيجة.
- المحادثات اليومية للطفل مع والديه والتي تساهم بشكل كبير في تطور بنية الذاكرة الصورية والكلامية لديه.
- تجنب المشاعر السلبية كتوتر الأم، و الضغوط ، و الإضطرابات الإنفعالية التي تؤدي إلى تكون مشاعر سلبية عند الطفل. و تكوين صورة سلبية عن نفسه، أو رفضه لنفسه، أو وقوعه في حيرة لتفسير بعض المظاهر السلبية لسلوك أمه تجاهه ، و هو ما يقلل من الصحة النفسية للطفل.
- التواصل الإجتماعي الذي يعد من علامات الصحة النفسية للطفل، و يجعله أكثر قدرة على التعبير عن الذات ، والثقة بالنفس.

ومن علامات إنخفاض الصحة النفسية للطفل إفتقاد الأمن النفسي في الأسر المفككة أو التي تعاني من إضطرابات أسرية، وسلوك التجنب في المواقف الإجتماعية المختلفة والشعور بالضغط أو بالألم أكثر من أقرانهم.(الجري،2020، ص 33-34)

8- النظريات المفسرة للصحة النفسية :

8-1 مقومات الصحة النفسية في ضوء نظرية التحليل النفسي:

من أهم روادها هو فرويد، ويرى أن الصحة النفسية الكاملة مجرد خرافة بعيدة المنال في الحياة الواقعية. و يعتبر أن التوازن بين أركان الشخصية والتفاعل الدينامي بينها (الهو و الأنا الأعلى و الأنا) بما يحقق الإرضاء لمختلف النزاعات، ويؤدي إلى حالة الوفاق الداخلي يمثل حالة الشخصية المعافاة. إلا أن فرويد لخص الصحة النفسية من منظور وظيفي في ثلاثية: الإنجاز (الإبتكار) Creation، والإنجاب procreation، والترويح Recreation، في نوع من السجع الموفق. يأتي الإنجاز وصولا إلى الإبتكار في المقدمة، كتعبير عن توظيف الطاقات والإمكانات في ممارسة حياتية بناءة. يليها الإنجاب الذي يستند إلى القدرة على الحب والإرتباط الزوجي والعاطفي، والوصول إلى النضج النفسي الضروري للقيام بلأدوار الزوجية والوالدية، ويكملها القدرة على الترويح والإستمتاع بمباهج الحياة وتجديد الطاقات الحيوية. والواقع

فإن المسألة ليست مجرد ولع بالسجع الموفق، بل هي تلخص حقيقة واقع الصحة و المرض على الصعيد الفردي. فمن المعروف أن المرض النفسي يحمل دوما إضطرابا في أحد أركان هذه الثلاثية أو فيها كلها، وإذا أصابها الإضطراب جميعا نكون بإزاء مختلف حالات المرض النفسي أو العقليا الصريح.(حجازي،2004، ص41)

–يرى أدلر أن الإنسان كائن إجتماعي ولديه ميل إجتماعي، ولديه ميل إجتماعي يساعده في التغلب على مشاعر النقص، حيث تلعب أساليب التنشئة الإجتماعية دورا في تنمية شخصيته، وتجاوز مشاعر النقص ، وتحقيق صحته النفسية، كما يرى أن الإهمال والرفض والتدليل يؤدي إلى إضطراب في الصحة النفسية.

– أكد فروم في مفهوم الصحة النفسية على دور العوامل الإجتماعية في تكوين الشخصية، وإعتبر أن المجتمع المتسلط يؤدي إلى نمو شخصية سلبية، بينما المجتمع المثالي يؤدي إلى نمو شخصية سلبية، بينما المجتمع المثالي يؤدي إلى نمو شخصية منتجة قادرة على الحب وتحقيق إمكاناتها، وتتمتع بالصحة النفسية.(الجري،2020،ص45)

أما فيلهم رايش، وهو محلل نفسي منشق عن الفرويدية فيعرف المرض على أنه الوقوع في الجمود الدفاعي للدرع الطبيعية والعضلية: الإنسان المقيد روحا وجسدا كرد فعل دفاعي ضد القلق، أما الصحة النفسية التي تمثل هدف العلاج والشفاء فهي التحرر من القيود النفسية العضلية الذاتية وإطلاق الطاقات الحية كي تتجسد في الحب والحياة وتنمو في حالة من الحرية النفسية ذات الطابع الإيجابي البناء: السعادة والإنجاز. ويلاحظ بجلاء أن منظور رايش في الصحة النفسية والمرض مرتبط بموقفه المعارض والرافض للقيود المؤسسية التي تشمل الطاقات الحية، ويندرج موقفه هذا ضمن تيار الثورة الطلابية العالمية على المؤسسات القمعية التي عرفها الغرب في الستينات وأوائل السبعينات، حيث كانت كتاباته تشكل أحد مصادر الإلهام لتلك الثورة.(حجازي،2004، ص 41–42)

8–2 مقومات الصحة النفسية في ضوء نظرية المدرسة السلوكية:

من أهم روادها بافلوف، سكنر، ثورندايك وواطسن. وترى هذه المدرسة أن السلوك ينشأ من البيئة ، وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والإستجابة، بمعنى أنه إذا وجد الدافع والمثير حدثت الإستجابة (السلوك)، ولكي يقوى الربط بين المثير والإستجابة لابد من التعزيز، أما إذا تكررت الإستجابة دون تعزيز كان ذلك عاملا على إضعاف الرابطة بين المثير والإستجابة أي إضعاف التعلم.

وتقرر هذه المدرسة أن الناس يقومون بسلوك سوي معين لأنهم تعلموا أن يتصرفوا بهذا الشكل نتيجة للتعزيز.

إن مفهوم الصحة النفسية عند السلوكيين يتحدد بإستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة....إستجابات بعيدة عن القلق والتوتر. وعليه يتلخص مفهوم الصحة النفسية وفق لهذه الرؤية في القدرة على إكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد وتتطلبها هذه البيئة.(العناني، 2003، ص12)

-يشير رواد النظرية السلوكية إلى أن عملية التوافق التي تقود إلى الصحة النفسية عملية مكتسبة عن طريق التعلم والخبرات التي يمر بها الطفل، وإن السوك التوافقي يشتمل على خبرات تشير إلى كيفية الإستجابة للموقف المختلفة والتي تقابل بالتعزيز أو التدعيم.

-تفسر النظرية السلوكية المشكلات السلوكية وعدم التوافق على أنها أنماط من الإستجابات الخاطئة غير المتوافقة متعلمة لإرتباطها بمثيرات منفردة، يحتفظ بها لفاعليتها في تجنب مواقف وخبرات غير مرغوبة أو في كونها تحقق نتائج تعزيزية له، مثل سلوكيات التجنب التي يقوم بها الطفل أو المراهق لشعوره بالقلق أو الخجل، فنجد الطفل عند وجود غرباء يتجنب مقابلتهم ويتحاشى التعرف عليهم.(الجري،2020، ص47-48)

3-8 مقومات الصحة النفسية في ضوء نظرية المدرسة الإنسانية:

لقد برز المذهب الإنساني في علم النفس ليحتل مركز القوة الثالثة بجانب القوتين الأولى والثانية (التحليل النفسي والمدرسة السلوكية) إبان فترة الخمسينيات و إستمرت في الستينات ولا تزال تنمو و تتبلور، ويقوم المذهب الإنساني على أساس عدد من المسلمات، أهمها:

أ- **الإنسان خير:** يذهب المذهب الإنساني في نظرته الإيجابية عن الإنسان إلى إعتبار ما يبدو على الإنسان من عدوانية وأنانية بمثابة أعراض مرضية، هي نتيجة لما يلقاه الفرد من إحباطات مختلفة، أو إنكار لحقه في أن يحقق إنسانيته.

ب-**الإنسان حر في حدود معينة:** حيث تعتبر أن الإنسان حر في إتخاذ مايراه مناسبا من قرارات، و إختيار ما يناسبه من أوجه النشاطات ،وقد تكون هناك مواقف وظروف تحد من حرية الإنسان، غير أنه يبقى للإنسان الحرية في إتخاذ ما يراه من قرارات حيال ما يحد من حريته بمعنى أنها حرية في حدود.

ت-فهم السلوك الإنساني: إن فهم السلوك الإنساني والطبيعة الإنسانية لا يتحقق إلا من خلال دراسة الاحصاء من الأفراد.

لقد فهم أصحاب المذهب الإنساني أن صحة الإنسان النفسية، لا تتحقق بصورة كاملة، مالم يتوافر للفرد شروط تسمح لطبيعة الإنسان أن تأخذ مداها، وعندها يكون الفرد قد حقق إنسانيته.(معصومة،2005،ص66-67)

طور هذا الإتجاه مجموعة من العلماء الذين عارضوا المدرستين التحليلية والسلوكية، وإجتمعوا على أن هناك سمات تميز الإنسان عن الحيوان كالحرية والإبداع، وفي مقدمتهم كل من كارل روجرز وأبراهام ماسلو. ينظر رواد الإتجاه الإنساني إلى أن الإنسان، كائن فاعل يستطيع حل مشكلاته وتحقيق توازنه.

الصحة النفسية عند أصحاب الإتجاه الإنساني تتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا سواء في تتحقيق حاجاته النفسية أو المحافظة على الذات. يؤكد الإنسانيون على أن السلامة أو الصحة النفسية في الدراسات النفسية يجب أن تتوجه إلى الفرد السليم وليس للفرد العصابي أو الذهاني. حيث يرى روجرز إن مظاهر الصحة النفسية عند الفرد تكون في حريته على إستبصار حل لمشكلاته وفي إختيار قيم تحدد إطاره في الحياة و تعطي معنى لحياته. (الجري،2020، ص48)

8-4 مقومات الصحة النفسية في ضوء نظرية المدرسة المعرفية:

الصحة النفسية هي القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية، تمكن الفرد من المحافظة على الأمل وإستخدام مهارات وإدراكات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات. (الخالدي،2018، ص24-25)

يعتبر كل من آرون بيك وألبرت أليس رائدي الإتجاه المعرفي في تفسير السلوك والإرشاد النفسي، وتفترض النظرية المعرفية:

-أن الناس يدركون الأحداث من منطلق معتقداتهم والطرق التي يتبعونها في التفكير، وتتحدد الإستجابة لهذه الأحداث وفقا لمدى معقولية أو عدم معقولية هذه المعتقدات، فإذا كانت المعتقدات تتصف بعدم العقلانية كانت العواقب غير مرغوب فيها وتعكس حالة من الإضطراب والخلل الوظيفي، أما إذا كانت عقلانية فمن المتوقع أن تكون النتائج إيجابية ومصحوبة بحالة من الرضا.

–ترى أن تفسير الفرد للأحداث هو الذي يحدد طبيعتها هل هي مؤلمة أم سارة، أو ما يخبره من مشاعر متباينة قد تصل إلى حد الإضطراب النفسي، أو الهدوء والرضا والسعادة.(الجري،2020،ص61)

ومنه فإن وجهة نظر التيار العقلاني المعرفي حول الصحة النفسية و المرض ترتكز على القاعدة المعرفية التي يقولان بها، على ما بينهما من إختلاف. ذلك أن طريقة بيك أكثر عمقا على المستوى المعرفي ، وتشكل تطورا كبيرا لما يتبناه ألبرت أليس. خلاصة القول إنهما كلهما يري أن المرض النفسي ناتج عن ردود الفعل الإنفعالية السلبية على الشخص وسلوكه. وتعود ردود الفعل هذه إلى نظام من الإفتراضات المعرفية الخاطئة تبعا لأليس، وإلى نظام الأفكار الآلية المرتكزة على نواة من نظام المعتقدات العميقة حول الذات العالم تبعا لبيك، الإنسان يقع صريع المعاناة والإضطراب والإكتئاب والقلق نتيجة خلل في نظام المعتقدات، أما الشخص المعافى فهو ذاك الذي يتمتع بنظام معتقدات واقعي في النظرة إلى الذات والآخرين والدنيا. وينتج عن هكذا نظام واقعي عقلاني سيادة التفكير الإيجابي في المواقف الحياتية، كما في الموقف من الذات وما يعتمل فيها. ويشكل الوصول إلى التفكير الإيجابي من خلال دحض نظام المعتقدات الخاطئة والسيطرة على الحالات الإنفعالية السلبية. (حجازي،2004،ص 42–43)

9– أهمية الصحة النفسية ومكانتها:

أهمية الصحة النفسية ومكانتها تأتي من إزدياد حالات الإضطراب والإهتمام بإنسان وكرامته وسعادته ودليل على الزائرين للعيادات والمصحات النفسية وهذا كله له أسباب منها:

- الحروب التي تمر فيها حضارة الإنسان المعاصر
- مشكلات الحياة العامة بعد تطور وسائل النقل ووسائل الدعاية والإعلام التي زادت من صعوبات الإنسان كما زادت في ثقافته.
- إزدياد المشكلات الخاصة في عدد من المجتمعات نتيجة تحضرها أو بتأثر من الحياة الصناعية وإزدياد إنتقال الإنسان من الريف إلى المدن ذات الحياة الصاخبة.
- صعوبة شروط الحياة ومتطلباتها.

كل هذه المشكلات وغيرها زادت من الإضطرابات النفسية وغيرها مما زاد من أهمية ومكانة الصحة النفسية.

نعلم أن الإهتمام بالصحة النفسية في بلاد الغرب يختلف عن بلاد العرب التي لا تزال في البدايات وهذا يعود لعدة أسباب منها:

- قلة العيادات والمصحات النفسية.
- عدم إهتمام الفرد بذاته وعدم مراجعته للعيادات النفسية.
- قلة المتخصصين.
- صعوبات تأتي من الأسرة والأشخاص وعدم الرغبة في الإعلان عن حالات الإضطراب. (الخالدي،2018، ص12-11)

10 - أهداف الصحة النفسية:

و تتلخص الأهداف فيما يلي:

-الهدف النمائي و المقصود هنا هو تجنيد المعارف النفسية في تحسين ظروف الحياة بشكل عام أو مساعدة الأفراد على تنمية مواهبهم وقدراتهم و ميولهم أو الإستفادة منها في العمل و الإنتاج و الإبداع فيما يعود عليهم بالنفع وعلى المجتمع بالخير فيشعرون بالكفاءة ويسعون إلى تنمية علاقات المودة والمحبة وتنمية حسن الخلق فتنمو صحتهم النفسية ويعيشون سعداء.

-لقد بات كثير من علماء الصحة النفسية مقتنعين بأهمية الجهود النمائية في الصحة النفسية، وإعتبروها وقائية من الدرجة الأولى لأن التنمية توفر عوامل الصحة وتقضي على عوامل الوهن وتقلل إحتمالات ظهور إنحرافات جديدة وهي خدمات يحصل عليها جميع الناس في اليسر والعسر و تقدم للأصحاء والمرضى وللمنحرفين وغير المنحرفين وهذا ما يجعلها أفضل بكثير من الجهود التي تبذل في حل المشكلات وعلاج الإنحرافات بعد وقوعها.

-والجهود النمائية تجعل من الخطأ أن تعتبر الصحة النفسية مهمة المعالج النفسي بقدر ما هي مسؤولية كل من يعمل في رعاية الإنسان في البيت والمدرسة والمجتمع.

- ويدعونا هذا الهدف إلى ضرورة إعادة النظر في مهمة إختصاصي الصحة النفسية وتدريبه على كيفية التعامل مع الناس مباشرة من دافع الخبرة الحياتية. (حجاب ،2018،ص 125-126)

ومن أهدافها أيضا:

-المحافظة على سلامة النفس للفرد والجماعة.

-فهم العلاقة بين تجار الحياة ونمو الشخصية.

- الإكتشاف والبحوث العلمية اللذان يمكنان من خلالهما تقديم المساعدة لمرضى النفوس ويعتبر صغار السن بؤرة تركيز الجهود للوقاية من المرض النفسي والمحافظة على سلامتهم.

فالآباء والأمهات ورجال الدين والباحثون الإجتماعيون والنفسانيون وأصحاب الأعمال والمسؤوليات والمسؤولون بالمدرسة كل هؤلاء في حاجة إلى معرفة خطورة الصحة النفسية وبناء على ذلك يجب أن يوفقوا بين الأطفال وظروفهم البيئية والإجتماعية ليساعدوهم على التوافق مع هذه الظروف وبذلك الوصول إلى تحقيق الصحة النفسية و إنخفاض في نسبة الأمراض النفسية و العقلية.(المدثر،2002،ص-20)

11- إضطرابات الصحة النفسية :

11-1 القلق الدائم:

وهو نوع من أنواع القلق غير المبرر الذي يستمر لفترة طويلة، والذي يشعر الفرد فيه بالخوف والقلق من أمر لا يدعو للقلق ولكنه يزول مع الوقت، أم إذا إستمر هذا القلق لفترة طويلة فيعتبر علامة من علامات القلق المرضي.

11-2 الشعور بالإكتئاب:

هي حالة من العزلة والإنطواء يمر بها الفرد مع عدم شعوره بالسعادة، و كلنا نمر بهذه الحالة في حياتنا ولكن إذا لم يستطع الفرد أن يتجاوزها فإنه يصبح بحاجة إلى العلاج.

11-3 ظهور أعراض جسدية ذات أسباب نفسية:

هي شكوى من أوجاع جسدية وهمية مثل الشعور بالصداع، وهذه الأوجاع الجسمية تسبب لصاحبها الألم الحقيقي على الرغم من تأكيد الأطباء على عدم وجود سبب عضوي لها.

11-4 عدم الثبات الإنفعالي:

وهو تغير في الحالة المزاجية للفرد، حيث يظهر الحزن مكان السرور وعدم الإكتراث في مواقف تتطلب منه الإهتمام، وكثيرا ما يلاحظ الأفراد الآخرون المحيطون بالفرد هذا التقلب بالمزاج قبل الفرد نفسه.(النعيمي،2014،ص9-10)

12- الصحة النفسية داخل الأسرة:

تمثل الأسرة مكانة بارزة في الحياة الإجتماعية. فهي البيئة الصالحة لتنشئة الطفل والوسيلة التي بواسطتها يحفظ المجتمع تراثه وينقله عبر الأجيال، كما أنها مصدر الأمان النفسي والدفء العاطفي لكل فرد في المجتمع.

والأسرة لا تقدم الغذاء فقط للطفل لكي ينمو و يكبر، و لكنها تشبع حاجاته النفسية (كالحاجة إلى الحب والحاجة إلى التقدير....) لكي يكون فردا سويا نافعا لنفسه و للمجتمع، و لا يقف دور الأسرة في حياة الطفل عند هذا الحد بل تعلمه أيضا الدور المناسب له، و تعرفه بذاته، و تنمي مفهومه عن نفسه و تبني ضميره وتزود بالمعايير الإجتماعية التي تساعده في التكيف و تحقيق الصحة النفسية.

ولكي تحقق الأسرة كل ذلك للطفل، يجب أن تحرص على أن تكون إتجاهاتها إيجابية نحوه، وأن تسعى حثيثا، لتنمية العلاقات القائمة على الود والتفاهم بين أفرادها، ويجب عليها أن تحافظ –بقدر المستطاع– على مستوى إقتصادي مناسب لكي يساعدها في إشباع حاجات الطفل وميوله.

13- الصحة النفسية داخل المدرسة:

هي مؤسسة تربوية خطط لها المجتمع بطريقة مقصودة لتعد شباب المستقبل، وتكسبهم معايير المجتمع وقيمه.

ومن أهم وظائف المدرسة بناء الإنسان الصالح الذي يتوافر فيه العلم و القدرة على تطوير المهارات والعادات، وعلى بناء قيم و إتجاهات سليمة، والقدرة على التكيف الشخصي والإجتماعي.

ولكي تستطيع المدرسة القيام بوظائفها، لابد أن تكون إتجاهات الآباء نحو المدرسة إيجابية، وأن تقوم العلاقات بين جميع الأفراد في المدرسة على أساس من التفاعل البناء الذي يحقق التكيف للجميع .(العناني،2003،ص46)

خلاصة:

تناولنا في هذا الفصل أهم النقاط حول الصحة النفسية مبرزين أهميتها في حياة الفرد فلا حياة بدون صحة نفسية لذلك على الإنسان أن يسعى لتحقيقها من أجل ضمان عيش حياة سعيدة ،بالإضافة إلى تعلم أساليب تحقيقها وإستخدامها في محيطه الإجتماعي والأسري و خاصة مع الأطفال من أجل تكوين جيل سوي يتمتع بصحة نفسية سليمة فمن خلال ما أشرنا إليه أن الصحة النفسية هي تمتع الفرد بالتوافق والتكيف الإجتماعيين والشعور بالرضى والثقة بالنفس وتقدير ذاته وغيره وقدرته على التماشي مع ما يصادفه من مشاكل وعقبات في الحياة والقدرة على التفاعل والتأثير الإيجابي داخل محيطه الإجتماعي.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد:

1-الدراسة الإستطلاعية:

2-لدراسة الأساسية:

2-1منهج الدراسة:

2-2 الإستمارة:

2-3 مجالات الدراسة:

2-4 الأدوات المستخدمة في الدراسة:

خلاصة:

تمهيد:

يعد الجانب المنهجي للبحوث العلمية الركيزة الاساسية للقيام بأي بحث علمي. وسيتم في هذا الفصل عرض الدراسة الاستطلاعية و يليها منهج الدراسة، مجالاتها، الادوات المستخدمة في هذه الدراسة وكذلك الاساليب الاحصائية التي اتبعناها في دراستنا.

1- الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الإستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي نظرا لإرتباطها بميدان الدراسة الأساسية، فهي تعتبر دراسة إستكشافية تسمح للباحث الحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه وتساعده على التعرف بمختلف الظروف والعقبات التي ستواجهه في دراسته الأساسية وأيضا تسمح له بمعرفة مدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات بحثه ، وعليه فالدراسة الإستطلاعية توجه الباحث و توضح له الميدان الذي سيجري عليه البحث و كيفية التعامل مع المعطيات.

1-1 عينة الدراسة الإستطلاعية:

عينة دراستنا الإستطلاعية مكونة من 06 أولياء لأطفال الروضة وقد استخدمنا معهم المقابلة الموجهة وذلك بطرح مجموعة من الأسئلة على الأولياء وتركنا لهم المجال للإجابة عن الأسئلة بأريحية.

أهداف الدراسة الإستطلاعية:

وقد أجرينا هذه الدراسة من أجل:

- التعرف على مجتمع الدراسة و أخذ فكرة عن كيفية التعامل معه (أولياء أطفال الروضة).
- الإحتكاك مع عينة من مجتمع الدراسة لتهيئة أداة البحث المناسبة للعينة الأساسية.
- التعرف على مدى ملائمة أدوات البحث وقد ساعدتنا على إختيار الإستمارة كأداة مناسبة لدراسة موضوعنا هذا.
- جمع المعلومات اللازمة التي ساعدتنا في بناء الإستمارة المطبقة في مذكرتنا.
- التعرف على الصعوبات التي سنواجهها أثناء تطبيق أداة بحثنا.

1-3 أدوات الدراسة الإستطلاعية:

المقابلة:

قمنا بإجراء مقابلة نصف موجهة مع الأولياء أين قمنا بطرح مجموعة من الأسئلة الموضحة في الملاحق.

1-4 الإستنتاج:

من خلال نتائج السؤال الأول نجد أن عمر الأطفال حين يتم وضعهم في الروضة يتراوح بين 3 و 5 سنوات.

من خلال نتائج السؤال الثاني نجد أن أغلبية أفراد العينة وضعوا أطفالهم بالروضة لأنهما عاملان مما توجب عليهما وضع طفلهما في الروضة أوقات العمل ومن أجل التحضير للمرحلة الإبتدائية ومن أجل الإختلاط بالأطفال.

من خلال نتائج السؤال الثالث وجدنا أن أراء الأولياء إنقسمت بين أنهم واجهوا صعوبة في تقبل أطفالهم للروضة و لكن لفترة قصيرة و آخرون لم يواجهوا أي صعوبة في ذلك.

من خلال نتائج السؤال الرابع فقد وجدنا أن أغلبية الأولياء أجمعوا على أن سلوك أطفالهم قد تحسن بعد دخوله الروضة أين إختفت العدوانية ونمت بهم روح الجماعة.

من خلال نتائج السؤال الخامس فقد وجدنا حسب ما صرح أفراد العينة بأن البرامج التعليمية المخصصة داخل الرياض جيدة وذلك لما ظهر في إيجاباتهم بخصوص السؤال السادس والسابع أين أظهروا رضاهم عن ما قدمته الروضة وساهم في تحسن لغة أطفالهم وتطور مكتسباتهم وقدراتهم الفكرية والعقلية.

2- الدراسة الأساسية:

2-1 منهج الدراسة:

أ- تعريف المنهج:

يعني المنهج الطريق أو السبيل وقد عرفه المعجم الفلسفي باللغة العربية بانه الطريق الواضح في التعبير عن الشيء أو في عمل شيء أو في تعليم شيء طبقا لمبادئ معينة وبنظام معين بغية الوصول الى غاية معينة. (ابراش ، 2009، ص 65)

يتبع كل باحث منهج معين يتباسب مع طبيعة موضوعه والاهداف التي يسعى إلى تحقيقها. بما أننا نسعى في دراستنا الحالية إلى معرفة دور رياض الاطفال في تحقيق الصحة النفسية للطفل من وجهة نظر الاولياء، فإننا إعتمدنا على المنهج الوصفي.

ب- تعريف المنهج الوصفي:

ويعرف على أنه "عبارة عن دراسة عامة لظاهرة موجودة في جماعة ما وفي مكان معين وفي الوقت الحاضر وهو طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي من أجل الوصول إلى أغراض محددة لوضعية اجتماعية، ويعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما هي في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا سواءا بالأسلوب الكيفي او الكمي ، فالتعبير الكيفي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها أما الكمي يصف الظاهرة من خلال أرقام وجداول" .(درويش ، 2018 ، ص 118-119)

2-2 الإستمارة:

أ- صدق المحكمين :

قمنا بعرض الإستمارة على مجموعة من المحكمين من كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية قسم علم النفس و كان عددهم (04) ، أين أدلوا بمجموعة من الملاحظات بخصوص إعادة صياغة بعض البنود وقد أجرينا بعض التغييرات عليها بناءا على هذه الملاحظات.

ب- الصدق الذاتي:

وقد قمنا بحساب هذا النوع من الصدق بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات و بتعويض قيمته نجد:

$$0.718\sqrt{0.75}=0.621$$

وهي قيمة جيدة ومن خلالها نستنتج أن عبارات الإستبيان صادقة لما أعد لأجله.

ج- حساب ثبات الإستمارة:

قمنا بتوزيع الإستمارة المعدلة على مجموعة من الأولياء المكونة من (10) أولياء وهذا بهدف حساب صدق و ثبات الأداة و قد تحصلنا على النتائج التالية:

جدول رقم (01) يوضح ثبات الإستمارة بطريقة ألفا كرومباخ.

البنود	معامل الثبات
26	0.718

من خلال الجدول رقم (01) نجد أن معامل الثبات ألفا كرومباخ لأداة الدراسة قدر ب 0.718 وهذا يدل بأن أداة البحث تتمتع بدرجة جيدة من الثبات و بالتالي هي صالحة للتطبيق.

3-عينة الدراسة:

تعتبر عينة الدراسة مجموعة جزئية من مجتمع البحث والممثلة لعناصر المجتمع أفضل تمثيل ، وفي دراستنا الحالية بلغت العينة 80 ولي لأطفال الروضة بولاية قالمة حيث قدر عدد الآباء ب 24 ولي وعدد الأمهات 56 أم ، تم اختيارهم بطريقة عرضية.

4- مجالات الدراسة :

للقيام بدراسة ميدانية أو بحث ميداني فذلك يتطلب تحديدا لمجالاته و هي كالتالي :

أ- المجال المكاني :

ويقصد به الموقع الجغرافي الذي قد أجريت فيه الدراسة الميدانية حيث تنحصر حدود دراستنا بمدينة قالمة.

ب- المجال البشري :

تبعا للتحديد المكاني الذي يساعدنا على معرفة مجتمع البحث يمكن تحديد المجال البشري الذي سيتم أخذ مجتمع الدراسة منه ، وقد إعتمدنا في دراستنا هذه على العينة العرضية ،حيث قمنا بتوزيع 90 استمارة

على أولياء الأمور بمدينة قالمة، أين إسترجعنا 80 إستمارة، أين قدر عدد الإستمارات الضائعة ب 10 إستمارات من مجتمع الدراسة .

ج- المجال الزمني :

أنجز هذا العمل الميداني في مدة زمنية محددة إبتداء من20 أكتوبر2022 إلى غاية 30 ماي 2023.

5- الأدوات المستخدمة في الدراسة

إعتمدنا في دراستنا الحالية على :

5-1 الإستمارة:

بإعتبار الإستمارة أداة أساسية و مهمة لجمع المعلومات تم التأكد من مدى صلاحيتها كأداة لجمع البيانات وذلك عن طريق التحقق من صدقها و ثباتها ، وقد قمنا بتحديد مكونات الإستمارة وقد قسمناها لقسمين رئيسيين هما :

القسم الأول : خصص للتعرف على البيانات الشخصية (الجنس ، العمر ..)

القسم الثاني : خصص لدور رياض الأطفال في تحقيق الصحة النفسية .

و تنقسم الإستمارة إلى 6 محاور أساسية حيث يشمل كل محور مجموعة من العبارات الموضحة على مستوى الملاحق.

5-2 الأساليب الإحصائية:

المعالج الإحصائي (spss) : تم الاستعانة بالأساليب الإحصائية ضمن البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية spss لمعالجة البيانات و تحديدا فانه تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية :

أ- معامل ألفا كرومباخ.

ت- التكرارات و النسب المئوية و التي تهدف الى استنباط البيانات المبوبة حسب كل فقرة من فقرات الدراسة و ذلك لتدعيم الفرضيات الأساسية او عدم صحتها

ث- المتوسطات ا لحسابية و الانحرافات المعيارية :

- المتوسط الحسابي : يهدف إلى التعرف على تقييمات المبحوثين لكل فقرة
- الانحراف المعياري : لقياس درجة تشتت قيم إجابات مجتمع الدراسة عن المتوسط الحسابي.

ج- إختبار كمولموجروف-سميرنوف: الذي يهدف إلى تحديد كيفية توزيع العينة (إعتدالي أو غير إعتدالي)

د- إختبار k^2

خلاصة:

لقد تم التطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية المعتمدة في دراستنا الميدانية حيث قمنا في البداية بالدراسة الإستطلاعية و لقد توصلنا إلى النتائج الخاصة بهذه الدراسة ، ثم تطرقنا إلى الدراسة الأساسية وقمنا بتوضيح المنهج المتبع لهذه الدراسة ، بالإضافة لمجالات الدراسة (الحدود الزمانية و المكانية) وبعد ذلك قمنا بعرض الأدوات المستخدمة في دراستنا الرئيسية وهي الملاحظة والإستمارة، وفي الأخير قمنا بتقديم الأساليب الإحصائية المتبعة في هذه الدراسة .

ومن هنا يمكنا الإنتقال إلى الفصل الموالي و الذي يتمثل في عرض و مناقشة النتائج التي توصلنا إليه.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد:

I- عرض نتائج الدراسة:

II- مناقشة و تفسير نتائج الدراسة:

الخاتمة:

تمهيد:

هدفنا في هذا الفصل عرض ومناقشة وتفسير النتائج التي تحصلنا عليها من خلال دراستنا حول موضوع بحثنا دور رياض الأطفال في تحقيق الصحة النفسية للطفل من وجهة نظر الأولياء في مدينة قالمة. وقد إشتملت دراستنا على فرضية رئيسية و6 فرضيات جزئية ،وسنحاول عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بهذه الفرضيات:

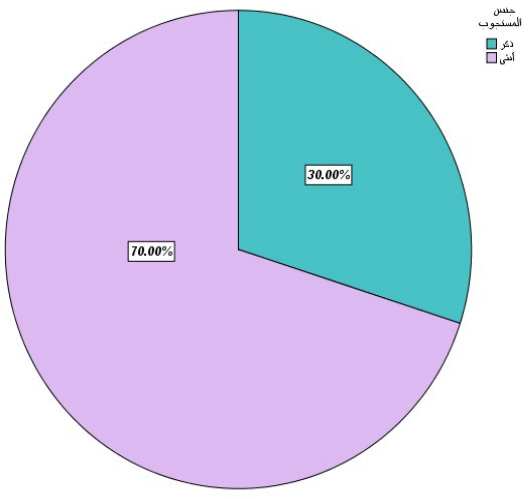
I- عرض نتائج الدراسة:

1- عرض خصائص العينة:

1-1 عرض خصائص العينة من حيث الجنس:

2 جدول رقم(02) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

جنس المستجوب	العدد	النسبة المئوية
ذكر	24	30
أنثى	56	70
المجموع	80	%100



الشكل رقم(02) دائرة نسيبة توضح توزيع نسب عينة الدراسة حسب متغير الجنس.

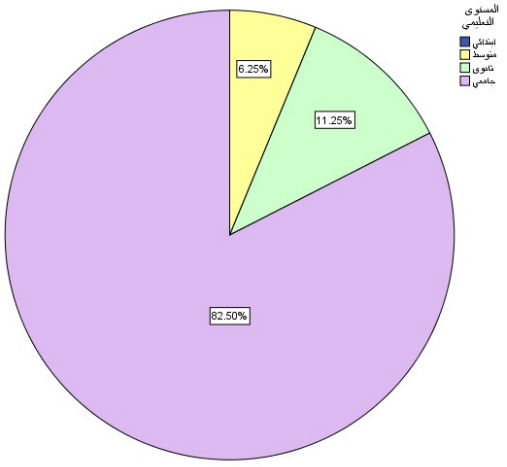
التعليق:

من خلال الجدول رقم (02) و الشكل رقم (02) نجد أن عدد الأولياء الذكور لعينة الدراسة هو 24 و الذي يمثل 30% من عينة الدراسة.وعدد الأولياء الإناث لعينة الدراسة هو 56 و الذي يمثل 70% من عينة الدراسة.

1-2 عرض خصائص العينة حسب المستوى التعليمي:

الجدول رقم (03): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي.

	المتغيرات	التكرار	النسبة المئوية
المستوى التعليمي	إبتدائي	0	0
	متوسط	5	6.3
	ثانوي	9	11.3
	جامعي	66	82.5
المجموع		80	%100



الشكل رقم (03) دائرة نسبية توضح توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي.

من خلال الجدول رقم (03) و الشكل رقم (03) نجد أن من الأولياء (عينة الدراسة) مستواهم التعليمي متوسط و الذين تقدر نسبتهم ب 6.3% من عينة الدراسة ، ووجدنا 9 أولياء مستواهم التعليمي ثانوي

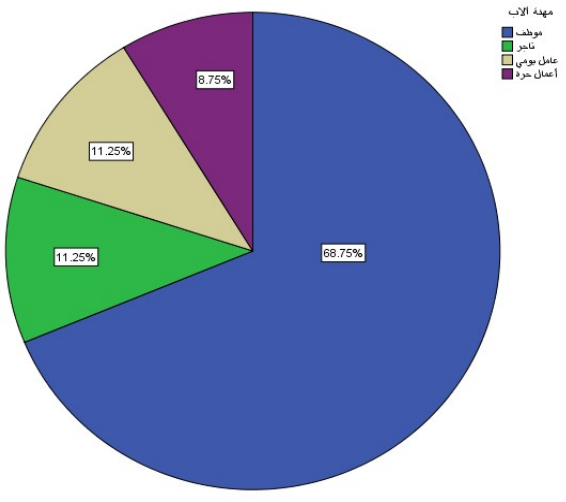
وتقدر نسبتهم ب 11.3% من عينة الدراسة ، و أن 66 من الأولياء مستواهم التعليمي جامعي أين قدرت نسبتهم ب 82.5% من عينة الدراسة.

1-3 عرض خصائص العينة من حيث المهنة:

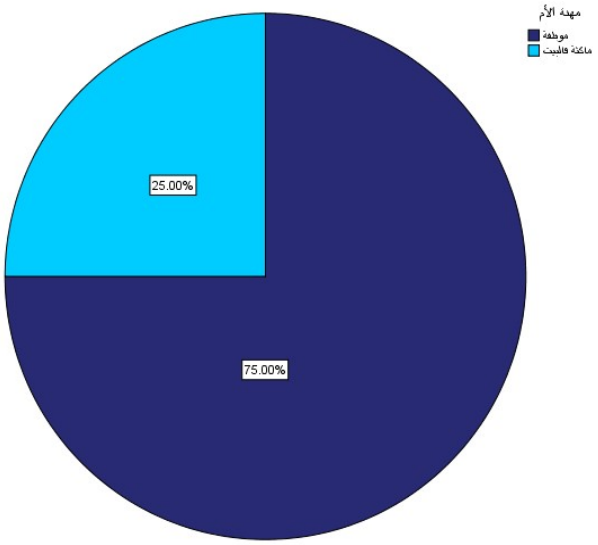
الجدول التالي يوضح لنا توزيع مهن أولياء الأمور لكل طفل (أم/أب):

الجدول رقم (04) : يمثل توزيع عينة الدراسة حسب المهنة.

	المتغيرات	التكرارات	النسبة المئوية	المجموع
مهنة الأب	موظف	55	68.8	80
	تاجر	9	11.3	
	عامل يومي	9	11.3	
	أعمال حرة	7	8.8	
مهنة الأم	موظفة	60	75	80
	ماكثة في البيت	20	25	



الشكل رقم (04) دائرة نسبية تمثل توزيع عينة الدراسة (آباء) حسب متغير المهنة.



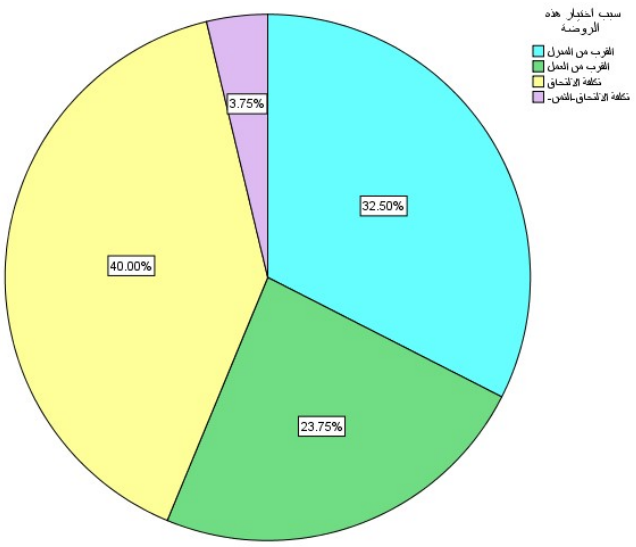
الشكل (05) دائرة نسبية توضح توزيع عينة الدراسة (أمهات) حسب متغير المهنة.

من خلال الجدول رقم (04) و الشكلين (04) و (05) وفيما يخص مهن الآباء نجد أن 55 أب والذين تقدر نسبتهم ب 68.8% موظفين ، 9 آباء و الذين تقدر نسبتهم ب 11.3% يمتهنون التجارة، 9 آباء والذين تقدر نسبتهم ب 11.3% عمال يوميين، و أن 7 آباء و الذين تقدر نسبتهم ب 8.8 يمتهنون مهن حرة. وفيما يخص مهن الأمهات نجد أن 60 أم وتقدر نسبنهن ب 75 % موظفة، و20 أم و اللاتي تقدر نسبتهن ب 25% ماكثات بالبيت.

1-4 عرض خصائص العينة من حيث سبب إختيار الروضة:

جدول رقم (05): يوضح توزيع آراء الأولياء لسبب إختيارهم الروضة التي وضعوا طفلهم بها.

	المتغيرات	التكرارات	النسبة المئوية
سبب اختيارك هذه الروضة	القرب من المنزل	26	32.5
	القرب من العمل	19	23.8
	السمعة والكفاءة للروضة	32	40
	تكلفة الإلتحاق (الثمن)	3	3.8
المجموع		80	%100



الشكل رقم (06) دائرة نسبية توضح توزيع آراء عينة الدراسة حول سبب إختيارهم الروضة التي وضعوا طفلهم بها.

من خلال الجدول رقم (05) والشكل رقم (06) نجد أن 26 من الأولياء والذين تقدر نسبتهم ب32.5% قد إختاروا الروضة لوضع طفلهم بها لقربها من المنزل، وأن 19 من الأولياء قد إختاروها من أخل قربها من مكان العمل، و32 منهم والذين تقدر نسبتهم ب 40% إختاروا الرياض من أجل السمعة والكفاءة، و3 أولياء والذين تقدر نسبتهم ب 3.8% إختارو الرياض بسبب تكلفة الإلتحاق (الثمن).

2- عرض نتائج الإستمارة:

2-1 نتائج المحور الأول " الأمن النفسي":

جدول رقم (06) يمثل إستجابات الدراسة على بنود محور الأمن النفسي.

الأمن النفسي	عبارات المحور	متغيرات العبارة	التكرارات	النسبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المجموع
	1-سرور الطفل لإستقبالك له عند عودته من الروضة	موافق	72	90	1.13	0.442	80
		محايد	5	6.3			
		غير موافق	3	3.8			
	2-إحساس الطفل	موافق	71	88.8	1.15	0.452	80

	بسهولة تشكيل علاقات مع عائلته بعد دخوله الروضة	محايد	6	7.5			
		غير موافق	3	3.8			
	3-عدم خوف الطفل من النوم وحده	موافق	39	48.8	1.76	0.830	80
		محايد	21	26.3			
		غير موافق	20	25			
	4-سرور الطفل عندما يحين وقت ذهابه الى الروضة	موافق	63	78.8	1.30	0.624	80
		محايد	10	12.5			
		غير موافق	7	8.8			

من خلال الجدول رقم (06) تبين أن عدد الذين أجابوا عن عبارة" سرور الطفل لإستقبالك له عند عودته من الروضة "ب موافق قدروا ب 72 أي ما يعادل 90% في حين نجد أن عدد الذين كانت إجابتهم على البند بمحايد قد قدر ب 5 أي ما يعادل 6,8 % ، و عدد الذين كانت إجابتهم ب غير موافق قدر ب 3 أي ما يوافق ب 3,8 %.

أما في ما يخص المتوسط الحسابي فقد بلغ 1,13،و بلغت قيمة الانحراف المعياري ب 0.442 ،و هذا ما يؤكد موافقة أغلبية أفراد على هذه العبارة .

أما في ما يخص العبارة الثانية " إحساس الطفل بسهولة تشكيل علاقات مع عائلته بعد دخوله الروضة" نلاحظ ان أغلبية أفراد العينة أجابوا بموافق حيث قدر عددهم ب 71 أي ما يعادل 88,8 % ثم يليها عدد المجيبين ب محايد حيث قدروا ب 6 أي ما يعادل 7,5% في حين قدر عدد الذين أجابوا بغير موافق ب 3 أي ما يعادل 3,8 % .

و بلغ المتوسط الحسابي 1,15 ، أما الانحراف المعياري قد بلغ 0,452 ،يعني أن أغلبية أفراد العينة موافقون على هذه العبارة.

أما بالنسبة لعبارة" عدم خوف الطفل من النوم وحده " بلغ تكرار الإستجابة موافق ب 39 أي ما يعادل نسبة 48,8 % في حين نجد أن الذين أجابوا بمحايد قد تكررت ب 21 أي ما يعادل ب 26.3 % في حين قدر التكرار على الإستجابة غير موافق ب 20 اي ما يعادل 25 % .

وفي ما يخص المتوسط الحسابي فقد بلغت قيمته ب 1,76، أما الإنحراف المعياري فبلغت قيمته 0,830 ، مما يدل على أن أغلبية أفراد العينة يوافقون على هذه العبارة .كما نلاحظ من الجدول أن عبارة " سرور الطفل عندما يحن وقت ذهابه الى الروضة" قد تحصلت على تكرار 63 للإستجابة موافق أي ما يعادل 78,8% يليها عدد الذين أجابوا ب محايد الذي قدر ب 10 أي ما يعادل 12 %، و قد قدر عدد الذين أجابوا بغير موافق ب 7 ما يعادل 8.8 % .وفي ما يخص المتوسط الحسابي فقد بلغت قيمته 1,30، أما الإنحراف المعياري فقدرت قيمته ب 0,624 ، مما يدل على أن أغلبية أفراد العينة راضون عن العبارة .

2-2 نتائج المحور الثاني " اللعب":

جدول رقم (07) يوضح إستجابات الدراسة على محور اللعب.1

اللعب	عبارات المحور	متغيرات العبارة	التكرارات	النسبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المجموع
	1-تفضيل الطفل اللعب داخل المنزل	موافق	23	28.8	2.25	0.878	80
		محايد	14	17.5			
		غير موافق	43	53.8			
	2- تفضيل الطفل اللعب بمفرده	موافق	13	16.3	2.50	0.763	80
		محايد	14	17.5			
		غير موافق	53	66.3			
	3-استخدام الطفل الألعاب بطريقة سليمة	موافق	47	58.8	1.58	0.774	80
		محايد	19	23.8			
		غير موافق	14	17.5			
	4-سعادة الطفل باللعب الجماعي	موافق	72	90	1.16	0.514	80
		محايد	3	3.8			
		غير موافق	5	6.3			

يتبين من خلال الجدول رقم (07) الذي يخص المحور الثاني المتعلق باللعب أن إستجابة أغلبية أفراد العينة عن العبارة "تفضيل الطفل اللعب داخل المنزل" كانت بغير موافق حيث تكررت 43 مرة أي ما

يعادل نسبة 53,8 % في حين نجد أن أفراد العينة الذين وافقوا على العبارة قدروا ب 23 ولي أي ما يعادل 28,8 % ، في حين قدر عدد المحايدين ب 14 ولي أي ما يعادل 17,5 % .

أما بالنسبة للمتوسط الحسابي فقد بلغ 2.25 أما الإنحراف المعياري فقيمته 0,878 ،مما يدل أن أغلبية أفراد العينة رافضون لهذه العبارة .

أما بالنسبة للعبارة الثانية " تفضيل الطفل اللعب بمفرده " فقد تحصلت على تكرار 53 أي ما يعادل 66.3% لغير موافق، في حين نجد أن عدد المحايدين قدر ب 14 اي ما يعادل 17.5% ، و تليها اقل نسبة للإستجابة موافق حيث قدرت ب 13 أي ما يعادل 16.3 %.

أما في ما يخص المتوسط الحسابي فقد بلغ 2,50 وبلغت قيمة الانحراف المعياري 0,763 ، مما يدل أن أغلبية العينة رافضون لعبارة يفضل الطفل اللعب بمفرده .

أما بالنسبة إلى العبارة الثالثة " استخدام الطفل الالعاب بطريقة سليمة" نجد أن الإستجابة موافق تحصلت على تكرار 47 أي ما يعادل 58,8 % والإستجابة محايد تكررت 19 مرة أي ما يعادل 23,8% والإستجابة غير موافق تكررت 14 مرة أي ما يعادل 17,5% .

أما بالنسبة للمتوسط الحسابي قدر ب 1,58 و الإنحراف المعياري قدر ب 0,774، وهذا ما يؤكد قبول أغلبية الأولياء لهذه العبارة .

في حين أن العبارة الرابعة "سعادة الطفل باللعب الجماعي" فقد تكررت الإستجابة موافق ب 72 مرة أي ما يعادل 90 % أما الإستجابة غير موافق تكررت 5 مرات أي بنسبة 6,3% وفي المرتبة الاخيرة تأتي الإستجابة محايد حيث تكررت 3 مرات أي ما يعادل 3,8 %.

أما بالنسبة للمتوسط الحسابي قدر ب 1,16 في حين أن الإنحراف المعياري قدر ب0,514 ،أي أن الأغلبية موافقون على هذه العبارة .

2-3 نتائج المحور الثالث "التقدير الإجتماعي":

جدول رقم (08) يوضح إستجابات الدراسة على محور التقدير الإجتماعي.

التقدير الإجتماعي	عبارات المحور	متغيرات العبارة	التكرارات	النسبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المجموع
	1-تحسن سلوك طفلك عند تشجيعك له	موافق	71	88.8	1.13	0.413	80
		محايد	7	8.8			
		غير موافق	2	2.5			
	2-انزعاج الطفل عند مقارنتك له بإخوتك وأصدقاؤه	موافق	43	53.8	1.68	0.820	
		محايد	19	23.8			
		غير موافق	18	22.5			
	3-فرح الطفل عند مكافئتك له عند قيامه بسلوك جيد	موافق	77	96.3	1.05	0.270	80
		محايد	02	2.5			
		غير موافق	01	1.3			
	4-سعادة الطفل عند الثناء عليه أمام أفراد العائلة.	موافق	73	91.3	1.12	0.432	80
		محايد	04	05			
		غير موافق	03	3.8			

يتبين من خلال الجدول رقم (08) الذي يخص المحور الثالث المتعلق بالتقدير الاجتماعي أن العبارة الاولى الدالة على " تحسن سلوك طفلك عند تشجيعك له" تحصلت على 71 مرة على الإستجابة موافق أي ما يوافق 88.8%، أما بالنسبة للإستجابة محايد فقد تحصلت هذه العبارة على 07 تكرارت ما يوافق لـ 8.8%، أما الاستجابة غير موافق تحصلت على تكرارين أي ما يعادل 2.5%.

أما بالنسبة للمتوسط الحسابي فقد قدر بـ 1.13، والانحراف المعياري قدر بـ 0.413 وهذا ما يؤكد موافقة أغلبية أفراد العينة على هذه العبارة.

أما في ما يخص العبارة الثانية " انزعاج الطفل عند مقارنتك له بإخوتك وأصدقاؤه" فقد تحصلت على 43 استجابة موافق أي ما يعادل 53.8%، وتحصلت على 19 استجابة محايد أي ما يعادل 23.8%، أما بالنسبة للاستجابة غير موافق فقد تحصلت على 18 تكرار أي ما يعادل 22.5%.

أما بالنسبة للمتوسط الحسابي فقد قدر بـ 1.68، أما الانحراف المعياري فقد قدر بـ 0.820 وهذا ما يؤكد أن أغلبية العينة موافقون على هذه العبارة.

أما في ما يخص العبارة الثالثة " فرح الطفل عند مكافئتك له عند قيامه بسلوك جيد" نلاحظ أن أغلب أفراد العينة أجابوا بموافق بتكرار 77 أي ما يعادل 96,3% تليها تكرار الإستجابة محايد بعدد 2 أي ما يعادل 2،5 %في حين تحصلت غير موافق على تكرار واحد فقط أي ما يعادل 1،3 % .

وبلغ المتوسط الحسابي 1,05 ، أما الإنحراف المعياري فقد بلغ 0,270، و هذا ما يؤكد موافقة أغلبية الأولياء على هذه العبارة.

اما العبارة الرابعة "سعادة الطفل عند الثناء عليه امام افراد العائلة" ، فقد تحصلت الإستجابة موافق على تكرار 73 أي ما يعادل 91,3% في حين تحصلت الإستجابة محايد على 4 تكرارات أي ما يعادل 5 % وتحصلت الإستجابة غير موافق على تكرار 3 أي ما يعادل 3،8% .

وبلغ المتوسط الحسابي 1,12، أما الانحراف المعياري فقد بلغ 0,432 ، و هذا ما يؤكد هذه العبارة .

4-2 نتائج المحور الرابع " الثقة بالنفس":

جدول رقم (09) يوضح إستجابات الدراسة على محور الثقة بالنفس.

الثقة بالنفس	عبارات المحور	متغيرات العبارة	التكرارات	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المجموع
	1-شعور الطفل بالراحة أثناء تعبيرة عما يريد.	موافق	68	85	1.22	0.573	80
		محايد	6	7.5			
		غير موافق	6	7.5			
	2-إحساس الطفل بالثقة عند مواجهة الأفراد الأكبر سنا منه.	موافق	50	62.5	1.56	0.793	80
		محايد	15	18.8			
		غير موافق	15	18.8			
	3-راحة الطفل عند التعبير عن رأيه داخل المنزل.	موافق	71	88.8	1.15	0.452	80
		محايد	6	7.5			
		غير موافق	3	3.8			
	4-لم يعد الطفل يخجل كما كان قبل إلتحاقه بالروضة.	موافق	60	75	1.28	0.532	80
		محايد	17	21.3			
		غير موافق	3	3.8			
	5-إكتساب الطفل معارف جديدة عند إلتحاقه بالروضة.	موافق	75	93.8	1.10	0.408	80
		محايد	2	2.5			
		غير موافق	3	3.8			

يتضح من الجدول السابق رقم (09) أن العبارة "شعور الطفل بالراحة اثناء التعبير عما يريد" تحصلت على 68 مرة للإستجابة موافق أي ما يعادل نسبة 85 % ،أما بالنسبة لمحايد فقد تحصلت على تكرار 6 أي ما يعادل 7,5%، و الإستجابة غير موافق تحصلت على تكرار 6 أي ما يعادل 7.5 %.

أما بالنسبة للمتوسط الحسابي فقدر ب 1,22و الإنحراف المعياري قدر ب 0,573 ، و هذا ما يؤكد موافقة افراد العينة هذه العبارة .

وفي ما يخص العبارة الثانية الدالة على " إحساس الطفل بالثقة عند مواجهة الافراد الأكبر سنا منه" فقد تحصلت إستجابة موافق على تكرار 50 أي ما يعادل 62,5 % والإستجابة محايد تكررت 15 مرة أي ما يعادل 18,8% و غير موافق تكررت 15 مرة أي ما يعادل 18,8 % .

أما بالنسبة للمتوسط الحسابي فقدر ب 1,56 و الإنحراف المعياري قدر ب 0,783 ، و هذا ما يؤكد أن الأغلبية موافقون على هذه العبارة .

أما بالنسبة لعبارة : "راحة الطفل عند التعبير عن رأيه داخل المنزل " فقد أجاب عليها 71 بموافق أي ما يعادل نسبة 88,8 % أما الفئة التي أجابت بمحايد فقدرت ب 6 أي ما يعادل 7,5 % أما بالنسبة للفئة التي أجابت بغير موافق فكانت 3 أي ما يقدر ب 3,8 % .

أما المتوسط الحسابي فقد بلغت قيمته 1.15 أما الإنحراف المعياري فقيمته 0.452 وهذا ما يدل أن الأغلبية موافقون على هذا البند .

أما بالنسبة للبند رقم 04 و هو : " لم يعد الطفل يخجل كما كان قبل إلتحاقه بالروضة " فقد كانت الإجابة عنه بموافق 60 أي ما يعادل 75 % أما الأفراد الذين أجابوا بمحايد فقد كان التكرار 17 أي ما يعادل 21,3 % أما فيما يخص الفئة التي اجابت بغير موافق فهي 3 اي ما يوافق 3,8 % .

أما بالنسبة للمتوسط الحسابي فقد بلغت قيمته 1.28 أما الإنحراف المعياري فقيمته 0.532 مما يدل أن أغلبية العينة موافقون على عبارة " لم يعد الطفل يخجل كما كان قبل إلتحاقه بالروضة ".

وفيما يخص العبارة " إكتساب الطفل معارف جديدة عند إلتحاقه بالروضة " نلاحظ أن معظم أفراد العينة أجابوا بموافق حيث قدروا ب 75 اي ما يعادل 93,8 % في حين نجد أن الفئة التي كانت إجابتهم على البند بمحايد قدرت ب 2 أي ما يعادل 2,5 % إلا أن هناك فئة أجابت على نفس البند بغير موافق تقدر ب 3 أي ما يعادل 3,8 % .

أما فيما يخص المتوسط الحسابي فقد بلغت قيمته 1.10 أما الإنحراف المعياري فقيمته 0.408 و هذا ما يؤكد صحة العبارة .

2-5 نتائج المحور الخامس " العلاقة مع الوالدين" :

جدول رقم (10) يوضح إستجابات الدراسة على محور العلاقة مع الوالدين.

العلاقة مع الوالدين	عبارات المحور	متغيرات العبارة	التكرارات	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المجموع
	1-سعادة الطفل عند إحتضانك له.	موافق	73	91.3	1.10	0.341	80
		محايد	6	7.5			
		غير موافق	1	1.3			
	2-عدم إهتمامك بطفلك يشعره بالحزن.	موافق	52	56	1.50	0.746	80
		محايد	16	20			
		غير موافق	12	15			
	3-سرور الطفل عندما يكون محل إهتمام والديه.	موافق	78	97.5	1.05	0.314	80
		محايد	00	00			
		غير موافق	2	2.5			
	4-شعور الطفل بالاطمئنان عند ذهابك الى الروضة والسؤال عنه	موافق	64	80	1.22	0.476	80
		محايد	14	17.5			
		غير موافق	2	2.5			

يتضح من خلال الجدول السابق رقم (10) الذي يخص المحور الخاص تبين لنا أن العبارة " سعادة الطفل عند إحتضانك له " أغلبية افراد العينة كانت إجابته بموافق حيث قدر التكرار ب 73 أي ما يعادل 91.3 % أما فيما يخص الإجابة بمحايد فكانت 6 أي ما يعادل 7.5 % أما بالنسبة للإجابة بغير موافق فقدرت ب 1 أي ما يعادل 1.3 %.

أما بالنسبة إلى المتوسط الحسابي فقد بلغت قيمته 1.10 أما الإنحراف المعياري فقيمته 0.341 أي أن معظم الأفراد موافقون على عبارة " يشعر الطفل بالسعادة عند إحتضانك له ".

أما في ما يخص البند الثاني "عدم الاهتمام بطفلك يشعرك بالحزن " أغلبية أفراد العينة كانت إجابتهم بموافق حيث قدر التكرار 52 اي ما يعادل 52% اما في ما يخص الإجابة محايد تكررت 16 أي ما يعادل 20 % أما بالنسبة للإستجابة غير موافق فقد تكررت 12 اي 15 %.

أما في ما يخص المتوسط الحسابي فقد بلغت قيمته 1,50 أما الإنحراف المعياري 0,746 أي أن معظم الآباء موافقون على هذه العبارة.

فيما يخص العبارة الثالثة "سرور الطفل عندما يكون محل اهتمام والديه" فإن أغلبية أفراد العينة أجابوا بموافق و الذين قدروا ب 78 أي ما يعادل 97,5 % ، أما بالنسبة للإستجابة غير موافق فقد تكررت 2 مرة أي ما يعادل 2,5 % و بالنسبة للإستجابة محايد تحصلت على تكرار 0 .

أما بالنسبة للمتوسط الحسابي قدر 1,05 و في ما يخص الإنحراف المعياري قدر 0,314 و هذا ما يعني أغلبية أفراد العينة موافقون على هذه العبارة.

أما فيما يخص البند الرابع " شعور الطفل بالإطمئنان عند ذهابك للروضة و السؤال عنه " من نفس المحور نلاحظ أن أغلبية الأفراد إجابتهم موافق حيث التكرار قدر ب 64 أي ما يعادل 80 % في حين نجد أن محايد تكرارها فقد تحصلت على التكرار 14 اي ما يعادل 17.5 % و غير موافق كان تكرارها 2 أي ما يعادل 2.5 % .

أما المتوسط الحسابي فقد بلغت قيمته 1.22 أما الإنحراف المعياري فقيمته 0.476 و هذا ما يدل على صحة العبارة : " شعور الطفل بالإطمئنان عند ذهابك للروضة و السؤال عنه ".

6-2 نتائج المحور السادس " الإستقلالية":

جدول رقم (11) يوضح إستجابات الدراسة على محور الإستقلالية.

الإستقلالية	عبارات المحور	متغيرات العبارة	التكرارات	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المجموع
	1-ترتيب الطفل لألعابه بعد الإنتهاء من اللعب.	موافق	33	41.3	2	0.914	80
		محايد	14	17.5			
		غير موافق	33	41.3			
	2-تناول الطفل طعامه بمفرده.	موافق	70	87.5	1.18	0.529	80
		محايد	5	6.3			
		غير موافق	5	6.3			
	3-رغبة الطفل في ارتداء ملابسه بمفرده	موافق	61	76.3	1.38	0.737	80
		محايد	7	8.8			
		غير موافق	12	15			
	4-تطور لغة الطفل و تحسنها أين أصبح يعبر عن إحتياجاته بسلاسة بعد دخوله الروضة.	موافق	72	90	1.15	0.479	80
		محايد	4	5			
		غير موافق	4	5			
	5-إلتزام الطفل بقواعد و آداب النظافة	موافق	69	86.3	1.17	0.471	80
		محايد	8	10			
		غير موافق	3	3.8			

يتضح من الجدول السابق رقم (11) الذي يخص المحور السادس المتعلق بالإستقلالية أن العبارة " ترتيب الطفل لألعابه بعد الإنتهاء من اللعب " نجد أن الذين كانت إجابتهم بموافق قدر التكرار ب 33 أي أنه ما يعادل 41,3 % في حين أن العينة التي أجابت ب غير موافق فقد كنت متساوية مع موافق فقد بلغ التكرار 33 أيضا أي ما يعادل 41,3 % في حين نجد أن الذين كانت إجابتهم بمحايد فقد قدر التكرار ب 14 أي ما يعادل 17,5 % .

والمتوسط الحسابي فقد بلغت قيمته 2 أما الإنحراف المعياري فقيمته 0.914 مما يدل أن الأغلبية موافقون على هذه العبارة .

أما العبارة الثانية " تتناول الطفل لطعامه بمفرده " فقد كان التكرار لموافق 70 أي ما يعادل 87.5 % أما بالنسبة للإجابة بمحايد فكان التكرار 5 أي ما يوافق 6.3 % و الإجابة بغير موافق كان التكرار 5 أي ما يعادل 6.3 % .

و المتوسط الحسابي فقد بلغت قيمته 1.18 أما الإنحراف المعياري فقيمته 0.529 و هذا يعني أن أغلبية العينة موافقة على هذه العبارة .

أما بالنسبة لعبارة : "رغبة الطفل في إرتداء ملابسه بمفرده " فقد أجاب أغلبية أفراد العينة بموافق و قدر التكرار ب 61 أي ما يعادل نسبة 76,3 %أما بالنسبة للفئة التي أجابت بغير موافق فكانت 12 أي ما يقدر ب 15 % أما الفئة التي أجابت بمحايد فقدرت ب 7 أي ما يعادل 8,8 % .

أما فيما يخص المتوسط الحسابي فقد بلغت قيمته 1.38 أما الإنحراف المعياري فقيمته 0.737 مما يدل أن أغلبية أفراد العينة موافقون على هذا البند .

أما بالنسبة للعبارة " تطور لغة الطفل وتحسنها أين أصبح الطفل يعبر عن إحتياجاته بسلاسة بعد دخوله الروضة " فقد تحصلت الإستجابة موافق على تكرار 72 أي ما يعادل 90 % أما فيما يخص الإجابة بمحايد التكرار 4 أي ما يعادل 5 % أما بالنسبة لغير موافق فكان التكرار 4 أي ما يعادل 5 % أما الإجابة بغير موافق فقد قدر التكرار ب 4 أي ما يعادل 5 %.

أما فيما يخص المتوسط الحسابي فقد بلغت قيمته 1.15 أما الإنحراف المعياري فقيمته 0.479 مما يدل أن أغلبية العينة موافقون على عبارة " لغة الطفل تطورت و تحسنت أين أصبح يعبر عن إحتياجاته بسلاسة.

أما فيما يخص البند رقم 05 و هو : "إلتزام الطفل بقواعد وآداب النظافة " نلاحظ أن الفئة التي أجابت بموافق قدرت ب 69 اي ما يعادل 86.3 % في حين نجد أن الفئة التي أجابت بمحايد على البند نفسه تقدر ب 8 أي مايعادل10 % أما فيما يخص الفئة التي أجابت ب غير موافق فقد قدرت ب 3 أي ما يعادل 3,8 % .

أما المتوسط الحسابي فقد بلغت قيمته 1.17أما الإنحراف المعياري فقيمته 0.471 مما يدل أن أغلبية العينة موافقون على عبارة " يلتزم الطفل بقواعد النظافة "

3-عرض نتائج إختبار ال k^2:

3-1 دراسة توزيع عينة الدراسة:

بما أن حجم العينة يساوي 80 ولي فقد توجب علينا إستخدام إختبار كولموجروف-سميرنوف لدراسة توزيع العينة و الذي كانت نتائجه كالتالي:

جدول رقم (12) يوضح نتيجة إختبار كولموجروف-سميرنوف لدراسة توزيع عينة الدراسة.

العينة	إختبار كولموجروف-سميرنوف	درجة الدلالة
80	0.00	0.05

من خلال الجدول رقم (12) نجد أن نتيجة إختبار كولموجروف-سميرنوف تقدر ب 0.00 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وحسب نتائج الإختبار نرفض الفرضية الصفرية التي تنص أن العينة تتوزع توزيعا إعتدالي و نقبل الفرضية البديلة و منه تتوزع العينة توزيعا غير إعتدالي و بالتالي للتحقق من صحة الفرضيات نستخدم إختبار لا بارمتري ألا وهو إختبار k^2 .

3-2 عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

و المتمثلة في: تحقق الروضة الأمن النفسي للطفل من وجهة نظر الأولياء

جدول رقم (13) يوضح نتائج إختبار k^2 للفرضية الجزئية الأولى.

العينة	المحور	درجة الحرية	إختبار k^2	مستوى الدلالة
80	الأمن النفسي	6	0.00	0.05

يتضح من الجدول رقم (13): أن قيمة إختبار k^2 تساوي 0.00 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 ومنه نقبل الفرضية البديلة ،أي أن الروضة تحقق الأمن النفسي للطفل من وجهة نظر الأولياء.

3-3 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

المتمثلة في : تحقق الروضة اللعب السليم للطفل من وجهة نظر الأولياء.

جدول رقم (14) يوضح نتائج إختبار k^2 للفرضية الجزئية الثانية.

العينة	المحور	درجة الحرية	إختبار k^2	مستوى الدلالة
80	اللعب	6	0.00	0.05

من خلال الجدول رقم (14) نجد أن قيمة الإختبار k^2 تساوي 0.00 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 ومن نقبل الفرضية البديلة أي أن الروضة تحقق اللعب السليم للطفل.

3-4 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

و المتمثلة في : تحقق الروضة التقدير الإجتماعي للطفل من وجهة نظر الأولياء.

جدول رقم (15) يوضح نتائج إختبار k^2 للفرضية الجزئية الثالثة.

العينة	المحور	درجة الحرية	إختبار k^2	مستوى الدلالة
80	التقدير الإجتماعي	3	0.01	0.05

من خلال الجدول رقم (15) نجد أن قيمة الإختبار k^2 تساوي 0.01 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 ومنه نقبل الفرضية البديلة أي أن الروضة تحقق التقدير الإجتماعي للطفل من وجهة نظر الأولياء.

3-5 عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

و المتمثلة في: تحقق الروضة الثقة بالنفس للطفل من وجهة نظر الأولياء.

جدول رقم (16) يوضح نتائج إختبار k^2 للفرضية الجزئية الرابعة.

العينة	المحور	درجة الحرية	إختبار k^2	مستوى الدلالة
80	الثقة بالنفس	6	0.00	0.05

من خلال الجدول رقم (16) نجد أن قيمة الإختبار k^2 تساوي 0.00 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 ومنه نقبل الفرضية البديلة أي أن الروضة تحقق الثقة بالنفس للطفل من وجهة نظر الأولياء.

3-6 نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:

المتمثلة في : تحسن الروضة العلاقة بين الوالدين و الطفل من وجهة نظر الأولياء:

جدول رقم (17) يوضح نتائج إختبار k^2 للفرضية الجزئية الخامسة.

العينة	المحور	درجة الحرية	إختبار k^2	مستوى الدلالة
80	الثقة بالنفس	4	0.00	0.05

من خلال الجدول رقم (17) نجد أن قيمة الإختبار k^2 تساوي 0.00 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 ومنه نقبل الفرضية البديلة أي أن الروضة تحسن في علاقة بين الوالدين و الطفل .

3-7 نتائج الفرضية الجزئية السادسة:

المتمثلة في :تحقق الروضة إستقلالية الطفل من وجهة نظر الأولياء.

جدول رقم (18) يوضح نتائج إختبار k^2 للفرضية الجزئية السادسة.

العينة	المحور	درجة الحرية	إختبار k^2	مستوى الدلالة
80	الثقة بالنفس	6	0.00	0.05

من خلال الجدول رقم (18) نجد أن قيمة الإختبار k^2 تساوي 0.00 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 ومنه نقبل الفرضية البديلة أي أن الروضة تحقق الإستقلالية للطفل من وجهة نظر الأولياء.

II- مناقشة و تفسير نتائج الفرضيات:

1- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال النتائج المتحصل عليها من إختبار k^2 لمحور الأمن النفسي الموضحة في الجدول رقم (13) نجد أن الروضة تحقق الأمن النفسي للطفل وذلك لما يظهر عليه من تكيف داخل وسط الروضة وقدرته على التوافق مع مربيته و رفقائه.

و هذا ما يفسر إعتبار الأولياء أن الروضة بيئة تعزز شعور الطفل بالأمن العاطفي و تشجعه على التواصل مع غيره من الأطفال و أفراد عائلته ككل.

بالإضافة إلى ذلك نجد من خلال النتائج أن الروضة تزود الطفل بنماذج سلوكية مرغوبة و التي تؤشر على تمتعه بالأمن النفسي كحب الذهاب إلى الروضة و إظهار السعادة حينما يحين وقت إلتحاقه بها.

و بما أن الروضة مكان مفتوح يسمح بالتواصل بين المربيات و الأولياء و الأطفال (تكوين علاقة ثلاثية) فإن الأولياء يرون هذا زاد من إحساس الطفل بالشعور بالأمن النفسي و الطمأنينة ، وهذا ما يؤكد تحقق فرضيتنا الجزئية الأولى و التي تتمثل في تحقق الروضة الأمن النفسي للطفل من وجهة نظر الأولياء.

2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

من خلال الجدول رقم(14) الموضح للنتائج المتحصل عليها من إختبار k^2 على محور اللعب نجد أن الروضة تحقق اللعب السليم للطفل و تفتح له مجال التخلص من عدوانيته و أنانيته أثناء فترة اللعب الجماعي. وذلك من خلال تعليمه أساليب و كيفية مشاركة الألعاب مع رفقائه، أين يتم تعليمه الإنضباط خلال فترة اللعب الجماعي و التي تعتبر أنسب فرصة لتخلص الطفل من السلوك العدواني وإكتسابه للروح الجماعية.

بالإضافة إلى إنتهاج الروضة لبرامج و أنشطة تعمل على تطوير مهارات الطفل من خلال الألعاب الحركية كالقفز والركض ومن خلال الأنشطة العقلية كحل الألغاز و الألعاب التعليمية التي يتم من خلالها تنمية مهارات التفكير و التحليل لدى الطفل و التي تعتبر من أهم خصائص مناهج رياض الأطفال والتي ظهرت لنا من خلال إستجابات الأولياء وهو ما يؤكد صحة فرضيتنا الجزئية المتمثلة في : تحقق الروضة اللعب السليم للطفل من وجهة نظر الأولياء.

3- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

من خلال الجدول رقم (15) الموضح لنتائج إختبار k^2 نجد أن من وجهة نظر الأولياء فإن الروضة تزيد من التقدير الإجتماعي للطفل وذلك من خلال إدراج الأولياء في المناهج و البرامج المقدمة في الروضة وتعليمهم أساليب تربوية سليمة لإنتهاجها مع أطفالهم في المنزل، من أجل ضمان تغيير السلوكات غبر المرغوب فيها التي يقوم بها الطفل عن طريق إطفاء هذه السلوكات وتعزيز ودعم الطفل للقيام بالسلوكات المرغوب فيها .

وهذا ما يشير إليه رواد النظرية السلوكية أن الطفل يكتسب التقدير الإجتماعي عن طريق التعلم من الخبرات التي تمر عليه، ونشير هنا إلى كيفية إستجابته لهذه الخبرات وكيفية مقابلة الوالدين والمربيات لها ،فردت فعلهم تلعب دورا كبيرا في زيادة إحساس الطفل بالتقدير الإجتماعي أو العكس. فكلما أحس الطفل بالتشجيع من قبل والديه ومربيته كلما إرتفع إحساسه بالتقدير الإجتماعي.

وقد أظهر الأولياء أن هذه المناهج و البرامج ساهمت كثيرا في تغيير سلوك الأطفال إلى الأحسن وساهمت في زيادة تقديرهم الإجتماعي وهو ما يؤكد صحة فرضيتنا المتمثلة في تحقق الروضة التقدير الإجتماعي للطفل من وجهة نظر الأولياء.

4- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

يتضح من خلال الجدول رقم (16) أنه حسب رأي الأولياء فإن الروضة تحقق الثقة النفس للطفل إذ يرون أن الإنتقال من بيئة المنزل إلى بيئة الروضة خطوة مهمة في بناء الثقة بالنفس ، حيث أن أهم أدوار رياض الأطفال تتمثل في بناء شخصية الطفل و مفهومه عن ذاته ، إذ تشعر الطفل بأنه شخص لديه الحرية في التعبير عن مايريد و ما يشعر به بالإضافة إلى تعويده على فكرة انه لا يستطيع أن يفعل كل ما يريده ، كما أن الثقة بالنفس تبدا في وقت مبكر من الطفولة و تتعزز ببطء مع مرر الوقت و هذا ما يعني ان الأطفال يطورون إحساسهم بالثقة بأنفسهم عندما تتم تلبية إحتياجاتهم بشكل إيجابي ، إذ تعتبر من وظائف إشباع حاجات الأطفال مما يتفق وأعمارهم كذلك تساهم الروضة في إكساب الطفل معارف جديدة و تساعده على الإستكشاف والتعرف على محيطه وهذا ما يساعده عل التعبير عن نفسه بالرموز الكلامية والإفصاح عن خيالاته وتطويرها. وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الجزئية تحقق رياض الأطفال الثقة بالنفس للطفل من وجهة نظر الأولياء.

5- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:

يتضح من خلال الجدول (17) أن الأولياء يعتبرون الروضة بيئة تعليمية و إجتماعية مهمة لأطفالهم ، حيث يتعلم الطفل الكثير من المهارات الإجتماعية و العاطفية والتي تساعده على تنمية و تطوير مهاراته الإجتماعية والتواصل مع الآخرين و ينتقل هذا التعلم إلى محيط أسرته أين يؤثر على علاقته مع والديه ،حيث أن الطفل يقوم بتعميم جميع المعارف التي إكتسبها بالروضة في حياته اليومية ، إذ تعتبر هذه االخيرة رابطة فريدة يمكن لكل طفل و والد الإستمتاع بها و رعايتها ، أين تضع هذه العلاقة الأساس لشخصية الطفل و خياراته في الحياة و سلوكه العام ،ففي حالة عدم حصول الطفل على القدر الكافي من الإشباع لهذه العلاقة تأتي هنا الروضة كدور مكمل لإشباع الحاجات التي لم تلبى بطريقة كلية و سليمة في الأسرة ، حيث يشيع بين الأولياء أن هناك مقاس واحد يناسب الجميع عندما يتعلق الأمر بالتربية لكن للروضة دور آخر و هو تغيير هذا المقاس من خلال إدراج الأولياء في البرامج و المناهج التربوية الموجودة في الروضة من أجل ضمان تكيف الطفل مع نموه .فمن أهم أدوارها التشجيع على التواصل الثلاثي بين الأولياء و المربيات و الأطفال وهذا ما زاد في تحسن العلاقة بين الوالدين و الطفل . و هذا ما يؤكد صحة الفرضية الجزئية تحسن الروضة من العلاقة بين الوالدين و الطفل من وجهة نظر الأولياء.

6- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية السادسة:

يتضح من خلال الجدول رقم (18) أنه حسب وجهة نظر الأولياء الروضة تقوم بتعزيز مهارات الطفل من خلال إشراكه في أنشطة يمكنه القيام بها بمفرده مثل تنفيذ المهام البسيطة على سبيل المثال ترتيب حقيبته أو إختيار ملابسه أو المساعدة في طهي الأطباق البسيطة بالإضافة إلى تقديم الدعم و الإمتنان والتقدير والتشجيع على محاولته للقيام بالمهام بنفسه التي تساعده في بناء شخصية مستقلة على أسس صحيحة وسليمة كما تجعل الطفل أقوى وقادر على مواجهة المصاعب والمشاكل التي يتعرض لها في المستقبل ومن أدوار الروضة توجيه ودعم الأطفال بأن يصبحوا أكثر إعتمادا على أنفسهم وأكثر تنظيما حيث أجريت العديد من الدراسات والأبحاث عن تربية الأطفال وتدريبهم على تحمل المسؤولية منذ الصغر من أجل مستقبلهم وإتخاذ القرارات السليمة فيما بعد لتنشئة طفل مسؤول قادر على التفاعل بين نفسه وبيئته. وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الجزئية تحقق الروضة الإستقلالية للطفل من وجهة نظر الأولياء.

7- مناقشة نتائج الفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة أن رياض الاطفال تحقق الصحة النفسية للطفل من وجهة نظر الأولياء وبما أن توزيع عينتنا توزيع غير إعتدالي فقد إستخدمنا معامل k^2 من أجل دراسة تحقق الفرضيات الجزئية وكانت النتائج كما هو موضح كالتالي :

إتضح في الفرضية الجزئية الأولى أن نتائج معامل k^2 تساوي (0.00) وهي قيمة أقل من مستوى المعنوية (0.05) وهذا ما يفسر أن الروضة تحقق الأمن النفسي للطفل من وجهة نظر الأولياء.

وفي الفرضية الجزئية الثانية أظهرت نتائج المعامل k^2 والتي تساوي (0.00) وهي قيمة اقل من مستوى المعنوية (0.05) وهذا ما يفسر تحقق هذه الفرضية أي أن الروضة تحقق اللعب السليم للطفل حسب وجهة نظر الأولياء .

أما بالنسبة إلى الفرضية الجزئية الثالثة كانت نتيجة k^2 تساوي (0.01) و هي قيمة أقل من مستوى المعنوية (0.05) مما يؤكد أن الروضة تحقق التقدير الإجتماعي للطفل من وجهة نظر الأولياء و في ما يخص الفرضية الجزئية الرابعة فقد تحصلت من خلال إختبار k^2 على نتيجة (0,00) وبما أن هذه القيمة اقل من مستوى المعنوية (0.05) فإن هذا يؤكد أن رياض الاطفال تحقق الثقة بالنفس للطفل حسب وجهة نظر الاولياء .

و على ضوء ما توصلنا اليه من نتائج الفرضية الجزئية الخامسة وجدنا ان قيمة إختبار k^2 تساوي (0،00) و هي قيمة أقل من مستوى المعنوية (0.05) و هذا ما يفسر أن رياض الاطفال تحسن علاقة الطفل مع والديه من وجهة نظر الأولياء .

أما في ما يخص الفرضية الجزئية السادسة و التي تحصلت فيها من خلال إختبار k^2 على قيمة (0,00) و هي قيمة أقل من مستوى دلالة المعنوية (0.05) و هذا ما يفسر أن رياض الاطفال تحقق الإستقلالية للطفل من وجهة نظر الأولياء .

و على ضوء الفرضيات الجزئية و التي تعتبر كمؤشرات للصحة النفسية للطفل نستنتج أن الروضة تحقق للطفل الطمأنينة و الأمن العاطفي و ذلك من خلال ما يظهر على الطفل من مؤشرات ،كتكيفه داخل وسط الروضة و تمكنه من التوافق مع مربيته و رفقائه و افراد عائلته ، فالروضة تعتبر بيئة مساعدة

لتعليم الطفل الإنضباط عن طريق تعليمه أساليب اللعب و الإحتكاك مع غيره من الأطفال، لتخلص من العدوانية و إكسابه الروح الجماعية ، و تعمل الروضة على إدراج الأولياء في المناهج و البرامج المقدمة بها للمساهمة في تحسين سلوك الطفل خارج الروضة و زيادة إحساسه بالتقدير الإجتماعي ،وذلك عن طريق تحسين معتقدات الأولياء و تعليمهم أساليب تربوية سليمة لإنتهاجها مع أطفالهم في المنزل و هذا ما يؤكده كل من ارون بيك و ألبرت اليس رائدي الإتجاه المعرفي أن الناس يدركون الأحداث من منطلق معتقداتهم ، و تتحدد الإستجابة على هذه الأحداث وفقا لمدى معقولية أو عدم معقولية هذه المعتقدات. فاذا كانت المعتقدات تتصف بعدم العقلانية كانت العواقب غير مرغوب فيها ، أما إذا كانت عقلانية فمن المتوقع أن تكون النتائج إيجابية و مصحوبة بحالة من الرضا . كما أن الروضة تعتبر وسط يعلم الطفل كيفية الضبط في سلوكاته أين تفتح له مجال الإحساس بالحرية في التعبير عن ما يريد و ما يشعر به في نفس الوقت تعود الطفل على أنه لا يستطيع أن يفعل كل ما يريده ، وهو ما أقرت به المدرسة الانسانية والتي ترى أن الفرد حر في حدود معينة أي أنه حر في إتخاذ ما يراه مناسبا من قرارات، و إختيار ما يناسبه من أوجه النشاطات و قد تكون هناك مواقف و ظروف تحد من حرية الانسان، غير أنه يبقى للفرد الحرية في إتخاذ ما يراه من قرارات حيال ما يحد من حريته بمعنى انها حرية في حدود .

بالإضافة إلى أن الروضة تساعد الطفل على فهم نفسه و دوافعه و رغباته و هذا ما يزيد من ثقة الطفل بنفسه ، و أيضا تعمل على تحقيق حاجات الطفل بطرق مباشرة و غير مباشرة مما يساعد الطفل في التغلب على مشاعر النقص و هذا ما يؤكده أدلر و الذي يرى أيضا أن أساليب التنشئة الاجتماعية تلعب دورا هاما في تنمية شخصية الطفل .و أيضا الروضة تساعد الطفل على حل مشاكله التي تكون لها تاثير على حياته في المستقبل ، و هذا ما يؤكده رواد الإتجاه الإنساني الذين يرون أن من مظاهر الصحة النفسية إكتساب الفرد القدرة على حل مشكلاته و تحقيق توازنه ، حيث يرى روجرز أن مظاهر الصحة النفسية عند الفرد تكون بحريته على إستبصار حل لمشكلاته و في إختيار قيم تحدد إطاره في الحياة وتعطي معنى لحياته . كما أن الروضة تساعد الطفل على زيادة شعوره بالإستقلالية و ذلك من خلال إشراكه في المهام البسيطة و الصغيرة على سبيل المثال ترتيب الحقيبة بالإضافة إلى تشجيعه و دعمه لقيامه بهذه المحاولات.

و من خلال كل النتائج التي تحصلنا عليها من دراستنا نستنتج أن الروضة حققت لطفل كل من التوافق النفسي و الشعور بالسعادة مع النفس و الشعور بالسعادة مع الآخرين و تحقيق الذات و إستغلال القدرات

و القدرة على مواجهة مطالب الحياة البسيطة و تكامله و عيشه في سلام نفسي كل هذه الموشرات هي مؤشرات دالة على تمتع الطفل بصحة نفسية جيدة و من هنا نستنتج على ضوء الفرضيات الجزئية تحقق الفرضية العامة و هي تحقق رياض الأطفال الصحة النفسية للطفل من وجهة نظر الأولياء .

8- مناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة:

تناولنا جوانب من الدراسات السابقة تم عرضها في الإطار التمهيدي و قد توصلنا إلى نتائج تتفق مع ما توصلت اليه هذه الدراسات وأخرى تختلف عنها ونظرا لعدم وجود دراسات تجمع بيم المتغيرين معا: الصحة النفسية ورياض الأطفال في حدود بحثنا، توصلنا من خلال اختبار الفرضية العامة إلى أن رياض الأطفال تحقق الصحة النفسية للطفل، حيث تعتبر الصحة النفسية عن مجموعة من الشروط اللازم توفرها حتى يتم التكيف بين المرء ونفسه وكذلك بينه وبين العالم الخارجي، وهذا ما اتفق مع دراسة **هولان وموس** (1991) في أن الروابط الشخصية و الاجتماعية لها دور مباشر في تحديد مستوى الصحة النفسية للفرد و مدى فعاليته و توافقه مع العمل الأكاديمي أي أن هذه الروابط الشخصية و الاجتماعية من بين الشروط اللازم توفرها في تحقيق الصحة النفسية .

وتوصلنا من خلال اختبار الفرضية الجزئية القائلة أن رياض الأطفال تحقق التقدير الاجتماعي أي أن الروضة تزيد من إحساس الطفل من مكانته الاجتماعية و تساهم في زيادة انخراطه و مشاركته داخل محيطه وهذا ما يتفق مع دراسة قارة 2011 التي توصلت إلى أن الروضة لها دور ايجابي في تنشئة الطفل من الناحية الاجتماعية وبالتالي فان هذه الفرضية الجزئية تحققت، بالإضافة إلى انه بفضل المناهج التربوية والتعليمية المقدمة في الروضة من قبل المربيات للطفل ساهمت في اكتساب الطفل مهارات جديدة تساعد في زيادة ثقته بنفسه وهذا ما يتوافق مع الفرضية الجزئية القائلة أن رياض الأطفال تحقق الثقة بالنفس للطفل بالإضافة إلى ذلك فان رياض الأطفال تعمل على تحسين سلوك الطفل وضبطه وهذا ما يؤثر بالإيجاب على علاقته بوالديه و هذا ما يتماشى مع الفرضية الجزئية التي تنص على أن رياض الأطفال تحسن العلاقة بين الوالدين والطفل، كذلك الروضة تساعد الطفل اكتسابه سلوكات مرغوبة واعتماده مع نفسه و هذا ما جاء في الفرضية الجزئية أن رياض الأطفال تحقق الاستقلالية للطفل، كل هذه السلوكات تقوم المربية بترسيخها للطفل بالإضافة إلى انه يتعلم هذه السلوكات عندما يأخذ المربية كنموذج جيد له، وهذا ما يتفق مع دراسة ***مزهود*** (2009) التي توصلت إلى أن معلمة الروضة لها دور كبير في تنمية ثقافة الطفل و ذلك باعتبارها قدوة له.

أما الدراسات السابقة فنتائجها تتطابق مع نتائج دراستنا بنسبة قليلة وهذا لاختلاف المتغيرات وأهداف كل دراسة .

الخاتمة

الخاتمة:

تلعب رياض الأطفال دورا هاما في تحقيق الصحة النفسية للطفل ، أين تساهم في تطوير الجوانب الفكرية والنفسية للأطفال من خلال توفير بيئة محفزة و داعمة لنموهم و تعلمهم بالإضافة إلى ذلك أنها تمنح الفرصة للأطفال للتفاعل مع أقرانهم و التعلم منهم ، و هذا ما يزيد من تنمية المهارات الإجتماعية والعاطفية واللغوية للطفل كما أن رياض الأطفال تشجع الطفل على التفكير الإبداعي و الاستكشاف والتجريب وهذا ما يعزز التنمية العقلية والإبداعية لديه.

فمن خلال النتائج التي تحصلنا عليها و التي أكدت مكانة و أهمية رياض الأطفال بالنسبة للطفل ، فإن هذا ما يزيد من الحاجة إلى القيام بدراسات وأخرى لتعمق في هذا المجال لأنه يحتاج إلى المزيد من الأبحاث التي تستكشف كيفية تعزيز تجربة الطفل في الروضة و البحث عن الأساليب والمناهج التي يجب أن تتبع لتحقيق الصحة النفسية والتوازن النفسي للطفل .

التوصيات :

_ ضرورة دمج الأولياء في برامج رياض الأطفال مما يساعد على تحول ثقافة طفل الروضة من مجرد معلومة إلى سلوك ثم إلى اتجاه إيجابي نحو صحته و افراد مجتمعه .

_ تقييم محتوى البرامج و الأنشطة التعليمية و الترفيهية في رياض الأطفال و دورها في توعية الأولياء و الأطفال .

_ إقامة إجتماعات و ندوات و حملات تحسيسية لأولياء الأمور من أجل التوعية بدور رياض الأطفال في تحقيق الصحة النفسية .

_ إجراء دراسة علمية في رياض الأطفال التي يطبق فيها نظام الدمج للأطفال الأسوياء و غير الأسوياء.

_ إدخال أنشطة و برامج تربوية متنوعة في رياض الأطفال و التي من شأنها أن تزيد من فعالية تعزيز الصحة النفسية لطفل الروضة .

_ إستخدام برامج تعليمية متنوعة تعتمد على حرية الأطفال في التعلم الذاتي و ذلك من خلال الإستعانة بخبرات الدول المتقدمة في كيفية تطوير برامج و أنشطة رياض الأطفال .

_ رفع كفاءة المربيات بإعطاء دورات تدريبية (التنمية المهنية المستمرة) عن كيفية البحث عن الأساليب و الطرق المناسبة للتطوير في رياض الأطفال .

_ إجراء دراسات تحدد المهارات اللازمة لمعلمات رياض الأطفال من اجل ضمان و توفير إحتياجات الطفل اللازمة و بالتالي تحقيق الصحة النفسية للطفل .

قائمة المصادر و المراجع:

- ابراش ، ابراهيم (2009). *المنهج العلمي و تطبيقاته في العلوم الاجتماعي* .الاردن : دار الشروق
- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف.(2015). *إرشاد مراحل النمو*.عمان: دار المسيرة للنشر و التوزيع.
- الازهري ، منى احمد و ابو هشيمة ، منى .(2020). *التربية الحركية لطفل ما قبل المدرسة* . مصر : مكتبة الانجلو مصرية .
- اسماعيل ، محمد صادق .(2011). *تطور التعليم الاساسي كمدخل لاصلاح التعليم العربي* . مصر : العربي للنشر و التوزيع .
- آل عبد الله،محمد بن محمود .(2012). *سيكولجية الطفولة و الامومة* . القاهرة : دار كنوز للنشر ة التوزيع .
- بطرس، حافظ بطرس.(2008). *التكيف و الصحة النفسية للطفل*. عمان: دار المسيرة للنشر و التوزيع.
- جاد ، منى محمد . (2007) . *مناهج رياض الاطفال* . عمان : دار المسيرة للنشر و التوزيع .
- جرادات،محمح سليمان. (2011). *رياض الاطفال و دورها في تنشئة الطفل الواقع و المسؤولية*.عمان : دار الخليج .
- الجري ، أسيا خليفة طلال. (2020) . *سيكولوجية الطفل الصحة النفسية للطفل*. الكويت: دار منشورات ذات سلاسل.
- جمعة،مصطفى عطية .(2022). *الطفولة و الهوية و التغريب*.عمان : دار الرضوان للنشر و التوزيع
- الحبيب ، علي محمد و الهولي ، عبير عبد الله . (2009). *مناهج رياض الطفال الحديث الانشطة و اسس بناؤه* . الكويت : مكتبة الفلاح لنشر و التوزيع .
- حجازي،مصطفى.(2004). *الصحة النفسية منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت و المدرسة*. الدار البيضاء : دار المركز الثقافي العربي.
- الحريري ، رافدة .(2014) . *قضايا معاصرة في تربية طفل ما قبل المدرسة* .عمان : دار المناهج للنشر و التوزيع .
- الخالدي ، مريم .(2008) . *مدخل الى رياض الاطفال* . عمان : دار صفاء للنشر و التوزيع .

- الخالدي ،عطا الله فؤاد و العلمي دلال سعد الدين.(2018) . *الصحة النفسية و علاقتها بالتكيف و التوافق*. عمان: دار صفاء للنشر و التوزيع.
- خليفة ، ايناس (2013). *الشامل في رياض الاطفال* . عمان : دار المناهج للنشر و التوزيع .
- درويش، محمد احمد(2018). *مناهج البحث في العلوم الانسانية* . مصر. مؤسسة الامة العربية للنشر و التوزيع
- الركيبي ،محمد فهيد محمد.(2019). *درجة توافر أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الإبتدائية في دولة الكويت* (أطروحة ماجستير). جامعة آل البيت . كلية العلوم التربوية.
- الريماوي، محمد عودة .(2008).*علم النفس الطفولة و المراهقة*.عمان : دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة.
- زهران حامد عبد السلام .(2005). *الصحة النفسية و العلاج النفسي*،القاهرة:دار عالم للكتب.
- الزهراني، بندر حمدان احمد.(2019) .*مرحلة الطفولة المبكرة* . عمان : دار صفاء للنشر و التوزيع
- زيدان ، حسن حسين . (2019). دور رياض الأطفال في تنمية القيم الاجتماعية لدى أطفال الرياض من عمر 4 إلى 6 أعوام من وجهة نظر معلمات الرياض ، *مجلة الباحث للعلوم الرياضية و الاجتماعية ،(04)* ، 92-114.
- السمدوني ، إبراهيم عبد الرافع و احمد ، سهام يس .(د س) . متطلبات نمو طفل الروضة ووعي معلمات رياض الأطفال بها ، *مجلة بحوث و دراسات تربوية ، (5)* ،1-94.
- سهير ، كامل أحمد.(2001) . *الصحة النفسية للأطفال*. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- الشربيني، السيد كمال منصور.(2014). *الصحة النفسية للعاديين و ذوي الإحتياجات الخاصة*. مصر: دار العلم و الإيمان للنشر و التوزيع .
- الشيخ ،لطفي.(2022). *الصحة النفسية في ضوء الكتاب و السنة و علم النفس* (أطروحة دكتوراه). جامعة أحمد دراية أدرار.
- صوالحة، محمد أحمد.(2015) .*علم النفس اللعب*.عمان: دار المسيرة للشر و التوزيع و الطباعة.

- عبد الحميد لؤي ، هند . وعي رياض الأطفال بحقوق الطفل .، *مجلة مركز البحوث النفسية ، 30* (2)، 287-330.
- عبد العزيز، حيدر حسين الموسوي .(2013) .*علم النفس النمو و نظرياته* .عمان : دار الرضوان للنشر و التوزيع.
- عثامنة، محسن .(2012). *الطفولة المبكرة* . عمان : دار العلمية للنشر و التوزيع.
- عراج ، أمين عبير.(2006) . *دراسة تقويمية لدور إدارة رياض الأطفال في نشر الوعي البيئي لدى طفل الروضة* (أطروحة دكتوراه) . كلية التربية السورية.
- العرعير، محمد مصباح حسين.(2010). *الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات* (مذكرة ماجستير). كلية التربية غزة.
- العطروز، عالية سليمان سعيد.(2013). *إختلال الصحة العضوية النفسية العقلية لرواة الحديث*(أطروحة دكتوراه). جامعة اليرموك. كلية الشريعة و الدراسات الإسلامية.
- علوش ،حياة و زمام ، نور الدين. (2022). دور رياض الأطفال في التنشئة الاجتماعية للطفل ، *مجلة العلوم الإنسانية ، 22*(01) ، 50-521.
- العناني، حنان عبد الحميد،(2003). *الصحة النفسية*. عمان: دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع.
- عويس ،عفاف أحمد.(2003). *النمو النفسي للطفل*. القاهرة: دار الفكر للطباعة والنشر و التوزيع.
- فارس ، عصام . (2006). *رياض الاطفال التنشئة –الادارة- الانشطة* .الاردن: دار اسامة للنشر و التوزيع .
- فايد ،جمال عطية .(2008). *علم النفس النمو في الطفولة المبكرة*. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة الأزاريطا.
- فهمي ، عاطف عدلي .(2013). *معلمة الروضة* . عمان : دار المسيرة للنشر و التوزيع .
- قناوي، هدى محمد .(2004) . *الطفل و رياض الاطفال* . مصر: مكتبة الانجلو مصرية .
- القوصي،عبد العزيز.(1952). *أسس الصحة النفسية* .القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- كاتي ، احمد و اخرون . (2021). رياض الأطفال و دورها في نمو الطفل ما قبل المدرسة ، *مجلة الميدان للعلوم الإنسانية و الاجتماعية ، 4*(01) ، 111-121.

- لورسي، عبد القادر و زوقاي محمد. (2018). المعجم المفصل في علم النفس و علوم التربية. الجزائر: دار جسور للنشر و التوزيع.
- مجيد، سوسن شاكر .(2008). *العنف و الطفولة (دراسات نفسية)* . عمان: دار صفاء للنشر و التوزيع.
- محمد جمال ، لينا (2017). *الإدارة و الإشراف التربوي في رياض الأطفال* . عمان : دار ابن النفيس للنشر و التوزيع
- محمد عبد الرحيم جدي ،نجده و محاضر صالح الطاهر ، أمنة .(دس) . دور معلمات رياض الأطفال في تقديم الإرشاد للطفل (دراسة تطبيقية على رياض الأطفال بمحلية جبل أولياء)، *مجلة مركز دراسات الاسرة محاضر*، (14) ، 8-14.
- مدثر،سليم أحمد.(2002). *الصحة النفسية*. الإسكندرية: دار المكتب العلمي للكومبيوتر و النشر و التوزيع.
- مرسي ، منال و مشهور انطوان كندة .(2012) . مدى توافر المهارات الحياتية في منهاج رياض الأطفال في الجمهورية العربية السورية ، *مجلة الفتح ، 4(8)* ، 355-383.
- مصطفى ، دنيا (2010) . *سيكودراما* . مصر : مكتبة الانجلو مصرية .
- المطيري ، معصومة سهيل.(2005). *الصحة النفسية مفهومها و إضطراباتها*. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر.
- المعجم الوسيط . (2004). مصر: مكتبة الشروق الدولية.
- المنسي، حسن.(2001) . *الصحة النفسية* . الأردن: دار الكندي للنشر و التوزيع.
- المنسي، عبد الحليم و بن صالح، محضر عفاف .(2001). *مدخل إلى علم النفس النمو*. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية الساحة المركزية بن عكنون.
- ميللر ،باتريشا .(2005). *نظريات النمو*. عمان : دار الفكر.
- نبهان ، احمد إبراهيم احمد . (2009). *دور رياض الأطفال كمشرفات مقيمات في تحسين أداء المعلمات و سبل تطويره في محافظة غزة* (أطروحة ماجستير). كلية الجامعة الإسلامية لغزة .
- النداوي داود سالم ، إستبرق و عباس فاضل ، الهام . (2018) . الضبط الصفي لدى معلمات رياض الأطفال ، مجلة *الباحث في العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، (33)* ، 461-478 .

- النعيمي، موزة علي خلفان.(2014)، *الصحة النفسية و القلق و الإكتئاب لدى مجهولي النسب في دولة الإمارات العربية المتحدة*(رسالة ماجستير). كلية الدراسات العليا. الجامعة الأردنية.
- يخلف ، رفيقة .(2014). دور رياض الأطفال في النمو الاجتماعي ، مجلة الاكادمية للدراسات الاجتماعية و الإنسانية ، (11) ، 10-15.

المراجع الاجنبية

Hunt, tomas and lasley و thomas (2010). encyclopedia of educational reform and dissent. usa : sage publication .

MILLER PATRICIA H 2011 UNIVERSITY OF FLORIDA THEORIER OF DEVELOPEMENTAL PSYCHOLOGY.

SELIGMAN M CSIKSZENTMIHALYI M 2000 AMERICAN POSITIVE PSYCHOLOGY .

الملاحق

1-الملحق رقم (01): يمثل دليل مقابلات عينة الدراسة الإستطلاعية:

دليل المقابلات:

الولي رقم:01

تقديم المعلومات:

الإسم واللقب: أ. ع

السن: 33 سنة

المهنة: موظفة (متصرف إداري)

الحالة المدنية: متزوجة

عدد الأطفال : 02 (بنت+ولد)

مرتبة طفلك المعني: الأول

أسئلة المقابلة

1- كم كان عمر طفلك عندما قررت وضعه في الروضة؟

الجواب: 5 سنوات.

2- ماهو سبب وضعك لطفلك في الروضة؟

الجواب:لأنني عاملة و لوضعه بصف التحضيري.

3- هل واجهت صعوبات في تقبل طفلك الذهاب للروضة؟ وكم دام ذلك في حالة نعم؟

الجواب:نعم كانت صعوبات كبيرة. واستمرت 3 مرات.

4- ما رأيك في سلوك طفلك قبل دخوله إلى الروضة وبعد دخوله؟

الجواب: طفلي هادئ ولم يتغير ذلك بعد إدخاله الروضة كما أنه أصبح اجتماعي وكون صداقات مع الأطفال من سنه.

5- ما رأيك في البرامج التعليمية المخصصة داخل الروضة؟

الجواب: برنامج جيد جدا.

6- هل لاحظت تحسن في لغة طفلك؟

الجواب: نعم تحسنت لغته

7- ماذا عن تطور مكتسبات طفلك وقدراته؟ هل هناك فرق قبل وبعد دخوله الروضة؟

الجواب: لاحظت مجموعة من التطورات المكتسبة فقد أصبحت ثقته بنفسه أكبر وأصبح بعبر عن نفسه وعن احتياجاته بأريحية.

8- ما إسم الروضة التي وضعت طفلك فيها؟ وماهو سبب إختيارك لها؟

الجواب: * أديب سكول* بسبب قربها من المنزل.

الولي رقم: 02

تقديم البيانات:

الإسم واللقب: و.ط

السن: 39 سنة

المهنة: موظفة.

الحالة المدنية: متزوجة.

عدد الأطفال : 3 أطفال

مرتبة طفلك المعني: الطفل الثالث

أسئلة المقابلة

1- كم كان عمر طفلك عندما قررت وضعه في الروضة؟

الجواب: 5 سنوات.

2- ماهو سبب وضعك لطفلك في الروضة؟

الجواب: من أجل الدراسة بالإضافة لكوني عاملة.

3- هل واجهت صعوبات في تقبل طفلك الذهاب للروضة؟ وكم دام ذلك في حالة نعم؟

الجواب: لا لم أواجه صعوبات.

4- ما رأيك في سلوك طفلك قبل دخوله إلى الروضة وبعد دخوله؟

الجواب: سلوك جيد.

5- ما رأيك في البرامج التعليمية المخصصة داخل الروضة؟

الجواب: برامج جيدة وشاملة.

6- هل لاحظت تحسن في لغة طفلك؟

الجواب: كثيرا.

7- ماذا عن تطور مكتسبات طفلك وقدراته؟ هل هناك فرق قبل وبعد دخوله الروضة؟

الجواب: نعم أكيد.

8- ما إسم الروضة التي وضعت طفلك فيها؟ وما هو سبب إختيارك لها؟

الجواب: فرع من فروع جمعية العلماء المسلمين، قريبة من المنزل وثمن مناسب.

الولي رقم: 03

تقديم البيانات:

الإسم واللقب: س.ج

السن:35 سنة.

المهنة: موظف.

الحالة المدنية: متزوج.

عدد الأطفال : 2 أطفال

مرتبة طفلك المعني: الطفل الثاني

أسئلة المقابلة

1- كم كان عمر طفلك عندما قررت وضعه في الروضة؟

الجواب: 3 سنوات.

2- ما هو سبب وضعك لطفلك في الروضة؟

الجواب: لأنني و زوجتي نعمل وليس لدينا مكان لوضع طفلنا به .

3- هل واجهت صعوبات في تقبل طفلك الذهاب للروضة؟ وكم دام ذلك في حالة نعم؟

الجواب: لا لم أواجه صعوبات.

4- ما رأيك في سلوك طفلك قبل دخوله إلى الروضة وبعد دخوله؟

الجواب: تحسن سلوكه للأفضل أين أصبح إجتماعي أكثر.

5- ما رأيك في البرامج التعليمية المخصصة داخل الروضة؟

الجواب: برامج جيدة وملمة .

6- هل لاحظت تحسن في لغة طفلك؟

الجواب: نعم لقد تحسنت لغته كثيرا.

7- ماذا عن تطور مكتسبات طفلك وقدراته؟ هل هناك فرق قبل وبعد دخوله الروضة؟

الجواب: نعم تطورت مكتسباته بالنظر إلى ما كانت عليه قبل دخوله الروضة.

8- ما إسم الروضة التي وضعت طفلك فيها؟ وما هو سبب إختيارك لها؟

الجواب: روضة السنابل.

الولي رقم: 04

تقديم البيانات:

الإسم واللقب: ج.ع

السن: 32 سنة

المهنة: شرطي

الحالة المدنية: متزوج.

عدد الأطفال : 3 أطفال

مرتبة طفلك المعني: الطفل الثاني

أسئلة المقابلة

1- كم كان عمر طفلك عندما قررت وضعه في الروضة؟

الجواب: 3 سنوات.

2- ما هو سبب وضعك لطفلك في الروضة؟

الجواب: كان لا يتكلم.

3- هل واجهت صعوبات في تقبل طفلك الذهاب للروضة؟ وكم دام ذلك في حالة نعم؟

الجواب: نعم الشهر الأول واجهة صعبة لأن الطفل كان يبكي ولا يريد الذهاب للروضة وبعدة مدة تأقلم لأنه وجد الأطفال معه.

4- ما رأيك في سلوك طفلك قبل دخوله إلى الروضة وبعد دخوله؟

الجواب: كان هادئ وبعد إدخاله للروضة أصبح اجتماعي وحيوي.

5- ما رأيك في البرامج التعليمية المخصصة داخل الروضة؟

الجواب: برامج جيدة.

6- هل لاحظت تحسن في لغة طفلك؟

الجواب: نعن فقد أصبح يتكلم ويعبر عم احتياجاته ويتعامل بأريحية وثقة مع الناس.

7- ماذا عن تطور مكتسبات طفلك وقدراته؟ هل هناك فرق قبل وبعد دخوله الروضة؟

الجواب: نعم يوجد تطور.

8- ما إسم الروضة التي وضعت طفلك فيها؟ وما هو سبب إختيارك لها؟

الجواب: *إفتح ياسمسم* بوشقوف ، سمعة جيدة وقربها من المنزل.

الولي رقم: 05

تقديم البيانات:

الإسم واللقب: أ.ص

السن: 41

المهنة: موظفة

الحالة المدنية: متزوجة.

عدد الأطفال : 01

مرتبة طفلك المعني: الأول

أسئلة المقابلة

1- كم كان عمر طفلك عندما قررت وضعه في الروضة؟

الجواب: 3 سنوات ونصف.

2- ما هو سبب وضعك لطفلك في الروضة؟

الجواب: للحد من عدوانيته اتجاه الأطفال وجعله اجتماعي.

3- هل واجهت صعوبات في تقبل طفلك الذهاب للروضة؟ وكم دام ذلك في حالة نعم؟

الجواب: لا لم أواجه صعوبات.

4- ما رأيك في سلوك طفلك قبل دخوله إلى الروضة وبعد دخوله؟

الجواب: تحسنت معاملته وتعامله مع الأطفال أصبح أحسن وأقل عدوانية ونمت فيه روح اجتماعية.

5- ما رأيك في البرامج التعليمية المخصصة داخل الروضة؟

الجواب: كانت البرامج لابأس بها.

6- هل لاحظت تحسن في لغة طفلك؟

الجواب: نعم.

7- ماذا عن تطور مكتسبات طفلك وقدراته؟ هل هناك فرق قبل وبعد دخوله الروضة؟

الجواب: أصبح سريع الحفظ والتعلم.

8- ما إسم الروضة التي وضعت طفلك فيها؟ وما هو سبب إختيارك لها؟

الجواب: * روضة السنابل للأطفال* للسيدة دريدي الزهرة، تم اختيارها بسبب سمعة السيدة وتفانيها في مشوار عملها في مؤسسة 2 ماي 1945.

الولي رقم: 06

تقديم البيانات:

الإسم واللقب:ك. ذ

السن: 37

المهنة: موظفة.

الحالة المدنية: متزوجة.

عدد الأطفال :3 أطفال

مرتبة طفلك المعني: الثالث

أسئلة المقابلة

1- كم كان عمر طفلك عندما قررت وضعه في الروضة؟

الجواب: 3 سنوات.

2- ما هو سبب وضعك لطفلك في الروضة؟

الجواب: الوظيفة.

3- هل واجهت صعوبات في تقبل طفلك الذهاب للروضة؟ وكم دام ذلك في حالة نعم؟

الجواب: لا لم أواجه صعوبات.

4- ما رأيك في سلوك طفلك قبل دخوله إلى الروضة وبعد دخوله؟

الجواب: تحسن أصبح اجتماعي أكثر.

5- ما رأيك في البرامج التعليمية المخصصة داخل الروضة؟

الجواب: برامج جيدة و في المستوى لاسيما تعليم القرآن من جهة وكيفية التعامل من جهة أخرى بالاضافة الى مجموعة الألعاب التعليمية.

6- هل لاحظت تحسن في لغة طفلك؟

الجواب: نعم تحسن كبير ونطقه أصبح مفهوم ويتكلم بعفوية وطلاقة.

7- ماذا عن تطور مكتسبات طفلك وقدراته؟ هل هناك فرق قبل وبعد دخوله الروضة؟

الجواب: أكيد هناك فرق كبير في قدراته بعد دخوله الروضة.

8- ما إسم الروضة التي وضعت طفلك فيها؟ وما هو سبب إختيارك لها؟

الجواب: * اللؤلؤة للعلم والمعرفة*، السمعة الحسنة والتوصيل المجاني، النظافة والمعاملة الجيدة للاطفال.

الجمهوريـة الجزائريـة الديموقراطيـة الشعبيـة

وزارة التعليـم و البحـث العلمـي

جامعـة 08 مـاي 1945 قالـمة

كليـة العلـوم الإنسانيـة و الإجتماعيـة

قسـم علـم النفـس

ماستـر 02

تخصص علـم النفـس العيادي

إستمارة مقدمة لإنجاز مذكرة تخرج بعنوان :

دور رياض الأطفال في تحقيق الصحة النفسية للطفل من وجهة نظر الأولياء.

من إعداد الطالبات:

- بوزاوي صباح.
- أونيس شيماء.
- شكروب إبتسام.

تحت إشراف الأستاذة:

إغمين نذيرة.

السنة الجامعية: 2022-2023

نضع بين أيديكم هذه الإستمارة من أجل جمع المعلومات حول موضوع بحثنا،للإجابة على البنود يمكنكم وضع علامة (x) في الخانة التي ترونها مناسبة، كما نحيطكم علما أن المعلومات المتحصل عليها من قبلكم لن تستغل إلا لغرض البحث العلمي و لا يمكن الإطلاع عليها في غير ذلك.

البيانات الشخصية:

1- الجنس:

ذكر ☐

أنثى ☐

2- المستوى التعليمي:

إبتدائي ☐

متوسط ☐

ثانوي ☐

جامعي ☐

3- مهنة الأب:

4- مهنة الأم:

5- عدد الأطفال:

6- ترتيب طفلك المعني (الملتحق بالروضة) :

7- عمر الطفل المعني بالأمر:

(03) سنوات ☐

(04) سنوات ☐

(05) سنوات ☐

8- سبب إختيارك هذه الروضة:

القرب من المنزل ☐

القرب من العمل ☐

السمعة و الكفاءة ☐

تكلفة الإلتحاق (الثمن) ☐

المحور	البند	موافق	محايد	غير موافق
الأمن النفسي	1-سرور الطفل عند إستقبالك له عند عودته من الروضة.			
	2-إحساس الطفل بسهولة تشكيل علاقات مع عائلته بعد دخوله الروضة.			
	3-عدم خوف الطفل من النوم وحده.			
	4-سرور الطفل عندما يحين وقت ذهابه إلى الروضة.			
اللعب	1-تفضيل الطفل اللعب داخل المنزل.			
	2-تفضيل الطفل للعب الفردي .			
	3-إستخدام الطفل الألعاب بطريقة سليمة.			
	4-سعادة الطفل باللعب الجماعي.			
التقدير الإجتماعي	1-تحسن سلوك طفلك عند تشجيعك له .			
	2-إنزعاج الطفل عند مقارنتك له بإخوته و أصدقائه.			
	3-فرح الطفل لمكافأتك له عند قيامه بسلوك جيد.			
	4-سعادة الطفل عند الثناء عليه أمام أفراد العائلة.			
الثقة بالنفس	1-شعور الطفل بالراحة أثناء تعبيره عما يريد.			
	2-إحساس الطفل بالثقة عند مواجهة الأفراد الأكبر منه سنا.			
	3-راحة الطفل عند تعبيره عن رأيه داخل المنزل .			
	4-لم يعد الطفل يخجل كما كان قبل إلتحاقه بالروضة.			
	5-إكتساب الطفل لمعارف جديدة بعد إلتحاقه إلى الروضة.			

العلاقة مع الوالدين	1-سعادة الطفل عند إحتضانك له.			
	2-عدم إهتمامك بطفلك يشعره بالحزن.			
	3-سرور الطفل عندما يكون محل إهتمام والديه.			
	4-شعور الطفل بالإطمئنان عند ذهابك إلى الروضة و السؤال عنه.			
الإستقلالية	1-ترتيب الطفل لألعابه بعد الإنتهاء من اللعب.			
	2- تناول الطفل لطعامه بمفرده.			
	3-رغبة الطفل في إرتداء ملابسه بمفرده.			
	4- تطور لغة الطفل وتحسنها أين أصبح يعبر عن إحتياجاته بسلاسة بعد دخوله الروضة.			
	5-إلتزام الطفل بقواعد و آداب النظافة.			

الملحق رقم (02): يمثل الإستمار المطبقة في الدراسة بعج التعديل.

ملحق رقم (03) : يمثل الإستمارة قبل التعديل:

المحور	البند	موافق	محايد	غير موافق
الأمن النفسي	1-سرور الطفل عند إستقبالك له عند عودته من الروضة.			
	2-اصبح الطفل لا يواجه صعوبة في تشكيل العلاقات مع أفراد عائلته بعد دخوله الروضة.			
	3-أصبح الطفل لا يخاف من النوم وحده.			
	4-سرور الطفل عندما يحين وقت ذهابه إلى الروضة.			
اللعب	1-يفضل الطفل اللعب داخل المنزل			
	2-يفضل الطفل اللعب بمفرده.			
	3-يستخدم الطفل الألعاب بطريقة سليمة.			
	4-يسعد الطفل باللعب الجماعي.			
التقدير الإجتماعي	1-تشجيعك لطفلك يحسن من سلوكه			
	2-إنزعاج الطفل عند مقانتك له بإخوته و أصدقائه.			
	3-فرح الطفل عند مكافأتك له عند قيامه بسلوك جيد.			
	4-سعادة الطفل عند الثناء عليه أمام أفراد العائلة.			
الثقة بالنفس	1-شعور الطفل بالراحة أثناء تعبيره عما يريد.			
	2-إحساس الطفل بالثقة عند مواجهة الأفراد الأكبر سنا منه			
	3-التعبير عن رأيه بكل أريحية داخل المنزل.			
	4-لم يعد الطفل يخجل كما كان قبل إلتحاقه بالروضة.			
	5-إكتسب الطفل معارف جديدة عند إلتحاقه			

	بالروضة.			
العلاقة مع الوالدين	1-يشعر الطفل بالسعادة عند إحتضانك له.			
	2-عدم إهتمامك بطفلك يشعره بالحزن.			
	3-سرور الطفل عندما يكون محل إهتمام والديه.			
	4-شعور الطفل بالإطمئنان عند الذهاب إلى الروضة و السؤال عنه.			
الإستقلالية	1-يرتب الطفل ألعابه بعد الإنتهاء من اللعب.			
	2-يتناول الطفل طعامه بمفرده.			
	3-رغبة الطفل في إرتداء ملابسه بمفرده.			
	4- لغة الطفل تطورت وتحسنت أين أصبح يعبر عن إحتياجاته بسلاسة بعد دخوله الروضة.			
	5-يلتزم الطفل بقواعد و آداب النظافة.			

الملحق رقم (04): يوضح النسب المؤوية لعينة الدراسة حسب متغير الجنس و المستوى التعليمي و مهن الأولياء

المستجوب جنس

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	24	30.0	30.0	30.0
	أنثى	56	70.0	70.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

التعليمي المستوى

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	متوسط	5	6.3	6.3	6.3
	ثانوي	9	11.3	11.3	17.5
	جامعي	66	82.5	82.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

الاب مهنة

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موظف	55	68.8	68.8	68.8
	تاجر	9	11.3	11.3	80.0
	يومي عامل	9	11.3	11.3	91.3
	حرة أعمال	7	8.8	8.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

الأم مهنة

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موظفة	60	75.0	75.0	75.0
	فالبيت ماكثة	20	25.0	25.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

الروضة هذه اختيار سبب

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	المنزل من القرب	26	32.5	32.5	32.5
	العمل من القرب	19	23.8	23.8	56.3
	الالتحاق تكلفة	32	40.0	40.0	96.3
	-الثمن-الالتحاق تكلفة	3	3.8	3.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

الملحق رقم (05) يمثل إستجابات عينة الدراسة

الروضة من عودته عند له إستقبالك عند الطفل سرور

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	72	90.0	90.0	90.0
	محايد	5	6.3	6.3	96.3
	موافق غير	3	3.8	3.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

الروضة دخوله بعد عائلته مع علاقات تشكيل بسهولة الطفل إحساس

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	71	88.8	88.8	88.8
	محايد	6	7.5	7.5	96.3
	موافق غير	3	3.8	3.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

وحده النوم من الطفل خوف عدم

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	39	48.8	48.8	48.8
	محايد	21	26.3	26.3	75.0
	موافق غير	20	25.0	25.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

الروضة إلى ذهابه وقت يحين عندما الطفل سرور

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	63	78.8	78.8	78.8
	محايد	10	12.5	12.5	91.3
	موافق غير	7	8.8	8.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

المنزل داخل اللعب الطفل تفضيل

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	23	28.8	28.8	28.8
	محايد	14	17.5	17.5	46.3
	موافق غير	43	53.8	53.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

الجماعي للعب الطفل تفضيل

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	13	16.3	16.3	16.3
	محايد	14	17.5	17.5	33.8
	موافق غير	53	66.3	66.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

سليمة بطريقة الألعاب الطفل إستخدام

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	47	58.8	58.8	58.8
	محايد	19	23.8	23.8	82.5
	موافق غير	14	17.5	17.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

الجماعي باللعب الطفل سعادة

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	72	90.0	90.0	90.0
	محايد	3	3.8	3.8	93.8
	موافق غير	5	6.3	6.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

له تشجيعك عند طفلك سلوك تحسن

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	71	88.8	88.8	88.8
	محايد	7	8.8	8.8	97.5
	موافق غير	2	2.5	2.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

وأصدقاؤه بإخوتك له مقارنتك عند الطفل انزعاج

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	43	53.8	53.8	53.8
	محايد	19	23.8	23.8	77.5
	موافق غير	18	22.5	22.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

جيد بسلوك قيامه عند له لمكافئتك الطفل فرح

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	77	96.3	96.3	96.3
	محايد	2	2.5	2.5	98.8
	موافق غير	1	1.3	1.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

.العائلة أفراد أمام عليه الثناء عند الطفل سعادة

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	73	91.3	91.3	91.3
	محايد	4	5.0	5.0	96.3
	موافق غير	3	3.8	3.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

.يريد عما تعبيرة أثناء بالراحة الطفل شعور

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	68	85.0	85.0	85.0
	محايد	6	7.5	7.5	92.5
	موافق غير	6	7.5	7.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

.سنا منه الأكبر الأفراد مواجهة عند بالثقة الطفل إحساس

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	50	62.5	62.5	62.5
	محايد	15	18.8	18.8	81.3
	موافق غير	15	18.8	18.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

المنزل داخل رأيه عن تعبيره عند الطفل راحة

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	71	88.8	88.8	88.8
	محايد	6	7.5	7.5	96.3
	موافق غير	3	3.8	3.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

بالروضة إلتحاقه قبل كان كما يخجل الطفل يعد لم.

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	60	75.0	75.0	75.0
	محايد	17	21.3	21.3	96.3
	موافق غير	3	3.8	3.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

بالروضة إلتحاقه بعد جديدة لمعارف الطفل إكتساب.

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	75	93.8	93.8	93.8
	محايد	2	2.5	2.5	96.3
	موافق غير	3	3.8	3.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

له إحتضانك عند الطفل سعادة

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	73	91.3	91.3	91.3
	محايد	6	7.5	7.5	98.8
	موافق غير	1	1.3	1.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

بالحزن يشعره بطفلك إهتمامك عدم.

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	52	65.0	65.0	65.0
	محايد	16	20.0	20.0	85.0
	موافق غير	12	15.0	15.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

.واديه إهتمام محل يكون عندما الطفل سرور

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	78	97.5	97.5	97.5
	موافق غير	2	2.5	2.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

عنه والسؤال الروضة الى ذهابك عند بالاطمئنان الطفل شعور

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	64	80.0	80.0	80.0
	محايد	14	17.5	17.5	97.5
	موافق غير	2	2.5	2.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

اللعب من الإنتهاء بعد لألعابه الطفل ترتب

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	33	41.3	41.3	41.3
	محايد	14	17.5	17.5	58.8
	موافق غير	33	41.3	41.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

بمفرده لطعامه الطفل تناول

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	70	87.5	87.5	87.5
	محايد	5	6.3	6.3	93.8
	موافق غير	5	6.3	6.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

بمفرده ملابسه ارتداء في الطفل رغبة

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	61	76.3	76.3	76.3
	محايد	7	8.8	8.8	85.0
	موافق غير	12	15.0	15.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

النظفة وأداب بقواعد الطفل إلتزام

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	موافق	69	86.3	86.3	86.3
	محايد	8	10.0	10.0	96.3
	موافق غير	3	3.8	3.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

الملحق رقم(06) : يوضح نتائج إختبار ألفا كرومباخ لقياس ثبات الإستمارة:

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.718	26

الملحق رقم (07): يوضح نتائج إختبار k^2 :

الأمن النفسي:

الامنالنفسي

	Effectif observé	Effectif théorique	Résidu
1.00	29	11.4	17.6
1.25	19	11.4	7.6
1.50	20	11.4	8.6
1.75	5	11.4	-6.4
2.00	3	11.4	-8.4
2.25	2	11.4	-9.4
2.50	2	11.4	-9.4
Total	80		

Test

			الامنالنفسي
Khi-deux			63.850[a]
Ddl			6
Signification asymptotique			.000
Signification de Monte Carlo	Signification		.000[b]
	Intervalle de confiance à 95%	Borne inférieure	.000
		Borne supérieure	.000

a. 0 cellules (0.0%) ont des fréquences théoriques inférieures à 5. La fréquence théorique minimum d'une cellule est 11.4.

b. Basée sur 10000 tableaux échantillonnés générés à partir de 299883525.

اللعب:

اللعب

	Effectif observé	Effectif théorique	Résidu
1.00	1	11.4	-10.4
1.25	2	11.4	-9.4
1.50	22	11.4	10.6
1.75	13	11.4	1.6
2.00	25	11.4	13.6
2.25	7	11.4	-4.4
2.50	10	11.4	-1.4
Total	80		

Test

			اللعب
Khi-deux			45.300[a]
Ddl			6
Signification asymptotique			.000
Signification de Monte Carlo	Signification		.000[b]
	Intervalle de confiance à 95%	Borne inférieure	.000
		Borne supérieure	.000

a. 0 cellules (0.0%) ont des fréquences théoriques inférieures à 5. La fréquence théorique minimum d'une cellule est 11.4.

b. Basée sur 10000 tableaux échantillonnés générés à partir de 926214481.

التقدير الإجتماعي

التقديرالإجتماعي

	Effectif observé	Effectif théorique	Résidu
1.00	34	20.0	14.0
1.25	20	20.0	.0
1.50	18	20.0	-2.0
1.75	8	20.0	-12.0
Total	80		

Test

			التقديرالإجتماعي
Khi-deux			17.200[a]
Ddl			3
Signification asymptotique			.001
Signification de Monte Carlo	Signification		.001[b]
	Intervalle de confiance à 95%	Borne inférieure	.000
		Borne supérieure	.002

a. 0 cellules (0.0%) ont des fréquences théoriques inférieures à 5. La fréquence théorique minimum d'une cellule est 20.0.

b. Basée sur 10000 tableaux échantillonnés générés à partir de 1314643744.

الثقة بالنفس:

الثقةبالنفس

	Effectif observé	Effectif théorique	Résidu
1.00	36	11.4	24.6
1.20	15	11.4	3.6
1.40	13	11.4	1.6
1.60	4	11.4	-7.4
1.80	9	11.4	-2.4
2.00	2	11.4	-9.4
2.40	1	11.4	-10.4
Total	80		

Test

			الثقةبالنفس
Khi-deux			76.800[a]
Ddl			6
Signification asymptotique			.000
Signification de Monte Carlo	Signification		.000[b]
	Intervalle de confiance à 95%	Borne inférieure	.000
		Borne supérieure	.000

a. 0 cellules (0.0%) ont des fréquences théoriques inférieures à 5. La fréquence théorique minimum d'une cellule est 11.4.

b. Basée sur 10000 tableaux échantillonnés générés à partir de 624387341.

الإستقلالية:

الإستقلالية

	Effectif observé	Effectif théorique	Résidu
1.00	18	11.4	6.6
1.20	10	11.4	-1.4
1.40	30	11.4	18.6
1.60	11	11.4	-.4
1.80	8	11.4	-3.4
2.00	1	11.4	-10.4
2.20	2	11.4	-9.4
Total	80		

Test

			الإستقلالية
Khi-deux			52.475[a]
Ddl			6
Signification asymptotique			.000
Signification de Monte Carlo	Signification		.000[b]
	Intervalle de confiance à 95%	Borne inférieure	.000
		Borne supérieure	.000

a. 0 cellules (0.0%) ont des fréquences théoriques inférieures à 5. La fréquence théorique minimum d'une cellule est 11.4.

b. Basée sur 10000 tableaux échantillonnés générés à partir de 334431365.