

الخدمات الاجتماعية المقدمة للطفل برياض الأطفال

- دار الحضنة ورياض الأطفال التابعة للقطاع العمومي بمسيلة أنموذجا -

أ / ياسمينة كتفي

قسم علم الاجتماع - جامعة المسيلة

ملخص:

تعتبر رياض الأطفال مؤسسة تربوية تعمل على رعاية النمو الاجتماعي والنفسي للأطفال؛ كما يعدها البعض مؤسسة تربوية من مؤسسات الخدمة الاجتماعية ومن بين مهامها تقديم خدمات اجتماعية ونفسية وصحية وتربوية تعليمية للأطفال، وتعمل على رعايتهم ومساعدتهم في الاستفادة من الفرص والخبرات إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم واستعداداتهم المختلفة، بقصد تهيئة الظروف المناسبة لتقدمهم التربوي والتعليمي في المراحل التعليمية الموالية، وقد عملت رياض الأطفال الجزائرية كغيرها من رياض الأطفال على توفير جملة من الخدمات لتحقيق أهداف الرياض العصرية وعلى هذا الأساس جاء اهتمامي في هذه الورقة.

الكلمات المفتاحية: الخدمات الاجتماعية - الأخصائي الاجتماعي - رياض الأطفال - التعليم التحضيري - الطفل.

Résumé:

Les crèches et jardins d'enfants sont des institutions pédagogiques, qui veillent sur le développement social et psychique de l'enfant. D'autres considèrent ces institutions comme des institutions pédagogiques à caractère social : Offrant un service social, psychologique, médical et éducatif aux enfants.

Elles aident les enfants à profiter des opportunités et des expériences autant que possible que leurs capacités et leurs aptitudes le permettent, en favorisant leur progression pédagogique et éducative durant les étapes éducatifs à venir. Cette étude veut connaître la réalité, les actions et les objectifs de ces institutions.

Les mots clés: Les services sociaux, le sociologue, les crèches et jardins d'enfants, l'enseignement préparatoire, l'enfant.

مقدمة:

يجمع العلماء على أن التنمية ليست إنتاج مادي فقط، بل عملية شاملة لكل الميادين بما فيها ميدان التربية والتعليم الذي يكتسي أهمية كبرى في المجتمع نظرا لما يلعبه من دورا في تشكيل الأفراد الذين يمثلون القوة المحركة للتنمية مستقبلا، لذلك تولي جميع المجتمعات المتقدمة والمتخلفة أهمية بالغة للمؤسسات التربوية، هذه المؤسسات تلقي العناية الكبيرة خاصة بعد الجهود والبحوث التربوية والنفسية التي أكدت على أهمية هذه المؤسسات، حيث تسعى هذه البحوث بصفة مستمرة ودائمة إلى الاهتمام بمرحلة الطفولة إيماناً منها بأهميتها الكبرى خاصة في السنوات الخمس الأولى من حياة الطفل، ففيها تنفتح جميع إمكانيات شخصيته الجسمية والوجدانية والعقلية، كما تشكل السمات الأساسية التي تحدد معالم شخصيته مستقبلا.

وأن العناية بالمؤسسات التربوية الخاصة بالطفولة المبكرة تتباين بين في المجتمعات، ففي الوقت الذي أصبحت فيه هذه المنشآت في الدول المتقدمة تتمتع بكل الخصائص والمواصفات التي تتمتع بها مؤسسات التعليم الرسمية، من مناهج ووسائل ما زالت لم ترق بعد إلى هذا المستوى في العالم المتخلف وفي الوطن العربي كجزء من هذا العالم . والجزائر باعتبارها دولة من الدول العربية، قد همشت هذا القطاع أول الأمر، وانصب اهتمامها على التعليم الإلزامي وتعميمه، ومحاربة الأمية المتفشية في البلاد والناجمة عن السياسة الاستعمارية، لكنها أعادت النظر في السياسة التربوية، حيث أولت أهمية كبرى لمؤسسات رياض الأطفال، وأوكلت المهمة لشركات وطنية ومؤسسات التعليم الأساسي لتخصيص أقسام يتلقى فيها الأطفال تعليما تحضيريا لمدة سنتين، حيث فتح المجال أمام الجهتين الخواص والمؤهلين للقيام بفتح رياض أطفال. وانطلاقاً من هذا الواقع فإنني سأحاول الوقوف على حقيقتة وطبيعة الخدمات المقدمة برياض الأطفال للكشف عن مدى مساهمتها في بناء شخصية الطفل ومساعدته على التكيف الاجتماعي، وتمت معالجة الموضوع من خلال الإطار المفاهيمي والإشكالية، والإجراءات المنهجية للبحث، ثم قدمت الخدمات الاجتماعية برياض الأطفال - دراسة ميدانية بدار الحضانة ورياض الأطفال التابعة للقطاع العمومي بمسيلة أنموذجاً.

أولاً- الإطار المفاهيمي والإشكالية:

1- تحديد المفاهيم:

1-1- الخدمات الاجتماعية:

1-1-1- المفهوم اللغوي: " : خَدَمَ - خِدْمَةً وخدمة فلانا عمل له وقام بحاجته، شخصا أو شيئاً أدى له بعض ا لواجبات، أو قام ببعض الخدمات والمهمات لأجله، خَدَمَ وطنه، مريضاً غُني به وعالجه. الخِدْمَةُ: مص ج خَدِمَ وخِدْمَاتُ. وخِدْمَاتُ واجبات شخص يعمل لحساب الغير لقاء أجر. ما يسدى من مساعدة في القيام بعمل، أو في قضاء حاجة، تأدية بعض الواجبات، الاضطلاع ببعض المهمات في سبيل شيء أو شخص خِدْمَةُ الوَطَنِ، خِدْمَةُ المجتمع والإنسان، الخِدْمَةُ العامة العمل في مجال له منفعة عامة كالإدارة الحكومية مثلاً⁽¹⁾.

1-1-2- المفهوم الاصطلاحي:

- الخدمة أو المساعدة: "يقصد بالمساعدة التدخل للتأثير في ذات العميل أو في الظروف المحيطة به، أو كلاهما لمساعدته على استعادة قدراته وطاقته على أداء وظائفه، وقد تأخذ المساعدة وسيلة أو أكثر من الوسائل التالية:

- * علاقة علاجية تستهدف استعادة الذات لقدراتها أو استثماراتها لمباشرة وظائفها.
- * تزويده بمصادر المساعدة والإمكانيات المتاحة بالبيئة لاستثمارها أفضل استثمار ممكن.
- * تقديم خدمات مادية أو اجتماعية من المؤسسة ذاتها⁽²⁾.

"كما تشمل عملية المساعدة جانبين رئيسيين هما : المفاهيم والأسس العامة لممارسة المهنة، الخطوات المتسلسلة التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي من خلال الممارسة المهنية لمفاهيم ومبادئ وعمليات طريقة خدمة الفرد"⁽³⁾.

- الخدمة الاجتماعية : الخدمة الاجتماعية هي مصطلح يستخدم لوصف عدد متنوع من الطرق المنتظمة لمساعدة الناس الذين يحتاجون لشيء لا يستطيعون الحصول عليه دون مساعدة⁽⁴⁾.

"كما عرفتها هيئة الأمم المتحدة عام 1960 بأنها تهدف إلى تحقيق التكيف والتفاعل المتبادل بين الأفراد وبيئاتهم الاجتماعية وتخصص لذلك مجموعة من البرامج والأنشطة المنظمة. أوهي المعرفة النظرية والعملية لمساعدة الفرد والجماعة والمجتمع، فهي خدمة فردية جماعية ومجتمعية"⁽⁵⁾.

"الخدمة الاجتماعية مجال مهني متخصص يهتم بتطبيق المبادئ السوسولوجية لحل مشكلات مجتمعية ذات طبيعة خاصة، ولتخفيف من حدة بعض المشكلات الفردية، ولهذا يهتم الأخصائيون الاجتماعيون العاملون في حقل الخدمة الاجتماعية بمعالجة بالعديد من المشكلات المتصلة بتوافق التنظيم الاجتماعي وحسن أدائه لوظيفته في المجتمع وكذلك بتكامل الفرد في هذا التنظيم، وتهتم ميادين الخدمة الاجتماعية المتخصصة بالفقر والبطالة وتوجيه الشباب"⁽⁶⁾.

"ويعرفها روتربام بأنها مهنة تهدف إلى مساعدة الأفراد على أداء وظائفهم الاجتماعية، فرادي أو جماعات عن طريق الأنشطة الموجهة نحو علاقاتهم الاجتماعية بما في ذلك التفاعل بين الإنسان والبيئة المحيطة وتؤدي هذه الأنشطة ثلاث وظائف رئيسية، علاج ما لحق بالأفراد من أضرار في قدراتهم وتقديم الخدمات الفردية والجماعية والوقائية من الآفات الاجتماعية"⁽⁷⁾.
"أو هي خدمة مهنية تقدم للناس بغرض مساعدتهم كأفراد وجماعات على الوصول إلى علاقات يرتاحون إليها، ومستويات من المعيشة تتفق مع رغباتهم وقدراتهم وتتسم مع تلك التي في المجتمع"⁽⁸⁾.

3-1- المفهوم الإجرائي: الخدمات الاجتماعية هي مجموعة الخدمات والمساعدات المتنوعة المقدمة للطفل في رياض الأطفال بهدف رعاية وتنمية مهاراته حسب حاجته، وذلك لتحقيق توافقه النفسي وسلامته الصحية وتكيفه الاجتماعي داخل المجتمع.

2- الأخصائي الاجتماعي:

2-1- المفهوم الاصطلاحي: "هو الشخص الذي يختص في فرع الخدمة الاجتماعية، ونظرا لإلمامه بالمعرفة العلمية في ميدان الخدمة الاجتماعية وإلمامه أيضا بأصول علم الاجتماع وعلم النفس والتشريعات القانونية للخدمات الاجتماعية، ففي مقدّره أن يقوم بوظيفة المساعد والمرشد والموجه والمعالج لمختلف القضايا الاجتماعية، المتعلقة بمختلف ميادين الخدمة الاجتماعية، ويسمى أيضا بأخصائي الخدمة الاجتماعية"⁽⁹⁾.

الأخصائي الاجتماعي هو الذي لديه "المهارة والقدرة على تطبيق المعلومات والمبادئ وإدراكه وفهمه للعوامل المختلفة التي تؤثر في المواقف الاجتماعية، ولا تظهر تلك المهارة إلا في أثناء أدائه لمسؤولياته المهنية"⁽¹⁰⁾، أو هو الممارس المهني للخدمة الاجتماعية، وينبغي أن يتوفر لديه الاستعداد الشخصي ثم يصرقل هذا الاستعداد بالإعداد المهني، ومن أهم الصفات الشخصية الواجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي قدرات جسمية وصحية مناسبة، واتزان انفعالي ولديه من القدرات العقلية والقدرات التعبيرية واللفظية والذكاء والإعداد المهني، وهو مزود بقاعدة علمية من

المعارف والعلوم الاجتماعية والإنسانية وتدريبه طوال فترة دراسته أثناء الدراسة وأثناء عمله⁽¹¹⁾.

"هو ذلك المتخصص في مهنة الخدمة الاجتماعية، للعمل مع الحالات الفردية، والجماعية والمجتمعية في إطار طرق الخدمة الاجتماعية الثلاث (خدمة الفرد- الجماعة وتنظيم المجتمع) حيث يجعلها مجالاً صالحاً لنمو الفرد داخل المجتمع، "كما أنه قد يعمل بصورة غير مباشرة مع المجتمعات التي بها رواد لمعاونة هذه الريادة فيما تتطلب من احتياجات مهنية للعمل، كمجلس إدارة مؤسسة اقتصادية الذي يمثل جماعة قيادية في المؤسسة، يحتاج إلى أخصائي اجتماعي، لكي يعمل معه بقصد تزويده بالمعلومات الاجتماعية الخاصة بالموظفين، أو تبصيره بالمصادر الفنية للخدمات بالإضافة إلى معاونته على تنظيم وتتبع أعماله وقراراته"⁽¹²⁾.

2-2- المفهوم الإجرائي: الأخصائي الاجتماعي هو ذلك المتعلم الذي أخذ تكويناً وتدريباً مهنيًا في تخصص علم الاجتماع فرع خدمة اجتماعية خلال دراسته الجامعية، ثم قام بتطبيق واستخدام معارفه ومبادئه وأساليبه الفنية التي أخذها في رياض الأطفال كمؤسسة اجتماعية.

3- التعليم التحضيري:

3-1-1- المفهوم الاصطلاحي: "يعرفه الجعفري محمود عبد الرحمن بقوله: هي مؤسسات اجتماعية تربية وتعليمية تهتم برعاية وتربية الطفل في سن ما بين (04-06) سنوات تهدف إلى المحافظة على الطفل، وعلى إشباع حاجاته وتنمية استعداداته وإكسابه العادات الاجتماعية الصحية والمعلومات اللازمة للممارسة هذه العادات.

وتعرفه فناوي هدى محمد بأنها مؤسسة تربية تنشئ الطفل وتكسبه فن الحياة باعتبار أن دورها امتداد لدور المنزل وإعداد للمدرسة النظامية حيث توفر له الرعاية الصحية وتحقق مطالب نموه وتشجع حاجاته بطريقة سوية وتنتج له فرص اللعب المتنوعة فيكتشف ذاته ويعرف قدراته ويعمل على تنميتها ويتشرب ثقافة مجتمعه، فيعيش سعيداً متوافقاً مع ذاته ومجتمعه"⁽¹³⁾.

3-1-2- المفهوم الإجرائي: عنيبت بالتعليم التحضيري في الدراسة هو ذلك الفضاء التربوي الذي خصصته رياض الأطفال للطفل الجزائري لمدة ثلاث سنوات يتلقى فيه العديد من الأنشطة التربوية، تمكنه من تحقيق التكيف في الوسط التربوي وتحضره لسنوات الموعية للتعليم الإلزامي.

1-4- رياض الأطفال:

1-4-1- المفهوم اللغوي: روضة (ج) روض ورياض وروضات ورياضان : وهي أرض مختصرة بأنواع النبات أو أرض ذات خضر وماء (بستان)، قال تعالى: فأما الذين آمنوا وعملوا الصالحات فهم في روضة يحبرون (سورة الروم: الآية 15).

1-4-2- المفهوم الاصطلاحي: تعرفها عزيزة محمد أحمد الشيباني : " هي مؤسسة تربوية تختلف عن المراحل التعليمية الأخرى من حيث المبنى والأثاث والبرامج والأنشطة المختلفة التي تساعد على نمو الطفل بطريقة سوية في مرحلة ما قبل المدرسة، والغرض منها هو تهيئة الطفل للمرحلة الدراسية اللاحقة أي مرحلة الإلزام، وتقبل هذه الدار الطفل السوي من أربع إلى ست سنوات (14).

وتعرفها وزارة التربية والتعليم بأنها : " الروضة مدرسة تقدم خبرات تربوية قيمة، تحت إشراف تربوي للأطفال في سن الثالثة والرابعة والخامسة وتتيح فرصة للطفل أن يتعلم استخدام حواسه، والتعبير عن النفس وتأمل مشاعره وانفعالاته وتنمية علاقات داخل جماعة أقرانه، وإشباع حبه للاستطلاع، وكل روضة لها برنامجها الذي يلائم الطفل" (15).

1-4-3- المفهوم الإجرائي: الروضة هي مؤسسة اجتماعية تربوية انتقالية، ينتقل بها الأطفال بين السنة الثالثة والسادسة من عمرهم، من الأسرة إلى المدرسة، وهي تعمل على تنمية القدرات العقلية لهم وتساعدهم على اكتساب قيم ومعايير مجتمعية وعلى تهيئتهم للحياة المدرسية، بأسلوب مرن وعلمي وهاذف لتحقيق النمو المتكامل لشخصيتهم.

1-5- الطفل:

1-5-1- المفهوم اللغوي: الطفل والطفلة الصغيران، والطفل الصغير في كل شيء بين الطفل والطفالة والطفولة والطفيلة (16).

1-5-2- المفهوم الاصطلاحي: ترى حنان عبد الحميد العناني أن "الطفل هو الصغير في كل شيء، أو هو كائن حي خبراته محدودة ومرتبطة بعمره الزمني ويعتمد على غيره في أشياء كثيرة، حتى ينمو عضويا ووظيفيا واجتماعيا" (17).

وأكدت سلوى محمد عبد الباقي أن طفل المرحلة التحضيرية "هو الذي بلغ عام أو عامين ولم يصل بعد إلى عمر ست سنوات، وهذا يعني أن الطفل يمكنه أن يلتحق بأي مدرسة تربوية بخلاف المدرسة النظامية، حيث لا يستطيع الالتحاق بها قبل سن ست سنوات، وسن ما قبل المدرسة هو السن ال تمهيدي للنمو الجسمي والانفعالي والعقلي وهو السن المناسب لنمو هذه الجوانب" (18).

1-5-3- المفهوم الإجرائي : هو طفل المرحلة التحضيرية الذي بلغ سنه (3 أو 4 أو 5 سنوات) والتحق برياض الأطفال، من أجل الاستفادة من خدماتها المتنوعة.

2- أهداف الدراسة وتساؤلاته: تهدف الدراسة إلى الوقوف على واقع الخدمات الاجتماعية المقدمة برياض الأطفال من خلال الإجابة على التساؤل التالي : هل يمكن أن تتوافر خدمات اجتماعية برياض الأطفال تساهم في تحقيق السلامة الصحية والتوافق النفسي والتكيف الاجتماعي لطفل المرحلة التحضيرية وتعدده للحياة المدرسية؟ .

ثالثا- الخدمات الاجتماعية المقدمة بميدان الدراسة:

1- الإجراءات المنهجية للبحث:

1-1- منهج الدراسة: إن طبيعة الموضوع هي التي تفرض على الباحث اختيار منهج معين دون آخر، وعليه فقد استخدمت المنهج الوصفي وهو الذي يلجأ الباحث إلى استخدامه حيث يكون على علم بأبعاد أو جوانب وعناصر الظاهرة، التي يريد دراستها نظرا لتوفر المعرفة من خلال بحوث استطلاعية وصفية سابقة تناولت هذه العناصر⁽¹⁹⁾، أو هو المنهج الذي "يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو كمياً، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة، ويوضح خصائصها . أما التعبير الكمي فيعطيها رسماً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها"⁽²⁰⁾.

وقد تم اختياري لهذا المنهج لأنه يقف على وصف ما هو موجود، وهذا ما أسعى إلى تحقيقه من وراء هذه الدراسة وذلك من أجل معرفة أهم الخدمات المقدمة في الروضة للطفولة المبكرة قبل سن الدخول إلى المدرسة، دورها في تنمية الجوانب النفسية والصحية والاجتماعية والتربوية للطفل وهو منهج ملائم للدراسة.

1-2- فرضيات البحث: اعتمدت على الفرضيات التالية:

وجود خدمات اجتماعية برياض الأطفال تساهم في تحقيق السلامة الصحية والتوافق النفسي والتكيف الاجتماعي لطفل المرحلة التحضيرية ويعدده للحياة المدرسية . تندرج تحتها المؤشرات التالية:

- وجود خدمات صحية برياض الأطفال تساهم في تحقيق السلامة الصحية للطفل المرحلة التحضيرية.

- وجود خدمات نفسية برياض الأطفال تساهم في تحقيق التوافق النفسي للطفل المرحلة التحضيرية.

- وجود خدمات اجتماعية برياض الأطفال تساهم في تحقيق التكيف الاجتماعي للطفل المرحلة التحضيرية.

- وجود خدمات تربوية برياض الأطفال تساهم في إعداد الطفل للمرحلة المدرسية.

1-3- أدوات جمع البيانات: تم الاعتماد في الدراسة على الأدوات التالية:

1-3-1- الملاحظة: قد اعتمدت على الملاحظة البسيطة المباشرة من خلال ملاحظة

الجهاز الإداري، ومدي مطابقته لمواصفات الروضة التربوية من خلال توافرها على المرافق التعليمية والصحية والعامة، كما تم ملاحظة و تفسير وتعليل وتبرير كيفية وجود ظاهرة أو عناصر معينة على هذا النحو المركب دون آخر، من خلال تفسير نتائج البحث

1-3-2- استمارة مقابلة: وهي التي توجه للأفراد أثناء المقابلة، "وتعد خصيصا للاستعانة

بها في جمع البيانات أثناء مقابلة الأفراد موضوع الدراسة⁽²¹⁾، قد استخدمت استمارة مقابلة الموجة للمربيات والمشرفات على عملية تربية وتعليم الطفل داخل الروضة، حيث راعيت في بناء استمارة مقابلة المعايير العلمية المتبعة في البحث العلمي، ولقد اعتمدت استمارة واحدة في الدراسة.

1-4- مجتمع الدراسة وخصائصه : يتمثل مجتمع الدراسة في مجتمع مربيات الروضة،

وكون المجتمع محدود العدد المقدر ب 33 مربية، هذا ما استدعى مقابلة كل المربيات والمشرفات التي تشرف على الأقسام التحضيرية (الثالث والرابع والخامس) حيث استخدمت المسح الشامل، الذي هو محاولة منظمة لتقرير وتحليل وتفسير الوضع الراهن لنظام اجتماعي أو جماعة أو بيئة معينة وهو ينصب على الوقت الحاضر، كما أنه يهدف للوصول إلى بيانات يمكن تصنيفها

وتفسيرها وتعميمها وذلك للاستفادة في المستقبل خاصة في الأغراض العلمية⁽²²⁾، وقد شمل البحث جميع مربيات ميدان الدراسة، وذلك للوقوف على طبيعة الخدمات المقدمة في الروضة في المجال الصحي والنفسي والاجتماعي والتربوي. وقد اتصف مجتمع البحث بعدة خصائص أهمها:

1-4-1- المستوى التعليمي والحالة المدنية ومدة العمل لمجتمع الدراسة : اتضح من

البيانات المجمعة أن هناك اختلاف في المستوى التعليمي للمربيات من المتوسط إلى الثانوي وجامعي، وإن كان أغلبية أفراد المجتمع ذات م ستو ثانوي (66.66%)، وهذا نظرا لعدم حصولهن على شهادة البكالوريا فيذهبن إلى البحث عن العمل بدل البقاء في المنزل رغم أنهن

متزوجات (95.09%) وهن أكثر المربيات أقدمية بالروضة كونهن خرجن للحياة العملية من المستوى الجامعي الذين قضين مدة زمنية في الجامعة فيجدن معظم المناصب مشغولة حيث نجد أنهن أقل نسبة (12.12%) من المستويين المتوسط والثانوي، كما أن أغلب المربيات ذات المستوى الجامعي عازبات (75%) مما يوفر تفرغهن للعمل بروضة الأطفال رغم أن البعض يؤكد أن الأمهات المتزوجات هن أكثر تفهما لطبيعة الأطفال لكونهن أكثر خبرة من العازبات.

1-4-2- تلقي التكوين: اتضح من البيانات المجمعة أن أكبر نسبة من المربيات (57.57%)

لقد تلقن تكويناً قبل التحاقهن بالروضة، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على أهمية التكوين الذي يعد وسيلة مساعدة للمربيات على أداء وظائفهن التربوية في الروضة على أكمل وجه، إلا أننا نقول أن هذه النسبة مقارنة للمربيات اللاتي لم يتلقين تكويناً (42.42%) وهي نسبة عالية بالمقارنة مع المهمة الأساسية الموكلة إليهن خاصة وإن كن من المستوى المتوسط والثانوي ولم يتلقين أي تكوين، وكان لهن خبرة مهنية سابقة أو عن طريق احتكاكهن بذوي الخبرة إلا أن هذا يبقى غير كاف، لا بد من تكوين المربيات بشكل دوري عن طريق الدورات التكوينية للاطلاع على آخر النظريات والمناهج التربوية ومحاولة تطبيقها على الأطفال في الروضة.

تتمثل الخدمات التعليمية التكوينية في إعداد برنامج تعليمي وتكوين مناسب للمعلمات والمشرفات، حيث يساعدن على معرفة طريقة التدريس الأساسية والطرق الخاصة للمواد المدرسة، وزيادة اطلاعهن على علم نفس الطفل، والجديد في علم التربية، فيزودهن بخبرات علمية دقيقة حول مرحلة الطفولة المبكرة ومعرفة حاجاتهم المختلفة، وميولهم واستعداداتهم وذلك من أجل معرفة الأطفال معرفة تامة وإعداد ما يناسبهم في تلك المرحلة، والتأكيد على التكوين الدائم والمستمر من خلال المتعلقات، وهذا ما أكدته النشرة الرسمية للتربية الوطنية من خلال الأمر 97/486 المؤرخ في 13/11/1997 والذي جاء فيه (تنفيذاً للخطة المرسومة لتطوير النوعي للتعليم التحضيري يشرّفني أن أطلب منكم القيام بالإجراءات التالية):⁽²³⁾

-تنظيم أيام دراسية لمعلمات التعليم التحضيري بقطاع التربية، ومربيات ومديرات رياض الأطفال مضامين الدليل المنهجي الجديد للتعليم ما قبل المدرسي

- تنظيم ندوات في كل فصل في المواضيع التالية: خصائص نمو شخصية الطفل في الطفولة المبكرة. واستراتيجيات التعلم والتعليم في الطفولة المبكرة. وتقييم نمو الشخصية. وتظهر ضرورة التدريب المستمر نظراً لتغيير طبيعة فروع المعرفة في مجال التربية وعلم النفس، بالإضافة إلى الانفجار المعرفي بصفة عامة.

1-5- التعريف بميدان الدراسة:

1-5-1- لمحة تاريخية عن ميدان الدراسة : دار الحضانة وروضة الأطفال التابعة للقطاع العمومي بالمسيلة مؤسسة تربوية اجتماعية، تم تأسيسها سنة 1990 وهي تابعة لوكالة الضمان الاجتماعي، مهمتها استقبال الأطفال من ستة أشهر إلى ستة سنوات للتكفل بهم نفسيا واجتماعيا وتربويا، مقابل أجر يدفعه ولي الطفل يقدر ب3000 دج للطفل الواحد، أما إذا كان للأسرة طفلين فيدفع عنهما الولي مبلغ 4500 دج كخدمة ومساعدة للأسر (مقابلة مدير الروضة يوم: 16-11-2014).

1-5-2- المجال الزمني للدراسة : بدأ العمل الميداني بداية من الدراسة الاستطلاعية التي قمت بها إلى ميدان الدراسة، وتم أخذ الإذن من مدير الروضة وذلك خلال 22 يوما (من 16 نوفمبر إلى 07 ديسمبر 2014) وخلال هذه الفترة قمت بمقابلة المربيات والمشرفات وملاحظة الجهاز الإداري للروضة، ومدى مطابقته للمواصفات الروضة التربوية.

2- مناقشة نتائج الدراسة:

1-2- النتائج المتعلقة بالفرضية ال فرعية الأولى: وجود خدمات صحية برياض الأطفال تساهم في تحقيق السلامة الصحية للطفل المرحلة التحضيرية.

- وجود ممرضة بالروضة : اتضح من البيانات المجمعة أن أكبر نسبة من المربيات (90.90%) قد أكدن عن وجود الممرضة بالروضة، إن اللاتي نفين وجود ممرضة فقد يعود إلى حداثة التحاقهن بالروضة، أو النسيان وعدم التمرکز الوظيفي للممرضة في الروضة خاصة فيما يتعلق بالخدمات الصحية التي تعد من الخدمات ذات الأهمية ومن الحاجات الأساسية التي يجب توفيرها للطفل في هذه المرحلة، حيث تعمل وتسهر الممرضة على راحة الطفل الصحية.

- وجود ملف طبي للأطفال الروضة : اتضح من البيانات المجمعة غالبية المربيات والمقدرات ب(93.93%) قد أكدن عن وجود ملف طبي لكل طفل يكشف عن حالته الصحية، والتي يمكن من خلاله التعامل مع المربيات التي نفين ذلك، فقد يكون ذلك لعدم معرفتهن واطلاعهن عن الأمور الإدارية بالروضة، لأن الملف الصحي أو الطبي ضروري للطفل في هذه المرحلة للاطلاع على الأمراض التي قد يعاني منها الطفل، كأن يكون يعاني من أمراض الجهاز الهضمي الذي يفترض أن توفر له وجبة خاصة.

- تعرض الأطفال للحوادث داخل الروضة : اتضح من البيانات المجمعة عن تعبير م جمع الدراسة من تعرض الأطفال للحوادث بنسب متقاربة كان أكثرها تعرض (51.51%) وهي نسبة

عالية جدا توضح حركية الأطفال في هذه المرحلة؛ مما يدفعهم إلى الاحتكاك ببعض وخاصة في الألعاب الجماعية، إلا أنها تبقى حوادث بسيطة وغير خطيرة لأن الروضة عموما تتوفر على مساحات خضراء تقي الأطفال عند السقوط على الأرض من الجروح، كما أن المربيات اللاتي أكدن عن عدم تعرض الطفل لحوادث وذلك بنسبة (48.48%) تعكس حرص المربيات على تنظيم الأطفال وتدريبهم على النظام والانضباط وتنميتهم لدخول المدرسة خاصة في القسم الخامس الذي نجدهم أكثر انضباط من غيرهم من الأطفال.

- **توفر الإسعافات الأولية :** اتضح من البيانات المجمعة أن أكبر نسبة من المربيات (87.87%) هذا إن دل على شيء فإنما يدل على حرص الروضة على الجانب الصحي وتوفير الخدمات الصحية للطفل لكي يتمكن من الاستفادة من البرامج والخدمات الأخرى التي تقدم له، من خلال توفير دواء تخفيض الحرارة، ومقياس ضغط الدم، الوزن الضمادات وغيرها من الوسائل الأولية التي قد تسعى الممرضة إلى توفيرها للطفل عند تعرضه لحادث ريثما ينقل إلى مستشفى أو إلى حضور الطبيب، أما الفئة التي نفت وجود الإسعافات الأولية فهذا قد يعود إلى عدم تعرض الأطفال أمامها لحوادث مما لم يكشف لها وجود إسعافات أولية قد تساعد الطفل.

- **إجراء فحوصات طبية دورية لأطفال الروضة :** اتضح من البيانات المجمعة أن أكبر نسبة من المربيات (84.84%) عن وجود فحوصات دورية للأطفال؛ فيما تضاربت الآراء إن كانت هذه الفحوصات شهرية أو سنوية حيث أكدت غالبيةهن على وجود فحوصات سنوية (60.60%) فيما كدت البقية عن وجود فحوصات شهرية وهذا قد يعود إلى أن الطبيب يأتي كل شهر لزيارة الروضة لفحص قسم من الأقسام فقط ليس كلها هذا ما دفع ببعض المربيات إلى تأكيد الفحص الشهري بدل السنوي، أما الفئة التي نفت وجود فحوصات أصلا (15.15%) فهذا قد يعود إلى النسيان وعدم الاطلاع على أمور الروضة الصحية.

- **خضوع الوجبة الغذائية بالروضة للشروط الصحية :** اتضح من البيانات المجمعة أن أكبر نسبة من المربيات (84.84%) وهي نسبة عالية تعكس تنوع الوجبة وملاءمتها للأطفال الذين يكونوا بحاجة إلى مواد غنية بالفيتامينات والبروتينات التي تساعد على بناء العظام والجسم، كما أنه من خلال مقابلتنا للمديرة والمربيات، وأن هناك ثلاث وجبات غذائية منتظمة تقدم للأطفال خلال اليوم وتتوفر جميع الوجبات على شروط الغذاء المتكامل والمتوازن الذي يحتاجه جسم الطفل في هذه المرحلة، أما الفئة التي نفت وجود غذاء صحي (15.15%) فهي فئة قليلة بالمقارنة مع ما أكدت ذلك، وهذا قد يعود على قلة الاطلاع على شروط الغذاء الصحي الذي

يجب تقديمه للطفل، أو ملاحظة بعض النقائص على الغذاء مما أدى بهن للحكم على كل وجبة على أنها غير لائقة وصحية.

تعمل الخدمات الصحية على تحقيق ذلك الجانب من الرعاية الذي يركز على النواحي الصحية في حياة الطفل، بشقيه العلاجي والوقائي...، وتتضمن الرعاية الصحية ما يلي: (24)

- الاهتمام بصحة الطفل، ووقايته من الأمراض المعدية، ويتم ذلك من خلال جعل بيئة الروضة والطفل بيئة صحية من حيث التهوية والإضاءة وتوفير المياه الصالحة للشرب، كما يجب عزل الحالات المشكوك فيها بعد كشفها بتقديم برامج الإسعاف والتطعيم ضد الأمراض المعدية .
وضرورة توفير رياض الأطفال لمواد الإسعافات الأولية، كالضامات والماء المطهر لعلاج الجروح.

- توفير الغذاء المناسب لسن الطفل وحاجته الجسمية، وذلك من خلال تنويع الأطعمة بحسب محتوياتها من المواد الغذائية والفيتامينات، وتكوين العادات الصحية السليمة، خاصة منها : عادات النظافة وغسل الأيدي ونظافة الملابس.

2-2- النتائج المتعلقة بالفرضية ال فرعية الثانية: وجود خدمات نفسية برياض الأطفال

تساهم في تحقيق التوافق النفسي لطفل المرحلة التحضيرية.

- أهمية وجود الأخصائي النفسي بالروضة : اتضح من البيانات المجمعة أنه لا يوجد أخصائي نفسي بالروضة، كما أن مربيات الروضة لا ترين أهمية لوجوده حيث عبرت عن ذلك بنسبة (93.93 %) وهذا ربما يعود لجهلهم بالدور الأساسي الذي سيقوم به الأخصائي النفسي في معالجة المشكلات التي يتعرض لها الطفل في هذه المرحلة، أما المربيات اللواتي عبرن عن أهمية وجود الأخصائي النفسي وفمنهن يعود لوعيهم بالدور الذي سيقوم به الأخصائي النفسي في توفيرها للخدمات النفسية للأطفال ومعالجته لأهم المشكلات وغيرها.

- إمكانية تطبيق اختبارات نفسية على الأطفال : اتضح من البيانات المجمعة أن تطبيق الاختبارات النفسية معدوم (97.97 %) عدا بعض المحاولات الشخصية من بعض المربيات لكونهن أخذن تكوين في الجامعة على هذا النوع من الاختبارات كقياس الذكاء وغيرها، أما باقي المربيات فقد أكدن على عدم تمكنهن من تطبيق اختبارات التحليل النفسي وهذا يعود بالدرجة الأولى إلى عدم وجود أخصائي نفسي يسهر على توفير الخدمات النفسية والتي من بينها ملفات الصحة النفسية للأطفال التي تتبع نمو قدراتهم العقلية من الذكاء وتخيل وإدراك وذاكرة ... والاكتشاف المبكر لمواهب الصغار ومعالجة وتأهيل الذين يعانون من مشكلات نفسية.

- وجود صعوبات في التعامل مع الأطفال : اتضح من البيانات المجمعّة أن غالبية مجتمع الدراسة (60.60%) وقد أكدوا على صعوبة التعامل مع أطفال الروضة هذا لتعدد مطالبهم وحاجاتهم وصعوبة فهمها من طفل لآخر، مع كثرة الشغب وعدم الانصياع للأوامر، إلا أن هناك فئة (39.39%) أكدت على عدم وجود صعوبات في التعامل مع الأطفال، ربما هذا يعود لفهمهم طبيعة الأطفال في هذه المرحلة، رغم أن هذا غير ممكن أن لا تكون هناك صعوبات أبداً في التعامل مع الأطفال خاصة أولئك الذين يعانون من عزلة داخل الروضة نظراً لصعوبات تفكيهم فيها، وزيادة ارتباطهم بأسرهم أو تعلقهم بوالديهم.

- معاناة الأطفال من بعض المشكلات: اتضح من البيانات المجمعّة أن هناك مشكلات نفسية تواجه الأطفال حسب رأى المربيات التي قدر بـ (69.69%) وهي متنوعة بين عقلية (15.15%) ونفسية (9.09%) ولغوية (45.45%) هذه الأخيرة التي سجلت أعلى نسبة في ترتيب المشكلات، حيث يعاني الأطفال في هذه المرحلة من عيوب النطق ويكثر بينهم التلعثم والتأتأة والفأفة أين تعمل المربيات على تصويب نطق الحروف لدى الأطفال لتجاوز هذه المشكلات من خلال تعليمهم المبادئ الأساسية؛ ففي نشاط القراءة والكتابة مما يشجعهم على التنافس في القراءة، وفي حفظ القرآن والحديث...

أما المربيات اللواتي أكدن عن عدم وجود مشكلات لدى الأطفال أياً كان نوعها فهذا يعود إلى إشراف المربيات على الأقسام الخامسة التي تجاوزت هذه المشكلات في قسمين الرابع والخامس وعدم تصادفهم بأطفال يعانون من بعض المشكلات أو عدم انتباههم لهذه المشكلات أصلاً لقلة الخبرة.

- معاملة الأطفال الموهوبين والمتفوقين : اتضح من البيانات المجمعّة أن ليس هناك معاملة خاصة بالأطفال الموهوبين والمتفوقين حيث أكدت أغلب المربيات عن المعاملة العادية (54.54%) وليست هناك معاملة خاصة للمتفوقين منهم، رغم أن هناك فروق فردية بين الأطفال، فيما ذهب نسبة (21.21%) من المربيات إلى أنهم يعطون معاملة خاصة للأطفال المتفوقين عن الأطفال الآخرين كتوليّتهم قيادة العمل في اللعب الجماعي مثلاً إلى أن هذا يبقى غير كاف فلا بد من إجراء اختبارات الذكاء لقياس القدرات العقلية العليا للأطفال

- علاقة المربية بأسر الأطفال : اتضح من البيانات المجمعّة أن هناك علاقة بين المربيات وأسر الأطفال حيث تنوعت هذه العلاقة بتنوع الحياة والظروف الاجتماعية لكل أسرة، فهناك علاقة مساعدة وتنسيق (33.33%) وتهاون (30.30%) من خلال تكملة دور الروضة في الأسرة

ودور الأسرة في الروضة، بالإضافة إلى علاقات التقدير للمجهود المبذول من طرف المربيات من بعض الأمهات خاصة من اللواتي لا يستطعن مساعدة أطفالهن على تعلم المعايير الاجتماعية نتيجة العمل وعدم التفرغ للتربية، بالإضافة إلى الاتكالية واللامبالاة من بعض الأسر لأولادهم فيما أنها أودعتهم في الروضة ودفع أجر تعليمهم ف عليها هي كل العبء، وهذا يعد إجحاف بحق الطفل داخل الأسرة.

يتضح مما سبق أم الخدمات النفسية "تعمل على بذل العديد من الجهود المهنية التي تستهدف مساعدة الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نفسية وتربوية، على تخطي تلك الاضطرابات وتجاوزها بنجاح"⁽²⁵⁾، وتهدف الخدمات النفسية القيام بما يلي⁽²⁶⁾:

- علاج المشاكل السلوكية التي تنجم عن إحباطات وصراعات نفسية، كمشكلات التغذية والنطق والتبول اللاإرادي... الخ، ويتم استدعاء أحد الوالدين أو كلاهما للاطلاع على مشكلته، ومحاولة علاجها وفقا لتوجيهات الأخصائي النفسي.

- علاج المشاكل النفسية التربوية مثل صعوبات التعلم، والغياب المتكرر عن الروضة دون سبب أو السلوك غير سوي مع زملائه.

- علاج عيوب النطق عند الأطفال كالتلعثم، الفأأة والتأتأة ... الخ. التي قد ترجع أساسا إلى عوامل نفسية كالقلق وفقدان الثقة في نفسه.

2-3- النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الثالثة: وجود خدمات اجتماعية برياض الأطفال

تساهم في تحقيق التكيف الاجتماعي لطفل المرحلة التحضيرية.

- الظروف الفيزيائية المتوفرة بغرف نشاط الأطفال : اتضح من البيانات المجمعة أن بعض

المربيات أكدن على توفر الإضاءة اللازمة في غرف النشاط (42.42%)، بينما أكدت (36.36%) على توفر التهوية بالغرف، وبلغت أقل نسبة تعبير (21.21%) من المربيات اللواتي أكدن على التدفئة.

ومما سبق يتضح أن الظروف الفيزيائية المتمثلة في الإضاءة والتهوية والتدفئة متوفرة بغرف النشاط ولكن بنسب متفاوتة، حيث نجد أن الإضاءة والتهوية تتوفران بنسبة أكبر من التدفئة التي يلاحظ أنها تكاد تكون معدومة في بعض الغرف، ويمكن إرجاع ذلك إلى الإهمال أو التقصير أو نقص الموارد المالية.

- تناسب موقع الروضة مع التحاق الأطفال : اتضح من البيانات المجمعة عن تأكيد المربيات

على أن الموقع يتناسب مع التحاق الأطفال بها (96.69%)، فيما أكدت مربية عكس ذلك

3.03%)، وتؤكد معظم المربيات أن موقع الروضة يتناسب مع التحاق الأطفال بها، لأنها تقع في وسط تجمع سكني ويأتي إليها الأطفال دون مشقة وعناء، وبعبء عن الضوضاء وصخب المدينة، مما لا يعرض الأطفال إلى الخطر أو الإجهاد، ونلاحظ أن ميدان الدراسة قد استوفت شروط موقع الروضة.

إن موقع الروضة يعد شرطاً من شروط صلاحية بناء الروضة لأنه مخصص لشريحة حساسة جداً في المجتمع وهي فئة الطفولة المبكرة، لذلك يشترط أن تتواجد الروضة داخل حي سكني بعيداً عن المصانع والضوضاء والمحلات التجارية والطرق الرئيسية الحضرية في المدينة، حيث "أجمعت معظم الدراسات التي أجريت حول الموقع المناسب لإقامة مبنى الروضة على ضرورة وجود مبنى الروضة في مكان قريب من سكن الأطفال حتى يتمكنوا من الوصول إليه مشياً على الأقدام، سواء بمفردهم أو بصحبة أوليائهم" (27)، كما يفضل أن تحاط الروضة بمساحات خضراء متنوعة الأزهار كأن تبنى أمام حديقة الحيوانات.

أما عن حجم الروضة فيجب أن يكون البناء بشكل يمنع تعرض الأطفال للخطر، وتكون الممرات والمساحات الداخلية والخارجية من السعة بما يسمح بحرية الحركة والتجول دون تصادم ببعضهم البعض (28)، حيث تبلغ المساحة الموصى بها دولياً لكل طفل في غرفة الفصل بين 2.3م² و 2.7م² وضعف هذه المساحة في ساحة الألعاب (29)، كما يفضل استعمال الأثاث المنزلي بالروضة بدل الأثاث المدرسي مثل السجائد والستائر والمقاعد مع اختيار الألوان الزاهية الممتعة التي تسعد الطفل.

- أهمية وجود الأخصائي الاجتماعي بالروضة : اتضح من البيانات المجمعة أنه لا يوجد أخصائي اجتماعي بالروضة، كما أن مربيات الروضة ترين أهمية وجوده حيث عبرت عن ذلك بنسبة (96.96 %) من خلال صعوبة فهم طبيعة الأطفال، خاصة بعض الأطفال الذين يرفضون الانصياع لإرشادات المربية، حيث نوهن على ضرورة وجوده بصفة دائمة بالروضة من أجل معالجة بعض المشكلات التي يتعرض لها الطفل في هذه المرحلة، وأكدن على أهمية الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي سواء مع الأطفال أو المربيات، ويظهر هذا الدور من خلال اعتباره عصب الخدمات الاجتماعية المقدمة بالروضة، ولا يقتصر دوره مع الأطفال بل تعداه إلى الأجواء والظروف المحيطة والمؤثرة على الحياة الاجتماعية للطفل، ويعمل على جعلها عوامل مساعدة لنموه وتكيفه.

أما المربيات اللاتي عبرن عن عدم ضرورة لوجود الأخصائي الاجتماعي فهذا يعود لجهلن بالدور الذي سيقوم به الأخصائي في توفيره للخدمات الاجتماعية للأطفال ومعالجته لأهم المشكلات وغيرها.

يتضح مما سبق أن الأخصائي الاجتماعي يعد عصب الخدمات الاجتماعية المقدمة في رياض الأطفال، ولا يقتصر عمله مع الأطفال فقط، بل يتعداه إلى الأجواء والظروف المحيطة والمؤثرة في الحياة الاجتماعية والتربوية للطفل، وهذا من خلال قيامه بالأدوار الآتية⁽³⁰⁾:

- الدور الفردي: يحتاج العمل في رياض الأطفال إلى الملاحظة الجدية للطفل في حالته ومظهر وحركته ونشاطه لمعرفة أبعاد شخصيته، ومتابعة الأطفال الذين يتغيبون عن الروضة . الوقوف على حالة الطفل الصحية والكشف المبكر للأمراض المعدية خوفا من انتشارها بين الأطفال، وملاحظة الاضطرابات السلوكية كالعنف وقضم الأظافر ومص الأصابع والتبول اللاإرادي وعدم الاستقرار العام، والإلمام بالمعلومات من أسرة الطفل عن عاداته في النمو والغذاء وضبط وظائف الإخراج، ومدى قدرته على تحمل مسؤولية نظافته وتناول طعامه، إعداد سجلات فردية تحتوي على حالة الطفل الصحية والنفسية والاجتماعية فيحدد قدرات الطفل وإمكانياته ومواهبه، ويضم هذا الملف إلى المدرسة عند التحاق الطفل بها.
- الدور الجماعي: في مرحلة رياض الأطفال تزيد سرعة النمو الاجتماعي لدى الطفل، ويساعد في ذلك اتساع تحصيله اللغوي وزيادة قدراته الحركية، ويتضمن الدور الاجتماعي للأخصائي الاجتماعي فيما يلي:
 - تصميم البرنامج الذي يراعي توفير حياة سعيدة للطفل مع زملائه أن يضمن إشباع حاجات الطفل ونموه وتعليمه باللعب والقصص.
 - العمل على تنمية المشاعر الفنية بالاستماع إلى الموسيقى والأنشيد وتدريبهم على بعض الآلات الموسيقية البسيطة والتمثيل الذي يساعد على التعبير اللغوي والتعبير عن شخصياتهم.
 - توجيه الأطفال على تكوين عادات صحية واجتماعية سليمة أثناء تقديم وجبات الغذاء وتعديل السلوكيات السلبية لديهم.
- الدور التنظيمي: وفيه يقوم الأخصائي الاجتماعي بالدعوى إلى تنسيق بين جهود رياض الأطفال الموجودة في منطقة واحدة والدعوى إلى إنشاء المزيد من رياض الأطفال لكي تخدم أكبر عدد ممكن من الأطفال باستخدام أفضل الأساليب العلمية السليمة . وتوعية الآباء باستخدام الأساليب التربوية الصحيحة في تنشئة أطفالهم، وبضرورة رياض الأطفال، والاستفادة من

الأساليب والوسائل المعتمدة لتحقيق أهداف رعاية الأطفال من خلال البحث الاجتماعي والمؤثرات اللجان والاستعانة بأراء الخبراء كالأخصائي النفسي وعلماء الاجتماع للوقوف على آرائهم حول الموضوعات المرتبطة بتطوير رعاية الأطفال.

- **طبيعة المرافق المتوفرة بالروضة :** اتضح من البيانات المجمعة على توفر المرافق التعليمية والصحية بالروضة حيث عبرت المربيات بنسبة (36.36%) عن توفر قاعات النشاط، وساحات اللعب (15.15%) ودورات المياه والمغاسل (12.12%) حوض الرمل وحوض الماء... حيث يتبين أن الروضة مزودة بمرافق تعليمية وصحية مما يدل على توفر الروضة على الشروط العلمية الناجحة.

يتضح مما سبق أن مرافق الروضة تشمل مرافق التعليم والإدارة والخدمات، أن المرافق التعليمية هي التي تتمثل في حجرات أو أقسام وغرفة الأطفال بحيث تضم كل غرفة ما بين (25-30) طفل وهذا حسب حجم الغرفة وهناك ثلاثة غرف للأطفال : غرفة اللعب والنشاط الداخلي التي يأخذ فيها الطفل النشاطات المختلفة كالرسم والموسيقى والأنشيد وغرفة النوم : فيها يأخذ الطفل قيلولة بعد نشاطه وغذائه وغرفة المرافق الصحية والمتمثلة في مرحاض وحوض للغسل لكل الأطفال وحفريات مياه الشرب⁽³¹⁾، وتحرص الروضة على توفير بعض الأحواض الكبيرة أمام غرف النشاط بعضها في الأرض وبعضها على حوامل وتملاً إما بالماء أو الرمل الجاف أو الرمل المبلل، بحيث يستطيع الأطفال أن يبنوا فيها أو يعملوا منها أشكالاً للتنمية خيالهم ومهاراتهم الحركية والفنية⁽³²⁾.

أما المرافق العامة وتتمثل في حجرة المدير وحجرة المشرفات وقاعة لاستقبال الأولياء، حجرة الفحص الطبي والاستعجالات بها علبة أدوية، وخزانة للملفات الصحية، وحجرة لتغيير الملابس، والمطبخ ومرفقاته، وحديقة للعب والتعلم الاستكشافي، ويجب أن توفير الأمن والسلامة في جميع مرافق الروضة، ومن مهام الروضة ما يلي⁽³³⁾:

- قيادة الروضة بأجهزتها المتكاملة والمتعددة، وإعداد نوع من التنظيم من شأنه تسيير شؤون الروضة بأنواعها المختلفة.

- توفير الظروف اللازمة التي تساعد الطفل في مختلف مجالات النمو وأبعاده.

- وجود نظام إداري يساعد على تفعيل العمل في الروضة لبلوغ الأهداف المرسومة التي وجدت الروضة من أجلها، ويكون المدير هو المسؤول الأول عن رعاية هذا النظام ومتابعة حسن سيره.

- توفر الوسائل السمعية البصرية بالروضة : اتضح من البيانات المجمعة أن نسبة (39.93%) من المربيات أكدن على توفر الوسائل السمعية والبصرية بالروضة، في حين نجد أن (6.06%) منهن نفين وجودها وتبرر المربيات اللواتي أكدن على توفر الوسائل السمعية البصرية بالروضة إجابتهن بأن أهمية هذه الوسائل تكمن في أنها وسائل تعليمية تظهر من خلال تأثيرها على الأطفال وذلك من خلال تنمية حب استطلاع فيهم وترغيبهم في التعليم وتوسيع مجال الخبرات لديهم وتثري اهتمامهم وتشوقهم إلى التعليم.

- وجود أنشطة ترفيهية داخل الروضة : اتضح من البيانات المجمعة أن هناك نسبة (96.96%) من المربيات أكدن على وجود أنشطة ترفيهية داخل الروضة، في حين أننا نجد مربية واحدة فقط تؤكد على عدم وجود مثل هذه الأنشطة الترفيهية وقد بلغت نسبة تمثيلها (3.03%)، ويرجع توفير مثل هذه الخدمات إلى أهميتها الكبرى في مرحلة الطفولة المبكرة، لأنها تبني وتقدم على أساس مراعاة حاجات الطفل النفسية والاجتماعية.

يتضح مما سبق أن الخدمات الترفيهية تبني على حاجات الأطفال النفسية والاجتماعية، وتهتم بإكسابهم الخبرات المتنوعة التي تناسب مستواهم العقلي، وتنمية قدراتهم اللغوية والحسابية في شكل مسل، ويعد الترفيه عنصرا أساسيا في تربية الطفل، ويعتبر (جون بياجيه) أن اللعب وسيلة تعلم لما يفسحه من مجال للطفل لتعلم الشيء الكثير ويعتبره نزعة طبيعية وظاهرة إنسانية، وتوفر روضة الأطفال على مجموعة من الأنشطة الترفيهية لأطفالها مثل : الألعاب التلقائية وهي تتضمن الجري والقفز والرفع والتعلق... الخ والتي تعطي للطفل فرصة للنشاط الحركي في وسط جماعي والألعاب التركيبية، كما يبدو في بناء المكعبات والنماذج، والفك والتركيب فالطفل أثناء لعبه لهذه الأشياء يتخيل ويكتسب خبرات عملية مهمة . والأنشطة الفنية كالرسم والأشغال اليدوية وتكوين الأشياء، وهذا يساعد الطفل على تنمية حواسه وقدراته، والنشاط الموسيقي كالنشد الجماعي والحركات الإيقاعية والتمثيل... الخ. والألعاب الفكرية التي توسع مدارك الطفل، وتعتمد على التفكير والبحث عن الحلول لمواقف ومشكلات معينة وتنظيم رحلات وجولات داخل وخارج المدينة⁽³⁴⁾.

- تنظيم الروضة لرحلات وزيارات للأطفال : اتضح من البيانات المجمعة أن هناك (78.78%) من المربيات أكدن على قيام الروضة بتنظيم زيارات ورحلات ترفيهية للأطفال، فيما أكدت (21.21%) منهن على عدم وجود أي زيارات أو رحلات للأطفال، وتظهر أهمية هذه

الرحلات والزيارات في الترويج على الأطفال، وكسر الروتين اليومي بالإضافة إلى أنها تساعد على تنمية الكثير من حاجات النمو الانفعالي لأطفال الروضة.

أما بالنسبة للمربيّات السبعة اللواتي نفيّن تنظيم مثل هذه الرحلات فقد يرجع ذلك إلى عدم اطلاعهن على برنامج الروضة المنظم للرحلات أو عدم اهتمامهن بالاطلاع عليه أصلاً.

2-4- النتائج المتعلقة بالفرضية ال فرعية الرابعة: وجود خدمات تربوية برياض الأطفال تساهم في إعداد الطفل للمرحلة المدرسية.

- تناسب المنهاج المستخدم مع سن الأطفال : تبين من البيانات المجمعة أن معظم (96.96%) المربيّات أكن على تناسب المنهاج المستخدم مع سن الأطفال وهذا في نظرهن أن مخطط من طرف علماء التربية، فيما أجابت نسبة (3.03%) بالنفي.

يتضح مما سبق أن رياض الأطفال تقوم بتنظيم منهاج تربوي يقوم على عدة أنشطة تربوي وتعليمية مثل نشاط القراءة والمكتبة "ويجهز هذا النشاط برفوف توضع كتب الأطفال عليه، ويمنضدة واحدة صغيرة ومستديرة إن أمكن في وسط غرفة النشاط مع ما لا يزيد عن أربعة من الكراسي المناسبة وسجادة وبعض الوسائد الكبيرة، من الإسفنج السميكة المغطاة بألوان زاهية، كما يزود هذا النشاط بجهاز استماع ومسجل ومجموعة من أوراق الرسم والألوان الشمعية والخشبية، لمن يريد من الأطفال أن يرسم كأن يرسم بعض شخصيات قصته" (35) التي تأثر بها ونالت إعجابه.

أما الأنشطة الفنية فتتمثل عموماً في نشاطات الرسم ومشاهدة مسرح العرائس وأفلام الكرتون والتمثيل من خلال تقمص الشخصيات المؤثرة برسمها وتمثيل دورها لتنمية الموروث اللغوي والكلامي للطفل.

أما "النشاط العلمي فيحتاجه الأطفال لإجراء تجارب تساعد على فهم طبيعة الأشياء من حولهم بالإضافة إلى ما تتبحه لهم الجولات الحرة من خبرة مباشرة مع الطبيعة، والأحوال الجوية والسماء والأرض والأشجار والحيوانات والنباتات وغيرها، ويزود هذا الركن عادة ببعض الأدوات والأجهزة وأشرطة فيديو التي يتم اختيار محتواها بحيث يناسب الأطفال وأهداف تعلمهم في الروضة" (36) حيث تعمل هذه التسجيلات الهادفة إلى جذب انتباه الطفل وتثبيت المعلومات في ذهنه وعرض الواقع بصورة مبسطة يمكن استيعابها، كما تقدم رياض الأطفال تربية إسلامية لأطفالها "وهي تلك الآيات القرآنية الكريمة والأدعية والسير النبوية والأخلاق الدينية التي يتعلمها الطفل في الروضة لاكتساب القيم الروحية والمحافظة عليها وتمنعه من

الانحراف، والروضة مطالبة بتأدية هذا الواجب الشرعي اتجاه أطفالها⁽³⁷⁾ من أجل أن يتعرف الطفل على دينه وعقيدته.

- قدرة الأطفال على استيعاب المنهاج التربوي : تبين من البيانات المجمعة أن نسبة (78.78%) من المربيات أكدن على أن الطفل قادر على استيعاب المنهاج التربوي في الروضة، وهذا راجع في نظرهم إلى أن الأنشطة المقدمة في المنهاج تتناسب مع ميول الأطفال وقدراتهم العقلية والفكرية في هذه المرحلة العمرية، عن طريق إشباع رغباتهم وحاجاتهم، وتحقيق نموهم السليم حيث يعد المنهاج التربوي وسيلة لتحقيق ذلك.

أما المربيات اللواتي أكدن عن عدم قدرة الأطفال على استيعاب المنهاج التربوي (21.21%) فقد يعود ذلك لاطّلاعهم على مناهج تربوية أفضل تدفع الأطفال إلى الاختراع والإبداع، ومهتمة أكثر بتنمية التخيل والإبداع والتفكير والذكاء عند أطفال المرحلة التحضيرية.

- مساعدة المنهاج التربوي الأطفال على العمل الجماعي : تبين من البيانات المجمعة أن (93.93%) من المربيات أكدن على أن المنهاج التربوي المقدم بالروضة يعمل على مساعدة الأطفال على العمل الجماعي والسعي لإحداث التفاعل المتبادل بينهم من خلال ممارسة الأنشطة الجماعية والمشاركة فيها، والحث على الانتماء إلى جماعات واكتساب القيم والمعايير المرغوبة اجتماعياً، وذلك من خلال الأنشطة الفنية المتمثلة في الرسم والتشكيل وسماع الموسيقى وتعتبر أهم الأنشطة التي يستجيب لها الأطفال في فترة مبكرة من حياتهم، والأنشطة الحركية من خلال اللعب الجماعي حيث تعتبر الحركة وسيلة وهدف في عملية التعليم تزيد من معارف الطفل المنزلية وخبراته وقدراته، والأنشطة العقلية من خلال تشجيع الطفل على التخيل والإبداع والاختراع، والأنشطة اللغوية من خلال القراءة والكتابة حكاية القصص، من خلال سرد المربية لقصص الأطفال حيث أنها الأنشطة المحببة للأطفال، وأنشطة للتعرف على البيئة والتعرف على أصحاب الحرف وزيارة الحديقة.

- مساعدة المنهاج التربوي الأطفال على ممارسة النشاطات الفردية : تبين البيانات المجمعة أن المنهاج التربوي المستخدم يساهم في ممارسة النشاطات الفردية وهذا ما أكدته (96.96%) من المربيات في حين ترى مربية واحدة فقط أن هذه المساعدة غير موجودة (3.03%)، وبالتالي فإن المنهاج التربوي المقدم بالروضة يتيح للطفل فرصة ممارسة النشاطات الفردية، مثلاً من خلال التفكير في حل مشكلة ما أو إيجاد نهاية أخرى لقصة ما حسب رأيه الخاص، وتعويده على

الرياضة الفردية مثل الجري والقفز والتسلق، ومن العوامل التي تعيق ممارسة الأنشطة الفردية المبالغة في حماية الطفل وتقييد حريته وأوجه نشاطه خشية وقوعه في مكروه.

خاتمة وتوصيات:

للخدمات الاجتماعية الخاصة بفئة الطفولة المبكرة، أهمية كبرى في الوقت الحالي، وهذا نتيجة التطور في الآراء والأفكار التربوية، التي أوردتها العديد من المربين على مر العصور، حيث أصبح الطفل مركز اهتمام الكثير من رواد والمربين، بتوفير كل ما يلزمه من خدمات سواء في الجانب الصحي بإشباع حاجاته الصحية المختلفة أو في الجانب النفسي بإشباع حاجاته النفسية أو في الجانب الاجتماعي بشقيه الترفيهي والتكويني من أجل تنمية جميع النواحي في شخصية الطفل التربوية، والتعليمية والأخلاقية والثقافية.

وكل ذلك يكون عن طريق إنشاء برامج لرعاية الطفولة والتي تسهر على تقديمها عدة مؤسسات تربوية وعلى رأسها رياض الأطفال التي تعمل على تنمية شخصية الطفل باعتباره صفحة بيضاء نكتب عليها ما نشاء، والاهتمام بالطفل وتلبية جميع حاجاته، والعمل على حل مشكلاته، فهي تعمل على تدريب وتطوير مهاراته ومساعدته على التحلي بالقواعد الاجتماعية الضرورية لحياته وتقبله لها وتكيفه فيها مع المجتمع الكبير، كما أنها تربي وتنمي شخصية الطفل وتدعم ارتقاءه النفسي.

وهذا يتبين لنا من خلال دراستنا للخدمات الاجتماعية المقدمة برياض الأطفال -دار الحضانه ورياض الأطفال التابعة للقطاع العمومي بالمسيلة أنموذجاً- للوقوف على طبيعتها وتوافرها بميدان الدراسة، غير أننا لاحظنا غياب الخدمات النفسية وهذا يعتبر من بين النقائص التي تعاب على رياض الأطفال، ونستخلص من كل ذلك أنه توجد خدمات اجتماعية في المجال الصحي والتربوي بالروضة -ميدان الدراسة- كما أن البرنامج يعمل بشكل مقبول إلى حد بعيد على تنمية شخصية الطفل، وجعله قادراً على الاندماج الاجتماعي في الوسط التربوي، ولا يمكن نفي دور رياض الأطفال المحفز والمثير لاهتمامات الأطفال الجديدة بصورة أكبر بكثير مما نتيحه لهم أسرهم في أحيان كثيرة.

التوصيات: بعد الدراسة النظرية والميدانية علينا توجيه توصيات لروضة الأطفال للمؤسسة مسؤولة عن تنشئة الطفل:

- أن تتوفر على مرافق صحية وتعليمية كافية وملائمة للأطفال مع إبعاد كل أنواع الأخطار عنهم كوضع الأدوية والمبيدات في أماكن لا تصل إليها أيدي الأطفال.
- توظيف مربيات ومشرفات مؤهلات تأهيلا خاصا بتعرف كل مربية من خلاله ما للطفل وما عليه، لأن درجة استفادة الطفل من الخدمات بالروضة تتوقف على شخصية وكفاءة المربية ومدى تكوينها.
- توفير مجموعة من المختصين بروضة الأطفال يسهرون على راحتهم وتلبية حاجاتهم وتفهم مشكلاتهم كتوفير الطبيب، والأخصائي النفسي والأخصائي الاجتماعي.
- إعداد برامج تربوية علمية وثقافية متنوعة بالروضة، تساعد الطفل على تنمية مداركه العقلية من تخيل وتفكير وإبداع... وهذا لا يأتي إلا بتوفير الأجهزة والوسائل التعليمية بالروضة؛ حتى تكون المكان المحبب له بعد أسرته؛ فتكون بحق أسرته الثانية، أو مدرسة المرح واللعب مما يشجعه على الحركة والرسم والنشاط الحر.
- إعطاء كل طفل القدوة الحسنة من المربيات والمجتمع التربوي بالروضة ككل، في كل الأفعال السلوكية وانطباعه عليها، تعديل ما قد يعطل الاقتداء بهم.
- نوصي مراعاة أن تتكامل برامج التربية في روضة الأطفال مع برامج التنشئة في الأسرة في إطار التعاون والتنسيق بينها، وهذا لا يأتي إلا من خلال الاتصال المستمر بأسر الأطفال واشتراكهم في العملية التربوية، وتوعيتهم بضرورة تكامل الدورين في التربية بين الروضة والأسرة، ولا يمكن اعتبار الروضة مكان إيداع الطفل وقت العمل فقط ؛ بل يجب الاطلاع على خدماتها وبرامجها وما يمكن أن تقدمه.

الهوامش:

- (1) مجاني للطلاب: دار المجازي، ط1، بيروت، لبنان، 1997، ص 258.
- (2) على عباس درنداوي: مدخل في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، مصر، (د س)، ص 56
- (3) عبد المحي محمود حسن صالح : الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2002، ص 59-60.
- (4) عبد الله الجوهري: معجم علم الاجتماع، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 1998، ص 89.
- (5) رشيد زرواتي: مدخل للخدمة الاجتماعية، مطبعة هومة، الجزائر، 2000، ص 13.
- (6) محمد عطف غيث: قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1997، ص 448.

- (7) أحمد مصطفى خاطر : الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، ط 2، الإسكندرية، مصر، 1995، ص 124.
- (8) أحمد مصطفى خاطر: 1995، ص 124.
- (9) رشيد زرواتي: مرجع سابق، ص 149.
- (10) محمود عبد المحي نوح: الطريقة المهنية لتنظيم المجتمع، دار الفكر العربي، ط 1، القاهرة، مصر، 1998، ص 134.
- (11) علي عباس درنداوي: مرجع سابق، ص 45.
- (12) رشيد زرواتي: مرجع سابق، ص 33.
- (13) زبيدة الحطاح : تنمية التفكير الإبداعي لدى أطفال التعليم التحضيري، دار بن مرا بط، المحمدية، ط 1، الجزائر، 2008، ص 129.
- (14) عزيزة محمد أحمد الشيباني : أثر الرياض على التكيف الاجتماعي المدرسي، الدار الجماهيرية، 1994، ص 22.
- (15) وزارة التربية والتعليم : الجريدة الرسمية للتربية، العدد 185، المؤرخ في 16-04-1976، الجزائر، ص 5.
- (16) ابن منظور: لسان العرب المحيط، معجم لغوي علمي، دار لسان العرب، بيروت، لبنان، ص 599.
- (17) حنان عبد الحميد العناني: تربية الطفل في الإسلام، دار الصفاء، عمان، الأردن، 2001، ص 12.
- (18) سلوى محمد عبد الباقي : فن التعامل مع الطفل، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، مصر، 2001، ص 13.
- (19) سعيد ناصف: محاضرات في تصميم البحوث الاجتماعية وتنفيذها، مكتبة زهراء الشروق، مصر، 1997، ص 28.
- (20) عمار بوحوش، محمد محمود الذنبيات : مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، (د س)، ص 139.
- (21) غريب سيد أحمد: تنفيذ وتصميم البحث الاجتماعي، دار الثقافة الاجتماعية، مصر، 1997، ص 311.
- (22) محمد جمال حسين شديد : تصميم وتنفيذ بحوث الخدمة الاجتماعية، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر، 1994، ص 112.
- (23) وزارة التربية الوطنية : النشرة الرسمية للتربية الوطنية، المديرية الفرعية للتوثيق، مكتبة النشر، الجزائر، 2001، ص 59.
- (24) بدر الدين عبده، خيرى خليل الجميلي : مدخل للدراسة المهنية في مجال الأسرة والطفولة، المكتب العلمي للكمبيوتر، الإسكندرية، مصر، 1997، ص 174.
- (25) المرجع السابق، ص 178.
- (26) سامية محمد فهمي: مشكلاتنا الاجتماعية، منظور الممارسة في الرعاية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1997، ص 157.
- (27) هدى محمد الناشف: رياض الأطفال، دار الفكر العربي، ط 2، مصر، 1997، ص 11.

- (28) محمد عبد الرحمن عدس: مدخل إلى رياض الأطفال، دار الفكر العربي، د س، ص 255.
- (29) هدى محمد الناشف: مرجع سابق، ص 87.
- (30) خيرى خليل الجميلي: مرجع سابق، ص 118-119.
- (31) هدى محمد الناشف: مرجع سابق، ص 68.
- (32) المرجع السابق، ص 68.
- (33) محمد عبد الرحمان عدس: مرجع سابق، ص 299.
- (34) خيرى عبده وخيرى الجميلي: مرجع سابق، ص 118.
- (35) هدى محمد الناشف، المرجع السابق، ص 90-91.
- (36) (سامي عريفج، منى أبو ظلة : برنامج طفل ما قبل المدرسة، دار الفكر، ط 1، عمان-الأردن، 2001، ص75).
- (37) (زياد يوسف الخطيب: رياض الأطفال واقع ومنهاج، مؤسسة الخليج العربي، د س، ص 65).