



جامعة أكلي محند أو لحاج البويرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

ت خ /09/2025

دور الروضة في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى الأطفال

الأقل من ست سنوات من وجهة نظر المربيات

(دراسة ميدانية برياض الأطفال لولاية البويرة)

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية تخصص تربية خاصة

تحت إشراف الأستاذة:

د. حسين لامية

إعداد الطالبة

بوشندوقة الياقوت

السنة الجامعية: 2025/2024



نموذج التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث.

انا الممضي أسفله، السيد(ة) بوسندوقة الباجوت الصفة: طالب، أستاذ، باحث هالسة

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: 19830352005800007 والصادرة بتاريخ: 2021/01/05

المسجل(ة) بكلية / معهد العلوم لإقتصاديات الإنسان قسم علم النفس وعلم الاجتماع

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

عنوانها: دور الجاهل الأفعال في الكشف المبكر عن اضطرابات المزاج

لدى الأفعال الأخل من سنت سنوات من وجهة نظر الجربيات

تحت إشراف الأستاذ(ة): حسينة لامية

أصرح بشرفي أننيألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2025/06/10 توقيع المعني(ة) Boukha

رأي هيئة مراقبة السرقة العلمية:



رئيسة قسم علم النفس
والدراسات الإنسانية
والدراسات الإنسانية
والدراسات الإنسانية

النسبة: 26 %

شكر و تقدير

الحمد لله رب العالمين وصلي وسلم على خاتم الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد (صلى الله عليه وسلم)
وعلى اله وصحبه ومن اهتدى به إلى يوم الدين.

أحمد الله تعالى على ما وهبني من صبر وعون وتوفيق تخطيت به كل ما واجهني من صعاب بنفس
راضية في سبيل إتمام هذا العمل المتواضع بهذه الصورة التي أدعو الله أن تحوز رضا أساتذتي .

وعرفانا مني للجميل يسعدني و يشرفني أن أتقدم بأسمى آيات الشكر والعرفان لأستاذتي الكريمة
الفاضلة الدكتورة لامية حسين نظير توجيهاتها القيمة ، وسعة صدرها وصبرها حتى أتممت هذا عمل
المتواضع .

كما أتقدم بجزيل الشكر لأخوتي خديجة وعبد الحفيظ ولكل من قدم لي المساعدة سواء من قريب أو
من بعيد شكرا لكم جزيلا و جزأكم الله عنا كل خير إنشاء الله .

إهداء

اهدي هذا العمل المتواضع إلى سندي في الحياة زوجي العزيز و الذي
رافقني طيلة انجازي لهذه المذكرة، لوالدتي أطال الله في عمرها ، وأبنائي محمد
إسلام ، إيمان ، أحلام وإكرام .

الياقوت

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة التعرف عن دور الروضة في الكشف المبكر عن اضطراب النطق لدى الأطفال من وجهة نظر مربياتها.

ولبلوغ الأهداف المسطرة للدراسة اعدنا استبياناً للكشف عن كفاءة المربيات في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق استناداً لخبرتهن المهنية وتكوينهن معتمدين على استبيان من إعداد الطلبة يتكون من 26 بنداً ،حيث تم تطبيقه على عينة قوامها 150 مربية تعملن برياض الأطفال المعتمدة ضمن إقليم ولاية البويرة والتابعة لمديرية النشاط الاجتماعي والتضامن.

بعد تبني المنهج الوصفي وتتبع خطواته تم التوصل إلى أن الخبرة المهنية ونمط تكوين المربيات لم يثبت فعاليته في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق للأطفال الأقل من ست ولاء للروضة من السعي لإيجاد مختلف الآليات والاستراتيجيات التي من شأنها أن تحسن من كفاءة مربياتها العلمية والعملية .

الكلمات المفتاحية:

الروضة ، مربيات الروضة ، طفل الروضة ،اضطرابات النطق .

Study Summary

The current study aims to identify the role of kindergartens in the early detection of speech disorders in children from the point of view of their educators.

To achieve the objectives of the study, we prepared a questionnaire to reveal the competence of educators in the early detection of speech disorders based on their professional experience and training, using a questionnaire prepared by students consisting of 26 items, which was applied to a sample of 150 educators working in kindergartens accredited within the province of Bouira and affiliated to the Directorate of Social Activity and Solidarity.

After adopting the descriptive method and following its steps, it was concluded that the professional experience and training pattern of educators did not prove effective in the early detection of speech disorders for children less than six years old, and the kindergarten must seek to find various mechanisms and strategies that would improve the scientific and practical competence of its educators

Keywords:

Kindergarten, kindergarten nannies, kindergarteners, speech disorders.

المحتويات	رقم الصفحة
- كلمة شكر وتقدير.....	/
-إهداء	/
-ملخص الدراسة	/
-فهرس المحتويات	/
-فهرس الجداول	/
-فهرس الأشكال	/
مقدمة	أ
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1.إشكالية الدراسة	02
2.فرضيات الدراسة	04
3.أهداف الدراسة	05
4.أهمية الدراسة	05
5.أسباب اختيار الموضوع	06
6.مفاهيم الدراسة	07
7.الدراسات السابقة.....	
الفصل الثاني: رياض الأطفال	
- تمهيد	15
1.التطور التاريخي لرياض الأطفال	15
2.مفهوم رياض الأطفال	17
3.فلسفة رياض الأطفال	19
4.المواصفات النموذجية لرياض الأطفال.....	20
5.الأهداف العامة لرياض الأطفال.....	21

23	6.مناهج و برامج رياض الأطفال
25	7.مربية رياض الأطفال
26	8.الخصائص الشخصية لمربية رياض الأطفال
33	9.خصائص و حاجات نمو طفل الروضة
39	10.أساليب تعامل المربيات مع الأطفال داخل الروضة
40	11.تطور رياض الأطفال داخل الجزائر
43	- خلاصة
الفصل الثالث : اضطرابات النطق	
45	-تمهيد
45	1.مفاهيم عامة
47	2.مراحل اكتساب اللغة.....
50	3.مفهوم النطق
51	4.الأجهزة اللازمة لعملية النطق
57	5.آلية حدوث النطق
58	6.مفهوم اضطرابات النطق
60	7.أشكال اضطرابات النطق
62	8.الفرق بين الاضطرابات النطقية والاضطرابات الفونولوجية.....
64	9.أسباب اضطرابات النطق
70	10.المحدد الزمني لاضطرابات النطق
70	11.الأعراض العامة لدى الأطفال المضطربين نطقيا.....
71	12.طرق علاج عيوب اضطرابات النطق
73	- خلاصة

الجانب الميداني

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

76	-تمهيد
76	1. إجراءات الدراسة الاستطلاعية
77	2. الاستبانة
78	3. الخصائص السيكمترية لأداة جمع البيانات
86	4. منهج الدراسة الميدانية
88	5. مجتمع الدراسة الميدانية
88	6. عينة الدراسة الميدانية
90	7. تحليل خصائص العينة
95	8. الأساليب الإحصائية المستخدمة
97	9. حدود الدراسة الميدانية
97	-الخلاصة

الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

99	- تمهيد
106	1. عرض نتائج الدراسة الميدانية وتحليلها
108	2. اختبار الفرضيات ومناقشة النتائج
111	3. مناقشة نتائج الدراسة الميدانية
112	- خلاصة
	- الاستنتاج العام
113	- خاتمة وتوصيات
115	- قائمة المراجع
/	- الملاحق

فهرس الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	رقم الصفحة
01	عدد بنود الاستبيان في صورته الأولى.....	78
02	نتائج تحكيم الأساتذة للاستبانة في صيغتها الأولى	79
03	تعديل البنود بعد التحكيم	79
04	عدد البنود النهائية بعد التحكيم	80
05	نتائج اختبار T test لاختبار الفروق بين متوسطات درجات المبحوثين الدنيا ومتوسط درجات المبحوثين العليا.....	81
06	اختبار الاتساق الداخلي للمحور الأول	83
07	اختبار الاتساق الداخلي للمحور الثاني.....	85
08	نتائج معامل ثبات الفاكرومباخ.....	86
09	توزيع المجتمع الأصلي وعينة الدراسة	90
10	توزيع أفراد العينة حسب السن	90
11	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي.....	91
12	توزيع أفراد العينة حسب الشهادة المتحصل عليها.....	92
13	توزيع أفراد العينة حسب متغير التكوين.....	93
14	توزيع أفراد العينة حسب مدة التكوين.....	93
15	توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة المهنية.....	94
16	درجة الموافقة للمحور الأول	95

96	درجة الموافقة للمحور الثاني	17
99	استجابة عينة الدراسة لمتغير الخبرة المهنية للمربين	18
103	استجابة عينة الدراسة لمتغير تكوين المربين	19
106	تحليل نتائج التباين الأحادي في اختبار الفروق في دور المربين	20
108	نتائج اختبار T test لاختبار الفروق في متغير دور مربيات الروضة حسب متغير الخبرة المهنية	21

فهرس الأشكال:

الرقم	عنوان الشكل	رقم الصفحة
01	الأجهزة المساهمة في عملية النطق	57
02	قوام العينة الإجمالي لمربيات رياض الأطفال	88
03	توزيع أفراد العينة حسب السن	91
04	توزيع أفراد العينة حسب المستوى العلمي.....	92
05	توزيع أفراد العينة حسب تكوين المربية.....	93
06	توزيع أفراد العينة حسب الخبرة المهنية	94

مقدمة:

رياض الأطفال مؤسسات تربوية تسعى للتكفل بالطفل تكفلا شاملا يمس مختلف جوانب نموه العقلية والمعرفية والجسمية والحركية واللغوية، كما تترك له الحرية لاكتشاف قدراته وميوله واكتشاف إمكاناته خلال مرحلة الطفولة المبكرة التي تعرف على أنها أسرع فترة نمو في حياة الفرد ، ولهذا فإن مرحلة الطفولة المبكرة من المراحل المهمة في حياة الطفل كونها تعتبر نقطة فارقة في تكوين شخصية الفرد ، فالطفل في هذه المرحلة يكتسب كثيرا من المعارف والمهارات يتعلم فيها القيم الأخلاقية والاجتماعية التي من شأنها أن تترك أثرا راسخا في شخصيته إما إيجابا أو سلبا تبعا للظروف والخبرات التي عايشها (جادوا، 2001، ص75).

وعلى هذا الصعيد أجريت العديد من الدراسات التي أكدت أن ولوج الطفل لرياض الأطفال أصبح يشكل أولوية من أولويات الأسر، كونها أصبحت تشكل مرحلة ثانية في حياة الطفل من جهة وما تقدمه من تهيئة الطفل ودعم استعداداته النفسي لدخول المدرسة من جهة ثانية .

ولأن الأطفال ضمن مرحلة الطفولة المبكرة يتعرضون للكثير من المشكلات الجسدية والعقلية والنفسية والعضوية و لان رياض الأطفال وباعتبار أنها مؤسسة تستقبل الأطفال الأقل من ست سنوات (مرحلة الطفولة المبكرة) يجعلها بيئة خصبة للكشف عن مختلف الاضطرابات خاصة منها التي تمس لغة وكلام ونطق الطفل .

كما أن الروضة تعتمد كل الاعتماد على طاقم مسؤول عن حماية الطفل والمتمثل في المربيات اللواتي لهن دور فعال في تهيئة بيئة ملائمة وهادفة للطفل ينشأ فيها وفقا لما تقتضيه مراحل نموه من مختلف جوانبها ،كل هذا يستدعي منا التأكيد على ضرورة أن تكون المربية تحمل عدة صفات جسمانية وعقلية ونفسية والأهم من ذلك أن تكون قد حظيت تكوين أكاديمي جيد من طرف مختصين يستندون لإطار منهجي دقيق تراعى فيه حاجات المربيات التكوينية و الحرص على إلمامهن بخصائص الطفولة المبكرة وأهم نظريات التعلم و التواصل الفعال تصقل خبرتها المهنية خلال سنوات خدمتها .

ومن هنا كان منطلق اختيارنا للموضوع بعد يقيننا بأهمية تواجد رياض الأطفال في حياة الطفل كونها المؤسسة التربوية الأولى التي يحتك بها لا سيما أنها تعد بيئة خصبة لملاحظة مختلف الاضطرابات المصاحبة لمرحلة الطفولة المبكرة خاصة اضطرابات النطق والذي بات واسع الانتشار بين الأطفال مؤخرًا.

وتنقسم محتوى الدراسة إلى جانبين أحدهما نظري، والثاني تطبيقي، ليضم الجانب النظري على الفصول التالية:

الجانب النظري يتكون من ثلاث فصول وهي:

الفصل الأول: تناول مدخل الدراسة وإشكالية البحث، أسئلته وفرضياته، أهداف الموضوع، أهمية الموضوع والتعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة، كما تم عرض لدراسات سابقة ذات صلة بموضوع الدراسة إلى حد ما.

الفصل الثاني: والذي جاء تحت عنوان رياض الأطفال وخصص للتعرف على التطور التاريخي للروضة، مفهوم الروضة، فلسفة الروضة، المواصفات النموذجية للروضة، الأهداف العامة لرياض الأطفال، مناهج وبرامج رياض الأطفال، ثم التطرق إلى مربية رياض الأطفال، الخصائص الشخصية للمربيات رياض الأطفال، خصائص وحاجات نمو طفل الروضة، تطور رياض الأطفال في الجزائر.

أما الفصل الثالث: والذي جاء تحت عنوان اضطرابات النطق والذي تضمن اضطرابات النطق وتم فيه التطرق للنقاط التالية : حيث تم فيه عرض المفاهيم الأساسية لأزمة للتعرف على الاضطراب مفهوم اضطراب، الأجهزة اللازمة لعملية النطق، آلية حدوث النطق، مفهوم اضطراب النطق، أشكاله أسبابه المحدد الزمني له أعراضه وطرق علاجه .

أما الجانب التطبيقي فيتكون من فصلين هما :

الفصل الخامس: فقد خصص للإجراءات المنهجية للدراسة، حيث تم التطرق إلى المنهج المستخدم في تقصي الحقائق، الدراسة الاستطلاعية واعتباراتها، أداة الدراسة و خصائصها السيكمترية وعرض مفتاح التصحيح، كما عرضنا في هذا الفصل خصائص عينة الدراسة و إجراءات التطبيق والأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث .

الفصل السادس: خصصناه لعرض و تحليل نتائج الدراسة ،بداية من عرض الفرضية العامة و الفرضيات الجزئية مع قراءة للجداول و شرح و تحليل النتائج التي تم التوصل إليها وفي نهاية البحث قدمنا بعض التوصيات التي اهتدينا إليها من خلال هذه الدراسة .

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة .
3. أهداف الدراسة .
4. أهمية الدراسة .
5. أسباب اختيار الموضوع .
6. مفاهيم الدراسة .
7. الدراسات السابقة.

1. إشكالية الدراسة:

شهدت الساحة العلمية في السنوات الأخيرة قفزة نوعية في مجال البحوث النفسية والاجتماعية والتي أصبحت تهتم بمختلف شرائح وفئات المجتمع خاصة فئة الأطفال ،حيث تعد مرحلة الطفولة أهم المراحل في حياة الفرد،كونها المرحلة الأولى التي يتم فيها بناء معالم شخصيته والفترة التي تبرز فيها مختلف الاضطرابات والمشكلات التي من شأنها أن تعيق نمو الطفل في مختلف جوانبه و تكيفه الاجتماعي .

وتعد الأسرة البيئة التعليمية الأولى التي يحتك بها الطفل منذ لحظات ولادته الأولى ،حيث يكتسب فيها خبراته ويستمد منها معارفه الأولية وينمي فيها تفاعلاته الاجتماعية البسيطة ،كما أنها المؤسسة الحاضنة التي تأخذ على عاتقها مسؤولية السهر على النمو السليم للطفل في مختلف جوانبه الجسمية والعقلية ،والنفسية خلال السنوات الأولى من حياته كونها هي الأساس التكويني الذي يقوم عليه بناء الشخصية وتتحدد فيها سمات الفرد كما انه غالبا ما تكون خصائص نمو الطفل في هذه المرحلة التكوينية المبكرة بمنزلة منبئات عن شخصية الطفل وتطور مسار نموه في المراحل العمرية التالية كون هذه الفترة العمرية المبكرة هي قاعدة البناء الأساسية التي ترسى عليها الدعائم الخاصة بالطفل . ولذلك تؤكد الدراسات على ضرورة رعاية الطفل تربويا قبل سن الإلزام المدرسي ودعم المؤسسات التي ترعاه خلال فترة ما قبل التمدرس نظرا لما توفره هذه المرحلة له من تلقين للقيم والمبادئ المجتمعية ومن ثم فهي تعمل على تنميته نفسيا وخلقيا وفكريا و جسديا.

ويعتبر شبل بدران (2006) رياض الأطفال مرحلة قاعدية في حياة الطفل بعد الأسرة فهي تلبي مختلف احتياجاته خلال مراحل نموه المبكرة جنبا إلى جنب مع الأسرة مشكلة بذلك تكاملا بينهما في الوظائف التربوية والصحية والاجتماعية والثقافية التي تتطلبها التنشئة الاجتماعية السليمة للطفل ،علما أنها مرحلة تعليمية هادفة لا تقل أهمية عن المراحل الأخرى قائمة بذاتها لها فلسفتها وأهدافها ومناهجها التربوية والتعليمية وبرامجها التي توفر للطفل نموا متكاملا وسليما تتوسع فيه مداركه وتصلق مهاراته في الاتصال مع الآخرين بما في ذلك رصيده اللغوي الذي يتعلمه منذ الأيام الأولى في طفولته، والذي يحاول به أن يعبر عن حاجاته مع من يتفاعل معهم بأي شكل من الأشكال، وينمو هذا

الاستعداد حتى يصل إلى سن دخول المدرسة حيث يكون قد اكتسب القسم الأكبر من اللغة، أي أنه في هذه المرحلة يطور رصيده اللغوي الذي أخذه من الأسرة و الذي يتهيأ به لدخول المدرسة لاحقاً (بدران 2006، ص 96).

تحتل مربية الروضة المرتبة الثانية في حياة الطفل من حيث الأهمية بعد الأسرة مباشرة من خلال دورها الفعال في تربية الطفل بحيث يستجيب الطفل أكثر لتوجيهاتها و يكون أكثر استعداداً وميلاً لها من أي شخص آخر وهذا ما أثبتته دراسة ميرفت أمين محمد عباس (2018)، حيث تعتبر أن مربية الروضة تحرص على اختيار إستراتيجية تربوية مناسبة للموضوع وفقاً للفترة العمرية للأطفال مراعية متطلبات مراحل نموه .

ورياض الأطفال عبارة عن بيئة خصبة للكشف المبكر عن مختلف الاضطرابات التي قد تصيب الطفل خلال مراحل طفولته الأولى واضطرابات النطق هي أكثر الاضطرابات اللغوية شيوعاً لدى الأطفال حيث أصبحت ظاهرة تلفت الانتباه بصورة لا يمكن تجاهلها ذلك لان اضطرابات النطق تجعل كلام الطفل غير مفهوم للآخرين واستمرارها لدى الأطفال يجعلهم أكثر عرضه لمشكلات نقص التفاعل الاجتماعي حسب ما أشار إليه القرني مهدي وإبراهيم الشافعي (2008).

كل هذه الأبعاد المترابطة قادتنا لمحاولة البحث عن الدور الذي تقدمه الروضة في الكشف عن مختلف الصعوبات النطقية لدى الأطفال من وجهة نظر المربيات، من خلال الإجابة عن التساؤل التالي :

هل للروضة دور في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى الأطفال اقل من ست سنوات من وجهة نظر

المربيات ؟

تساؤلات الدراسة: تفرعت إشكالية بحثاً إلى مجموعة من التساؤلات والتي شكلت منطلق بحثنا أهمها :

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى أطفال الروضة الأقل من

ست سنوات تبعاً لمتغير الخبرة المهنية للمربيات ؟

2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى أطفال الروضة الأقل من ست سنوات تبعا لمتغير تكوين المربيات ؟

2.فرضيات الدراسة: وكإجابة مؤقتة على تساؤلات الدراسة تم صياغة الفرضيات التالية:

1.2. الفرضية العامة :

للروضة دور في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق للأطفال الأقل من ست سنوات من وجهة نظر المربيات .

2.2. الفرضيات الجزئية :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى أطفال الروضة الأقل من ست سنوات تبعا لمتغير الخبرة المهنية للمربيات.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى أطفال الروضة الأقل من ست سنوات تبعا لمتغير تكوين المربيات.

3.أهداف الدراسة:

إن لكل عمل أهداف يسعى إلى تحقيقها ونتائج يعمل على إثبات أو نفي صحتها بالدليل العلمي وبهذا كان الهدف من دراستنا هذه:

- التعرف على الدور الذي تلعبه رياض الأطفال في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى الأطفال الأقل من ست سنوات من وجهة نظر مربيات الروضة .
- التعرف على كفاءة مربية الروضة في الكشف عن اضطرابات النطق لدى الأطفال الأقل من ست سنوات استنادا لخبرتها المهنية .

- التعرف على كفاءة مربية الروضة في الكشف عن اضطرابات النطق لدى الأطفال الأقل من ست سنوات استنادا تكوينها .
- التعرف على مدى انتشار اضطرابات النطق لدى أطفال الروضة الأقل من ست سنوات .
- التعرف على الدور الذي تلعبه رياض الأطفال في تنشئة الطفل وإعداده للمرحلة الابتدائية.
- التعرف على دور مربية رياض الأطفال في تهيئة الطفل من مختلف جوانب النمو وتمكنها من الكشف عن مختلف الاضطرابات المصاحبة لمرحلة الطفولة المبكرة.
- التعرف على مدى فعالية البرامج التي تقدمها الروضة في إكساب الطفل مختلف المهارات اللغوية.
- التعرف على واقع رياض الأطفال على مستوى ولاية البويرة.

4. أهمية الدراسة:

- تبرز أهمية هذا الموضوع في كونه يمس شريحة مهمة في المجتمع.
- إبراز أهمية مرحلة رياض الأطفال كونها المرحلة الحاسمة لإرساء معالم شخصية الطفل في المستقبل.
- إلقاء الضوء على ضرورة الاهتمام بالأنشطة والمناهج التعليمية التي تقدم داخل الروضة والمواقف التعليمية المؤهلة لتنمية المهارات اللغوية.
- مساعدة المربيات على التعرف على أبرز أنواع الاضطرابات النطقية الأساسية لدى الأطفال الأقل من ست سنوات .
- تتضح الأهمية التطبيقية للبحث في كونه يقدم أرضية علمية يمكن أن يستفيد منها ويستخدمها مسيري و مسيرات رياض الأطفال و المربيات و أولياء الأمور لاسيما من هم مهتمون بشؤون الطفل .

5. أسباب اختيار الموضوع:

1.5. أسباب ذاتية :

- نيل شهادة الماستر في تخصص التربية الخاصة .

- آليات إنشاء مؤسسات استقبال الطفولة الصغيرة بما فيها رياض الأطفال وكل ما يتعلق بمراقبتها وسيرها يندرج ضمن المهام المنوطة بالباحثة في ميدان عملها .
- الرغبة الشخصية في التعرف على واقع رياض الاطفال بولاية البويرة و الوقوف على مختلف انشغالات مسيري ومربيات رياض الأطفال على حد سواء والمساهمة في التكفل بالنقائص المسجلة لديهم و رفع انشغالاتهم للهيئات و الجهات المختصة.

2.5. أسباب موضوعية:

- توافق موضوع الدراسة مع التخصص العلمي " تربية خاصة " وقابليته للدراسة الميدانية.
- أهمية الموضوع المعرفية وغايته العلمية.
- الرغبة في إجراء دراسة علمية عن رياض الأطفال ودورها وأهميتها نظرا لانتشارها في الآونة الأخيرة.
- الانتشار الواسع للعديد من الاضطرابات النطقية وتأثيرها على البنية اللغوية للطفل خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة وسن ما قبل التمرس .

6. مفاهيم الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المفاهيم التالية:

- 1.6. اضطرابات النطق:** هي مجموع الصعوبات التي يواجهها طفل مرحلة رياض الأطفال عند القيام بعملية إنتاج الأصوات وإخراج الكلمات نتيجة لوجود عطب أو خلل ما في عضو أو أعضاء النطق وتظهر على هيئة حذف، أو إبدال، أو تشويه، أو إضافة مما يعوق قدرته على التواصل الفعال مع الآخرين ،وهي الدرجة التي تتحصل عليها المربية في استبيان الذي قامت بإعداده الطالبة .

2.6. رياض الأطفال: هي عبارة عن المؤسسات التربوية الاجتماعية ومراكز الرعاية اليومية التي تستقبل الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 03 أشهر إلى أقل من 06 سنوات ، والتي تعمل على رعاية الطفل وتنمية مختلف جوانبه الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية من خلال برنامج معد خصيصا لرياض الأطفال.

3.6. مربية رياض الأطفال: هي السيدة أو الأنسة التي تعمل برياض الأطفال والتي قامت بتكوين خاص يسمح لها بتربية طفل أو مجموعة من الأطفال بحيث تسعى لرعايتهم و تنشئتهم و توجيههم نحو التكيف والنمو و إكسابهم الخبرات والمهارات اللازمة لتحقيق نموهم السليم مع مراعاة الفروق الفردية بينهم .

4.6. طفل الروضة: هو الطفل الذي التحق بالروضة والمحدد في دراستنا هذه من سن 3 أشهر إلى أقل من ست سنوات.

7. الدراسات السابقة :

1.7. الدراسات الأجنبية:

- دراسة ديفيستون (1994): بعنوان اثر برنامج لتنمية احد أبعاد الاستعداد القرائي والإدراك السمعي والحصيلة اللغوية في مرحلة رياض الأطفال ، هدفت الدراسة إلى التعرف على اثر برنامج لتنمية أبعاد الاستعداد القرائي والإدراك السمعي والحصيلة اللغوية في مرحلة الروضة حيث تكونت عينة الدراسة من 40 طفلا (19 ذكور و 22 إناث) تم اختيارهم عشوائيا من أربع روضات ذات مستوى اجتماعي واقتصادي متقارب تعرضت المجموعة التجريبية لاختبار أنشطة تنمية الإدراك السمعي والحصيلة اللغوية من إعداد الباحث بينما المجموعة الضابطة تعرضت لبرنامج الروضة العادي، استخدم الباحث المنهج الوصفي واختبار الإدراك السمعي واختبار الحصيلة اللغوية وأسفرت النتائج عن ارتفاع درجات أطفال المجموعة التجريبية على الاختبار البعدي عن المجموعة الضابطة كما أكدت الدراسة على أهمية الأنشطة التي تساعد على تنمية الإدراك السمعي والاهتمام بنطق الكلمات ونماذج الألفاظ و تنمية الحصيلة اللغوية لما له اثر كبير في تعلم الطفل للقراءة والكتابة .

- دراسة جبسون (2003): بعنوان فعالية برنامج لغوي قائم على تنمية الأصوات اللغوية والنطقية للأطفال ذوي الاضطرابات الصوتية والنطقية، هدفت الدراسة إلى اختبار فعالية برنامج لغوي قائم على تنمية الأصوات اللغوية للأطفال ذوي اضطرابات صوتية نطقية قائم على أسلوب النمذجة ومحاكاة اللغة المنطوقة من قبل الكبار ومقارنتهم مع أطفال آخرين بتطبيق استبيان، حيث استتدت الدراسة إلى عينة مكونة من 30 طفلاً تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة بمعدل (15 طفلاً) في كل مجموعة لتظهر نتائج الدراسة أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين لصالح التجريبية ويعزى لتطبيق المقترح .

- دراسة "شي وآخرون" Shi, B ,at al - " 2008 : بعنوان تحليل الأخطاء النطقية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق الوظيفية. حيث هدفت الدراسة إلى تحليل الأخطاء النطقية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق الوظيفية تكونت العينة من (176) طفلاً مقسمين إلى فئتين عمريتين الأولى (من 2 إلى 4 سنوات) والثاني (من 05 إلى 6 سنوات) واعتمدت هذه الدراسة على تحليل عينة لغوية من كلام الطفل. أما نتائجها فقد أظهرت أن اضطراب الحذف واضطراب الإبدال هما أكثر الاضطرابات النطقية انتشاراً كما وجدت أن الأصوات السنية هي أكثر الأصوات التي يقع فيها الخطأ ثم الأصوات اللثوية ثم الشفوية، ووجدت أيضاً أن الأخطاء تقل مع تزايد العمر.

2.7. الدراسات العربية:

أما الدراسات العربية فكانت قليلة -على حد علم الطالبة- مقارنة بالدراسات الأجنبية، وحتى وإن وجدت فهي لم تعلن صراحة التطرق لرياض الأطفال وعلاقتها باضطراب النطق كمصطلح مستقل بذات بل اعتبرته "ضمن اضطرابات اللغة والكلام" وعليه نذكر منها :

- دراسة هاندي عبد الحميد (1999) :بـعنوان دور رياض الأطفال في تنمية السلوك الاجتماعي للطفل، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، هدفت هذه الدراسة للتعرف على الدور الذي تقوم به رياض الأطفال في تنمية السلوك الاجتماعي لدى الأطفال (من 03 إلى 07 سنوات) مفترضة أن كل من المشرفة والمنهج لعب دور كبير في أثر فعال

في تنمية السلوك الاجتماعي، وأن الروضة تأهل الطفل تعليم داخل المدرسة. إتبعنا هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت على الملاحظة، والاستمارة كأهم أدوات جمع البيانات. توصلت هذه الدراسة إلى أن رياض الأطفال مجهزة بكل الوسائل الحديثة لاستقبال الأطفال والمشرفات محل الدراسة وتلقين دورات تدريبية لتأهيلهن وأن المنهج المعد من قبل الوزارة أسهم في نجاح رياض الأطفال.

- دراسة محمد أحمد المدخلي 2014: بعنوان الدور التربوي لمؤسسات رياض الأطفال في المملكة العربية السعودية (دراسة تقييمية) هدفت الدراسة للوقوف على الدور التربوي الذي تؤديه مؤسسات رياض الأطفال وتحديد الفجوة بين الإمكانيات المتاحة ومدى استخدامها في المملكة العربية السعودية حيث تكونت عينة الدراسة من (98 مربية) يعملن في رياض الأطفال في مدينة جدة ولتحقيق هذه الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي وقام بتصميم استبيان لتقييم دور رياض الأطفال في المملكة العربية السعودية، تضمن الاستبيان (24 فقرة) ويقابل كل مفردة أربع استجابات (مرتفع4) (متوسط 3) (ضعيف2) (وغير متوفر 1) وعليه كانت نتائج الدراسة كالآتي :

- مؤسسات رياض الأطفال تتوفر فيها لإمكانات اللازمة لحاجات الطفل .
- السماح للطفل بالتحرك بكل حرية داخل القسم ،حيث أنه من خصائص مرحلة الطفولة المبكرة كثرة الحركة لدى الطفل.
- عدد الأطفال في القاعة يجب أن يكون من (10-12 طفل) في كل قاعة كحد أقصى .

- دراسة احمد أكرم شاهين (2010): بعنوان اثر برنامج علاجي لمعالجة الاضطرابات النطقية والصوتية التي يواجهها الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة و مرحلة رياض الأطفال (في محافظة الزرقاء بالمملكة الأردنية الهاشمية حيث هدفت الدراسة للتعرف على اثر البرنامج العلاجي لمعالجة الاضطرابات الصوتية النطقية التي يواجهها الأطفال بمرحلة ما قبل المدرسة و مرحلة رياض الأطفال بمحافظة الزرقاء ، تكونت عينة الدراسة من 80 طفلا و طفلة من أطفال الروضات بمحافظة الزرقاء تتراوح أعمارهم ما بين (05 و 06 سنوات) و تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة قوامها 40 طفلا وطفلة،استخدم الباحث مجموعة من الأدوات تمثلت في اختبار نطق الأصوات اللغوية واستبيان لأولياء

الأمر من إعداد الباحث كما استخدم اختبار للتمييز السمعي و برنامج يتضمن أنشطة متنوعة بالإضافة لعدة تدريبات عضلية و تنفسية و تدريبات تستهدف الفم والوجه و كذا تدريبات نطق الصوت و عليه توصل للنتائج التالية :

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الأداء على أدوات

الدراسة لصالح المجموعة الضابطة

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المستوى بين أطفال المجموعة التجريبية (ذكورا وإناثا) في مدى تأثرهم

بالبرنامج العلاجي.

- **دراسة السعيد حمزة (1999):** بعنوان انتشار اضطرابات النطق والكلام عند الأطفال الطبيعيين ما بين (03 و 07

سنوات) رسالة لنيل شهادة الماجستير بجامعة الأردن ، هدفت الدراسة إلى معرفة العيوب الإبدالية لدى الأطفال الطبيعيين في عمان وعلاقتها بالعمر والجنس وترتيب الأطفال في الأسرة وموقع صوت الحرف أما العينة فقد تكونت من (126 طفلا) نصفهم ذكور ونصفهم إناث أعمارهم ما بين (03 و 07 سنوات) كما استخدم الباحث اختبار النطق المصور لموسى عمايرة وتوصلت الدراسة إلى أن (26) صوتا تم استبدالها أي بنسبة (71 %) من مجموع الأصوات الساكنة . وأشارت نتائج التحليل الإحصائي إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لموقع صوت الحرف، وأشارت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لمتغير الجنس، وتوجد فروق دالة إحصائية لصالح الفئات العمرية الكبيرة، ولا توجد فروق بالنسبة لمتغير الترتيب الولدي.

- **دراسة السعيد حمزة (2002):** بعنوان اضطرابات النطق عند الأطفال. هدفت الدراسة إلى معرفة اضطرابات النطق

الأكثر انتشارا في مدينة حمص وعلاقتها بالجنس والعمر تكونت عينة الدراسة من (56 طفلا) موزعين بالتساوي (36 للذكور) و (36 للإناث)، تتراوح أعمارهم ما بين 03 إلى 04 سنوات ،استخدم الباحث في الدراسة (28) بطاقة ، بحيث كل بطاقة تمثل حرف من حروف اللغة العربية، وتحتوي على صور مألوفة للطفل، وينطق بتسميتها الحرف في بداية الكلمة ووسطها ونهايتها، حيث أظهرت الدراسة أن النسبة العامة للإبدال (44 %) ، يليه الحذف بنسبة (70 %)

فالتشويه (27 %) وأخيرا الإضافة بنسبة (57 %) ، وأظهرت أيضا أن هذه الاضطرابات تتناقص وتقل نسبة انتشارها بتزايد العمر .

3.7. الدراسات جزائرية:

- دراسة أمزيان وناس (2007): بعنوان دور مؤسسة رياض الأطفال في التنشئة الاجتماعية وقد أجريت هذه الدراسة على مربيات خمس روضات للأطفال تقع في ولاية باتنة بالجزائر عددهم 40 مربية ،اعتمدت على الملاحظة، المقابلة، وتطبيق استمارة تتكون من 40 سؤالاً. حيث توصلت الدراسة للنتائج التالية :

-البرامج التربوية التي تقدمها رياض الأطفال تلبي الحاجات التربوية للأطفال، ومنها الحاجة إلى البحث والمعرفة والاستطلاع والحاجة إلى النمو الانفعالي والاجتماعي.

-البرامج التربوي التي تقدمها الروضة تفي التنشئة الاجتماعية للطفل من الجانب المعرفي والوجداني والاجتماعي والسلوكي.

أن مربيات الروضة تتوفر فيهن الشروط الضرورية للقيام بالمهام الموكلة إليهن كما تتوفر الروضة على الوسائل والإمكانات الضرورية، كالمباني، والمرافق والوسائل البيداغوجية والترفيهية.

- دراسة مزهود نوال (2009):بعنوان دور رياض الأطفال في تنمية ثقافة الطفل رسالة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الإنسانية، بسكرة،أجريت الباحثة دراستها الميدانية في ولاية سطيف وطبقت هذه الدراسة على عينة عشوائية بسيطة تتكون من 14 معلمة و10 مديرات ،استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت الملاحظة والاستمارة والمقابلة في دراستها هذه وكانت النتائج المتوصل إليها كالآتي:

- تلعب معلمة الروضة دورا في تنمية ثقافة طفل من 4 إلى 5 سنوات.

- وجود دور كبير للوسائل التعليمية في الروضة لنقل المعلومات المختلفة بطريقة يفضلها الأطفال.

التعقيب على الدراسات السابقة:

تم الطرق لهذه الدراسات لأن لها علاقة بموضوع بحثنا إلى حد ما، وقد تنوعت واختلفت فيما بينها من حيث الهدف، العينة، المنهج والأدوات وكانت كالآتي:

1: **المنهج** : اتفقت دراسة (نجم الدين علي مردان 1989) ودراسة (محمد أحمد المدخلي 2014) ودراسة (امزيان وناس 2006-2007) من حيث المنهج المستخدم وهو المنهج الوصفي، في حين اختلفت مع دراسة ودراسة (ديفيستون 1944) ودراسة (2003 جبسون) التي استخدمت المنهج التجريبي حيث قام بملاحظة سلوك الأطفال وقام بتقسيمهم إلى مجموعتين المجموعة الأولى تجريبية والمجموعة الثانية الضابطة، في حين استخدمت دراسة كل من (هاندي عبد الحميد 1999) و (السعيد حمزة 1999 و 2002) و (مزهود نوال 2009) المنهج الوصفي التحليلي.

2. **العينة**: اختلفت وتباينت العينة من حيث العدد غير انها أجمعت كلها على دراسة فئة الأطفال ما بين سن 03 سنوات إلى 07 سنوات في كل الدراسات.

3. **الأدوات**: تشابهت كل من دراسة (أحمد محمد المدخلي 2014) و (امزيان وناس 2006-2007) ودراسة (مزهود نوال 2009) و (هاندي عبد الحميد 1999) في اعتمادهم على تصميم أداة استبيان اما دراسة كل من (ديفيستون 1944) و (2003 جبسون) فقد قارنت بين نتائج مجموعتين متماثلتين تجريبية وأخرى ضابطة في حين استخدم (السعيد حمزة 1999 و 2002) في كلتا دراستيه تم تطبيق اختبار.

وعليه تتشابه دراستنا مع الدراسات أعلاه في المنهج المتبع والأداة المستخدمة وعينة الدراسة على غرار دراسة " المدخلي " ودراسة " مزهود نوال..... الخ، و في ظل ندرة الدراسات التي تناولت علاقة متغير اضطرابات النطق مع عينة الدراسة (المربيات) خاصة الدراسات الجزائرية، نجد أن دراستنا تهدف لتبيين الدور الذي تلعبه الروضة في الكشف عن الاضطراب النطقي للأطفال عن طريق توظيف خبرة وتكوين مربياتها في ذلك.

الجانِب

النظري

الفصل الثاني

رياض الأطفال

- تمهيد .

1. التطور التاريخي لرياض الأطفال .
2. مفهوم رياض الأطفال .
3. فلسفة رياض الأطفال .
4. الموصفات النموذجية لرياض الأطفال.
5. الأهداف العامة لرياض الأطفال.
6. مناهج و برامج رياض الأطفال .
7. مربية رياض الأطفال.
8. الخصائص الشخصية لمربية رياض الأطفال.
9. خصائص و حاجات نمو طفل الروضة.
10. أساليب تعامل المربيات مع الأطفال داخل الروضة.
11. تطور رياض الأطفال داخل الجزائر.

- خلاصة

تمهيد:

باتت قضية الطفولة وتنشئة الطفل من بين الأولويات التي توليها المجتمعات الأهمية البالغة ، حيث أن الاهتمام بالتنشئة السليمة للأجيال والحرص على إعدادهم للحياة المعاصرة، تسهم في التنمية الاقتصادية والاجتماعية مستقبلا ، ولضمان الرعاية الحسنة والتنشئة الجيدة للطفل لابد من التركيز على التنمية البشرية وتعبئة الجهود الفكرية والنفسية والوالدية ، ولعل أهم الأمور التي يجب مراعاتها في ذات الشأن الرعاية المستمرة والتعليم المبكر من خلال إلحاق الطفل بالمؤسسات التعليمية من شأنها أن توفر الحماية والرعاية لضمان نمو الطفل في مختلف جوانبه الجسمية ، النفسية والعقلية.

ومن بين أهم هذه المؤسسات نجد الروضة التي تعتبر البيئة التربوية والتعليمية الأولى التي تسير جنباً إلى جنب مع الأسرة وتسهر على تنمية حاجات الطفل الجسمية، العقلية والسلوكية من خلال ما تقدمه من برامج تراعي خصائص نمو الطفل في هذه المرحلة، وعليه فقد خصص هذا الفصل لدراسة كل ما يعنى برياض الأطفال، تطورها التاريخي مفهومها، مواصفاتها النموذجية، أهدافها، فلسفتها ومنهجها وكذا الدور الفعال لمربيات الروضات وأهم صفاتهم لاسيما تطور رياض الأطفال بالجزائر.

1. التطور التاريخي لرياض الأطفال:

أولى العلماء والمفكرون القدامى بالغ الأهمية لتربية الأطفال، وتزايد الاهتمام بهم في العصر الحديث خاصة بالقرنين الأخيرين و الذي تزايدت فيه مختلف الدراسات حول الطفل وأفضل طرق تعليمه (قارة، 2012، ص32).

ويرى العلماء أن الفترة ما بين الثالثة والخامسة من أهم فترات التعليم في مرحلة ما قبل المدرسة فوضعوا قوانين وأفكار تنظم عملية التربية والتعليم في جميع مراحلها بما فيها مرحلة ما قبل المدرسة (فرحان، 2006، ص27) .

ويعتبر جون أموس كولينوس من أوائل المبشرين بالتربية الحديثة فقد كان كتابه الموضح بالصور بعنوان " عالم الموضوعات الحسية المصورة " أول كتاب نشر للأطفال، كما يعود له الفضل في تنظيم المدارس وتقسيمها إلى رياض الأطفال ومدارس ابتدائية ثم ثانوية وأخيرا مدارس عليا.

كما اهتم روسو بمرحلة الطفولة لكن لم يطبق آراءه بشكل علمي لأنه يعتقد أن التربية تركز على النمو الحر لطبيعة الطفل وقيوده وميوله، وبذلك أسند أمر تعليم الطفل لنفسه.

أما العالم الفرنسي أوبرلان فقد أنشأ مدارس للأطفال أطلق عليها اسم مدارس الضيافة ثم غير اسمها و أصبحت معروفة في النظام التعليمي الفرنسي باسم مدارس الأمهات .

ثم ظهر جون هنري بستالوزي والذي لقب بالمبشر الثاني للتربية والذي قام بإنشاء ملجأ للأيتام بسويسرا حيث حاول فيه تطبيق آرائه التربوية بشكل علمي (زعيمي، 2007، ص 77).

وفي ألمانيا عرفت الروضة على يد فريدريك في أواخر القرن التاسع عشر وكانت تهدف لمساعدة الأطفال على تنمية قدراتهم ومواهبهم ومنه أسس فروبل أول روضة بمدينة بلا كنيرج بألمانيا سنة 1837 وكانت أول روضة عرفت التربية حيث أسسها وأنشأها تحت شعار " دعونا نوفر حياة سعيدة لأطفالنا " وأطلق عليها مسمى حديقة الأطفال إذ انه شبه نشأة الطفل فيها ونموه بها كنمو الزهرة بالحديقة ،كما انه حدد سن التحاق الأطفال بها مابين الثالثة والسادسة على أن يكون التعليم فيها عن طريق اللعب لا عن طريق الكتابة والقراءة و من الضروري أن تمنح الروضة لكل طفل حرية الحركة لان ذلك سيساعد على نموه نموا شاملا (الحري، 2002، ص 18) .

و من ابرز المبادئ التي قامت عليها روضة فروبل:

- ضرورة أن تختلف مناهج رياض الأطفال من مناهج المدارس النظامية .
- ضرورة أن تركز مناهج رياض الأطفال على اللعب لما لذلك من حب في نفوس الأطفال و إقبالهم عليه، كما ربط فروبل بين شخصية الطفل واللعب.
- تنمية شخصية الطفل وغرس المبادئ المختلفة من خلال الرموز المستخدمة في اللعب لدى الأطفال وتعزيز الأخلاق الحميدة لديه، بذلك يعتبر فريدريك فروبل المؤسس الأول لرياض الأطفال (جرادات، 2015، ص 14).

2. مفهوم رياض الأطفال:

أ- لغة : الروضة مشتقة من الفعل روض وتعني الأرض الخضرة، وهي الموضع الذي يجتمع فيه الماء ويكثر

نبتة، كما أنها الحديقة أو البستان الجميل، جمعها روض، رياض، وروضات (زعيمي، 2007، ص78).

تبعاً لقوله عز و جل " فأما الذين آمنوا و عملوا الصالحات فهم في روضة يحبرون " (سورة الروم الآية 15)

ب- اصطلاحاً: هي المؤسسات التربوية الاجتماعية، التي يلتحق بها الأطفال في سن ما بين الثالثة والسادسة من

العمر، وتعرف في الكثير من البلدان بمدارس أو مراكز الرعاية النهارية، أو رياض الأطفال. وهي مؤسسة تربوية

تستهدف تنمية شخصية الطفل في جميع جوانبها وذلك من خلال برنامج منظم لرياض الأطفال (مرجع سابق،

ص78).

ويعتبر فريدريك فروبل (1837) أول من أطلق هذا الاسم على هذا النوع من المؤسسات التربوية وذلك في القرن 19م

مؤكداً على وجود فرق واسع بين الروضة، وبين كل مراكز رعاية الطفولة ودور الحضانة، فروضة الأطفال في حقيقة

الأمر هي مؤسسة تكون الأطفال، ومنه فالروضة برنامج يأتي ما قبل المدرسة في فترة الطفولة المبكرة يدمج ما بين التعليم

واللعب يديره مجموعة من المؤهلين مهنياً.

وعرفها قناوي بأنها: مؤسسة تربوية تنموية تنشئ الطفل وتكسبه فن الحياة، باعتبار أن دورها امتداد لدور المنزل وهي

مرحلة خاصة بالأطفال الصغار وتسبق المرحلة الابتدائية، حيث توفر له الرعاية الصحية وتحقق مطالب نموه وتشبع

حاجاته بطريقة سوية وتتيح له فرصة اللعب المتنوع فيكشف ذاته ويعرف قدراته ويعمل على تنميتها وينشر ثقافة مجتمعه

(قناوي، 2004، ص 30).

كما عرفها الخطيب بأنها المؤسسة التربوية الأولى التي تتم فيها غالباً جملة العمليات التعليمية المقصودة الهادفة إلى

تنمية الطفل في مجالات النمو الجسمية والصحية واللغوية والاجتماعية والانفعالية وما يرتبط بهذه الجوانب الأساسية من

متغيرات أخرى (الخطيب، 1987، ص59).

وتعرفها فوزية دياب : بأنها مجتمع صغير يحيا فيه الطفل حياة طبيعية أقرب إلى حياة المنزل الصالح منها إلى حياة المدرسة ، إذ يتاح للطفل تكوين العادات السليمة الصحية والعقلية والاجتماعية والتجارب المتعددة والخبرات المختلفة (دياب ، 1980، ص165).

ويعرفها السيد عبد الحميد عطية وحافظ بدري: بأنها مؤسسة اجتماعية لرعاية فئة الأطفال المحرومين من رعاية أمهاتهم في فترة انشغالهن بأعمالهن الخارجية ، وهذه الرعاية لبعض الوقت خلال ساعات النهار ، وكمرحلة محددة من العمر غالبا ما تكون من سن ثلاثة إلى سن الستة سنوات (مدور ، 2012، ص52).

ففي الروضة ينمو الطفل كما تنمو النباتات الصغيرة في البستان ، وتلقى من البستاني كل إهتمام حتى يؤتى أكلها وكذلك بالنسبة للطفل حتى يلقي فيها الرعاية والاهتمام برعاية مواهبه ، و تنمية استعداداته الفطرية ومن هنا يبدو أن اسم رياض الأطفال ، إنما جاء نتيجة لاحتياج طفل هذه المرحلة إلى روضة أو حديقة يجري فيها ويلعب في جميع أرجائها بحرية وطلاقة، حيث ينمو في كل مجالات النمو من خلال اللعب ومختلف النشاطات (الشناوي وآخرون ، 2006، ص219).

أما من منظور التشريع الجزائري : فان رياض الأطفال هي مؤسسات تستقبل الأطفال البالغين من العمر أكثر من ثلاث سنوات (03) إلى اقل من ست سنوات (06)، وتكلف على الخصوص بضمان التنمية الحركية والنفسية للطفل والطفل المعاق والأطفال المصابين بأمراض مزمنة أو أمراض مسببة لعجز ، وتحضيرهم للاندماج الاجتماعي والمدرسي مع تنظيم نشاطات ترفيهية في إطار برنامج بيداغوجي يهدف لتحقيق الاستقلالية لدى الطفل، كما تسمح بمرافقة ومساعدة الأولياء في تربية أطفالهم لاسيما المرأة العاملة قصد تمكينها من التوفيق بين الحياة المهنية والعائلية وذلك وفقا لبرنامج بيداغوجي تربوي مقرر من طرف وزارتي التضامن الوطني والأسرة و وزارة التربية الوطنية (المرسوم التنفيذي رقم 19-253، 2019).

ويمكن القول مما سبق أن رياض الأطفال هي تربية سابقة تهتم بتهيئة الطفل قبل الالتحاق بالمدرسة، وتسعى هذه التربية لإعداد الطفل من جميع النواحي، بهدف تكوين شخصيته بشكل متكامل وشامل سواء من الجانب العقلي أو المعرفي، أو اللغوي و كذا الجسمي والحركي دون إغفال أنها مؤسسة تربوية ترعى الأطفال في المرحلة العمرية ما بين (03 سنوات و أقل من ست سنوات) بحيث تسبق المرحلة الابتدائية أو التعليم الأساسي، وتقدم رياض الأطفال رعاية منظمة هادفة محددة المعالم لها فلسفتها أساسها وأساليبها وطرقها وفق مبادئ ونظريات علمية .

3. فلسفة رياض الأطفال:

1.3. فلسفة فروبل: يرى(فروبل) بأنه من الضرورة إسناد مهمة تربية الطفل في الروضة للمرأة كون طبيعة المرأة تساعد في حضارة الأطفال والعناية بهم لأنها أكثر صبرا وعطفا من الرجل ،كما يشدد على انتهاز اللعب كطريقة تعليمية وتربوية كون الأطفال بطبيعتهم يميلون للعب ،وهو أول مظهر من مظاهر الميل فيهم ، فينبغي إذن أن تعد المربية أعمال تربوية في هيئة ألعاب هادفة تساعد على نمو قواهم الجسمية والخلقية والاجتماعية كما ينبغي أن تبدأ المربية بتعليم الأطفال اللغة والعلوم والتربية الرياضية بطريقة كلية ثم يعاد دراستها بصورة أوسع وأعمق في المرحلة التالية،كما يعتبر (فروبل) أن الدعامات الأساسية في تربية الطفولة هي الإدراك الحسي المشاهدة ، الملاحظة والتجريب بالمحاولة والخطأ (غياد والخضري ،1995،ص 233).

2.3. فلسفة ماننتسوري: تقوم الفلسفة المنتسورية على مبدأ هام يقول بأن الطفل منذ ولادته حتى سن المدرسة من عمره له حواس تتأثر بدرجة كبيرة للمنبهات الخارجية التي تحيط به أكثر من أي مرحلة أخرى في حياته ، ما يستدعي توفيرها من قبل المربية (وسائل تعليمية تثير في الطفل الرغبة في الاستكشاف والتعلم) ،وتهتم الفلسفة المنتسورية بهدفين أساسيين:

الأول : هدف بيولوجي يقوم على تحقيق النمو الطبيعي للطفل.

الثاني : اجتماعي يعنى بمساعدة الطفل على التكيف في الوسط الذي يعيش فيه .

وتعتمد الروضة المنتسورية على حرية تعبير الأطفال وملاحظة نموهم الحيوي ، ومتابعتهم من قبل المربية في الكشف عن استعداداتهم الكامنة ورغباتهم المكبوتة.

3.3. فلسفة دكرولي: تهدف إلى إعداد الطفل للحياة عن طريق الحياة نفسها ، وذلك بتنظيم البيئة وما فيها من بواعث ومنهجيات لتحقيق النمو السليم ، وتعتبر الفلسفة الدكرولية أن عمل الطفل ونشاطه الذاتي محور الطفل نفسه ومركزه و يسير وفق طريقتين :

الطريقة الأولى مباشرة : تتلخص في استخدام التجارب الشخصية استخداما مباشرا للحواس والملاحظة المنظمة للوصول إلى الحقائق والمعلومات.

الطريقة الثانية الغير مباشرة : تتلخص في استيعاب الطفل لتجاربه السابقة والبحث عن المعلومات للوصول إلى النتائج المطلوبة وكذا البحث في المصادر الخاصة وتذكر الأحداث والحقائق الماضية (ابراهيم محمد، 2004، ص121).

4. المواصفات النموذجية لرياض الأطفال:

1.4. البيئة المادية:روضة الأطفال مؤسسة تربوية تهدف إلى تنمية شخصية الطفل في جميع جوانبها، لذلك لابد من الاهتمام بتطوير وتحسين البيئة التعليمية في الروضة المنشودة.

2.4. موقع الروضة :يجب أن يتوفر الموقع الشروط التالية:

- أن يكون بعيد عن طرق المواصلات الرئيسية بما يكفل تجنب الحوادث.
- البعد عن مصادر التلوث والضجيج البيئي.

3.4.المبنى ومرافقه: يجب أن تتوفر في المبنى المخصص لروضة الأطفال ما يلي :

- غرف صفية مناسبة وصحية وكافية لعدد الأطفال، غرفة إدارة مستقلة وغرفة أخرى للنشاطات الداخلية وللعاب الأطفال
- مرافق الصحية داخلية بشكل كاف لعدد الأطفال وتتوفر فيه الشروط الصحية اللازمة.

- أن يكون شكل المبنى قريبا من شكل المنزل الصغير مما يساعد على بعث الشعور بالتماسك والانتماء والطمأنينة، فضلا عن سهوله الإشراف عليه .

- كما يفضل أن يكون البناء في طابق واحد حيث لا يضطر الأطفال إلى استخدام السلالم لما قد يشكل ذلك من مخاطر على سلامة الأطفال.

4.4. الأثاث والتجهيزات: على إدارة رياض الأطفال توفير كافة المستلزمات والتجهيزات التربوية الملائمة كالألعاب الأثاث ووسائل تنمية المواهب والمويل الفنية والمهنية للطفل.

5.4. البيئة التعليمية: ينبغي أن تنظم غرفة الصف في الروضة بحيث تصبح غرفة غير تقليدية ومريحة تساعد الطفل على التنقل والحركة وتثير الرغبة لديه لاكتشاف واكتساب الخبرات وهناك طريقتين لتنظيم الغرفة هما:

- **طريقة الأركان:** تحتوى على الأركان التي تقدم من شأنها أن تقدم خبرات معنية للطفل وتكون موضوعة في زوايا الغرفة الصفية الأربعة .

- **طريقة مركز الاهتمام :** تعتمد هذه الطريقة على تنظيم غرفة الصف وترتيبها وفقا للنشاط الذي سيمارس فيها خلال فترة زمنية محددة ووفقا لموضوع الوحدة التربوية (الفرع ، 2006 ، ص 219) .

5. الأهداف العامة لرياض الأطفال:

■ **تنمية عامل الثقة بالنفس:** يثق الطفل بمن يراعه ، فكلما كانت العلاقة ممتعة بينه وبين المربية كلما شعر بموضعه ومكانته عند الكبار ، ويدرك دوره في الحياة وتزيد ثقته بنفسه ويزاد اعتماده عليها ويتحقق هذا الهدف بتوفير المربية المناخ الذي يشعر الطفل بالثقة والحرية عن طريق تحقيق حاجاته وتلبية مطالب نموه.

■ **النزوع إلى الاستقلالية:** الغاية منه هو أن يعتمد الطفل تدريجيا على نفسه في تلبية حاجاته وبالتالي يستقل بأمور حياته ويبعد عن الإكالية ، لتحقيق هذا الهدف لابد أن تقوم المربية بإعطاء الطفل فرصة لكي يأكل أو يلبس أو يشرب بنفسه ، وأن يتقبل غلطاته كما أن أثاث الروضة وأدواتها من مقاعد وأدراج ونحوها يسهم في مساعدته على الاستقلال.

- **العيش مع الآخرين:** يقول (بياجه) أن هناك مرحلة في حياة الطفل تسمى بمرحلة التمرکز حول الذات، أي أنه مرکز هذا الكون وكل شيء يدور حوله ووجد من أجله، وهذه المرحلة طبيعية يمر بها طفل الروضة ، لذلك وجب أن تعمل المربية على نقله من الفردية إلى الاجتماعية بنجاح ، ويتم بذلك من خلال إدراجها للطفل في اللعب الجماعي ،انتظار الدور،المشاركة في المناسبات الوطنية ، مشاركة الأقران نفس الاهتمام والتفاعل معهمإلخ
 - **استكشاف البيئة والمحيط:** وهي اكتشاف الطفل كل ما يحيط به من (أشخاص،كتب،حديقة ،ألعاب ،أثاث)لأنها مصدر المعرفة لديه ،فالطفل لا يتعلم بالمجرد بل لابد من وجود المحسوسات ، وفي هذه المرحلة ترتبط المعرفة مع حب الاستطلاع ،لذلك وجب على المربية تشجيعه من خلال توفير البيئة الآمنة في أرجاء الروضة ،كذلك توفير بيئة غنية بالمشيرات والوسائل الجيدة (كالكتب ،الرسومات ، كراسات ، قصص،ألعاب ،أشغال يدوية ...إلخ
 - **التعبير عن المشاعر والأحاسيس:** لابد على المربية هنا السماح للطفل بالتعبير عن مشاعره لأنه لا يعبر لفظيا بل من خلال تصرفاته، لذلك وجب عليها أن تقوم بمساعدة الطفل على التعبير عن مشاعره وتخفيف حدة توتره .
 - **الإعداد للالتحاق بالمدرسة:** لابد على المربية توفير المناخ التربوي المناسب للعناية بصحة الطفل الجسمية النفسية وتنمية استعداداته وذلك ببذل الجهد لإعداد قدراته ومهاراته العاطفية للانتقال بسلاسة للمرحلة الموالية .
 - **النمو العقلي والعمل على اتساع التفكير وتطويره:** هي لب العملية التربوية في الروضة ويتم ذلك من خلال تعليم الطفل مختلف المفاهيم بسيطة (الزمن مثلا فإذا قالت له المربية بقي خمس دقائق سيدرك بنفسه قصر المدة، كذلك الميزان ، الأشكال الهندسية مقارنة العمليات ...إلخ)
 - **تنمية الحواس :** وذلك بتجهيز المربية لمختلف الألعاب والأنشطة التي يحتاجها الطفل لتنمية حواسه (إذابة السكر وتذوقه ،إذابة الملح استغلال الحديقة وغيرها.....الخ) (إبراهيم محمد،2004،ص 121).
- أما الأهداف التي تنمي الاستعدادات والقدرات العقلية للطفل قصد إعداده وتهيئته لمرحلة الالتحاق المدرسة وتمكينه من تحقيق الأهداف التربوية فهي كالتالي :

- التنمية الشاملة والمتكاملة لقدرات كل طفل في المجالات العقلية والجسمية والحركية والانفعالية والاجتماعية والخلقية، مع مراعاة الفروق الفردية في القدرات والاستعدادات والمستويات النهائية.
- تنمية مهارات الأطفال للغوية والعديدية والفنية من خلال الأنشطة الفردية والجماعية .
- التنشئة الاجتماعية والصحية السليمة في ظل قيم المجتمع ومبادئه.
- تلبية حاجات ومطالب النمو الخاصة.
- تهيئة الطفل للحياة المدرسية النظامية في مرحلة التعليم الأساسي، وذلك عن طريق الانتقال التدريجي من جو الروضة إلى المدرسة (عدس، 2001، ص 24) .

6. مناهج وبرامج رياض الأطفال :

1.6. مناهج رياض الأطفال :

أ/ مفهوم المنهج :المنهج في رياض الأطفال هو كل ما تحتوي عليه الروضة من مواقف وخبرات وأنشطة وأساليب ووسائل تهدف كلها إلى تحقيق التكامل في مختلف مظاهر النمو النفسية ،العقلية، والاجتماعية للطفل، ويتم عن طريق ما يقوم به الطفل من أنشطة وألعاب تعمل كلها على بلوغ هذه الأهداف، وذلك عن طريق التدرج في استخدام الحواس والمحسوسات أولاً ، ثم شبه المحسوس وأخيراً المجرد ، ويساعد ذلك على تنويع النشاط الذي يقوم به الطفل ،أو يراه أو يعرفه مع ملاحظة أثر النشاط الذي يستهويه ويجلب له المتعة أو الذي يثير سخطه ويبتعد عنه .

إن منهاج الروضة يتفق ويتماشى مع الرؤية المعاصرة والتي تهدف إلى العمل على تنمية مواهب الطفل وقدراته بعد استكشافها والتعرف عليها والحفاظ على كيانه المستقل وشخصيته المتميزة، من خلال العمل على تنمية جميع أنواع النمو عنده الجسمية ، العقلية ، الاجتماعية ، والنفسية باعتبار الفرد هو محور العملية التربوية مع توفير البيئة المناسبة والمنهاج التربوي المناسب لبلوغ هذا الهدف والوصول إليه (عدس، 2001، ص 97) .

ب/أسس المنهاج : هناك أسس ينبغي مراعاتها في بناء المناهج وفي تطويرها ، وفي مقدمة هذه الأسس أن تكون المناهج:

- مناسبة لما كشفت عنه الدراسات العلمية حول مستويات نضج الأطفال.
- وثيقة الصلة بحياة الأطفال وبيئتهم.
- متنوعة بحيث تراعي الفروق الفردية وتحقق مبدأ تكافؤ الفرص.
- تتيح المبادرة لكل من المربية والطفل ، بحيث تؤدي لتنمية القدرات الإبتكارية لدى الأطفال .
- تهتم بالبيئة وظروف التعلم لتحقيق أقصى نمو ممكن للأطفال، مع العناية بصحتهم وأمنهم.
- تتضمن كل ما يساعد الأطفال على تحقيق نموهم في مجالات النمو النفسي والحركي والاجتماعي (جحيش، 2005، ص23).

2.6. برامج رياض الأطفال :ازداد الاهتمام ببرامج رياض الأطفال في النصف الأول من القرن العشرين ،وظهرت بها اتجاهات عديدة وفيما يلي أبرز هذه البرامج:

✓ **برامج النشاط الحر**: تحاول هذه البرامج تلبية حاجات الأطفال الانفعالية، الاجتماعية والعقلية، ويحدد الطفل فيها إيقاع العمل بشكل عام، أو يختار الأنشطة بنفسه وينصرف إلى اللعب الذي يعكس محتوى نموه، ويعد اللعب الحر هو النشاط السائد في هذه البرامج حيث يتضمن الاتجاه العام لها وتوسيع خبرة العقل من خلال الأنشطة المختلفة.

✓ **برامج النشاط الفكري**: وتستند هذه البرامج إلى أفكار "منتسوري" في التعلم الذاتي حيث يقوم كل طفل بالتعلم بإمكاناته دون تدخل من الكبار وتحرص على توجيه الطفل حسب ميوله معتمدة على قدراته لتوفير التحديات المناسبة التي تحفزه على العمل والمتابعة ،ويتضمن هذا البرنامج خبرات مصممة للقيام بتمارين على ظروف الحياة عامة ، كما يتضمن برنامج رياض الأطفال أوقات للطعام، للراحة وأنشطة جماعية أو فردية بالإضافة إلى

أنشطة التعليم التقليدي كما يوازن البرنامج بين الأنشطة الهادئة والأنشطة الأخرى مع ترك فترات زمنية طويلة لكي يستطيع الطفل اختيار نوع النشاط الذي يميل إليه (شبل وعمار، 2003، ص 67).

7. مربية رياض الأطفال :

هي السيدة أو الأنسة المتخصصة في مجال تربية الأطفال تستعين بها الأسرة لتسهر على تربية أولادها أو ولد من أولادها والاعتناء بدروسه وسلوكه أو تعليمه أصول تطبيق الكلام و الكتابة أو تدريبه على كيفية التصرف في المجتمع البشري و تنمية المهارات و طاقات الاستعداد و الإدراك لديه (جرجس، 2005، ص 484).

وتعرف أيضا بأنها المسؤولة عن تربية مجموعة من الأطفال و تنشئتهم والأخذ بيدهم نحو التكيف و النمو بما تزودهم به من خبرات لازمة و مهارات المتنوعة و بما يتناسب و خصائصهم المختلفة في المرحلة العمرية وذلك وفق منهاج محدد (البطينجي، 2015، ص 8).

وتعرفها **مريم خالدي** بأنها هي التي تقوم بتربية الطفل في مرحلة الروضة وتسعى إلى تحقيق الأهداف التربوية التي يتطلبها المنهاج مراعية الخصائص العمرية لتلك المرحلة وهي التي تقوم بإدارة النشاط وتنظيمه في غرفة النشاط و خارجها إضافة إلى تمتعها بمجموعة من الخصائص الشخصية والاجتماعية والتربوية التي تميزها عن غيرها من معلمات المراحل العمرية الأخرى (خالدي ، 2005 ، ص 484).

ويعرفها **عبد الرؤوف طارق** بأنها شخصية تربوية تم اختيارها بعناية بالغة من خلال مجموعة من المعايير الخاصة بالسمات والخصائص الجسمية والعقلية والاجتماعية والأخلاقية والانفعالية المناسبة لمهنة تربية الطفل حيث تلقت إعدادا وتدريباً تكاملياً في كليات جامعية تتولى مسؤوليات العمل التربوي في مؤسسات تربية ما قبل المدرسة (طارق، 2008، ص 63).

كما يعتبرها شعلان محمد وفاطمة سامي بأنها الركن الأساسي في العملية التعليمية بالروضة وعن طريق المربية يتم توجيه الطفل اجتماعيا ليكون فردا مفيدا في المجتمع ،وعليه يجب أن تكون المربية قد أعدت إعدادا صحيحا لتتحمل المسؤولية الملقاة على عاتقها (شعلان وفاطمة ، 2013 ، ص 199).

إذن فمربية رياض الأطفال تعتبر من أهم العناصر الفاعلة في الروضة نظرا للدور الذي تقوم به في تربية الأطفال وتوجيههم نحو التكيف والنمو وإكسابهم الخبرات والمهارات اللازمة مع مراعاتها للفروق الفردية بين هؤلاء الأطفال .

8. الخصائص الشخصية لمربية رياض الأطفال: يجب مراعاة الاستعدادات الشخصية عند قبول المتقدمات لالتحاق بالكليات المؤهلة لمعلمات رياض الأطفال وفي مايلي عرض لخصائص المربية.

1.8. الخصائص الجسمية:

- 1 . أن تكون المربية لائقة طبيا لا تعاني من أمراض يمكن أن تعوقها عن القيام بعملها على أكمل وجه.
- 2 . أن تكون سليمة الحواس وخالية من العاهات أو العيوب الجسمية مثل(التأتأة.. إلخ) التي يمكن أن تؤثر على موقفها أو تؤدي إلى تعلم خاطئ.
- 3 . أن تتمتع باللياقة البدنية حيث يتوقع الأطفال من المعلمة أن تشاركها لعبهم ونشاطهم البدنية .
- 4 . أن تتوفر فيها الحيوية والنشاط كي لا تشعر بالتعب والإجهاد بعد كل عمل بسيط تقوم به.
- 5 . أن تهتم بمظهرها وهندامها وتتوخى البساطة في الألوان لتنمية الذوق الفني في الأطفال.

8.2. الخصائص العقلية :

- 1 . أن تتمتع بقدر كاف من الذكاء والسرعة في البديهة. ليساعدها ذلك على التصرف الحكيم وحل المشاكل التي قد تصادفها في عملها .

2 . أن تتميز بدقة الملاحظة حتى تتمكن من ملاحظة أطفالها وتقييم تقدمهم اليومي كما تعد الملاحظة وسيلة جيدة للتعرف على المناخ التربوي العام.

3 . أن تكون قادرة على إدراك المفاهيم الأساسية في العلوم والرياضيات واللغة والفنون والآداب وكذلك نظريات علم النفس والتربية وعلم الاجتماع.

3.8. الخصائص النفسية والاجتماعية:

1 . أن تتمتع بدرجة عالية من اتزان الانفعالي حتى تحقق لنفسها التوافق النفسي وتكون قادرة على إشباع حاجات الأطفال العاطفية ومساعدتهم على التعبير السوي عن انفعالاتهم.

2 . أن تكون محبة للطفل قادرة على العمل معهم بروح العطف والصبر لأن الأطفال في مرحلة حساسة من نموهم.

3 . أن تكون قاسية في تهذيبها لسلوك الأطفال وأن تحسن مدحهم على ما يقومون به من أفعال حسنة.

4 . أن تتمتع بالثقة وأن تكون لديها مفهوم خاص إيجابي عن ذاتها حتى تشعرهم بأنها موضع تقدير ومحبتهم من خلال حسن تعاملهم معهم.

5 . أن تقبل على عملها بحماس وإخلاص وتجد فيه تحقيقا لذاتها وتتمتع بقدر من المرح وروح الدعابة والمرونة .

6 . أن تكون قادرة على إقامة علاقات إنسانية سوية مع زميلاتها وأطفالها وأولياء الأمور لأن طبيعة العمل في الروضة تتطلب التعاون الوثيق بين جميع العاملين.

4.8. الخصائص الخلقية :

1 . أن تتقبل قيم المجتمع وعاداته حتى تستطيع نقلها للأطفال بكل سلاسة.

2 . أن تحترم أخلاقيات المهنة وتلتزم بقواعدها و تقتنع بعملها كمربية في روضة الأطفال .

3 . أن تعمل على تقوية الروح الدينية في نفوس الأطفال بسعيها إلى تنشئتهم في ظل تعاليم الدين و مبادئه (بدران، 2006، ص 42)

كما أن هناك صفات شخصية كثيرة ومتعددة ينبغي أن تتوفر في مربية الروضة وتم تقسيم هذه الصفات من قبل الجمعية القومية "لدراسة التربية إلى أربع مجموعات وهي:

أولاً : السمات التي تشير إلى القدرة على التكيف الشخصي للحياة بصفة عامة :

- ✚ التمتع بقدر من الأمان النفسي، والتقبل الواعي لظروف الحياة الواقعية تقبلاً يحفظ سلامة الصحة البدنية والعقلية.
- ✚ الإيمان بالقيم الروحية والخلقية السائدة في ثقافة المجتمع .
- ✚ تقدير الجمال وحب الطبيعة والوعي بمنافع الحياة القريبة منها.
- ✚ حب النظافة والأناقة التي تتمثل في بساطة المظهر والعناية بالهندام.
- ✚ الاهتمام بالعمل والمثابرة فيه بنشاط لتحقيق الأهداف المطلوب.

ثانياً :السمات التي تشير إلى القدرة على التكيف العقلي :

- ✚ الذكاء وسعة الأفق ،والقدرة على التفكير السليم ،وحسن التصرف في الأمور .
- ✚ الثقة بالنفس ،وعدم التردد والقدرة على الاشتغال والمرونة والتجديد والتجريب ،وتقبل الأفكار وأساليب العمل الجديدة في مجال تخصصها.
- ✚ الخيال الواسع ،والقدرة على الابتكار واليقظة في الملاحظة.

ثالثاً: السمات التي تشير إلى القدرة على التكيف الاجتماعي :

- ✚ دفى الشخصية والتعاطف مع الأطفال الذين تعتني بهم والقدرة على النزول إلى مستواهم والاندماج مع اهتماماتهم ومعايشتهم عاطفياً وعقلياً ومادياً.

🌈 سعة الخاطر والقدرة على تهيئة جو مريح مع الأطفال ومع زميلاتهما.

رابعاً : السمات التي تشير إلى القدرة على الضبط الانفعالي :

🌈 الهدوء والرزانة في سلوكها بوجه عام والتأني والوضوح في الكلام وتقبل الأفكار وفهمها للأطفال.

🌈 التأني والنظام في أداء العمل لتكون قدوة للأطفال ، والصبر عليهم ،في أدائهم الطفولي.

🌈 الحزم من غير العنف ،والعدل وعدم التحيز في التعامل مع الأطفال ،والحرص على عدم المبالغة في التعلق بهم

أو الإفراط في حمايتهم .

أما السمات الغير مقبولة في مربية الروضة ،فهي الخجل ،والعاطفة المبالغ فيها نحو الأطفال أو الميل للسيطرة عليهم والاستبداد بهم ،والجمود الفكري وقلة المرونة وضعف القابلية للتكيف ،والعيوب الجسمية الظاهرة والمتلازمات الحركية العصبية وعيوب الكلام كالتأتأة مثلا (بدران ،2006، ص42) .

❖ وتميل منتسوري إلى تسمية مربية الأطفال باسم مرشدة لأنها ترشد وتوجه بدلا من أن تعلم ،وتربي وتشرط فيها

عدة مواصفات من أهمها:

- أن تهيئ الظروف المناسبة لنمو الأطفال.
- أن تتفهم دورها كهمزة وصل بين الطفل والبيئة فلا تتدخل إلا بالقدر المسموح به في تعاملها مع الطفل.
- أن تتوفر في المرشدة صفات معينة ،لذا يجب إعدادها تربويا ونفسيا.
- لا بد أن تتدرب المرشدة على ملاحظة الأطفال واكتشاف حاجاتهم ،وميولهم،ومن ثم استخلاص النتائج للإفادة في تربية وتنشئة الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة .
- أن يتصف لقاء المرشدة بالأطفال بثلاث ميزات هي (أن يكون اللقاء قصيرا ،بسيطا وموضوعيا ،أن لا تطلب المرشدة من الطفل القيام بما لا يستطيع عمله، أن تكون المرشدة قدوة الحسنة للأطفال في أخلاقها ،وأدبها)

- كما تتصح منتسوري مرشدات المستقبل أن تبدأ كل واحدة منهن بنزع الخشب من عينيها حتى تستطيع أن ترى بوضوح كيف تزيل القشة من عين الطفل (إبراهيم محمد، 2004، ص37).

ومن السمات الشخصية والمهنية لمربية الروضة من وجهة نظر منتسوري أن تمتلك المربية الكفاية العلمية والأكاديمية والتربوية والمعرفية الخاصة بعناصر العملية التربوية، وتتمتع بالصحة الجيدة وسلامة الحواس وبالقوة العقلية، وتتحلى بالصفات الخلقية الحميدة بالإضافة إلى الصبر والإخلاص في العمل والعطاء، وتمتلك الخلفية الثقافية الفكرية ومهارات المعرفة والاطلاع على كل ما هو جديد في تربية الأطفال كأساس لعملها.

كما يجب أن تكون المربية على وعي كامل بخصائص الأطفال وحاجاتهم، وبالأسس المعرفية والعقلية والوجدانية الروحية والاجتماعية والجسمية وبطرق نموهم وتطورهم وفق البحوث العلمية الخاصة بالأطفال، وتسعى إلى تطوير عملها من خلال التدريب وحلقات النقاش ومشاغل العمل أو الاجتماعات التي تساعد على تطوير عملها وأدائها، كما يجب أن تمتلك القدرة على الاتصال والتواصل الفعال مع الأطفال، وتظهر دوماً بالمظهر الذي يليق بعملها، وارتداء الملابس المناسبة و النظيفة والتي لا تعيق حركتها مع الأطفال .

أن تتمتع باللغة السليمة والنطق الصحيح وبنبيرة الصوت الواضحة المعبرة الهادئة، كما تمتلك موهبة حب الموسيقى والغناء، لأنها ستغني مع الأطفال ضمن إيقاعات بسيطة، وتكون قادرة على استخدام الأدوات والمواد بسهولة وفاعلية لأن الأطفال بدورهم سيقومون باستعمالها ولا بد من تشجيعهم على ذلك كما لا بد أن تكون مستمعة جيدة للأطفال ومصغية لها يقولونه دائماً (النادي، 1987، ص126) .

كما يجب على المربية أن تتمتع بالكفاءات المهنية التي تساعد في أدائها مهامها بشكل جيد ومتقن، وهي قدرة المربية على استعمال جميع قدراتها ومعارفها ومكتسباتها في سبيل أدائها لمهامها بشكل جيد و ترتبط الكفاءة بمفاهيم الاستعداد، القدرة والمهارة.

وانطلاقاً من هذا نستطيع القول أن المربية تقوم بعدد من المهام المعقدة، فهي تنظم بيئة تعلم الطفل وتراعي توزيعها وتوزيع الأنشطة عليهم، مع مراعاة متطلباتهم وخصائصهم، وفي نفس الوقت تقدم لهم خبرات تعليمية متنوعة توافق ميولهم.

أما جهة أخرى تستطيع تحديد أهم المهارات الواجب توفرها في المربية في النقاط التالية:

1. تنظيم بيئة رياض الأطفال .
2. صياغة لأهداف البرنامج .
3. تعاملها مع المشكلات السلوكية للطفل .
4. تقويم نمو الطفل.

ولذلك عند مواجهة المربية لمهام متعددة في الروضة يتوجب عليها تسخير كل ما تملكه من موارد كي تعمل على تنمية أو تعديل شخصية الطفل ونستطيع تصنيف هذه المواد إلى ثلاث نقاط هي:

المعارف: يمكن أن نجيزها في النقاط التالية :

- المعرفة الواسعة بالأدب مما يمكنها من الاختيار السليم للقصة التي تختارها للأطفال لتمكينهم من مهارات الاستماع والتخيل.
- معرفة الاتجاهات المختلفة في تفسير عملية الاكتساب اللغوي، والنمو اللغوي للأطفال والبحوث والدراسات المهمة بذلك.
- فهم مختلف عمليات نمو الأطفال والإلمام بمبادئ علم النفس وعلم الاجتماع والصحة النفسية والجسمية للطفل كي تكون قادرة على إرشاده وتفسير سلوكه و فهم العلاقات المتشابكة بين تعلم الطفل والعلاقات الاجتماعية والاقتصادية.
- الإلمام بأنواع الأنشطة التي تدعم نمو الطفل اللغوي والمهارات العددية والمفاهيم العلمية .

- الإلمام بأهم إجراءات تصميم الاختبارات الخاصة بطفل الروضة.
- الإلمام بالمصادر المتاحة في البيئة من أجل التمكن منها .
- فهم فلسفة رياض الأطفال ومبادئها وأسسها وأهم المناهج الخاصة و معرفة بعض المبادئ الدينية والفقهية التي تمكن المعلمة من الرد على أسئلة الطفل وفهم نظريات التعلم وكيفية تطبيقها.
- المهارات :** تتمثل المهارة في مجموعة الأنشطة التي تمارسها المربية معتمدة على المعلومات التي تستدعي أثناء الممارسة ويستقي منها أسلوب الأداء ،ومن أهمها :
- تحديد مستوى تقدم الطفل من الناحية اللغوية ومساعدة الأطفال على تنمية مهاراتهم اللغوية وخصوصا الاستماع والقراءة عن ناهيك عن توجيه الأطفال إلى الحديث المشبع لميولهم .
- الاستجابة لأحاديث الأطفال ومساعدتهم على التمييز بين اللغة الصواب واللغة الخاطئة قدر الإمكان
- القدرة على اختيار الوسائل التعليمية المناسبة للأطفال.
- القدرة على استخدامها وتخطيط وتنفيذ البرامج المختلفة ثم تقييمها.
- القدرة على التعامل مع مختلف المشكلات التي تواجهها مع الأطفال، والتعامل مع إدارة الروضة في حدود ما طلب منها.
- القدرة على التحكم في التنظيم الأطفال حسب ما يتطلبه النشاط و تنويع أساليب تعلم الطفل حسب الأهداف التي قامت بصياغتها.
- الاتجاهات:** ويتمثل الاتجاه في مجموعة أساليب الرفض والقبول لموضوع معين أو شخص معين ويفترض في المربين بصفة عامة ، ومعلمة رياض الأطفال بصفة خاصة أن يكون لديهم اتجاه إيجابي نحو ما تقوم به من تعليم ،وهذا يتطلب من المربية ما يلي:
- احترام اللغة الفردية لكل طفل ، وعدم السخرية منه.

- الاستعداد لعمل كل ما يمكن لمساعدة الطفل على النمو السريع في كافة نواحي .
 - الاعتقاد بأن الأطفال جميعهم يستحقون الرعاية والمساعدة لا كونها معلمة برياض الأطفال بل كونها إنسانة ينبغي أن يتواجد فيها صفة حب الخير للآخرين .
 - الرغبة في مساعدة الأطفال على تقبل كل ما هو جديد يطرأ عليهم
 - الاعتقاد الراسخ بأن عملها مع الأطفال واجب تفرضه الالتزامات الخلقية والدينية والاجتماعية .
 - الاعتقاد بأن جميع الأطفال يستحقون الرعاية والحنان بغض النظر عن الحالة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي ينتمي إليها الطفل المتواجد بالروضة (مدور، 2017، ص16) .
- ومما سبق يمكننا القول بأن المربية الناجحة هي التي تملك كفاءة مهنية تمكنها من أداء دورها بشكل صحيح، وهذه الكفاءة بدورها لا يمكن أن تتوفر إلا إذا كانت المربية تتميز بجميع هذه الصفات التي تم ذكرها سابقا (كفاءات شخصية، وكفاءات معرفية ،وكفاءات ثقافيةإلخ) وعلى هذا يجب أن تكون المربية قد تم تدريبها وتكوينها على هذا الأساس وفق طرق علمية مدروسة من قبل مختصين في مجال علم النفس وعلم الاجتماع.
- 9. خصائص وحاجات نمو طفل الروضة :** يتميز نمو طفل في الروضة بالعديد من التطورات في جوانب نموه المختلفة (العقلية ، الجسمية والحركية.....إلخ) ولهذا سنعرض مجموعة من الخصائص وحاجات اللازمة لنموه في العناصر التالية:
- 1.9.النمو العقلي المعرفي :** خلال سنوات الطفولة المبكرة يكون النمو العقلي المعرفي في منتهى السرعة بدءا من الإدراك الحسي ، فالطفل يتعلم عن طريق حواسه التي تعتبر وسيلة لتعرفه على البيئة من حوله (نفس المرجع، ص 20)
- يكتسب الطفل الخبرات والمهارات والإدراك الحسي عن طريق الحواس والجهاز العصبي المركزي الذي يقوم بتلقي الصور الحية الذي إلى ملاحظة الحجم والشكل واللون والصوت غير أن إدراكه للزمن يبقى محدود ، لأنه يقضي معظم حياته في الحاضر ويزداد نموه العقلي بزيادة مفهومه للزمن وفي هذه المرحلة يكون الطفل متعطشا للمعرفة التي تساعد على اكتشاف العالم، أما قدرته على تفكير فتنمى مع قدرته على التصور والتمييز و تمكن الطفل من الانتقال من قضية جزئية إلى قضية

أخرى، أما ذكائه فهو حسي حركي وقد أثبت عالم النفس " بنجامن بلوم " أن نسبة 20 % من النمو في ذكاء الطفل على الأقل يتكون خلال السنة الأولى من العمر وأن نسبة 50 % يتكون حتى حوالي السنة الرابعة و80 % منه حتى حوالي السنة الثامنة و82 % حتى حوالي السنة الثالثة عشر أما مدى انتباه الطفل يكون قصيرا ومحدودا ثم يزداد بعدها ، وقدرته على التذكر تكون واضحة فيستطيع تذكر العبارات المفهومة أما الفهم فهو يفهم بعض المعلومات البسيطة كما يفهم كيف تسير بعض الأمور فقط.

وأشارت إحدى الدراسات إلى أن التعلم لابد أن يكون من أجل القدرة على التعلم الذاتي والتعلم مدى الحياة ، ومن ثم فالتربية المبكرة والجوانب الواجب توفرها للطفل لابد أن تسعى إلى توفير بيئة معرفية سواء من خلال الأسرة أو الروضة لتنمية الطفل ومساعدته على إتقان المعرفة والوصول إلى مصادر المعرفة واكتساب المهارات اللازمة للوصول ، ويشير البعض إلى أن المربية لكي تراعي النمو (العقلي - واللغوي) في الطفولة المبكرة (3 و 6) سنوات ينبغي عليها أن تقوم بما يلي :

- توفير المواقف التي تدعو الطفل إلى أن يفكر ويشحذ قدراته العقلية ، ومن هذه الوسائل المكعبات التي تساعد على تنمية قدراته الابتكارية.
- تشجيع الطفل على طلب المعرفة بأن تجيب على تساؤلاته بما يناسبه وتضع تحت يديه بعض القصص المصورة التي تحوي الحيوانات والطيور والنباتات ، والتي تستثير الطفل للسؤال عن أسماء الأشياء وخواصها ومن ثم تزيد ثروته اللغوية وتتسع مداركه.
- مراعاة خيال الطفل ينمو في هذا السن نموا أكبر، ويعد سرد القصص على الأطفال ذو قيمة تربوية إذ تنمي خيالهم، ولكن يجب أن لا نبالغ حتى لا نبعد الأطفال عن أرض الواقع ونجعلهم يعيشون في الخيال باستمرار.
- مراعاة أن الطفل في هذه المرحلة لا يعيش واقعه الحاضر ، ولا يدرك التأجيل والانتظار ، فيجب ألا نعطيه وعودا طويلة الأمد.

- عدم الإسراع بتعليم الطفل القراءة والكتابة، وإحاقه بالصف الأول من المدرسة الابتدائية قبل سن السادسة لأن في ذلك إرهاق للطفل عقليا وعصبيا، إذ يكلف بالقيام بأعمال لا تتناسب مع إمكانياته. (الهمشري، 2005، ص

(67)

2.9. النمو اللغوي: تعتبر اللغة جزءا من النمو العقلي لدى الطفل بحيث يكون النمو اللغوي سريع من ناحية التعبير والفهم والتحصيل، ويحسن النطق لدى الطفل تدريجيا ويزاد طول الجمل ويتم التعرف على بعض المعاني كالأرقام ومعنى صباح والمساء... إلخ ، كما يستطيع الطفل وصف بعض الصور وصفا بسيطا وقد يتأثر النمو العقلي والمعرفي لدى الطفل بعدة عوامل كالصحة أو العيوب الجسمية والمناخ الثقافي والأسري والعوامل الاقتصادية والمادية.

3.9. النمو الجسدي والحركي: يتميز النمو الجسدي في مرحلة الطفولة المبكرة بزيادة في الطول والحجم والوزن ويسير النمو العضلي بمعدل أسرع من ذي قبل في سن الثالثة حيث يكتسب الطفل العديد من المهارات مثل الجري والقفز وبناء المكعبات ، وفي سن الرابعة تتطور قدرة الطفل على توازن الحركي والتآزر وتتطور هذه المهارات في سن الخامسة فيصبح يتحكم بعضلاته بارتياح.

كما تؤكد الدراسات أن النمو الحركي للطفل يتميز بالشدة والسرعة ، ويكون في المرحلة الأولى غير متزن ، وعندما يبلغ الطفل الرابعة يحاول أن يتقدم ويخجل مبدلا قدميه لثوان معدودة ، وعندما يبلغ الخامسة تزداد قدراته على الاتزان بما ينعكس على سلوكه الحركي ، كما يتميز النمو الحركي باعتماده على عضلات الجسم الكبيرة التي تستعمل في المشي والجري والقفز والتسلق ولا يكون في هذه الحركات في أولى مراحلها اتزان أو توافق ، ولكن بتأثير النضج والتدريب يبدأ الطفل تدريجيا بالسيطرة على حركاته ، أما الحركات التي تعتمد على العضلات الصغيرة مثل الكتابة وغيرها من الأعمال اليدوية الدقيقة فإن السيطرة عليها يتأخر بعض الشيء ، لذا ينبغي عدم إرهاق الطفل بتكليفه بأعمال تتطلب السيطرة على هذه الحركات لفترات طويلة.

كما تؤكد الدراسات أن النمو الجسمي للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة يتميز بالسرعة إذا يصل طول الطفل 50% سم من إجمالي طوله و بنهاية السنة الخامسة يصل إلى ما يقارب (108 سم) تقريبا، أي أن الطول يزيد عن ضعفه عند الولادة، وبالنسبة للوزن فالزيادة فيه غير سريعة، حيث يزيد الطفل ما مقداره (2 كغ) تقريبا في السنة (سمارة وآخرون، 1993، ص 177).

4.9. النمو الحسي: الحواس هي وسيلة اتصال بين الفرد وبيئته، والشيء المميز فيها أنها تعمل من غير قصد فعيناه تستقبل الضوء، وأذناه تستقبل الأصوات المختلفة وأطرافه تتقل إليه إحساسه بالأشياء التي يلمسها، فنجدته يرتاح لبعض المؤثرات، ويتألم لأخرى ويكيف نفسه للتخلص منها، وهنا تظهر أهمية الحواس كونها وسيلة إمام الطفل ببيئته فيكيف نفسه مع ظروفها (جادو، 2001، ص 75).

5.9. النمو الاجتماعي: عند بلوغ الطفل العام الثالث من عمره يتحسن نموه الجسمي واللغوي مما يسهل عليه عملية التواصل مع الآخرين. ويعد الوالدين الأكثر تأثيرا في تشكيل السلوك الاجتماعي للطفل لأنهما النموذج الأقرب والأكثر احتكاكا به، ويوفر نوع الأسلوب المتبع (حوار، حماية، إهمال، تسلط) السمات الأساسية لهذا السلوك، وأساليب التنشئة الإيجابية هي التي تتم في جو من الحب والتقبل بدون لين والحزم والثبات بدون جمود أو قسوة، أي بأسلوب يتصف بالتوجيه والإرشاد بعيدا عن سيطرة.

كما يزيد خروج الطفل إلى الروضة في تطور الخبرات الاجتماعية لديه من خلال مختلف المواقف الاجتماعية، ونتيجة لهذا التفاعل يحدث نوع من التغيير وتعديل في السلوك الاجتماعي للطفل، فيقوم بتثبيت السلوك المقبول من جماعة الرفاق والمربيات، والتي ربما لم تكن بنفس درجة القبول في الأسرة (أبوجادوا، 2004، ص 165).

وتصبح علاقاته بأقاربه الكبار تتجه نحو الاستقلال بعد أن كان شديد الاعتماد عليهم في بسنواته الأولى، ويتميز أطفال هذه المرحلة بالمرونة في علاقاتهم الاجتماعية، فهم يلعبون ويمارسون الأنشطة مع معظم زملائهم من الأطفال، وقد يكون للطفل صديق أو صديقان، ولكنه ينتقل من صداقتهما إلى صداقات أخرى في وقت قصير، ويميل طفل هذه

المرحلة إلى أن تكون صداقته من نفس الجنس، وهذا لا يمنع أن تكون الصداقات بين الأولاد والبنات (كويك، 1983، ص 144) .

ومن مظاهر النمو الاجتماعي في هذه المرحلة نجد ما يلي :

- ميل الطفل للتعاون مع الغير ولكنه تعاون مشروط (تبادل المنفعة) .
- تبدأ ظاهرة العناد في بداية مرحلة الطفولة المبكرة وتبلغ ذروتها في سن الرابعة .
- يميل الطفل للعب المشوب بالشجار والعدوانية ويكون علاقات إيجابية مع الكبار من مظاهرها تجاوبه معهم في الحديث واطمئنانه لهم ويهتم بشد انتباه الآخرين نحوه خاصة الكبار منهم، ذلك لإثبات مكانته الاجتماعية.
- يلعب مع جماعات صغيرة يميل لقيادتها.
- يميل للمنافسة خاصة في سن الثالثة .
- يميل للاستقلال في بعض الأمور الخاصة كالطعام مثلا (حواشين، 2003، ص 20).

ومن مظاهر عدم النضج الاجتماعي:

- تفضيل الجلوس منعزلا.
- الانسحاب من المواقف التفاعل .
- كثرة العدوان على الأطفال الآخرين بالضرب أو بالسب أو الاستحواذ على ممتلكاتهم.
- العناد في المواقف المختلفة (معارضة التوجيهات والإرشادات، عدم الاستجابة للمربية يصر على موقفه يتردد عندما يطلب منه عمل شيء، يحتاج للحث والتشجيع باستمرار)
- لا يبالي ولا يشارك في العمل والنشاط واللعب يتعلق معظم الوقت بالمربية.

و تؤكد دراسات أن الحياة الاجتماعية للطفل تنمو مع اتساع البيئة الاجتماعية التي كان يعيش فيها مثل علاقة الطفل بأمه، ثم علاقته بأبيه، وكذلك علاقته بإخوته، ثم علاقته مع معلمته ومع أقرانه داخل الروضة وخارجها (عبد الهادي، 1999، ص 118).

6.9- النمو الانفعالي: ينمو السلوك الانفعالي في هذه المرحلة تدريجياً وتحل الاستجابات اللفظية محل الاستجابات الانفعالية الحسية، وتتميزا لانفعالات في هذه المرحلة بعدم الاستقرار والوضوح، والشدة والمبالغة والتنوع وتظهر الانفعالات متمركزة حول حالات مثل الخجل الإحساس بالذنب (الهمشري ،2005،ص101) .

حاجات طفل الروضة : ليتمكن الطفل من اجتياز مرحلة الطفولة المبكرة بنجاح يتعين أن تتوفر له مجموعة من الحاجات الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية ،وهي ضرورية لتحقيق نموه المتوازن ولهذا سنعرض أهم الحاجات التي يحتاجها الطفل في مايلي:

أولا / الحاجات النفسية : يقصد بها تلك المتطلبات التي تدفع سلوك الفرد لإشباعها حتى يتمكن من الاستمرار في حياته ويحقق توافقه النفسي ومنها.

1. **الحاجة إلى الأمن والطمأنينة:** فالأمن يضمن الانتظام والاستقرار في حياة الطفل ،والطمأنينة تتوفر عندما تكون

علاقة الطفل بوالديه حسنة ليحس الطفل بالثقة في نفسه وإخوانه وأقرانه وكذلك الكبار من حوله في حين تخوفه من الأهل والأقران يعرضه للقلق وعدم الاستقرار عاطفياً .

2. **الحاجة إلى الاستقلال:**الطفل في هذه السن يجب أن تكون لديه الحرية في بعض الأمور مثل : اللباس والطعام

وكما يجب أن يظهر قدرته على اتخاذ القدرات البسيطة (حواشين،2003،ص 43)

3. **الحاجة إلى الشعور بالرضا عن الذات:**إحساس الطفل بقيمته مرتبط بتقدير الأفراد المحيطين به من أفراد أسرته

ومربيته وزملائه مما يزرع فيه عنصر الثقة ويؤدي به إلى احترام الغير .

4. **الحاجة إلى العطف والحنان :** الطفل بحاجة دائماً من محبة أفراد ومعلميه ورفاقه لأن شعوره بذلك يجعله يحس

بالأمان والاستقرار ويخلصه من القلق والحيرة .

ثانيا / الحاجات الاجتماعية:وهي الحاجة إلى المكانة، الحاجة إلى الانتماء الحاجة إلى التوجيه والإرشاد

ثالثا / الحاجات الفسيولوجية

1. **الحاجة الصحية والغذائية:** تتكفل الأسرة وباقي المؤسسات الاجتماعية بصفة خاصة وتوفير العناية الصحية لطفل وتوفير الخدمات الطبية التي توفر سلامة الجسد ، ولتوفر هذه الأخيرة يجب توفر الغذاء الجيد والمتنوع والحرص على نظافة والتهوية .

2. **الحاجة للعب:** هو استقلال طاقة الجسم الحركية في جلب المتعة النفسية ولا يتم اللعب دون طاقة ذهنية أو حركية جسمية ، وللعبة له دور في تمرين الجسم ونموه ، كما أنه يعطي الفرصة للطفل لاستخدام حواسه وعقله، ويعتبر أفضل وسيلة لتعليم طفل الروضة ، كونه له ميزة جذب انتباهه والتشويق ، واللعب يتيح الفرصة للطفل التعبير عن حاجاته ، ووسيلة للتفيس عن توتره الانفعالي النفسي (عدس، 2001، ص77).

10- أساليب تعامل المربيات مع الأطفال داخل الروضة : ينبغي على المربية مراعاة عدة أمور في تعاملها مع الأطفال وذلك بحكم أنها تتعامل مع أهم مرحلة يمر بها الإنسان ومن بين هذه الأمور نذكر منها:

1. مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال سواء في التعلم أو في الأداء .
2. الابتعاد عن إيذاء مشاعر الأطفال أو إيذاء شخصهم وجسدهم الصغير ، وتجنب إحراجهم أمام رفاقهم .
3. الابتعاد عن مقارنة الإنجازات التي حققها الطفل مع رفاقه بل المقارنة بإنجازاته السابقة ، وعلى المربية دائما مدح الأطفال وليس إحباطهم ، ولا تسمح لأي طفل بمضايقة زميل له يعمل أو يلعب .
4. تحترم كل طفل وفق خصوصيته ومرحلة نموه وتظهر الإيجابية في الاحترام والتعامل مع الأطفال من حيث التأديب والانضباط ، وتشجعهم على تحمل المسؤولية ونزعتهم إلى الاستقلال .
5. تتذكر أن الأطفال يحبون أسماءهم ، لذا عليها مناداتهم بها ، وهذا يتطلب منها حفظ أسمائهم بأقصى سرعة ممكنة مما يساعدهم على تعزيز ثقتهم بأنفسهم .

6. كما تعمل على تعزيز شعور الأطفال بالانتماء من خلال مشاركتهم في وضع الأنظمة والقوانين داخل صف الروضة.

كما أن هناك طرق خاصة بتربية الأطفال ينبغي على مربية الروضة أن تراعيها أثناء تنفيذ عملية التعلم والتعليم ، وتتضمن هذه الطرق اللعب بمختلف أنواعه ، الذي هو حياة الأطفال ، كما أنه حاجة أساسية لنموهم الجسدي والعقلي والانفعالي والاجتماعي المستمر، ووسيلتهم لفهم العالم من حولهم وتختار الأنشطة بما يتناسب مع قدرات الأطفال لتساعدهم على الاختيار ، وتزويدهم بالأمان والاعتماد على النفس في اللعب ، كما تستعمل الأسئلة المفتوحة لتساعد الأطفال على الحديث والتعبير اللغوي وتعمل على إشراك الأطفال في أكثر من نشاط ، وتشجيعهم على العمل في المجموعات.

كما تقدم للأطفال الأنشطة التي تساعد على التنبؤ الذي يناسب توقعاتهم وليس توقعات المربية بصفتها راشدة ، كما تستخدم في أثناء العمل صيغة الجمع مثل (هيا نلعب أو هذا لنا جميعا)، لأن هذا يساعد الأطفال على الانتماء للروضة والمحافظة على الملكية ، ويزيد من تفاعلهم الاجتماعي ضمن المجموعة وتعمل على إيجاد أنشطة متنوعة لتقوية عضلات الأطفال الدقيقة والكبيرة والعمل على تنميتها ، كما تراعي السير من السهل إلى الصعب ، وتستخدم الطريقة الكلية في التعلم ، وتستخدم التدريب الحسي والملاحظة ، والتجريد في تدريب الطفل عقليا ، وجسميا ، واجتماعيا ولتحقيق أهم أهداف التربية ينبغي على مربية الروضة أن تدرب الأطفال على ممارسة العادات السليمة في حياتهم اليومية ، وتكون اتجاهات طيبة عندهم كالنظام والنظافة ، وتنمية العواطف الاجتماعية لديهم مثل التعاون ، وتحمل المسؤولية ، وحب الخير ، والتسامح ، والمشاركة (النادي، 1987، ص 128).

11- تطور رياض الأطفال في الجزائر:

قبل الاستقلال كانت رياض الأطفال مقصورة على أبناء المعمرين وعدد ضئيل من أبناء الجزائريين الموالين للاستعمار الفرنسي. أما مضمون المناهج التي كانت مطبقة في رياض الأطفال في تلك الفترة فكانت موحدة مع المناهج

المتبعة في فرنسا ، وكانت بالطبع بعيدة عن واقع الأهالي وقيمهم وعاداتهم وتقاليدهم ، بل و أكثر من ذلك كانت تجسد حياة المجتمع الفرنسي

بعد الاستقلال سلمت الجمعيات الخيرية مسؤولية إدارة رياض الأطفال للأخوات المسيحيات وأستقبل فيها أبناء جزائريين بين (3-6 سنوات) و لكن بعد مدة تم إلغاء هذا النوع من التعليم بقرار وزاري وذلك لتسخير الإمكانيات البشرية والمادية المحلية وتغطية العجز الذي كان يعرفه قطاع التعليم والسعي لتحقيق تلمدرس شامل لأبناء الشعب ،حيث سعت الجزائر إلى تحقيق ديمقراطية التعليم .

وفي 16-04-1976 صدر الأمر 76/35 الذي اعتبر مرحلة انطلاق التعليم التحضيري وقاعدة الهرم التربوي والتعليمي حيث خول أمر إقامة رياض الأطفال للشركات الوطنية والإدارات والهيئات العمومية والتعاونية الزراعية والمنظمات الجماهيرية ، دون الأشخاص ، أو الجمعيات أو الشركات الخاصة ،ليستفيد منها أبناء الهيئات المذكورة ،كما أسند أمر مهمة الإشراف التربوي من حيث المناهج وشروط قبول الأطفال وإعداد المربين إلى وزير التربية وحدد هذا المرسوم المرحلة التي تستقبل فيها مدراس التعليم التحضيري للأولاد بمدة سنتين،بين العام الرابع والسادس علما أن هذا المرسوم الوزاري عنى فقط بالتعليم التحضيري ولم يشمل أطفال الحضانة والروضة،وسبب ذلك يرجع لكون السياسة التربوية آنذاك موجهة إلى وضع الأسس للتعليم .والاهتمام بمرحلة التعليم التحضيري في تلك الفترة كان نابع من الوعي بدوره الأساسي في تحضير للالتحاق بالمدرسة .

وفي 13 أكتوبر 1992 صدر المرسوم التنفيذي رقم 92- 382 والمتضمن تنظيم آليات وكيفيات استقبال صغار الأطفال ورعايتهم ،والذي وسع من شريحة الأطفال الذين تستقبلهم رياض الأطفال ،حيث شمل كل الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 06 سنوات ،غير أنه لم يعين تقسيما لفئات الأطفال داخل الروضة ،وأعطى الحق لفتح ما أسماه بمراكز استقبال الأطفال الصغار لأي شخص طبيعى أو معنوي باستثناء الأشخاص الذين تعرضوا لعقوبات بدنية أو مخلة بالشرف أو الذين جردوا من سلطتهم الأبوية، كما تضمن المرسوم شروط الإنجاز والفتح والتسيير، والالتزامات المفروضة على هذه المراكز ، حيث يتحمل المسؤول عن الروضة مسؤولية الإشراف العام عن المؤسسة وعليه أن يولي كامل

اهتمامه لرعاية المؤسسة ، وبناء على ذلك لا يجوز له أن يدير أكثر من مؤسسة ، ويتحمل مسؤولية الرعاية الصحية عن طريق الاستعانة بطبيب أو طبيب نفسي كما تسند مهام المراقبة والتفتيش التقني ولدوري من للمصالح الاجتماعية والصحية (المرسوم التنفيذي رقم 92-382 ، 1992) .

أما المرسوم التنفيذي رقم 08-287 المؤرخ في 17-09-2008 وهو التاريخ الذي يتوافق مع أول موسم دراسي يتم فيه إعادة إدراج القسم التحضيري إلى الطور الابتدائي حيث وبناء عليه حدد سن القبول في رياض الأطفال لأقل من خمس (5 سنوات) ، غير أن المرسوم في فصله الثاني استثنى الأطفال الذين لم يتم قبولهم في أقسام التربية التحضيرية النظامية كما حدد الحد الأقصى لعدد الأطفال الممكن استقباله على مستوى الروضة بـ (200 طفل) وأضاف على مستوى تنظيم مباني رياض الأطفال تخصيص مكان لاستقبال الأولياء ، وحدد مهام رياض الأطفال كالاتي الرعاية الصحية والتي تتم بالمراقبة الدورية لطبيب أو متابعة ممرض أو شخص مؤهل حيث توفر الأمن الرفاهية للأطفال واندماجهم الاجتماعي ، كما تنظيم مختلف النشاطات التي تساهم في تربية الاهتمام بتفاعل الطفل مع بيئته الاجتماعية والتي هي أهم عامل في تهيئة الطفل للمدرسة (الرسوم التنفيذية 08-287 ، 2008) .

وبتاريخ 22 سبتمبر من سنة 2019 صدر المرسوم التنفيذي الخاص الذي يحدد شروط إنشاء مؤسسات استقبال الطفولة الصغيرة حيث تضمن تقسيما لهاته المؤسسات والتي تتكفل كل واحد منها باستقبال فئة عمرية محدد حيث اسند مهمة استقبال الأطفال البالغين من العمر (03 أشهر إلى اقل من ثلاث سنوات) للحضانة ، في حين تستقبل رياض الأطفال ، الفئة (أكثر من 03 سنوات إلى اقل من ست سنوات) وتتكفل المؤسسة المتعددة الاستقبال باستقبال الشريحتين وفق شروط و معايير محددة قانونا ، كما قلص العدد الأقصى لاستقبال الأطفال ضمن أي مؤسسة من المؤسسات السالفة الذكر إلى (150) طفلا على أن تحدد طاقة الاستيعاب وفقا للمساحة الإجمالية للبناية المخصصة للمؤسسة ، كما تضمن ذات المرسوم إضافة مرافق كالمكتبة ، فضاء اللعب الداخلي ، فضاء اللعب الخارجي و قاعة طبية مجهزة ، قاعة روضة ، وأكد على ضرورة الفصل بين قاعة الإطعام و المطبخ ، إضافة لضرورة فصل الإناث عن الذكور في المراقد وفصل الفئات العمرية عن بعضها البعض خلال عملية التكفل مع التركيز على الدور التربوي والتعليمي الذي تقوم به المؤسسة ،

أما فيما يخص التطاير فان لكل 15 طفلا يمشون مربية و لكل 12 طفلا لا يمشون مربية و لكل ثلاثة أطفال معاقين مربية ، كما انه اسند مهام المراقبة والمتابعة لمصالح مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن التابعة لوزارة التضامن الوطني و الأسرة و قضايا المرأة (المرسوم التنفيذي 19-253 ، 2019)

خلاصة:

انتشرت دور رياض الأطفال في الآونة الأخيرة لتكمل دور الأسرة كونها تعمل على تنمية الطفل في جميع الجوانب المعرفية والعقلية ، واللغوية ، والجسمية الحركية ، فمعظم دور رياض الأطفال تعمل على إشباع رغبات وحاجات الطفل وفقا لميوله ومستوى نضجه ، وهذا وفقا لبرامج وأنشطة تتماشى والخصائص النمائية للطفل. وعليه فان رياض الأطفال مؤسسات اجتماعية تربوية تهدف لتنمية شخصية الطفل في جميع نواحي نموه الجسمية ،العقلية ،اللغوية ،الاجتماعية ،والانفعالية النفسية وتسعى لتكوين الشخصية المتكاملة للطفل ، وبالتالي يجب أن تكون لديها برامج والأنشطة المخصصة له من قبل الروضة تهدف لتنمية المهارات العقلية والمعرفية واللغوية والجسمية والحركية و تتوافق مع حاجات نموه ،ولتتمكن الروضة من القيام بدورها عليها بذل جهد أكبر حتى تتمكن من تهيئة الطفل للالتحاق بالمدرسة أولا والاندماج ضمن المجتمع ثانيا .

كما يجب أن تخضع مربية رياض الأطفال لتكوين من قبل مختصين في هذا المجال خاصة في مجال علم النفس لأنها أمام مسؤولية كبيرة ليست بسيطة خاصة وأنها تتعامل مع شريحة حساسة في المجتمع ،ولهذا يجب أن تخضع المربية للتأطير من جميع الجوانب الأكاديمية ، العلمية ،وتربوية ، والمهنية والنفسية على حد سواء حتى تستطيع أداء مهمتها على أكمل وجه وبنجاح ، وأيضاً يجب أن يكون هناك تواصل بين الروضة والأسرة ، فمسؤولية تربية الطفل تربية سليمة لا تتوقف على روضة لوحدها بل بتعاون الروضة والأسرة معا .

الفصل الثالث

الاضطرابات النطقية

- تمهيد .

1. مفاهيم عامة.
2. مراحل اكتساب اللغة.
3. مفهوم النطق .
4. الأجهزة اللازمة لعملية النطق .
5. آلية حدوث النطق .
6. اضطرابات النطق .
7. مفهوم اضطرابات النطق.
8. أشكال اضطرابات النطق .
9. الفرق بين الاضطرابات النطقية و الاضطرابات الفونولوجية.
10. أسباب اضطرابات النطق .
11. المحدد الزمني لاضطرابات النطق .
12. الأعراض العامة لدى الأطفال المضطربين نطقيا.
13. طرق علاج عيوب و اضطرابات النطق .

- خلاصة .

تمهيد:

يعبر الطفل منذ نعومة أظافره عن حاجياته ومتطلباته عن طريق إصدار عدة أصوات مختلفة، تبدأ بالصراخ ثم تتحول بالتدريج إلى كلمات يرددها محاولاً جعل هذه الأصوات تتوافق فيما بينها لترجم حاجته الذاتية، إذ أن الكلام هو الأداة الأولى في العملية التواصلية ينشأ من اللغة التي بدورها وسيلة أساسية من وسائل الاتصال الاجتماعي والتعبير عن الذات ووسيلة مهمة من وسائل النمو العقلي والمعرفي وكغيرها من مظاهر نمو الفرد فقد تتخللها عيوب وأخطاء، فقد نجد بعض الأطفال في مراحل نموهم الأولى يجدون صعوبة في إبراز اللغة المنطوقة وإيصال المبتغى إزاء ما يطمحون إليه ويمكن أن تستمر معهم حتى مراحل نموهم المختلفة بما في ذلك مسيرتهم التعليمية والأكاديمية، وقد تعددت اضطرابات اللغة عامة وعيوب النطق خاصة حيث تؤثر في طبيعة الرسالة المطلوب إيصالها وهي تزعج السامع والمتكلم على حد سواء، و الذي يعيق مسيرته الدراسية والاجتماعية و يحول دون اختلاط الطفل و انسجامه مع أقرانه، و قبل ان نتطرق لمفهوم النطق والأجهزة المسؤولة عنه و آلية حدوثه لاسيما مفهوم اضطراب النطق أشكاله أسبابه، أعراضه و أساليب علاجه لنتعرف عن بعض المفاهيم العامة للغة باعتبار أن النطق هو احد مظاهر اللغة.

1. مفاهيم عامة:

التواصل: هو العملية التي يتم من خلالها تبادل المعلومات والآراء والأفكار بين الأفراد وهو النشاط الذي يتضمن إرسال واستقبال ما تريده الكائنات الحية بعضها ببعض وهو الوسيلة التي تمكننا من التعبير عن الحاجات والرغبات وإبلاغ المعلومات لجلب المنافع وابتقاء الأخطار، فالتواصل فعل يقوم به كل كائن حي وللقيام بعملية التواصل لابد من وجود:

- **المرسل:** يمتلك أفكار تحول إلى رموز يمكن فهمها من قبل المستقبل. ويظهر التواصل فقط عندما يحدث فهم مشترك للرسالة بين المرسل والمستقبل.

- **المستقبل:** ويتطلب التواصل من المستقبل باستعمال حواس البصر والسمع وأحيانا اللمس وذلك بهدف استقبال الرسالة ونقلها إلى الدماغ لإعطائها المعنى وتكوين الفهم لها .وعلى المستقبل أن يعمل على فهم رموز المرسل وأن يكون قادرا على فهمها و إلا سيفشل التواصل.

- **الرسالة :** تعتبر جزءا مهما في عملية التواصل حيث ترمز الأفكار إلى إشارات ورموز، وقد تكون هذه الإشارات على شكل أنماط صوتية أو رموز مكتوبة أو إشارات إيحائية (الزريقات ، 2005 ، ص17).

- **اللغة:** تعرف الجمعية الأمريكية للنطق واللغة والسمع "ASHA" اللغة على أنها نظام معقد وديناميكي من الرموز المتفق عليها، يستخدم في شتى أنواع التفكير والتواصل (فارع؛ وآخرون، 2000، ص16).

وتعرف أيضا بأنها نظام معقد من الرموز لاتفاقية بين مجموعة من الناس تقوم بينهم وشائج ووصلات مشتركة ويعرفها الهوارنة : بأنها نظام يتكون من رموز صوتية، ومجموعة علاقات ذات دلالة جمعية مشتركة تستخدم للتواصل الإنساني، وللتعبير عن المشاعر والأفكار والحاجات، ويتسم هذا النظام بالضبط والتنظيم طبقا للقواعد محددة، فاللغة وسيلة من وسائل التواصل لاجتماعي، ووسيلة من وسائل النمو العقلي والمعرفي ولافعال(الهوارنة2010 ، ص16).

وتنقسم اللغة من حيث طبيعتها إلى مظهرين أساسيين:

1. **اللغة لاستقبالية:**تعرف اللغة لاستقبالية عل أنها تلك اللغة التي تتمثل في قدرة الفرد على سماع اللغة وفهما وتنفيذها دون نطقها.

2. **اللغة التعبيرية:** وتعرف اللغة التعبيرية على أنها تلك اللغة التي تتمثل في قدرة الفرد على نطق اللغة وكتابتها ولغة الإشارة أيضا (الروسان ، 2000 ، ص12).

مكونات اللغة تتكون اللغة من العناصر التالية:

1. **الأصوات:**ويقصد بها الأصوات الكلامية في اللغة، وأصغر وحدة تسمى الفونيم وهي عبارة عن وحدات صغيرة تساعد على تمييز لفظة ما عن لفظة أخرى في لغة ما أو لهجة ما .

2. **التركييب :**وهو نظام خاص ببناء شكل الكلمات في اللغة كصياغة الجمع والأفعال .

3. **النحو:** يتناول قواعد اللغة وبنية الجمل وأشباه الجمل وهو جزء من التراكيب .

4. **المعاني:** وتشير إلى معاني المفردات والجمل التي تتكون منها اللغة ومدلولاتها.

5. **الجوانب الاجتماعية:** وتشير إلى توظيف اللغة في المجالات الاجتماعية وفهم المعنى لاجتماعي للتواصل اللغوي.

6. **الكلام :** يعرف ميلر الكلام بأنه استعمال رموز صوتية مقطعية يعبر الفرد بمقتضاها عن أفكاره ويعرف صمويل كيرك

الكلام بأنه :عملية إنتاج أصوات ذات معنى لغوي وتتيح له التعبير من التنفس وإنتاج الصوت والرنين والنطق والإطار

اللحني للكلام.(الزاد، 1990، ص 22).

ويعرف الشخص الكلام بأنه :الجانب الشفهي أو المنطوق أو المسموع من اللغة، وهو الفعل الحركي لها، وهو

بذلك أكثر خصوصية من اللغة ، لأنه أحد صورها (الشخص، 1997، ص 170).

والكلام هو مجموعة الأصوات اللغوية من سواكن ومتحركات التي نتجت من تحويل وتشكيل المادة الحنجرية

الصوتية الأولية أو من إحداث أصوات مختلفة في جهاز النطق.

وعليه فإن مفهوم اللغة يختلف عن مفهوم الكلام حيث يشير مفهوم الكلام للعملية التي نكون فيها بصدد اصدار

الرموز التعبيرية المنطوقة لدى الفرد، بمعنى أن الكلام هو فعل خاص ينسب للفرد، بينما اللغة فعل ينسب للجماعة، وكلام

الفرد في طفولته يتأثر ويتطور بفضل لغة الجماعة المحيطة به (الزاد، 1990، ص22).

2.مراحل اكتساب اللغة :

قسم أغلب العلماء مراحل اكتساب اللغة عند الأطفال إلى مرحلتين أساسيتين يتفرع عن كل منهما مراحل فرعية وهذه

المراحل هي:

1.2. **مرحلة الأصوات غير الغوية:** يولد الطفل تكون أجهزته الإدراكية والصوتية غير قادرة بعد على إصدار الكلام،

ولكن هذه القدرة تكتسب بناء على عملية نضج الجهاز العصبي، وتتمثل في المراحل التالية:

- **الصراخ:** يعد الصراخ من الناحية اللغوية أول مظهر من مظاهر النطق، ويصبح الصراخ بعد ذلك نتيجة انفعال وتعبير عن الضيق نتيجة قضاء الحاجة أو تعبير عن حاجة الوليد للطعام أو الإعلان عن الضيق والألم الفيسيولوجي.

- **المناغاة:** يطلق الأطفال فيما بين الشهرين السادس والعاشر من العمر سلسلة من المقاطع المكررة تقرب كثيرا من الكلمات وتدعى هذه المقاطع المكررة المناغاة وعندما نقول أنها تقترب من الكلمات فإننا نقارنها بأشكال التصويت الأخرى التي تسبق المناغاة وهي عبارة عن بكاء وأصوات عشوائية. ويقوم الطفل في هذه المرحلة بنطق الأصوات الشفوية وبعد ذلك الأصوات لاحتكاكية الساكنة والمتحركة، فيكرر في البداية مقاطع صوتية مثل "إغ، إغ، غاغا، فا فا.... إلخ"، وذلك كنوع من الاستمتاع الشخصي، وقد يغير المقاطع بحيث يستخدم أصوات صامتة مختلفة متصلة بأصوات صائتة مثل: "با، ما، دادا" ومن الأصوات الصائتة التي ينتجها الطفل في هذه المرحلة هي أصوات (م) و(ن) (الدوخي والصقر، 2004، ص111) .

وغالبا ما تكون هذه الأصوات مجهورة وهي شبيهة بالصوائت، ويظهر لدى الطفل في هذه المرحلة ما يشبه الصوت الحنجري وهو الهمزة (السرطاوي وأبو جودة، 2000، 201).

لا يقصد الطفل في هذه المرحلة نطق حرف معين، وإنما يقصد اصدار أصوات مختلفة، ثم يحدث أن يشجعه الآباء بتعليقاتهم وبالأصوات التي يصدرونها أمامه فيجعلونه يميل إلى تكرار بعض الأصوات (الهوارنة، 2010، ص43).
-**التقليد:** يعد التقليد الأساس الاجتماعي الأول لاكتساب اللغة، حيث يقلد الطفل الأصوات التي يسمعها وتتضمن هذه المرحلة بعض الفهم القليل لما يسمعه الطفل أو لا يفهم ما يسمع من أصوات. وقد يقلد تقليدا خاطئا فقد يبدل أو يحذف أو يحرف مواقع الحروف من الكلمات التي ينطقها.

وليس هناك شك في أهمية عملية التقليد والمحاكاة في تعلم اللغة وبصفة خاصة خلال المرحلة المهمة التي يتم فيها تحويل عملية المناغاة العشوائية إلى كلمات لها معنى ويكفي دليلا على أهمية التقليد أن كل طفل يتعلم اللغة التي يسمعها من المحيطين به أي اللغة القومية أو اللغة الأم، هذا ولا تخفى أهمية التقليد لكل جوانب سلوك الطفل المختلفة

ولعل أهمية التقليد تتضح لدى الطفل الأصم ولاديا فهو عاجز عن تعلم الكلام بسبب حرمانه من فرصة تقليد الآخرين نظرا لعدم سماعه الكلام (الهوارنة، 2000، ص34) .

وأكثر ما يفيد عملية التقليد هو عملية التعزيز، حيث يقوم الكبار بالاستجابة للطفل والكلام معه وإشباع حاجاته، وبالتالي فإن الأصوات التي يسمعها الطفل من الآخرين تقتزن بالطعام والشراب الحنان، وهذه هي أغلب الأصوات التي يميل الطفل إلى تقليدها (الزراد ، 1990، ص25) .

2.2. مرحلة الكلام الحقيقي :

قسمت هذه المرحلة من تطور اللغة عند الطفل إلى المراحل التالية:

-**مرحلة الكلمة الأولى** :يقوم الطفل بتقليد الأصوات التي يسمعها تدريجيا إلى أن تظهر عنده الكلمة الأولى في نهاية السنة الأولى، وما أن ينطق هذه الكلمة حتى يبدأ محصوله اللغوي بالزيادة خلال الشهور الأولى من السنة الثانية عن طريق الربط بين المثيرات الصوتية و المثيرات المرئية .

ويرى العلماء أن الطفل العادي يصل إلى هذه المرحلة في عمر السنة فما بعد، والأطفال الممتازون في قدراتهم يصلون إلى هذه المرحلة بعد الشهر التاسع (الزرد ، 1990، ص55) .

والمتوسط الطبيعي لنطق الكلمة الأولى هو بين (10 و 14 شهر) والكلام اللغوي يعني استخدام التعبير اللفظي لتوصيل المعنى (الزريقات، 2005، ص43) .

والطفل عندما ينتج هذه الكلمة يقصد بها جملة تامة، كأن نسأل الطفل أين والدك فيقول :شغل، فكلمة شغل هي البنية السطحية، أما البنية العميقة لدى الطفل فهي أن والدي ذهب إلى الشغل .وهناك بعض الأمور لهذه المرحلة يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار:

- القدرة على إنتاج أول كلمة تختلف من طفل إلى آخر تبعا للبيئة التي يعيش فيها الطفل وكذلك جوانب النحو المختلفة.

- معظم الأطفال ينتجون كلمتهم الأولى دون وضعها في سياق لغوي .

- يبدأ الأطفال بإنتاج الكلمات التي تشكل أهمية خاصة بالنسبة لهم من مثل "ماما، بابا".
- تبدأ بعض الكلمات التي تدل على الحدث بالظهور مثل (باي) لتدل على الخروج (السرطاوي وأبوجودة، 2000، ص

(119)

والكلمة الأولى تدل في معظمها على أشياء موجودة في محيط الطفل مثل بابا و ماما وأسماء أفراد الأسرة، والأطعمة والحيوانات والدمى، كما ترتبط بالأفعال التي يمارسها الطفل (فارح وآخرون، 2000، ص 201)

3.2. مرحلة الكلمتين: الخطوة التالية في ارتقاء اللغة هي استخدام كلمتين في جملة واحدة حيث يقوم الطفل بوضع كلمتين مع بعضهما للتعبير عن فكرة واحدة وذلك في الشهر الثامن عشر إلى الشهر العشرين وفي هذه المرحلة تظل لغة الطفل أبسط من لغة الراشد وأكثر انتقائية ويكون الكلام جديداً وإبداعياً. ويوصف كلام الطفل في هذه المرحلة بالكلام التلغرافي، فالأطفال في البداية يستعملون شكلاً مبكراً لجملة مؤلفة فقط من كلمات رئيسية محددة، وتظهر هذه الصفة في معظم لغات العالم (الهوارنة، 2010، ص 51)

4.2. مرحلة الأكثر من كلمتين: تشير لقدرة الطفل على الوصل بين أكثر من كلمتين، كأن يستخدم جملاً مؤلفة من ثلاث كلمات أو أكثر كسلسلة للتعبير عن فكرة ما، إلى بدء مرحلة تطور لغوي جديدة، تتطوي على المزيد من المعرفة بقواعد اللغة وتركيباتها ودلالاتها، حيث تتسم بالقدرة على التصريف حسب الجنس والعدد والزمن، ويقوم الطفل بتوليد عبارات جديدة، من خلال اكتساب قواعد اللغة وتطبيقاتها. وتظهر هذه المرحلة في ما بعد السنة الثانية، وفي هذه المرحلة يميل التعبير اللغوي للطفل إلى الوضوح وتحسن النطق والفهم و الدقة في التعبير، ويظهر الطفل كثرة الأسئلة وحب الاستطلاع، ويستطيع الإفصاح عن حاجاته و خبراته، ويظهر القدرة على التعميم (الهوارنة، 2010، ص 34)

3. النطق:

1.3 لغة:

عرف ابن منظور (711 هـ) النطق في قوله: نطق الناطق ينطق نطقاً بمعنى تكلم، و النطق هو الكلام و المنطق هو البليغ وحينما نقول : انطقه الله واستنطقه أي بمعنى كلمه وكلام كل شيء منطقه (عبد السلام، 1979، ص 440).

قال الله تعالى : ﴿ وورث سليمان داود و قال يا أيها الناس علمنا منطق الطير وأوتينا من كل شيء إن هذا لهو الفضل المبين ﴾ أي أن النطق من مادة نطق وهو ميزة خص بها الله بني البشر ، كما انه يأتي بمعنى الكلام.

2.3. اصطلاحا :

تعددت تعريفات النطق وتنوعت والذي يحدد معناها هو السياق الذي ترد فيه ، ومن هذه التعريفات :
وهو العمليات الحركية الكلية المستخدمة في تخطيط وتنفيذ تسلسل الإيماءات والحركات لإنتاج الكلام (الزريقات ، 2005 ، ص 153) .

ويعرف النطق على انه عملية توليد أصوات الكلام ،حيث ينتج النطق عن تعديل الممر الصوتي الذي يتكون من تجاويف الأنف والفم والبلعوم فمثلا إن أي تغيير في مكان أو أسلوب أو عضو من أعضاء النطق يؤدي إلى إنتاج صوت معين وهنا يجب التمييز بين النطق والتصويت لأنهما مصطلحان مختلفان فالنطق كما عرف سابقا بأنه عملية توليد أصوات الكلام أما التصويت فهو القدرة على إنتاج الصوت (الوقفي ،2004، ص 221)
و يعرفه الشخص بأنه تلك العملية التي تتشكل من خلالها الأصوات الأولية للكلام، والصادرة عن الجهاز الصوتي، كي تظهر في صورة رموز تنتظم بصورة معينة في أشكال وأنساق وفقا لقواعد متفق عليها في الثقافة التي ينشأ بها الإنسان (الشخص ، 1997 ، ص31)

4. الأجهزة اللازمة لعملية النطق:

1.4. جهاز النطق :

1. الشفتان : وتعدان من التراكيب الأكثر وضوحا بين أعضاء النطق، ويتم تحريكهما إراديا لتلعب من خلال حركتها دورا في إنتاج أصوات مختلفة (Shipley & McAfee, p 93, 1998).
- فإغلاق الشفتين إغلاقا تاما بعد الفتح ينتج الباء والميم وهما صوتان شفويان، وإغلاقهما بشكل غير تام ينتج عنه حروف مثل الفاء والواو غير المدية (أبو أسعد والعزيز ، 2009، ص31)

2. **الأسنان** : هي عبارة عن تكوينات صلبة مختلفة الشكل والوظيفة تتكون من (قواطع، أنياب وأضراس) تتصل

بعضمتي الفكين العلوي والسفلي ويعد إنتاج الكلام وظيفة ثانوية بالنسبة للأسنان، أما الوظيفة الأساسية للأسنان

فهي قطع ومضغ الطعام، لكن لها دور مهم في عملية النطق حيث تشارك مع بعض أعضاء النطق في إخراج

العديد من أصوات الحروف مثل حرف (ف) ولذلك فإن سقوطها أو اختلال تركيبها يؤدي غالبا إلى اضطراب

الخصائص النطقية لهذه الأصوات (نفس المرجع ،ص 40)

3. **اللسان** : يعد اللسان من أعضاء النطق لأنه مرن وكثير الحركة في الفم عند النطق، فهو ينتقل من وضع إلى

آخر فيكيف الصوت اللغوي حسب أوضاعه المختلفة.

واللسان أكثر الأعضاء حركة إذ يجب أن يتناسب حجمه مع حجم التجويف الفموي، وأية زوائد لحمية تربط مقدمة

اللسان بأرضيته تحد من قدرته على نطق بعض الصوائت مثل حرف ر (Shipley & McAfee, p 89 , 1998).

وقد جرت العادة على تقسيم اللسان إلى أربعة أقسام وهي:

- رأس اللسان : وهو أقصى نقطة من مقدمة اللسان.
- مقدمة اللسان: وهو ذلك الجزء الذي يقع مقابل سقف الحلق الصلب مباشرة.
- وسط اللسان : وهو ذلك الجزء الذي يقع بين مقدمة اللسان و مؤخرته.
- مؤخرة اللسان : وهو ذلك الجزء الذي يقع مقابل سقف الحلق اللين .

4. **الفك السفلي** : هو عبارة عن إطار عظمي تعلوه اللثة السفلية، وتتألف الحركات في الفك السفلي من حركات الفتح

الإغلاق والانزلاق وهي مهمة لأن اللسان محمول على طولها وهي بالتالي تؤثر على الخصائص الرنينية للجهاز

الصوتي وتنقل بواسطة العظم اللامي للحنجرة (الزريقات ، 2005 ، ص 93) .

5. **سقف الحلق**: هو بنية أو تركيبية مقوسة تساهم بشكل كبير في الرنين الفموي، ودور سقف الحلق هو ازدواج أو

عدم الازدواج في التجاويف الأنفية والبلعومية وعندما يرتفع يعمل كصمام يغلّق التجويف الأنفي، وهذه الحركة

ضرورية لإنتاج الأصوات الصامتة، وقد يعمل سقف الحلق اللين كخافض لإنتاج الصوائت المجاورة بالأصوات الأنفية (نفس المرجع، ص 94) .

وينقسم سقف الحلق إلى قسمين:

- **سقف الحلق الصلب:** أو الغار، ويقع خلف اللثة مباشرة، وهو يتخذ شكل القبة (أبو أسعد والعزيز، 2009، ص 38).

ويشارك في عملية النطق بما يسببه من احتكاكات واعتراضات لعمود الزفير (الفرماوي ، 2006 ، ص 91)

- **سقف الحلق اللين:** لسقف الحلق اللين دور في إنتاج الأصوات الأنفية والفموية، فعندما ينخفض سقف الحلق اللين يمر التيار الهوائي من خلال التجويف الأنفي وتسد الطريق أمامه عبر التجويف الفموي، ويكون ذلك عند النطق بالصوائت الأنفية (م،ن)، ويمكن لسقف الحلق اللين أن يرتفع مانعا مرور تيار الهواء من التجويف الأنفي، ويمر فقط من التجويف الفموي، ويكون ذلك عند النطق بجميع الصوائت والصوائت ماعدا الأنفية منها (أنيس ابراهيم، 1999 ، ص 45) .

2.4. جهاز التصويت :

1. **الحنجرة:** هي هيكلة معقدة مركزها أمام الرقبة وعلى مستوى الفقرة الثالثة إلى الفقرة السادسة من العمود الفقري ، وتقع الأوتار الصوتية بداخلها (الزريقات ، 2005، ص 81).

وبنية الحنجرة غضروفية تتألف من ثلاثة غضاريف العلوي ناقص الاستدارة من الخلف وعريض بارز من الأمام و يعرف الجزء البارز بتفاحة آدم، أما الغضروف الثاني فهو كامل الاستدارة، والثالث مكون من قطعتين موضوعتين فوق الغضروف الثاني من الخلف (أنيس ابراهيم ، 1999، ص 19) .

2. **الأوتار الصوتية:** وتعتبر من أهم أعضاء النطق، وهي عبارة عن رقائق ملتصقة مع السطح الداخلي للغضروف

الدرقي من جهة وحرّة الحركة من الجهة الأخرى .ويبلغ طول الأوتار الصوتية عند الرجال (23) ملم وعند النساء (18) ملم فقط. وتكمن وظيفة الأوتار البيولوجية في أنها تعمل كصمام يمنع دخول الأجسام الغريبة إلى القصبة

الهوائية، أما دورها في إنتاج الأصوات اللغوية فيتمثل في قدرتهما على الاهتزاز لإحداث الأصوات الجهرية أو الانفراج لإحداث الأصوات المهموسة (فارغ و آخرون ، 2000 ، ص 51) .

3.4. جهاز التنفس :

1. **الأنف** :يقوم بإمداد الجسم بالأكسجين، وتخليصه من غاز ثنائي أكسيد الكربون عن طريق عمليتي الشهيق والزفير الضرورية (الشخص ،1997، ص 66)

و يعد الأنف احد التجاويف المهمة في عملية النطق، وذلك من خلال إعطاء الصوت الناتج سمات جديدة من حيث الرنين والتردد والنغمة والحدة ، وهناك صوتان يخرجان من الأنف هما (م)،(ن) (Seikel ، 2000 ، p 266).

2. **البلعوم** : وهو تجويف عضلي، يصل الفم بالمريء، ويقع خلف الفم والحنجرة الأنفية، ويمتد خلف العمود الفقري من قاعدة القحف حتى الفقرة الرقبية السابعة، وهو ضيق من الأسفل متسع من الأعلى (استنتيه،2003،ص52). ويقوم البلعوم من خلال منفذه إلى الفم ببلع الطعام، ونقله إلى المريء، أما دوره في الجهاز التنفسي والذي يهمننا في هذا المقام فيتمثل في عملية نقل الهواء المتجه من الحنجرة إلى الفم أو الأنف أو العكس، حيث يرسل هواء الشهيق إلى الحنجرة ليمر من خلالها إلى القصبة الهوائية ليصل إلى الرئتين، كما يستقبله الزفير منها ليرسله إلى الفم أو الأنف كما أنه مخرج لبعض الأصوات الحلقية (ح)،(ع) (أبو أسعد والعزيز،2009، ص 36) .

3. **لسان المزمار**:هو الجزء الذي يحمي الحنجرة من دخول الأجسام الغريبة إليها، ويسمح بدخول الهواء فقط، وهو غضروف على شكل ورقة الشجر، و يعمل على إغلاق فتحة الحنجرة أثناء البلع (الهوارنة ،2005،ص 36)

4. **الشعبتان الهوائيتان والقصبة الهوائية**: بعد خروج الهواء من الرئتين، يمر في الشعبتين الهوائيتين ثم القصبة الهوائية فالدور الرئيسي لها هو تمرير الهواء من الرئتين إلى الحنجرة (الخولي ،1998،ص 35) .

5. **الرئتان** : تلعب الرئتان دورا مهما في عملية الكلام، فهما مصدر تيار الهواء اللازم للنطق .ومن المهم أن نعرف أن كمية الهواء التي تخرج من الرئتين أثناء الكلام تصل إلى ثلاثة أو أربعة أضعاف كمية الهواء التي تخرج أثناء عملية التنفس الطبيعي في نفس الفترة الزمنية.

وتعمل عضلة الحجاب الحاجز والعضلات الخارجية الموجودة بين الأضلاع على زيادة حجم القفص الصدري من خلال انقباضها وبالتالي زيادة حجم الرئتين، وفي أثناء عملية الكلام تبقى هذه العضلات وعضلة الحجاب الحاجز منقبضة لبعض الوقت حتى لا تفرغ الرئتان الهواء بنفس سرعة التنفس الطبيعي (فارع و آخرون ، 2000 ، ص 51).

4.4. جهاز الرنين :

تشكل التجاويف الجهاز الصوتي الأنبوب الصوتي والمسؤول عن النغمة الحنجرية وتحويلها إلى أصوات صائتة مميزة، وعند لانقباضات على طول التجاويف تسبب توقف قصير وسريع وتدفق الهواء ينتج الأصوات الصامتة، وهذه التجاويف هي:

1. **التجويف الفموي** : يعمل التجويف الفموي على تعديل النفخة المنتجة في الحنجرة لإنتاج الأصوات الصائتة والصامتة، ويقوم بوظائف كلامية تتمثل في الرنين الصوتي وكذلك التعامل مع التدفق الهوائي القادم من الرنين خلال عملية النطق (الزريقات ، 2005، ص 90).

2. **التجويف الحلقي** : يقع بين الحنجرة وبين نهاية اللسان عند بداية فتحة التشكيل الصوتي، وهذا التجويف ثابت الشكل والحجم، وبالتالي يكون دوره في الوظيفة الكلامية ثابتا (الزراد ، 1990، ص 116).

3. **التجويف الأنفي** : يرتبط تجويف الأنف بأقصى تجويف الفم وبداية البلعوم، ويعمل كل من سقف الحلق اللين واللهاة والبلعوم على إغلاق هذا التجويف مما يسمح بإنتاج الأصوات الفموية أو فتح هذا التجويف مما يسمح بخروج الأصوات عن طريق الأنف كما في حرفي (م)،(ن) (فارع وآخرون، 2000، ص 54).

5.4. الجهاز العصبي :

توجد في النصف الأيسر من المخ منطقتين هامتين تلعبان دورا في فهم وإنتاج اللغة وهما منطقة بروكا ومنطقة ويرنك، وتقع منطقة بروكا قرب وسط نصف الكرة المخية الأيسر في المكان الذي تلتقي فيه الفصوص (الأمامي والجانبية والعلوي) ويظهر في هذه المنطقة التنظيمية المعقدة السلاسل الحركية الضرورية لإنتاج الكلام.

وتقع منطقة ويرنك في الفص الصدغي وهي المنطقة المسؤولة عن فهم اللغة بشكل كبير، لذلك فإن الشخص المصاب يعاني من صعوبات في استعمال اللغة (الزريقات ،2005، ص104) .

6.4. الجهاز السمعي:

الكلام عبارة عن رموز صوتية، والجهاز السمعي هو المسؤول عن استقبال هذه الرموز ونقلها إلى الدماغ، حيث تحول الأذن الموجات الصوتية التي يصدرها المتكلم ويحملها الهواء إلى إشارات عصبية ترسل إلى الدماغ لفكها، ترميزها وتفسيرها، وتتكون الأذن من ثلاثة أقسام هي:

1. **الأذن الخارجية:** تتألف من غضروف الصيوان، ويوجد داخله القناة السمعية الخارجية. وتكمن أهمية الأذن

الخارجية في النقاط الموجات الصوتية المنتشرة في الهواء، ونقلها عبر القناة السمعية إلى الأذن الوسطى .

2. **الأذن الوسطى:** تتألف من غشاء الطبل الذي يفصل الأذن الوسطى عن الأذن الخارجية، ويقع خلفه تجويف

الأذن الوسطى الذي يحوي قناة أوستاكيوس وعظيمات السمع المطرقة والسندان والركاب وترتبط العظيمات بالطبلة

من ناحية وبالأذن الداخلية عند النافذة البيضية من الناحية المقابلة، فعندما تنتقل الأمواج الصوتية عبر القناة

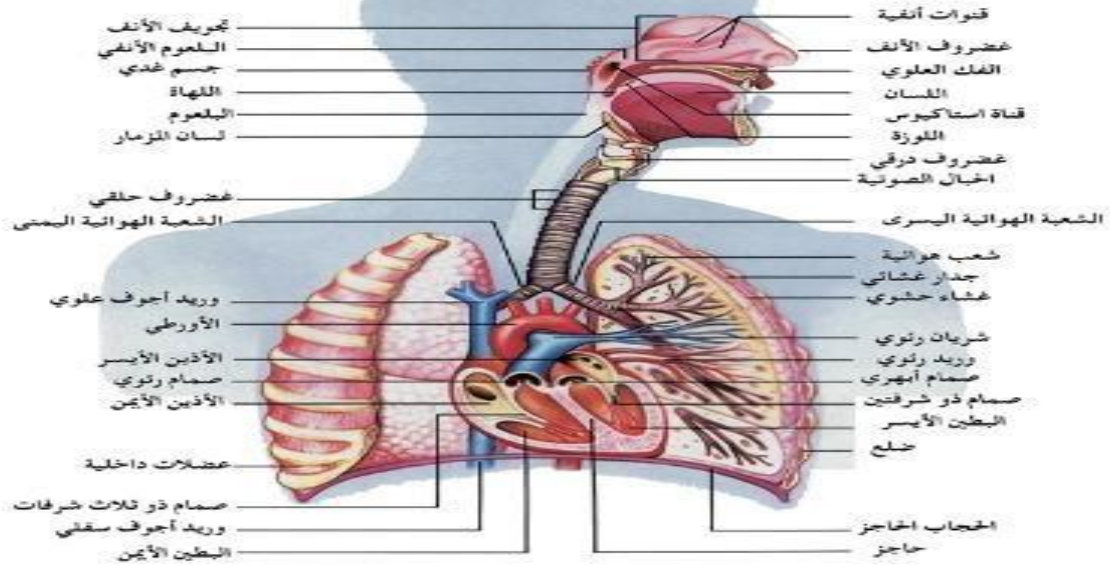
السمعية فإنها تسبب اهتزازات غشاء الطبل مما يؤدي إلى تحريك عظيمات السمع التي تقوم بنقل الموجات إلى

الأذن الداخلية.

3. **الأذن الداخلية:** تعتبر أهم أجزاء الأذن وأكثرها حساسية، وتتكون من الدهليز المسؤول عن التوازن، والقوقعة

المسؤولة عن السمع، فعندما تصل الموجة الصوتية إلى القوقعة فإنها تتحول إلى إشارات عصبية بواسطة عضو

كورتني، وترسل إلى الدماغ عبر العصب السمعي (عمايرة ،الناطور،2012، ص49).



الشكل رقم (01) : مختلف الأجهزة المساهمة في عملية النطق

5. آلية حدوث النطق:

إن مصدر الطاقة لمعظم الأصوات الكلامية يكمن في تيار الهواء المندفع من الرئتين أثناء عملية الزفير، فتتأثر الهواء المندفع من الرئتين ماراً بالقصب الهوائية فالحنجرة ثم الفم أو الأنف ضروري لحدوث أي صوت نطق به، حيث يخضع هذا التيار إلى تغيرات مهمة قبل أن يكتسب الصوت صفة مميزة فيصبح في عداد أصوات الكلام (فارغ وآخرون، 2000، ص48).

بحيث يخرج الطنين الذي يعتبر المادة الخام لتشكيل الصوت من الحنجرة ليتأثر بالتجويف البلعوم ومن ثم تجويف الفم أو الأنف ويتأثر بحركة اللسان والفك السفلي والشفيتين ليعطي صوتاً معيناً له خصائص معينة ويختلف عن الأصوات

الأخرى بحسب ما يتعرض له من اختلاف في طول عمود الهواء ووسع التجاويف الرنينية أو حركة اللسان والفك والشفيتين وغيرها (الخطيب ،2001،ص316).

وليتّم إنتاج الصوت اللغوي يجب أن تتوافر العوامل التالية:

- وجود تيار هوائي،
 - وجود ممر مغلق
 - وجود اعتراض لتيار الهواء في نقاط محددة مختلفة في الجهاز النطقي عن طريق حركة أعضاء النطق (شكشك
- ،2008،ص122)

6. اضطرابات النطق :

مفهوم اضطرابات النطق:

استعملت كلمة Otophone أو تقويم النطق للمرة الأولى في فرنسا سنة 1828 أثناء تأسيس مركز تقويم النطق لتصحيح النطق ومعالجة التأتأة، ومنذ ذلك الحين توسعت مجالات تقويم النطق تنوعت مع تطور الطب، ومنه فان تقويم النطق لم يعد يشمل إعادة تأهيل النطق والكلام فحسب بل تضمن أيضاً مشاكل الوظائف الإدراكية والبصرية والسمعية الضرورية للاكتساب فضلاً عن مشاكل الوظائف العضلية الفموية، اضطرابات التنفس والابتلاع، ويشير عبد العزيز الشخص إلى أن النطق هو تلك العملية التي يتم من خلالها تشكيل الأصوات (اللبنة الأولى للكلام) الصادرة عن الجهاز الصوتي كي تظهر في صورة رموز تنظم بصورة معينة في أشكال وأنساق خاصة وفقاً لقواعد متفق عليها في الثقافة التي ينشأ فيها الفرد، وجدير بالذكر أن نطق أي صوت من أصوات الكلام يتضمن سلسلة من المتطلبات تشمل أهدافاً م، واطع محددة من جهاز النطق ، وقوة تشكيل وأشكال معينة للمخارج ، وقوة اندفاع معينة لهواء الزفير ، وحركات معينة للمخارج (الشخص ، 1997، ص30).

وتعد اضطرابات النطق من أكثر الاضطرابات شيوعاً عند الأطفال خصوصاً في سن ما قبل المدرسة فقد يلفظ

الطفل الأصوات اللغوية بطريقة مشوهة بحيث لا يفهمه المستمع، أو قد يحذف أو يضيف أحد الأصوات اللغوية أو أكثر

بحيث لا يؤدي المعني المطلوب أو ربما يستبدل الطفل أحد الأصوات اللغوية بصوت أو أصوات لغوية أخرى ، وإذا ما ازدادت عدد الأصوات اللغوية المشوهة أو المستبدلة أو المحذوفة إلي درجة كبيرة ، فإن حديث الطفل يصبح غير مفهوم على الإطلاق (القيوتي وآخرون ، 1995، ص 338).

فيذكر دانيال هالان وجيمس كوفمان (2008) اضطرابات النطق بأنها " عملية تتضمن أخطاء في إصدار الكلمات أو النطق بها ، فقد يتم حذف صوت أو أصوات معينة من الكلمة ، وقد يتم الاستبدال ، أو التشويه أو الإضافة أيضا . فقد يتم في هذا الإطار استبدال الحرف (س بالحرف ش) مثلا . وقد تؤدي مثل هذه الأخطاء إلى صعوبة في فهم ما يقصده المتحدث . وقد تحمل مثل هذه الأخطاء في إصدار الكلام في طياتها عقوبة اجتماعية لمفرد حيث يتعرض المتحدث عموما أثر ذلك لمضايقة من جانب الآخرين أو لسخريتهم (دانيال وجيمس ، 2008، ص 515).

تعرف اضطرابات النطق بأنها الاضطراب الذي يؤدي إلى خلل في قدرة الفرد على لفظ الأصوات بشكل صحيح، مما يؤثر على وضوح المعنى المراد إيصاله وخاصة إذا كان الخلل يشمل العديد من الأصوات المهمة في الكلام (Bowen ,p 13 , 2009).

ويعرف الهوارنة اضطرابات النطق بأنها:الحالة التي نضطر فيها كمستمعين إلى بذل مجهود أكثر مما يجب لفهم ألفاظ المتكلم وهذا يبدو عادة في سن مبكرة و يعد من أهم المشكلات التي تواجه الأطفال(الهوارنة ، 2010 ، ص 119). وتعرف أيضا بأنها الشذوذ في إنتاج الأصوات الكلامية ويمكن تمييز أربعة أنواع رئيسية هي الإبدال والحذف والإضافة والتشويه (Abdalla ,p53 ,1996) .

ويشير توماك وآخرون (2009) إلى أن النطق هو الصورة التي تعبر عن اللغة و يستطيع بها الإنسان أن يتواصل مع الآخرين واضطرابات النطق تحدث نتيجة وجود أخطاء في إخراج الصوت وحروف الكلام ومخارجها وعدم تشكيلها بصورة واضحة وصحيحة وتتعدد أسباب هذا الاضطراب ، كما تختلف درجات اضطرابات النطق من البسيطة إلى الحادة حيث يخرج الكلام غير المفهوم نتيجة الحذف والإبدال والتشويه والإضافة ، و التي تؤدي بالفرد الى الانطواء أو العدوان في سلوكه تجاه الآخرين .

وعرفها إيهاب الببلاوي (2012) بأنها خلل في نطق الطفل لبعض الأصوات اللغوية يظهر في واحد أو أكثر في الاضطرابات التالية : الإبدال (نطق صوت بدلا من صوت آخر) ، أو الحذف (نطق كلمة ناقصة في صوت أو أكثر) ، أو تحريف و تشويه (نطق الصوت بصورة تشبه الصوت الأصلي غير انه لا يماثله تماما) أو إضافة (وضع صوت زائد في الكلمة) (الببلاوي ، 2012 ص35) .

يتبين من خلال هذا التعريف أن الاضطرابات النطقية تتمثل في عدم قدرة وإمكانية الطفل على ممارسة الكلام بصورة عادية تتماشى مع عمره الزمني والعقلي وقد يعتبر ذلك صعوبة في نطق الحروف وأصوات الكلام.

7. أشكال اضطرابات النطق:

يمكن التمييز بين اربع أشكال رئيسية لاضطرابات النطق هي : الحذف ، الإبدال ، التحريف و الإضافة و سنتناول فيما يلي هذه الأشكال الأربعة بشيء من التفصيل و التوضيح .

1.7. الحذف:

الحذف هو حذف الصوت من الكلمة فقد تحذف أحيانا بعض الأصوات المستخدمة في الكلمة وتميل عيوب الحذف للحدوث لدى الأطفال الصغار بشكل أكثر منه عند الأطفال الأكبر سنا وكذلك تميل إلى الظهور في نطق الحروف الساكنة لتسهيل نطق الكلمة أو تقصيرها في بداية الكلمة أو وسطها (الزريقات ، 2005 ، ص 159).

أشكال الحذف:

- الحذف الصامت الأخير :فقد يحذف الطفل الصوت الأخير من الكلمة من مثل دار تنطق دا (السرطاوي وأبو جودة، 2000، ص 159).
- حذف الصوامت الابتدائية :بعض الأطفال يحذفون الصوامت الابتدائية من الكلمة
- حذف صامت بين صائتين :فالأصوات الصامته التي تقع بين أصوات صائتة تكون في وضع أو حالة ضعيفة جدا فتكون هذه الأصوات مرشحة أساسية للحذف.

- حذف المقطع الضعيف (غير المنبور) من الكلمة :سواء كان هذا المقطع في أول أو وسط الكلمة، كأن ينطق الطفل "ليب" بدلا من "حليب".
- تقليص مجموعة الأصوات الصامتة :عندما تقع مجموعة من الأصوات الصامتة بشكل متسلسل وبدون أي صوت صائت بينها، فإن الطفل يقوم بحذف أحد هذه الأصوات أو يمكن أن يجمع هذه الأصوات في صوت واحد جديد، تقليص الأصوات الصامتة يمكن أن يحدث في أول الكلمة أو وسطها (Lucker Lazerson, p553, 2003) وقد يحدث الحذف في حالة التكلم بشكل سريع حيث تسقط الأصوات الحبيسة الموجودة في أواخر الكلمات ومن بدايات الكلمات ومن أوساطها، كما تحذف الأصوات الحبيسة أصوات الحروف الصحيحة التي يصعب على الأطفال نطقها مثل (ز،د،و) (الصالح، 1999، ص 222) .

2.7. الإبدال:

يعرفه "Hegde" بأنه :إنتاج صوت خاطئ في مكان صوت صحيح كأن يقول الطفل "يوز" بدلا من "لوز"

(Hegde, p 677, 2000)

وتعرفه كرم الدين :بأنه إبدال صوت بصوت آخر مثل إبدال (س) بصوت (ش) كأن يقول الطفل "شمكة" بدلا من

"سمكة" أو يبدل صوت (ك) بصوت (ت) كأن يقول الطفل "تلب" بدلا من "كلب" (كرم الدين، 2004، ص 118).

ويحدث الإبدال أكثر في أول الكلمة وأقل في نهايتها، في حين يحدث عند الصغار أكثر منه عند الكبار

أشكال الإبدال: للعيوب الإبدالية عدة أشكال هي:

الإبدال الوقفي: هو إبدال الصوت الاحتكاكي بصوت انفجاري مثل (ث) بدلا من (س)

الإبدال الاحتكاكي: هو إبدال الصوت المزجي بصوت احتكاكي مثل (ز) بدلا من (ج)

الإبدال الأمامي: هو إبدال الصوت الخلفي بصوت أمامي مثل (د) بدلا من (ق)

الإبدال الجانبي: هو إبدال الصوت المائع بصوت جانبي مثل (ل) بدلا من (ر)

الإبدال الأنفي: هو إبدال الصوت الفموي بصوت أنفي مثل (ب) بدلا من (م)

الإبدال ألهمسي: هو إبدال الصوت المجهور بصوت مهموس مثل (ت) بدلا من (د)

الإبدال الجهري: هو إبدال الصوت المهموس بصوت مجهور مثل (د) بدلا من (ت)

الإبدال الإنزلاقي: هو إبدال الصوت المائع بصوت حلقي مثل (ي) بدلا من (ر) (فهمي، 1998 ، ص 69).

3.7. التشويه:

التشويه هو التشويه إبدال صوت موجود في الكلمة بصوت لا ينتمي إلى اللغة المحكية، وتتمثل مشكلة التشويه النطقي في أن مخارج الأصوات تكون غير سليمة، فالطفل يحاول أن يقلد الأصوات إلا أنه يخفق في ذلك فيكون كلامه منحرفا أو مشوها مثل حدوث صفير عند محاولة نطق صوت السين.

ويعرفه الزريقات بأنه: إنتاج الصوت بطريقة غير معيارية أو غير مألوفة على الرغم من أن المريض يدرك على أنه فونيم مناسب (زريقات، 2005، ص 159).

وعند تشخيص اضطراب التشويه يجب التركيز على أن الصوت يصدر بطريقة خاطئة، إلا أنه قريب من الصوت المرغوب فيه، لذلك توصف بأنها عيوب ابدالية ..

4.7. الإضافة :

ويقصد بذلك أن يضيف الفرد صوتا أو مقطعا جديدا إلى الكلمة المنطوقة مثل " لعبات" بدلا من كلمة "لعبة" وهذا ما يجعل الكلام غير واضح أو مفهوم (الهوارنة ، 2010 ، ص 127).

وهي الحالة التي يضيف الطفل فيها صوتا زائدا إلى الكلمة مما يجعل كلامه غير واضح، وإذا استمرت الحالة أدت إلى صعوبة في النطق، وعدم مفهومية الكلام (الخطيب، 2001 ، ص 309).

8. الفرق بين اضطرابات النطق والاضطرابات الفونولوجية :

يحدث اضطراب النطق عندما لا يستطيع الشخص نطق الأصوات الموجودة في لغته بشكل صحيح، وهناك نوعان من الأخطاء النطقية، أخطاء نطقية محددة بحيث لا توجد صفات مشتركة بين الأصوات التي يخطأ فيها الشخص، كأن

يخطئ في أصوات (ك ، ج ، أ) وبالرغم من أننا لا نعرف لماذا أخطأ الشخص في نطق هذه الأصوات إلا أننا نعزي السبب أحيانا إلى صعوبة الأصوات نفسها، وعدم قدرة الجهاز النطقي للطفل على التعامل معها ونطقها بشكل صحيح. أما النوع الآخر من الأخطاء النطقية فيتمثل في وجود مجموعة متجانسة من الأصوات يمكن تفسيرها وفق عمليات صوتية تظهر في سياق صوتي محدد، وفي هذه الحالة نصف هذه الاضطرابات بأنها اضطرابات فونولوجية أو لغوية (فارح وآخرون، 2000، ص 252)

وبذلك تكون المشكلة في الاضطراب النطقي لدى الطفل على المستوى الصوتي والفعل الحركي لإنتاج أصوات الصائتة والأصوات الصامتة. وتكون المشكلة في الاضطراب الفونولوجي لدى الطفل على المستوى الفونيمي ويدعى أحيانا هذا المستوى بالمستوى اللغوي أو الإدراكي ، وهو المسؤول عن تنظيم الأصوات في الدماغ لكي يصبح كلاما واضحا (Bankson& Bernthal, 2004)

ومن العمليات الفونولوجية:

1. عمليات بنية المقطع:

- حذف الصوت الصامت في نهاية الكلمة، كأن يقول الطفل "با" وهو يشير إلى "باب".
- حذف المقطع الضعيف (غير المنبور)، كأن يقول الطفل "تاح" بدلا من "مفتاح".
- تكرار مقطع أو جزء من مقطع أو تكرار كلمة من مقطع واحد، كأن يقول الطفل "كتابي بي" بدلا من "كتابي".

2. عمليات تتعلق بمكان النطق:

- استبدال الصوت المتأخر بصوت متقدم، كأن يقول الطفل "دلم" بدلا من "قلم".
- استبدال الصوت المتقدم بصوت متأخر، كأن يقول الطفل "تال" بدلا من "قال".

3. عمليات تتعلق بطريقة النطق:

- استبدال الصوت الاحتكاكي بنظيره الانفجاري، مثلا: "غذال" بدلا من "غزال".
- استبدال الصوت الانفجاري بنظيره الاحتكاكي، مثلا: "سامر" بدلا من "تامر".

▪ استبدال الصوت غير الأنفي بصوت أنفي، مثلاً: "مطة" بدلاً من "بطة".

▪ استبدال الأصوات المائعة بأصوات احتكاكية، مثلاً "يائد" بدلاً من "رائد".

4. عمليات التجانس: حيث يصبح الصوت مطابق أو شبيهاً لصوت آخر في الكلمة (الزريقات، 2005، ص 184).

9. أسباب اضطرابات النطق :

ترجع اضطرابات النطق عند الأطفال إلى عدة أسباب، فقد يكون السبب عضوي أو نفسي بيئي، وقد يكون أحياناً

السبب مجهول ويدعى حينها وظيفي وهي كالأتي:

1.9. الأسباب العضوية: المقصود بالأسباب العضوية هي الأسباب الفيزيولوجية والعصبية والحسية التي تعيق تشكل

ونطق أصوات الكلام، ومن هذه الأسباب:

- **الحنك المشقوق** : إن اضطراب النطق الذي يظهر لدى الأطفال ذوي الحنك المشقوق يرجع إلى خلل أو عيوب

تكوينية تحدث بسبب عدم التام عظام أو أنسجة الحنك ، و يبدو أن الحنك المشقوق يحدث بسبب مجموعة من الظروف

كالاستعداد الوراثي المصحوب بمشكلات بيئية أثناء حمل الأم للطفل مثل التعرض للإشعاع أو امتناع وصول الأكسجين

مبكراً في فترة الحمل ، أو قد يحدث نقص في الكالسيوم أو أسباب أخرى كدخول جسم غريب حاد بالفم و لان الحنك

المشقوق يترك فتحة داخل الفم فان الهواء يندفع عبر الأنف مما يخلق نغمة أنفية في الكلام ، و عيوب نطق فريدة إلى

حد ما بالرغم من انه في بعض الشقوق الصغيرة او الشقوق المعالجة ربما لا تؤدي إلى وجود مشكلات النطق(عبد

المعطي والبيلاوي ، 2013 ، ص 296).

- **شق الشفاه**: الشفتان عضوان مهمان في عملية التأثير على صفة الصوت و نوعه ، و ذلك لما يتمتعان به من

مرونة تمكنهما من اتخاذ أوضاع و أشكال مختلفة الانفراج و الإغلاق لفتحة الفم والاستدارة والانبساط و الانطباق و في

الغالب فان الإصابة بشق الشفة يكون ثانوياً يصاحبه إصابات رئيسية مثل إصابة القلب أو تشوهات الوجه و الأطراف و

تعتبر الوراثة عاملاً رئيسياً للإصابة بهذه الحالة و تحدث حينما لا يتم نمو الوجه بشكل سليم في الأشهر الأولى من حياة

الجنين و قد تحدث الإصابة لشفة واحدة أو لكليهما.

- **مشكلات اللسان:** وقد تشمل زيادة طوله كما في حالة الأطفال المصابين بعرض داوون مما يجعله يتدلى خارج الفم ويعوق عملية النطق، وقد يكون قصيرا بدرجة تحول دون نطق بعض أصوات الحروف التي تتضمن ارتفاع اللسان إلى أعلى وإلى الأمام بحرية وبصورة تامة أو التصاقه بمنابت اللسان وكل ذلك يؤدي إلى عدم إتمام عملية نطق الأصوات بصورة صحيحة و قد تزداد الروابط التي تصل اللسان بالفك السفلي فتعوق حركته بحرية أثناء عملية الكلام (الشخص، 1997 ، ص 188).

- **تركيبية الأسنان الغير طبيعية:** تعد الأسنان المسؤولة عن إخراج الأصوات اللغوية بطريقة سليمة، لذا فالأسنان صحيحة التركيب تعتبر ضرورة ليس فقط لإضفاء صفة الجمال للإنسان بل أيضا ضرورة لإخراج بعض الأصوات بطريقة سليمة لان مسؤولية إصدار الأصوات مسؤولية مشتركة بين الأسنان وأعضاء النطق الأخرى فمثلا يتم إصدار صوت الفاء عن طريق اتصال الشفة السفلى بالأسنان.

- **عدم تطابق الفكين:** إن عدم تناسق الفكين السفلي والعلوي سواء في الوضع الساكن أو في وضعية الحركة أثناء النطق يعد سببا رئيسيا في ظهور العديد من اضطرابات النطق لدى الأطفال بصفة خاصة وبالتالي تترك أثرا على الأصوات اللغوية و جودة نطقها و هي نوعان :

1. بروز احد الفكين عن الآخر بصورة واضحة مما يؤدي لحدوث خلل في عملية إطباق الأسنان و تبرز تلك المشكلة في تقدم الفك العلوي على الفك السفلي أو العكس وهو ما يؤثر على نطق الأصوات الأسنانية والشفوية والشفوي أسنانية تحديدا .

2. عدم القدرة على التحكم في حركة الفك و خاصة الفك السفلي نتيجة إصابة ما مثل الشلل مما يؤدي إلى إعاقة عملية النطق بصورة صحيحة وواضحة (المرجع السابق، ص 277).

2.9. الإعاقة السمعية:

تعتبر حاسة السمع من أهم الحواس تأثيراً على نمو اللغة واكتسابها، ولكي تكون حاسة السمع سليمة، فإن ذلك يتطلب سلامة الأذن بمكوناتها وسلامة مسارات السمع إلى المخ وكذلك سلامة مراكز السمع في المخ (الدوخي والعقيل، 2009، ص24).

إذا هناك علاقة وثيقة بين الإعاقة السمعية واضطرابات النطق فبالرغم من سلامة جهاز النطق والكلام للأطفال المعاقين سمعياً إلا أنهم يلفظون أصوات الكلام بطريقة غير صحيحة في معظمها، وكل ما كان مقدار الفقد السمعي أكثر ازدادت صعوبة اللغة اللفظية، وكان النطق بها بطريقة مشوشة وغير صحيحة لأنهم يكررون الأصوات كما سمعوها (مكاوي، 2008، ص37).

ولعمر إصابة الطفل بالإعاقة السمعية أهمية فيتطور النطق لديه فالأطفال الذين فقدوا السمع منذ الولادة تتأثر لديهم اللغة كلياً أما الأطفال الذين فقدوا السمع بعد اكتسابهم اللغة وحتى مع وجود معينات سمعية يجدون صعوبة في المحافظة على مستوى أدائهم النطقي السابق (بينثال وبانكسون، 2009، ص200).

ولدرجة ضعف السمع تأثير على النطق وتطور اللغة، فكل ما ازداد ضعف السمع أو ازدادت آثاره السلبية على النطق ، وقد قسم ضعف السمع من حيث شدته إلى خمس أنواع هي :

- بسيطة جداً (من 25 إلى 40 ديسبل)
- بسيطة (من 40 إلى 55 ديسبل)
- متوسطة (من 55 إلى 70 ديسبل)
- شديدة (من 70 إلى 90 ديسبل)
- شديدة جداً (أكثر من 90 ديسبل) وهو نقص سمع عميق (الدهمشي، 2007 ، ص 19)

3.9. وجود خلل عصبي:

ويقصد بذلك الأسباب المرتبطة بالجهاز العصبي المركزي، وما يصيب ذلك الجهاز من تلف أو إصابة ما قبل أو أثناء أو بعد الولادة، إذ يعتبر الجهاز العصبي المركزي مسؤولاً عن الكثير من السلوك ومنها النطق و اللغة، ولذا فإن أي خلل يصيب هذا الجهاز لابد وأن يؤدي إلى مشكلات في النطق و اللغة (الروسان ،2000، ص24).

ومن المشاكل الناجمة عن وجود خلل عصبي عسر الكلام الذي قد ينجم عن الشلل الدماغي والضمور العضلي وأورام الدماغ وبعض الأمراض التي تصيب الجهاز العصبي مثل التهاب السحايا (عميرة والناطور2012، ص94).

4.9. التأخر العقلي:

تعرف هيئة الصحة العالمية WHO التأخر العقلي بأنه عدم اكتمال أو قصور في مستوى معدل ذكاء أقل من : الارتقاء العام للقدرة العقلية (الهوارنة،2010، ص206)

ويصنف الطفل الذي لديه معدل ذكاء اقل من 70 % على أن لديه إعاقة عقلية، ويتسبب وجود عوق عقلي في تباطؤ النمو الطبيعي للغة، و من ثم تتوقف عملية النمو اللغوي عند مرحلة هي أقل من تلك التي يصل إليها الأسوياء (الدوخي والعقيل، 2009 ، ص26)

فكلما ازداد التأخر العقلي ازداد معه التأخر اللغوي وقلت فرص تدريب الطفل وتنمية مهاراته اللغوية ،أي أن هناك ارتباطاً موجباً بين نمو الذكاء ونمو اللغة عند الطفل ، حيث يرى "لوريا " أن الأطفال المتأخرين عقلياً غالباً ما يظهرون قدراً من القصور والإعاقة في فهم ونطق اللغة والذي يرتبط إلى حد كبير بانخفاض مستوى ذكائهم (أبو حليم ،2005، ص60).

5.9. الأسباب البيئية

تعد البيئة بالغة الأهمية لنمو لغة الطفل وكل ما كانت هذه البيئة غنية و منبهة كان ذلك عاملاً مساعداً في جعل لغة الطفل أسرع ونطقه أكثر سلامة (الدوخي والعقيل، 2009 ، ص27).

حيث تعتبر كمية الاستثارة والدافعية للكلام التي يحصل عليها الطفل خلال نموه اللغوي وأنماط كلام الآخرين التي يتعرض لها خلال هذه الفترة من أهم العوامل البيئية التي يحتمل تأثيرها على نطق الطفل (أبو حليم، 2005 ، ص76). ومن العوامل البيئية المهمة التي يحتمل أن تؤثر على النطق عامل أساسي يتمثل في أنماط كلام الآخرين التي يتعرض لها الطفل أثناء تعلم الكلام وخصوصا الأم، حيث أوضحت دراسة كل من "مايرز وفريمان Meyers & Freeman (1985) .

أن أمهات الأطفال ذوي اضطرابات النطق يطالبن أطفالهن بالكلام دون أن يكن هن نموذجاً لهم في النطق مما يؤدي إلى وجود نوع من الضغوط على الطفل في التواصل والفشل في النطق وعدم تحقيق الطلاقة اللفظية .وعندما تصبح مطالب الآباء من الطفل أعلى مما يستطيع أدائه، وعندما يستخدم الآباء في سبيل ذلك العقاب القاسي والقيود المشددة، و يقيمون ما ينجزه الطفل سلبيا باستمرار، فان الطفل يصاب بالقلق والتوتر وحدوث اضطرابات النطق (Jennifer, p69.2003) .

ووجد " انجهام " أن أسر الأطفال المضطربين نطقيا تتصف بالتالي:

- أساليب سيطرة والدية خاطئة وسوء استخدام قاعدة الثواب والعقاب.
- الاعتماد على حل الصراع الداخلي في الأسرة من خلال تهديد طفل.
- عجز الاتصال بين الوالدين والطفل والتفاهم من خلال الكلمة والموضوع والتي تستبدل بشدة.الأفعال والأصوات.
- صدور مقاطع كلامية تحمل معنى السخرية من الطفل أثناء الحديث معه م ما يعوق تدفق أفكار الطفل ويجعله يتجنب الحديث معهم (Ingham, p137.1993) .

وتلعب العوامل الوراثية العائلية دورا في ظهور اضطرابات النطق عند الأطفال حيث تشير الدراسات إلى أن الأطفال المضطربين نطقيا لديهم أقارب مضطربين نطقيا أكثر من الأطفال الذين لا يعانون من اضطرابات نطقية. كما أن الوالدان الصغيرين في السن يتركان الطفل مهملا و غير مستثار فيعاني من صعوبة النطق كما أن عمر الوالدين يجعلهما يدلان الطفل و لا يقومان بتصحيح الأصوات الساكنة و لا يهتمان بتصحيح أخطائه.

التقليد لنماذج التعلم الضعيفة حيث أن الطفل هنا غالبا ما يتعرض لنماذج من النطق المشوه ، مما يؤدي بالتالي إلى تقليدها حيث يسمع الطفل هذه النماذج بشكل متكرر من احد أفراد عائلته أو من أقرانه في اللعب وعملية التقليد هذه تؤدي إلى اعتبار الأصوات الخاطئة جزءا من نظامه الصوتي العام فقد يبدل احد أفراد العائلة صوتا مثل صوت اللام بالراء ، و عندما يسمع الطفل هذا الإبدال يتعلمه كنمط من أنماط كلامه و كثيرا ما يحدث هذا التقليد الخاطئ نتيجة للمناغاة و محاكاة نطق الطفل في سنوات عمره الأولى.

تعد المدرسة وما تمثله من ضغوط وواجبات ومطالب لا تتناسب مع قدرات الطفل و العقاب بما يعرضه للمشكلات نفسية وسلوكية فتظهر لديه اضطرابات النطق و الكلام باعتبارهما احد الحلول الغير المناسبة والمرضية لما يتعرضون له من مشكلات.

6.9. الأسباب النفسية:

تؤدي الاضطرابات النفسية التي تحدث لدى الطفل خصوصا إذا كانت شديدة إلى وجود مشكلات في اللغة والنطق عند الطفل ومن أبرز المشكلات النفسية (الدوخي والعقيل، 2009 ، ص27)

- شعور الطفل بالقلق أو الخوف أو المعاناة من صراع شعوري ناتج عن التربية الخاطئة أو سوء البيئة المحيطة به.
- فقدان الطفل للثقة أو الشعور بالأمن بسبب صراع الوالدين المستمر، مما يجعله يتوقع فقد الحماية العاطفية والمادية المتمثلة في والديه .
- الصدمات لانفعالية الشديدة.
- رغبة الطفل في جذب انتباه أفراد العائلة .
- شعور الطفل بالخيبة والحرمان .

7.9. الأسباب الوظيفية:

هنا يكون السبب غير معروف فأعضاء النطق سليمة ومع ذلك فإن المشكلة قائمة مع استبعاد كون المشكلة فنولوجية (السرطاوي وأبوجودة، 2000 ، ص 295).

فالأَسباب الظاهرة جميعها مهيأة للطفل ليكتسب اللغة ونطق الأصوات بشكل طبيعي، ومع ذلك يحدث لديه اضطراب نطق، وفي هذه الحالة يعتبر الاضطراب النطقي غير معروف السبب (الدوخي والعقيل، 2009، ص 279).
وقد اصطلح تسميتها بالاضطرابات الوظيفية لأنه لا يمكننا تحديد الظروف التي أدت إلى وجودها .

10. المحدد الزمني لاضطرابات النطق:

تحتاج غالبية الأطفال إلى فترة زمنية بين (4 و 7 سنوات) كي يتمكنوا من اكتساب ونطق جميع الأصوات الموجودة في لغتهم بشكل صحيح .فالطفل يبدأ بنطق عدد محدد جدا من الأصوات لا يتجاوز أصابع اليدين في السنتين الأولى والثانية من عمره، ولكن عدد هذه الأصوات يزداد مع تقدم عمره وما أن يبلغ السادسة أو السابعة من عمره حتى يتمكن من نطق جميع الأصوات الموجودة في لغته. غير أن عملية الاكتساب هذه لا تكون سهلة وسلسة وضمن العمر المتوقع عند بعض الأطفال مما يؤدي إلى اضطرابات في النطق فإن بقيت لدى هؤلاء الأطفال الأصوات غير صحيحة إلى سن دخول المدرسة فإن ذلك يستدعي تدخل الاختصاصيين في المراكز الخاصة بتصحيح النطق والكلام (فارح وآخرون، 2000، ص 249)

11. أعراض عامة لدى الأطفال المضطربين نطقيا:

يظهر لدى الأطفال المضطربين نطقيا أعراض محددة، ويمكن أن يظهر على الطفل عرض معين أو مجموعة من الأعراض أو الأعراض كلها و منها:

1. الأداء المعرفي والأكاديمي الذي يعاني منه الأطفال المضطربين نطقيا بحيث يعانون من صعوبات في إتقان القراءة والكتابة في سنوات المدرسة الابتدائية، لان القدرة على النجاح في القراءة تتطلب قدرات مبكرة لالتقاط الأصوات ومقابلة الأصوات وتحديد أجزاء الصوت في الكلمات وأشباه الجمل وإنتاج الإيقاع .والأطفال الذين لا يمتلكون وعيا في الوحدات الصوتية معرضون للفشل القرائي.

2. يميل الأطفال المضطربين نطقيا لكونهم لا يمتلكون مهارات التواصل إلى تجنب المواقف الاجتماعية بسبب شعورهم بعدم الطمأنينة، كما أن محاولتهم لابتداء المحادثة قليلة ولا يشاركون في المواقف التواصلية، ويوصف السلوك الاجتماعي لهؤلاء الأطفال بأنه متدني ومرفوض (الزريقات، 2005، ص 125).

3. عدم الوضوح كثير من كلمات الطفل، حيث ينطقها مختصرة، ويظهر على كلامه عدم النضج بحيث يكون كلامه أصغر من عمره الزمني.

4. ميل الطفل إلى اللعب والتواصل مع من هم أصغر منه سناً لإحساسه بأنهم يماثلونه في النطق والكلام.

5. ظهور بعض علامات الإحباط عليه نتيجة لإحساسه بأن كلامه مختلف عن أقرانه وربما يكون بسبب تعرضه للاستهزاء .

6. كما يعاني هؤلاء الأطفال من مشكلات انفعالية ونفسية وسلوكية مختلفة، مثل: اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، و اضطراب قلق الانفصال، كما أن الأطفال الذين يعانون مشكلات نطقية وتجاوزوا الخامسة من العمر يكونون كثيرون يتعرض لمشكلات الإدراك السمعي (الدوخي والعقيل، 2009، ص 29).

12. طرق علاج عيوب واضطرابات النطق :هناك عدة طرق و أساليب لعلاج هذه الاضطرابات و منها:

1.12.العلاج النفسي :يهدف هذا العلاج إلى التخلص من الاضطراب في أثناء الكلام، و تكوين ارتباط خاص بين الشعور بالراحة أثناء الكلام و الباحث الكلامي نفسه و يقوم هذا الاسترخاء الكلامي على إعداد قائمة تمارين تبدأ بالحروف المتحركة ثم بالحروف الساكنة، ثم تمرينات تتضمن كلمات تصاغ في شكل جمل و عبارات، و عادة يبدأ المعالج بقراءة الحروف و الكلمات و بهدوء و استرخاء و يطلب من المريض تقليده بنفس الطريقة و النغمة، يلي ذلك تمرينات في شكل أسئلة بسيطة تؤدي على شكل أسلوب هادئ، و تهدف هذه الطريقة إلى تخليص المريض من اضطرابه عن طريق ربط الكلام بالشعور و الراحة إن الجانب النفسي من أهم ما يتصف به الإنسان، إذ أن العامل النفسي له دور فعال في إبراز و اختيار شخصية الإنسان، إذ يجد التحلي و الشعور بالراحة النفسية و الطمأنينة وذلك لخلو الطفل من الاضطرابات التي تعرقل كلامه وتقلل من الأثر الانفعالي والتوتر النفسي لديه (فكري، 2015، ص 205)

أغلب أمراض الكلام مصدرها نفسي عند أخذ الطفل إلى المعالج النفسي يقوم باختيار شخصية الطفل ومناقشة مشكلات المصاب مع نفسه ومع والديه وكذلك مشكلته في المدرسة التي يدرس فيها ويجب الاتفاق بين الأسرة وبين المدرسة حول مشكلة طفلهم وحول الاضطراب الذي يعاني منهم ذلك لتفادي وتجنب هذا الخلل وشعور الطفل بالراحة والطمأنينة أمام أقرانه والابتعاد عن الخوف والخلل وسهولة طلاقة كلامه وفصاحته (فهيم، 1998، ص 203).

2.12. العلاج الكلامي: ويقوم به مختصون في العلاج الكلامي لتدريب المصاب على عدد من الأعمال منها:

- تمارينات اللسان والشفاه وسقف الحلق.

- استخدام طريقة النفخ بواسطة أنابيب اسطوانية.

- الاستعانة بمرآة لمعرفة حركات الشفاه واللسان.

- تمارينات التنفس وخاصة التدريب على أن يكون الشهيق من الأنف.

كل هذه التمارينات والترتيبات تقنيات يستخدمها المختصون الارطوفونيون وذلك لتمكين الفرد من إتقان الفصاحة في الكلام و الطلاقة فيه تاركين أثر إيجابي في نفوسهم وبعث الإحساس بالطمأنينة وسهول التواصل بين الآخرين (عبد الفتاح، 1996، ص 67)

3.12. العلاج التقويمي: ويتم ذلك بواسطة وسائل وتمارين خاصة تستخدم فيها آلات وأجهزة توضع تحت اللسان وينبتق

هذا العلاج أيضا من العلاج الأرطوفوني، إذ يقومون بنشاطات تستخدم فيها أجهزة خاصة توضع تحت اللسان أو باستخدام قلم يوضع تحت اللسان أو النفخ في كريات صغيرة لإبراز شدة الشهيق والزفير لدى المصاب.

4.12. العلاج الجسمي: وهو التأكد من أن المريض لا يعاني من أسباب عضوية خصوصا النواحي التكوينية والجسمية

في الجهاز العصبي، وكذلك أجهزة السمع والكلام ما قد يوجد من عيوب أو أمراض سواء كان عالجا طبيا أو جراحيا.

5.12. العلاج البيئي: يقصد بالعلاج البيئي إدماج الطفل المريض في نشاطات اجتماعية تدريجيا حتى يتدرب على الآخذ

و العطاء و تتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي و منه تنمو شخصيته على نحو سوي و يعالج من خلله و انزوائه و

انسحابه الاجتماعي، مما يساعد على تنمية الطفل اجتماعيا .«كما يمكن مساعدة الطفل بتوفير المحيط المستقر له، ودور الأسرة و توعية الآباء في كيفية التعامل بطرق و أساليب خاصة مع هاته العينة، و خاصة دور الأم في مساعدة طفلها كونها المخاطب الأول للطفل في العملية النطقية والتواصلية (عبد الفتاح ، 1996 ، ص 67)

خلاصة:

إن ما يمكن استخلاصه مما سبق، أن سلامة نطق الفرد مرهون بسلامة جهازه النطقي والعصبي فأى خلل في هذا الجهاز سوف يؤدي حتما إلى اضطراب في النطق، كما يمكن أن ترجع هذه الاضطرابات إلى عوامل عديدة، عضوية، أو نفسية، أو أسرية، ويتم علاجها بوسائل عديدة كالعلاج الجسمي والكلامي لتصحيح النطق وزج الطفل في نشاطات مختلفة مع الأطفال الآخرين، إلى جانب ذلك توفير جو من الحب والثقة والاهتمام وغيرها من النصائح التي تفيد في تحسين استخدام اللغة أو النطق للأطفال المضطربين لغويا باعتبار أن كل اضطراب قابل للتشخيص والعلاج والتقويم، وهذا بالممارسة والتكرار والمداومة على التدريبات من أجل تقادي مثل هذه الاضطرابات.

الجانِب

الميدانِ ي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد.

1- إجراءات الدراسة الاستطلاعية

2- الاستبانة

3- الخصائص السيكومترية لأداة للدراسة

4- منهج الدراسة الميدانية.

5- مجتمع الدراسة الميدانية

6- عينة الدراسة الميدانية

7- خصائص العينة

8- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الميدانية.

9- حدود الدراسة الميدانية

-خلاصة.

-تمهيد:

تتجسد أهمية أي دراسة ودقتها بأن تتعدى الجانب النظري وتدعيمها ميدانيا من أجل التحقق من فرضيات الموضوع، وكذا الاقتراب أكثر من المشكل وتقديم صورة أقرب من البيئة المحيطة بنا، لذلك ارتأينا أن ندعمها بدراسة ميدانية نستعرضها في هذا الجانب حيث نتناول في هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة ، وفيه سيتم تناول الدراسة الاستطلاعية، أدوات الدراسة ،المنهج المتبع ،مجتمع الدراسة،عينة الدراسة وكيفية اختيارها، وفي الأخير الأساليب الإحصائية التي سيتم استخدامها في الدراسة.

1.الدراسة الاستطلاعية :

تعد الدراسة الاستطلاعية من الأعمال الأولية التي يقوم بها الباحث كونه يحتاج للقراءات الأولية الاستطلاعية ومراجعة البيانات المختلفة في مجال بحثه من اجل توسيع قاعدة معرفته حول الموضوع والتأكد من أهمية بحثه وتمييزه عن البحوث الأخرى.

كما تمكنه من الاطلاع على ميدان إجراء الدراسة للحصول على المعطيات الأولية حول المشكلة المراد دراستها واكتشاف أهم الصعوبات ليتجنبها أو يذللها أثناء الدراسة الأساسية وتمكن الدراسة الاستطلاعية الباحث من بناء أداة قياس مناسبة والتأكد من صدقها و ثباتها (قندليجي، 1999، ص 71).

وعليه فقد قمنا بالدراسة الاستطلاعية بالفترة الممتدة من 15 فيفري إلى غاية 15 مارس 2025 وتمت خلالها سلسلة من اللقاءات مع مربيات الروضات بمختلف بلديات ولاية البويرة قامت الطالبة باستطلاع آراء المربيات من خلال إجراء مقابلات أولية وتوزيع الاستبانة في صيغتها الأولية على (30 مربية ومسيرة روضة) تعملن ضمن 07 روضات معتمدة.

2 الإستبانة :

استمارة البحث من أكثر أدوات جمع البيانات شيوعا في البحوث الاجتماعية، يبنها الباحث على شكل استمارة ويصوغها بصورة تؤدي إلى تحقيق أهداف الدراسة، فمصطلح الإستبانة يشير إلى أداة لجمع البيانات وهي عبارة عن استمارة بحث.

ويعرفها **فاخر عاقل** بأنها أداة مفيدة من أدوات البحث العلمي، وهي مستعملة على نطاق واسع للحصول على الحقائق والتوصل إلى الوقائع والتعرف على الظروف والأحوال ودراسة المواقف والاتجاهات والآراء وتضم عددا من الأسئلة يطلب من المبحوث أن يجيب عنها بنفسه، وفي بعض الأحيان ترسل هذه القائمة من الأسئلة عن طريق البريد وتسمى في هذه الحالات بالإستبانة البريدية.

كما تعرف الاستبانة بأنه " مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين، يتم وضعها في استمارة ترسل للأشخاص المعنيين بالبريد أو يجري تسليمها باليد تمهيدا للحصول على أجوبة عن الأسئلة الواردة فيها وبالتالي فهي الدليل أو المرشد الذي يوجه المقابلة التي تقع بين الباحث والمبحوث بعد أن يرسم مساراتها ويحدد موضوعاتها ويشخص طبيعة المعلومات التي يطلبها الباحث من المبحوث، وعليه يتم تحديد أسئلة الاستمارة وفق ما تفرضه صياغة الفرضيات بهدف التحقق منها ميدانياً.

واستمارة البحث أنموذج يضم مجموعة من أسئلة توجه إلى الأفراد من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة، أو موقف ما، فهي " التقنية المباشرة للاستطلاعات العلمية المستعملة للأفراد ، والتي تسمح بمساءلتهم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة والحصول على نتائج كمية من أجل إيجاد علاقات إحصائية القيام بمقارنات عديدة (بوحوش وآخرون، 2019، ص 71) .

وتعد الاستمارة من أهم الطرق وأوسعها انتشارا في جمع البيانات واستقصاء المعلومات من مصادرها فهي تساعد على جمع معلومات جديدة مستمدة مباشرة من المصدر لهذا السبب تم اختيار هذه الأداة، وذلك لفاعليتها وسهولة تطبيقها والتحكم فيها.

وعليه فالهدف الرئيسي من استمارة هذا البحث هو استكمال المرحلة الأخيرة من البحث والمتصلة بالتساؤل الرئيسي، وعليه فقد مرت عملية إعداد هذا الاستبيان بالمراحل التالية:

- المسح المكتبي: من خلال الاطلاع على الكتب والمقالات ذات الصلة بالموضوع .
 - الاستعانة بالدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع.
 - الفحص الميداني : من خلا الاستماع إلى آراء المستهدفين من الدراسة .
 - استشارة المختصين في الميدان.
- بناء على طبيعة البيانات المراد جمعها، المنهج المتبع في الدراسة والفرضيات المطروحة تم تصميم الاستبيان وفق الخطوات التالية:

- عرض الإستبانة في صيغتها الأولية على الأستاذ المشرف لإبداء الملاحظات الأولية عليها.
- عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين في تخصص علم النفس وعلوم التربية.
- بعد أخذ آراء المحكمين بعين الاعتبار والقيام بالتعديلات الضرورية حصلنا على الاستبانة في صورتها النهائية والتي تكونت من المحاور التالية :
- البيانات الشخصية: والذي شمل المتغيرات التي يفترض أنها تحدث فروق في استجابة الأفراد حول متغيرات الدراسة، وتمثلت في كل من التكوين، والخبرة المهنية.
- محور دور الروضة في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى الأطفال الأقل من ست سنوات تبعا للخبرة المهنية للمربين.
- محور دور الروضة في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى الأطفال الأقل من ست سنوات تبعا لتكوين للمربين.

3. الخصائص السيكمترية لأداة الدراسة:

1.3.1. صدق المقياس:

1.1.3. صدق المحكمين:

بعد إعداد الاستبانة في صورتها الأولية قامت الطالبة بعرضها على مجموعة من الأساتذة المحكمين من ذوي الاختصاص في كل من جامعات البويرة ، باتنة وتيزي وزو والمقدر عددهم بـ (06) محكمين، لإبداء آرائهم حول عبارات الاستبانة من حيث تقسيمها، شكلها العام، مدى وضوح عباراتها ومناسبتها ، وبعد أخذ الملاحظات والتوجيهات، التي كانت متعلقة بإعادة صياغة بعض العبارات، حذف بعض العبارات، دمج عبارتين، إضافة بعض العبارات، تم حساب صدق البنود عن طريق المعادلة التالية:

مجموع تقيس - مجموع لا تقي

صدق البند =

عدد المحكمين

وتم استخلاص الاستبانة في صورتها وصيغتها النهائية القابلة للتوزيع على العينة الاستطلاعية وقياس الصق الظاهري والجدول أدناه تبين مخرجات عملية تحكيم الاستبانة قبل و بعد التحكيم.

جدول رقم (01) يوضح عدد بنود الاستبيان في صورته الأولية

الرقم	المحاور	عدد البنود
01	البيانات الشخصية	08
02	محور دور الروضة في الكشف المبكر عن اضطراب النطق انطلاقا من خبرة المربية المهنية ونمط تكوينها.	12
03	محور الأساليب المستخدمة من طرف مربية الروضة في التعامل مع المضطربين نطقيا انطلاقا من خبرتها المهنية ونمط تكوينها	10
	المجموع النهائي للبنود	30

جدول رقم (02) يبين نتائج تحكيم الأساتذة للاستبيان

المحاور	البنود المحذوفة	البنود المعدلة	البنود المتبقية
البيانات الشخصية	01	00	07
محور دور مربية الروضة في الكشف المبكر عن اضطراب النطق انطلاقا من خبرتها المهنية و نمط تكوينها.	01	04	07
محور الأساليب المستخدمة من طرف المربية في التعامل مع المضطربين نطقيا	02	00	08
المجموع	04	04	22
المجموع الكلي	30 بندا		

جدول رقم (03) يبين تعديلات البنود بعد التحكيم

الرقم	رقم البند	صياغة العبارة قبل التحكيم	صياغة العبارة بعد التحكيم
01	08	سبق لكي وأن أشرفتي على أطفال يعانون من صعوبة في النطق	سبق لكي وأن تعاملتي مع أطفال يعانون من صعوبة في النطق
02	09	كنتي على علم بأن الطفل يعاني من صعوبة في النطق	كنتي على دراية بأن الطفل لديه مشكلة في النطق
03	11	طبيعة الأسباب التي أدت لوجود صعوبة في النطق في رأيك	يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك لـ
04	14	الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق لديهم ضعف في التحصيل الأكاديمي مقارنة مع أقرانهم	الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق لديهم ضعف في التحصيل الدراسي مقارنة مع أقرانهم

جدول رقم (04) يوضح عدد بنود الاستبيان في صورته النهائية

الرقم	المحاور	عدد البنود المتبقية
01	البيانات الشخصية	07
02	محور دور الروضة في الكشف المبكر عن اضطراب النطق انطلاقاً من خبرة المربية المهنية ونمط تكوينها.	11
03	محور الأساليب المستخدمة من طرف مربية الروضة في التعامل مع المضطربين نطقياً انطلاقاً من خبرتها المهنية ونمط تكوينها	08
	المجموع النهائي للبنود	26

2.1.3. صدق المقارنة الطرفية:

تم حساب معامل الصدق وفق طريقة المقارنة الطرفية حيث قمنا بترتيب درجات أفراد عينة الدراسة من أصغر درجة إلى أكبر درجة ، كما قمنا بتقسيم عينة الدراسة حسب الدرجات التي تحصل عليها كل فرد في العينة إلى 3 مستويات (درجات قوية ،درجات ضعيفة ومستوى درجات متوسطة).

وبما أن الدراسة الاستطلاعية اقتصرت على عينة مكونة من 30 مربية فقط فقد قمنا بأخذ ثلثي درجات المبحوثين (فقط الدرجات الدنيا الدرجات العليا)، وتم المقارنة بينهما من خلال تطبيق اختبار T لعينتين مستقلتين من أجل معرفة صدق الاستبيان. وتمت المقارنة بين قيمة T المحسوبة مع قيمة T الجدولية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ وباختبار بطرفين تم تحديد الفرضيات:

- الفرضية الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأفراد الضعيفة ودرجات الأفراد القوية

في الاستبيان أي: (المتوسط الحسابي للدرجات الضعيفة X_1 = المتوسط الحسابي للدرجات القوية X_2) $H_0 =$

- الفرضية البديلة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأفراد الضعيفة ودرجات الأفراد القوية في

الاستبيان

أي: (المتوسط الحسابي للدرجات الضعيفة $\bar{X}_1 \neq$ المتوسط الحسابي للدرجات القوية \bar{X}_2) $H_0 =$

جدول رقم (05): نتائج اختبار t لاختبار الفروق في متوسط درجات المبحوثين الدنيا ومتوسط درجات المبحوثين العليا

الدرجة	عدد المبحوثين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
الدرجات الدنيا	10	49,30	0,675	0,213
الدرجات العليا	10	62,30	1,160	0,367

من خلال الجدول يظهر أن المتوسط الحسابي لأفراد العينة من الدرجات الدنيا قدر بـ 49,30 بانحراف معياري 0,675 وبخطأ معياري 0,213 بينما بلغ المتوسط الحسابي لأفراد العينة من الدرجات العليا 62,30 بانحراف معياري 1,160 وبخطأ معياري 0,367.

t- test			اختبار Levene لتجانس التباين		طبيعة التباين
Sig(2-tailed)	df	t	Sig	F	
0.000	18	-30.641	0.069	3.742	متجانس
0.000	14.471	-30.641			غير متجانس

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة فيشر F بلغت 3.742 في حين أن قيمة Sig الدلالة الإحصائية بلغت 0.069 وهي أكبر من 0.05 وهنا نقول أن هناك تجانس بين تباين العينتين وبالتالي نأخذ قيم t العليا التي تساوي (-30.64) ودرجة حرية 18. كما نلاحظ أن الدلالة الإحصائية بطرفين (بذيلين) $Sig(2\text{-tailed})$ هي أقل من 0.05 بالتالي يمكن القول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المربيات الضعيفة ومتوسط درجات المربيات القوية وبالتالي فإن هذا الاستبيان صادق لما أعد له ويستطيع أن يميز بين الدرجات العليا والدرجات الدنيا للمبحوثين.

3.1.3. الاتساق الداخلي:

يعتمد الاتساق الداخلي على درجة الارتباط بين كل العبارة والدرجة الكلية للمحور، وتجدر الإشارة إلى أنه تم إدراج خيارات الفقرتين 12 و 13 بشكل عبارات لاختبار ارتباطها مع الدرجة الكلية للمحور. وتم حساب معامل الارتباط "بيرسون" واختبار دلالاته الإحصائية كما يلي:

الجدول رقم (06) يبين نتائج اختبار الاتساق الداخلي للمحور الأول

رقم العبارة	العبارة	معامل الارتباط
08	سبق لك وان أشرفت على أطفال بالروضة يعانون من صعوبة في النطق	0.252 **
09	كنت على دراية بأن الطفل لديه مشكلة في النطق	0.191 *
10	تواجهين صعوبة في تشخيص مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما فيها صعوبات النطق	0.355 **
11	في اغلب الأحيان : يعلم أولياء الأمور بوجود مشكلة في النطق لدى أطفالهم	0.194 *
12	يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للأسباب العضوية	0.350 **
	يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للاحقة السمعية	0.530 **
	يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للخلل العصبي	0.465 **

**0.421	يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للتأخر العقلي	
**0.314	يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للأسباب البيئية	
**0.469	يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للأسباب النفسية	
**0.379	يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للأسباب الوظيفية	
**0.438	مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال في رأيك و حسب خبرتك ترجع إلى حذف الحرف	13
**0.413	مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال في رأيك و حسب خبرتك ترجع إلى إبدال الحرف بحرف	
*0.188	مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال في رأيك و حسب خبرتك ترجع إلى تشويه الحرف	
**0.449	مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال في رأيك و حسب خبرتك ترجع إلى إضافة حرف أثناء النطق	
**0.252	في نظرك صعوبات النطق أكثر انتشارا عند الذكور او الاناث	14
*0.107	الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق لديهم ضعف في التحصيل الدراسي مقارنة مع أقرانهم	15
*0.182	الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق تظهر لديهم أعراض الانسحاب الاجتماعي	16
*0.191	تؤثر الصعوبات النطقية على الاستعداد النفسي اللازم لالتحاق الطفل بالمدرسة الابتدائية	17
-0.138	يملك طفل الروضة رصيذا لغويا أكثر مقارنة بالطفل الذي لم يلتحق بالروضة في رأيك و حسب خبرتك	18
*0.170	للخبرة المهنية دور في الكشف المبكر عن مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما فيها صعوبات النطق	19
**دالة عند مستوى 0.01(1%)		*دالة عند مستوى 0.05(5%)

من خلال الجدول يلاحظ أن الفقرات 10، 8، 12، 14 جميعها لها درجة ارتباط قوية مقارنة بالدرجة الكلية للمحور

وتراوحت بين (**0.252 و **0.530) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 .

أما بالنسبة للفقرات 9، 11، 16، 17، 19 فهي أيضا لها درجة ارتباط قوية مقارنة بالدرجة الكلية للمحور وقد

تراوحت بين (**0.10 و **0.19) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05.

بالنسبة لخيارات الفقرة 13 فهي جميعا لها درجات ارتباط قوية بالدرجة الكلية للمحور وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 ما عدا عبارة "مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال في رأيك و حسب خبرتك والتي ترجع إلى تشويه الحرف" فان لها درجة ارتباط قوية بهذا المحور لكن عند مستوى الدلالة 0.05. وفي الفقرة 18 حصلنا على درجة معامل ارتباط سالبة (-0.138) وأيضا هي غير دالة ففي هذه الحالة سيتم إعادة النظر في هذه الفقرة سواء بإعادة صياغتها وتعديلها أو حذفها من المحور ككل حتى لا تؤثر على نتائج هذا الاستبيان.

واستندا لكل ما سبق فان قوة الدرجات المتحصل عليها يعطينا انطبعا على أن هناك اتساق داخلي ما بين هذه الفقرات نظرا لان ارتباطها بالدرجة الكلية هي درجة ارتباط قوية ومقبولة وعلى هذا الأساس يمكن أن نستنتج أن المفاهيم الموجودة في الفقرات تعبر عن مدلول المحور ككل وان خاصية الاتساق الداخلي محققة.

الجدول رقم(07) يبين نتائج اختبار الاتساق الداخلي للمحور الثاني

رقم العبارة	العبارة	معامل الارتباط بيرسون
20	تراعي المناهج المقدمة بالروضة جميع الخصائص النمائية للطفل خلال مرحلة الطفولة المبكرة	**0.697
21	تساعد البرامج التربوية المقدمة بالروضة في تصحيح نطق الكلمات والحروف لدى الأطفال الذين يعاون صعوبة في النطق	**0.698
22	هناك برنامج تربوي خاص بالمتأخرين نطقيا بالروضة التي تعملين بها	**0.649
23	تساهمين في إكساب الطفل مهارة المحادثة والتواصل اللفظي معك و مع زملائه	**0.456
24	تعملين دائما على زيادة الطلاقة اللغوية للطفل	**0.553
25	تعملين دائما على تصحيح نطق الحروف الغير سليمة لدى الطفل	**0.517

26	يساعد نشاط القراءة والكتابة المقدم داخل الروضة في تصحيح النطق و إثراء الرصيد اللغوي للطفل	**0.667
27	يساعد تحفيظ أناشيد والصور القرآنية في تطوير لغة الطفل وتصحيح نطقه.	**0.393
**دالة عند مستوى 0.01(1%)		

في المحور الثاني تم الحصول على درجات ارتباط قوية بالدرجة الكلية لجميع الفقرات وقد تراوحت بين (**0.393 و 0.698**) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01. وبهذا يمكن القول أن خاصية الاتساق الداخلي محققة .

2.3 ثبات الاختبار:

بعد تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية قوامها 30 مربية و مسيرة روضة تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ كمؤشر لاختبار ثبات القياس حيث استخلصنا النتائج الموضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (08) يبين نتائج معامل الثبات ألفا كرونباخ

المحور	عدد العبارات	معامل الثبات ألفا كرونباخ
المحور الأول	12	0.701
المحور الثاني	8	0.723
إجمالي الاستبانة	20	0.712

بلغ معامل الثبات ألفا كرونباخ 0.701 للمحور الأول وبلغ 0.723 للمحور الثاني وهي أكبر من 0.7 وبالتالي فإن أداة القياس على درجة مرتفعة من الثبات وهي قابلة للدراسة والتحليل .

4. منهج الدراسة الميدانية :

تختلف وتتعدد مناهج البحث باختلاف ظاهرة الدراسة، لذلك فإن اختيار المنهج الأنسب يعتبر أساس نجاح البحث. والمنهج هو "عبارة عن مجموعة العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية البحث إذ هو الذي يبين الطريق ،وبالتالي فإن المنهج ضروري يساعد الباحث في ضبط أبعاد ومساعي وأسئلة وفروض البحث (زراوي، 2002، ص119) .

وعليه فإن طبيعة موضوعنا والهدف الذي نريد بلوغه استوجب علينا إتباع المنهج الوصفي الذي يقوم على رصد ومتابعة دقيقة للظاهرة المدروسة بطريقة كمية أو نوعية في فترة أو فترات معينة، وذلك من أجل التعرف على الظاهرة أو الحدث من حيث المضمون، والوصول إلى النتائج وتعميمها مما يساعد على فهم الواقع وتطويره (غنيم، 2000، ص43).

ويعرف المنهج الوصفي بأنه ذلك المنهج الذي يهتم بجمع البيانات وتلخيص الحقائق المرتبطة بطبيعة وبوضوح جماعة من الناس، أو عدد من الأشياء أو سلسلة من الأحداث أو منظومة فكرية، أو أي نوع من الظواهر أو القضايا التي يمكن أن يرغب الباحث في دراستها (عطية، 1999، ص157).

وللمنهج الوصفي نفس خطوات المنهج العلمي بوجه عام يتوجب إتباعها للوصول إلى الغاية المرجوة وهي :

1. الشعور بالمشكلة و جمع البيانات والمعلومات المساعدة على ضبطها.
2. تحديد المشكلة موضوع الدراسة وصياغتها صياغة استفهامية محددة (سؤال محدد).
3. تبني مجموعة من الفروض والمتمثلة في الحلول المؤقتة (الموجهة لمسار البحث).
4. انتقاء عينة الدراسة (تستلزم انتقاء طريقة المعاينة).
5. انتقاء أدوات جمع البيانات (خاصة بمتغيرات الدراسة) والتأكد من صدقها وثباتها.
6. جمع المعلومات بطريقة منهجية دقيقة، منظمة.
7. رصد النتائج (تنظيمها، تصنيفها)
8. تحليل، تفسير النتائج .
9. استنباط الاستنتاجات والتعميمات.

وفي دراستنا سمح لنا المنهج بوصف الروضة والكشف عن دورها في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى الأطفال من وجهة نظر مربياتها ،كما سمح لنا باستطلاع آرائهن حول موضوع دراستنا كونهن الأكثر ملاحظة لمختلف التغيرات والتطورات النمائية التي يمر بها الطفل ومن هنا فهو الأنسب كونه يخدم موضوع دراستنا .

5. مجتمع الدراسة الميدانية:

يعرف مجتمع الدراسة على انه جميع المفردات التي لها صفة أو صفات مشتركة ،وجميع هذه المفردات خاضعة للبحث أو الدراسة من قبل الباحث ، ويطلق عليه المجتمع الإحصائي ،بحيث يمكن تحديده على انه كل الأشياء التي تمتلك خصائص أو سمات تتعلق بالمتغير المعطى في التجربة ،وهذه الخصائص والسمات قابلة للملاحظة والقياس والتحليل الإحصائي (بوحوش وآخرون ،2019 ص 69) .

وعليه يتكون مجتمع دراستنا من المربيات العاملات برياض الأطفال المعتمدة والواقعة ضمن حدود ولاية البويرة والتي قدر عددها خلال سنة 2025 بـ 77 روضة ، مجتمع الدراسة هو مجموع عدد المربيات في روضات ولاية البيرة المقدرة بـ 365 مربية ،ولمزيد من التوضيح نستعرض الشكل التالي:



الشكل رقم (02) : يوضح قوام العينة الإجمالي لمربيات رياض الأطفال

6. عينة الدراسة الميدانية :

يقصد بمصطلح " عينة " في علم الإحصاء إلى جزء من المجتمع حيث تتوافر في هذا الجزء خصائص المجتمع نفسه، والغرض من إجراء الدراسة على العينة هي أنه في كثير من الأحيان يستحيل إجراء الدراسة على المجتمع كله، فيكون اختيار العينة بهدف التوصل إلى نتائج يمكن تعميمها على المجتمع، حيث انه لا يمكن تحقيق ذلك إلا إذا كانت

خصائص العينة تمثل خصائص المجتمع نفسه من حيث أكبر عدد ممكن من المتغيرات (بوحوش وآخرون، 2019، ص68) .

فعينة البحث هي العينة الفرضية، حيث يقوم الباحث باختيار هذه العينة اختياراً حراً على أساس أنها تحقق أغراض الدراسة التي تقوم بها، كما أنه يتوجب على الباحث اختيار العينة المناسبة كيربط بين الفرضية والميدان باعتبار العينة وحدة إحصائية ممثلة للمجتمع ككل فهي تعد:

1. طريقة من طرق البحث وجمع المعلومات، تأخذ عينة من مجموع ما للانتقال من الجزء إلى الكل، أو التوصل إلى الحكم على المجتمع في ضوء بعض أوزانه فهو ضرب من الاستقراء وليست العينة إلا مثالا أو مجموعة أمثلة يستخلص منها أحكام قدر الإمكان.

2. منهج يتطلب دقة في تحديد الهدف الذي تؤخذ من أجله العينة، وعناية في وضع شروط هذه العينة، وخبرة في اختيارها .

وعليه فإن العينة تستخرج من المجتمع الأصلي، فهي مجموعة من الأشخاص الذين ينتمون لمجتمع البحث وتكون العينة التي يتم اختيارها وفق معايير دقيقة وعلمية، وعليه اتبعنا طريقة المعاينة التي تتناسب وتمثل المجتمع الأصلي ويلزم عملية المعاينة شرطان أساسان:

أ- تحديد المجتمع الأصلي.

ب- تحديد حجم العينة (المرجع السابق، ص70) .

ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الطالبة باختيار المربيات بالطريقة العشوائية البسيطة حيث قدر عددهن بـ(150) مربية يعملن ضمن (29 روضة معتمدة) من نوع المؤسسات متعددة الاستقبال والتي تستقبل الأطفال (من 03 أشهر إلى اقل من ست سنوات) و الجدول الآتي يبين توزيع المجتمع الأصلي وعينة الدراسة .

جدول رقم (09): يبين توزيع المجتمع الأصلي وعينة الدراسة.

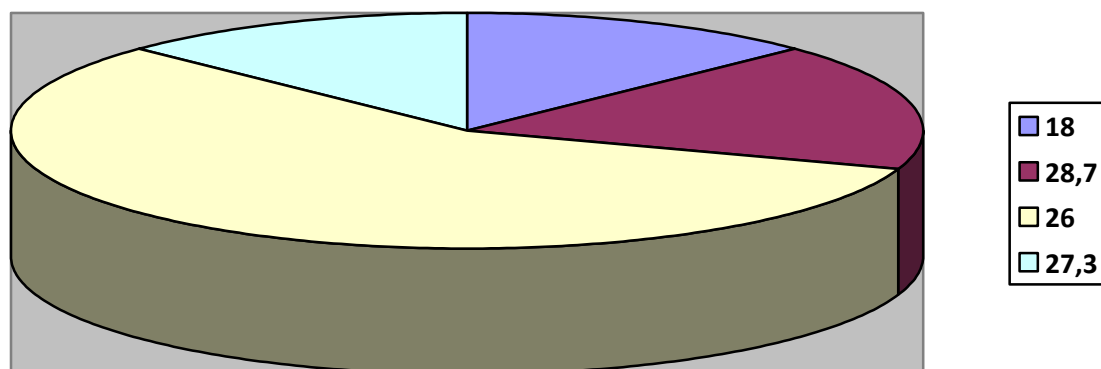
365	المجتمع الأصلي
150	عينة الدراسة

7. تحليل خصائص العينة:

جدول (10) يبين توزيع أفراد العينة حسب سن المربية

النسبة المئوية	التكرار	السن
18 %	27	من 20 إلى 25 سنة
28,7 %	43	من 25 إلى 30 سنة
26 %	39	من 30 إلى 35 سنة
27,3 %	41	أكثر من 35 سنة
100 %	150	المجموع

من خلال نتائج الجدول يلاحظ أن الفئتين [25 إلى 30 سنة] و[أكثر من 35 سنة] هما السائدتين بنسبة 28.7% و 27.7% بتكرارات 43 و 41 مربية على التوالي، في حين قدرت فئة [30 إلى 35 سنة] بـ 26% وبتكرار 39 مربية ، أما الفئة [20 إلى 25 سنة] فقدرت بـ 27 مربية بتكرار 18 % من هذه الفئة.

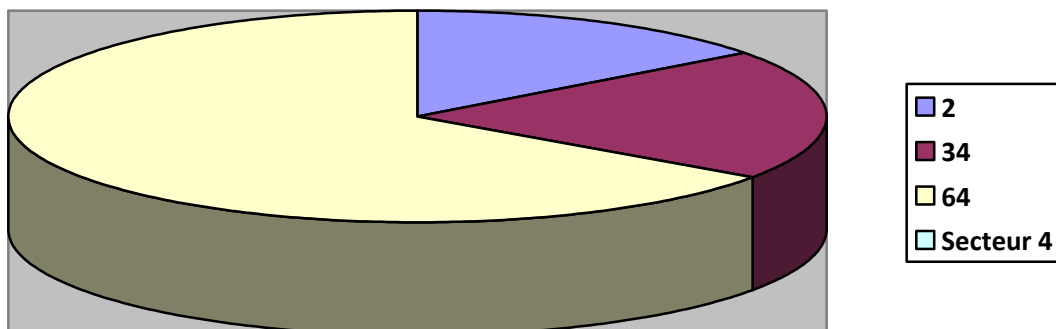


الشكل رقم (03) يبين توزيع افراد العينة حسب السن

جدول رقم (11) يبين توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي للمربية

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
% 2	3	متوسط
% 34	51	ثانوي
% 64	96	جامعي
% 100	150	المجموع

من خلال نتائج الجدول نجد أن الفئة السائدة هي فئة المربيات ذوات المؤهل العلمي (جامعي) بتكرار 96 ونسبة مئوية قدرها 64% تليها فئة المربيات ذوات المؤهل العلمي (ثانوي) بتكرار 51 بنسبة مئوية 34% ثم فئة المربيات ذوات مستوى (متوسط) بتكرار 3 مربيات بنسبة مئوية 2%.



الشكل رقم (04) يبين توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

جدول رقم (12) يبين توزيع أفراد العينة حسب الشهادة المتحصل عليها

النسبة المئوية	التكرار	الشهادة
35,3 %	53	ليس لها تخصص
19,3 %	29	تخصص علم النفس
6,7 %	10	تخصص علم الاجتماع
38,7 %	58	تخصصات أخرى
100 %	150	المجموع

بالنسبة لتوزيع أفراد العينة على الشهادة المتحصل عليها فإن أكبر نسبة عادت للمربيّات اللواتي لهن

تخصصات أخرى بـ 38.7% ب تكرار 58 مربية ، في حين أن 53 من المربيّات اللواتي ليس لهن تخصص

تحصلن على نسبة 35.3%، في حين قدرت نسبة فئة المربيّات اللواتي لهن تخصص في مجال علم النفس بـ

19.3% بتكرار 29، ثم تليها في المرتبة الأخيرة فئة المربيّات الحاصلات على تخصص في مجال علم الاجتماع

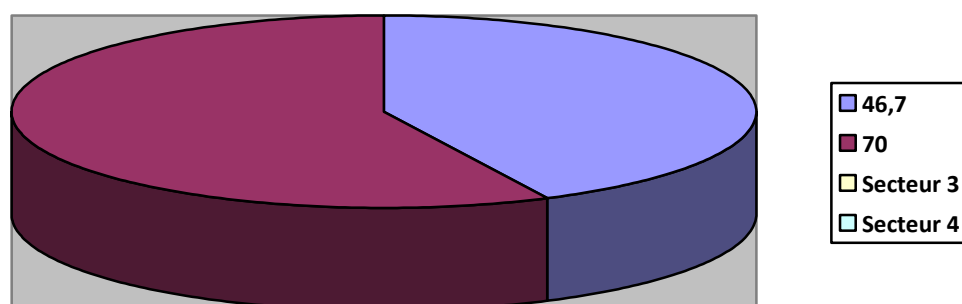
بنسبة 6.7% .

جدول رقم (13) يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير تكوين المربية

إجابة المربية	التكرار	النسبة المئوية
لا	70	% 46,7
نعم	80	% 53,3
المجموع	150	% 100

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة 53.3% كانت من نصيب المربيات اللواتي قمن بتكوين ،بتكرار 80 مربية ، ثم

تليها نسبة 46.7% من المربيات اللواتي لم يقمن بتكوين بتكرار 70 مربية.



الشكل رقم (05) توزيع أفراد العينة حسب تكوين المربية

جدول (14) يبين توزيع أفراد العينة حسب فترة تكوين المربية

فترة تكوين المربية	التكرار	النسبة المئوية
تكوين أقل من سنة	34	% 42.5
تكوين سنة فأكثر	46	% 57.5
المجموع	80	% 100

بما أن 80 مربية فقط من بين مجموع أفراد العينة الإجمالي هن اللواتي قمن بتكوين فقد توزعت النسبة إلى فئتين

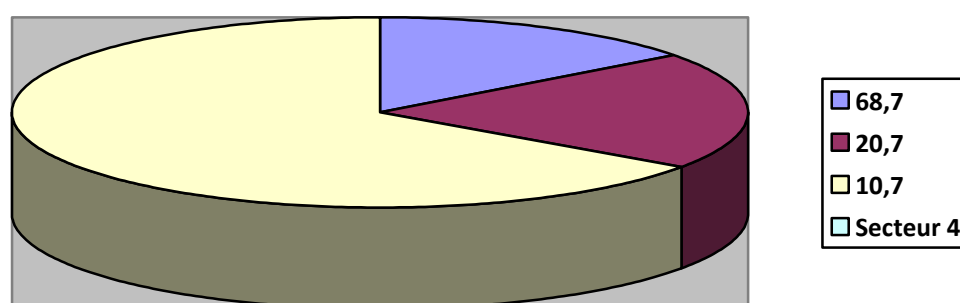
كالآتي:

- فئة مربيات قمن بتكوين أقل من سنة بنسبة 42.5% بتكرار 34.
- وفئة مربيات قمن بتكوين من سنة فأكثر بنسبة 57.5% بتكرار 46 مربية.

جدول رقم (15) يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة المهني للمربية

خبرة المربية	التكرارات	النسب المئوية
من 1 إلى 5 سنوات	103	68,7 %
من 6 إلى 10 سنوات	31	20,7 %
أكثر من 10 سنوات	16	10,7 %
المجموع	150	100 %

من خلال نتائج الجدول أعلاه نجد أن الفئة السائدة هي فئة المربيات اللواتي لهن خبرة (من 1 إلى 5 سنوات) بنسبة 68.7% بتكرار 103، تليه فئة المربيات اللواتي لهن خبرة (من 6 إلى 10 سنوات) بتكرار 31 و نسبة 20.7% في حين عادت أدنى نسبة و المقدرة بـ 10.7% إلى 16 مربية لهن خبرة أكثر من 10 سنوات.



الشكل رقم (06): يبين توزيع أفراد العينة حسب الخبرة المهنية

8. الأساليب الإحصائية:

بناءً على طبيعة الدراسة الميدانية والفرضيات المطروحة والمنهجية المتبعة ولتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم جمعها تم استخدام العديد من الأساليب والاختبارات الإحصائية المناسبة وذلك باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS وفيما يلي مجموعة الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها في التحليل:

1.7. الإحصاء الوصفي: وتم فيه حساب التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الرئيسية لعينة الدراسة، وتحديد استجابات أفرادها تجاه عبارات المحور.

2.7. الإحصاء الاستدلالي:

ترميز المتغيرات والبيانات وإدخالها إلى البرنامج الإحصائي ونضراً لاعتماد الطالبة خيارين للإجابة في المحور الأول تم حساب المدى ($1-2=1$) والذي تم تقسيمه على عدد الخيارات لتحديد طول الفئة ($0.5=2/1$) وبالتالي تحديد طول الفئة الفئات كالتالي:

جدول رقم (16) يبين درجة الموافقة للمحور الأول

الحد الأدنى	درجة الموافقة
1.00	كلما اقتربت من 1 فهي منخفضة
1.5	كلما اقتربت من 1.5 فهي درجة متوسطة
2	كلما اقتربت من 2 فهي درجة مرتفعة

أما بالنسبة للمحور 2 فقد تم اعتماد مقياس ليكرت الثلاثي وتم حساب المدى ($2-1=1$) والذي تم تقسيمه على عدد الخيارات لتحديد طول الفئة ($0.66=3/2$) وبالتالي تحديد طول الفئة كالتالي:

جدول رقم (17) يبين درجة الموافقة للمحور الثاني

الحد الأدنى	الحد الأعلى	درجة الموافقة
1.00	1.66	منخفضة
1.67	2.33	متوسطة
2.34	3	مرتفعة

1. حساب معامل الارتباط "بيرسون" بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور وذلك لاختبار الاتساق الداخلي لأداة القياس.

2. حساب معامل الثبات "ألفا كرونباخ" لاختبار ثبات أداة القياس.

3. حساب المتوسط الحسابي وذلك لتحديد تغير استجابات أفراد الدراسة على عبارات متغير الدراسة، واستخدامه في ترتيب أهمية العبارات وتحديد درجة الموافقة المناسبة.

4. حساب المتوسط الحسابي المرجح لتحديد تغير استجابات الأفراد حول المحاور المدروسة، واستخدامه في ترتيب المحاور وتحديد درجة الموافقة المناسبة.

5. حساب الانحراف المعياري لتحديد مدى انحراف وتشتت استجابات الأفراد حول العبارات عن المتوسط الحسابي، فكلما اقتربت من الصفر "0" دل ذلك على تمركز الاستجابات حول المتوسط الحسابي، وكلما ابتعد عن الصفر "0" دل ذلك على تشتت الاستجابات عن المتوسط الحسابي، كما تم استخدامه في ترتيب العبارات في حالة تساوي المتوسطات الحسابية.

6. تم استخدام اختبار (T test) لعينتين مستقلتين لاختبار الفروق ذات الدلالة الإحصائية في آراء المربين حول محاور الدراسة وفقاً للمتغيرات الأولية والتي تتكون من خيارين فقط.

7. استخدام تحليل التباين الأحادي ANOVA لاختبار الفروق ذات الدلالة الإحصائية في آراء المربين حول محاور الدراسة وفقاً للمتغيرات الأولية والتي تتكون من أكثر من خيارين.

9. حدود الدراسة الميدانية :

1.9. الحدود المكانية:

طبقت الدراسة على المربيات العاملات بمؤسسات استقبال الطفولة الصغيرة والمعروفة برياض الأطفال الواقعة ببلديات ولاية البويرة والمقدر عددها بـ (29 روضة من مجموع 77 روضة) والتي اختيرت بالطريقة العشوائية.

2.9. الحدود الزمانية:

أجريت الدراسة الميدانية خلال السنة الجامعية 2024 ، 2025 وبالتحديد خلال الفترة الممتدة من 15 فيفري 2025 إلى غاية 15 ماي 2025 .

خلاصة:

تم التطرق في هذا الفصل لعرض خصائص عينة الدراسة حسب الفرضيات وعرض الأداة المستعملة لتقصي آراء المربيات ودورهن في الكشف عن اضطرابات النطق لدى الأطفال الأقل من ست سنوات تبعا لخبرتهن و تكوينهن ، و أهم التعديلات التي أدخلت عليهن.

كما تم عرض الخصائص السيكمترية للأداة (الصدق والثبات)، والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة ومعالجة الفرضية .

الفصل الخامس

- تمهيد

1. عرض نتائج الدراسة و تحليلها .

2. اختبار ومناقشة الفرضية الجزئية الأولى.

3. اختبار ومناقشة الفرضية الجزئية الثانية.

4. مناقشة و تحليل النتائج

- خلاصة

- الاستنتاج العام

تمهيد :

يعتمد تحليل خصائص العينة المدروسة على تحديد التكرارات والنسب المئوية للفئات المكونة لعينة الدراسة، وذلك اعتماداً على البيانات الشخصية المطلوب تعبئتها في الاستبانة والتي تتمثل في كل من السن، المستوى التعليمي، التخصص، التكوين، فترة التكوين، الخبرة.

1. عرض نتائج الدراسة وتحليلها:

1.2. تحليل نتائج الدراسة للمحور الأول:

يهدف هذا التحليل إلى دراسة استجابة أفراد العينة المدروسة حول عبارات المحور الأول اعتماداً على التكرارات والنسب المئوية مع تحديد درجة الموافقة اعتماداً على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

جدول رقم (18) يبين استجابة عينة الدراسة لمتغير الخبرة المهنية للمربين

البيان	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الدرجة	النسبة المئوية	التكرارات والنسب	البيان	البيان
2	مرتفعة	0.282	1.91	137	13	ت	سبق لك وان أشرفت على أطفال بالروضة يعانون من صعوبة في النطق
				91.3	8.7	%	
5	مرتفعة	0.420	1.77	116	34	ت	كنت على دراية بأن الطفل لديه مشكلة في النطق
				77.3	22.7	%	
8	متوسطة	0.502	1.51	76	74	ت	تواجهين صعوبة في تشخيص مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما فيها صعوبات النطق
				50.7	49.3	%	
3	مرتفعة	0.334	1.87	131	19	ت	في اغلب الأحيان : يعلم أولياء الأمور بوجود مشكلة في النطق لدى أطفالهم
				87.3	12.7	%	
12- أسباب صعوبة النطق حسب رأي وخبرة المربية							
11	منخفضة	0.473	1.33	50	100	ت	الأسباب العضوية
				33.3	66.7	%	
		0.484	1.37	55	95	ت	الإعاقة السمعية

				36.7	63.3	%				
		0.411	1.21	32	118	ت	الخلل العصبي			
				21.3	78.7	%				
		0.497	1.43	65	85	ت	التأخر العقلي			
				43.3	56.7	%				
		0.501	1.52	78	72	ت	الأسباب البيئية			
				52	48	%				
		0.468	1.68	102	48	ت	الأسباب النفسية			
				68	32	%				
		0.380	1.17	26	124	ت	الأسباب الوظيفية			
				17.3	82.7	%				
		0.459	1.38	المتوسط الحسابي المرجح للفقرة 11						
13-مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال حسب رأي وخبرة المربية										
9	متوسطة	0.489	1.61	92	58	ت	حذف الحرف	13		
				61.3	38.7	%				
		0.499	1.55	82	68	ت	إبدال حرف بحرف			
				54.7	45.3	%				
		0.497	1.57	85	65	ت	تشويه حرف			
				56.7	43.3	%				
		0.355	1.15	22	128	ت	إضافة حرف أثناء نطق الحرف			
				14.7	85.3	%				
		0.46	1.47	المتوسط الحسابي المرجح للفقرة 12						
		10	متوسطة	0.699	1.43	ذكور واناث	الاناث		الذكور	في نظرك صعوبات النطق أكثر انتشارا عند الذكور او الاناث
18	29					103				
%12	%19.3					%68.7				
6	مرتفعة	0.429	1.76	114	36	ت	الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق لديهم ضعف في التحصيل الدراسي مقارنة مع أقرانهم	15		
				76	24	%				
7	مرتفعة	0.440	1.74	111	39	ت	الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق	16		

				74	26	%	تظهر لديهم أعراض الانسحاب الاجتماعي	
4	مرتفعة	0.348	1.86	129	21	ت	تؤثر الصعوبات النطقية على الاستعداد النفسي اللازم لالتحاق الطفل بالمدرسة الابتدائية	17
				86	14	%		
1	مرتفعة	0.162	1.97	146	4	ت	للخبرة المهنية دور في الكشف المبكر عن مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما فيها صعوبات النطق	18
				97.3	2.7	%		
	متوسطة		1.596	المتوسط الحسابي المرجح				

وقعت الفقرة "للخبرة المهنية دور في الكشف المبكر عن مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما فيها صعوبات النطق" في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي 1.97 وانحراف معياري 0.162 وبدرجة تبني مرتفعة جدا حيث أن ما نسبته 97.3% من أفراد العينة يرون أن للخبرة المهنية دور كبير في الكشف المبكر عن مختلف الاضطرابات النمائية بما فيها صعوبات النطق ويتكرر 146 مربية أما نسبته 2.7% والذين يرون عكس ذلك بمعدل تكرار 4 مربيات.

في حين وقعت الفقرة (رقم 08) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 1.91 وانحراف معياري يساوي 0.282 وبدرجة تبني مرتفعة جدا حيث قدرت نسبة المربيات اللواتي سبق لهن وأن أشرفن على أطفال بالروضة يعانون من صعوبة في النطق بـ 91.3% في المقابل أن نسبة 8.7% فقط من المربيات لم يسبق لهن وأن أشرفن على أطفال بالروضة يعانون من صعوبة في النطق.

وقعت الفقرة (رقم 11) في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 1.87 وانحراف معياري 0.334 وبدرجة تبني مرتفعة فحسب رأى المربيات فإن أغلب أولياء الأمور يعلمون بوجود مشكلة في النطق لدى أطفالهم وذلك بنسبة 87.3 % ، أما نسبة 12.7 من أولياء الأمور لا يعلمون بوجود مشكلة في النطق لدى أطفالهم.

وفي المرتبة الرابعة وقعت الفقرة (رقم 17) بمتوسط حسابي 1.86 وانحراف معياري 0.348 وبدرجة تبني مرتفعة فنسبة 86% من المربيات يرون أن الصعوبات النطقية تؤثر على الاستعداد النفسي اللازم لالتحاق الطفل بالمدرسة الابتدائية ونسبة 14% من المربيات يرون عكس ذلك.

ووقعت الفقرة (رقم 09) في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي 1.77 وانحراف معياري 0.420 وبدرجة تبني مرتفعة فنسبة 77.3% من المربيات كن على دراية بأن الطفل لديه مشكلة في النطق في حين أن نسبة 22.7% من المربيات لم يكن على دراية بأن الطفل لديه مشكلة في النطق.

كما وقعت الفقرة (رقم 15) في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي 1.76 وانحراف معياري 0.429 وبدرجة موافقة مرتفعة حيث أن نسبة 76% من المربيات ترين أن الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق لديهم ضعف في التحصيل الدراسي مقارنة مع أقرانهم و نسبة 24% تخالفهن الرأي في ذلك.

في حين وقعت الفقرة (رقم 16) في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي 1.74 وانحراف معياري 0.440 وبدرجة تبني مرتفعة حيث أن أغلب المربيات يرين أن الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق تظهر لديهم أعراض الانسحاب الاجتماعي وذلك بنسبة 74% أما نسبة 26% يرون أن الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق لا تظهر لديهم أعراض الانسحاب الاجتماعي.

أما المرتبة الثامنة فعادت للفقرة (رقم 10) بمتوسط حسابي 1.51 وانحراف معياري 0.502 وبدرجة تبني متوسطة فنسبة 50.7% من المربيات تواجهن صعوبة في تشخيص مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما فيها صعوبات النطق أما نسبة 49.3% فعادت للمربيات اللواتي لا تواجهن صعوبة في تشخيص مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما فيها صعوبات النطق.

وقعت الفقرة (رقم 13) في المرتبة التاسعة بمتوسط حسابي 1.47 وانحراف معياري 0.46 وبدرجة تبني متوسطة فقد اختلفت آراء المربيات حول مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعاً لدى الأطفال حيث قدرت نسبهم على التوالي: نسبة الحذف (61.3%) (الإبدال (54.7%) التشويه (56.7%) وإضافة حرف بـ (14.7%).

والفقرة (رقم 14) وقعت في المرتبة العاشرة بمتوسط حسابي 1.43 وانحراف معياري 0.699 ودرجة تبني متوسطة فنسبة 68.7% من المربيات يرين أن صعوبة النطق منتشرة بكثرة في فئة الذكور ونسبة 19.3% من المربيات يرين أن صعوبة النطق منتشرة عند الإناث، ونسبة 12% من المربيات يرين أن صعوبة النطق منتشرة في الفئتين على حد سواء.

في حين عادة المرتبة الحادية عشر والأخيرة للفقرة (رقم 12) بمتوسط حسابي 1.38 والانحراف معياري 0.459 وبدرجة تبني منخفضة فنسبة 68% من المربيات يرجعن سبب صعوبة النطق إلى الأسباب النفسية بنسبة 68% تليها بعد ذلك الأسباب البيئية بنسبة 52% ثم نسبة 43.3% للتأخر العقلي وبعدها نسبة 36.7% للإعاقة السمعية تليها بعد ذلك الأسباب العضوية بنسبة 33.3%، ونسبة 21.3% للخلل العصبي وفي المرتبة الأخيرة الأسباب الوظيفية بنسبة 17.3%.

وعليه بلغت قيمة المتوسط الحسابي المرجح لدرجات الموافقة على عبارات هذا المحور 1.596 مما يدل على أن استجابة أفراد العينة حول محور خبرة المربية كانت بدرجة متوسطة.

2.1. تحليل نتائج الدراسة الوصفية للمحور الثاني:

جدول رقم (19): يبين استجابة عينة الدراسة لمتغير تكوين المربيات

الرقم	الفقرة	الاختيار	النسبة المئوية	الترددات	متوسط	انحراف معياري	المتوسط	الترددات
7	مرتفعة	0.498	2.83	133	9	8	133	9
7	مرتفعة	0.498	2.83	88.7	6	5.3	88.7	6

6	مرتفعة	0.362	2.90	138	9	3	ت	تساعد البرامج التربوية المقدمة بالروضة في تصحيح نطق الكلمات والحروف لدى الأطفال الذين يعاون صعوبة في النطق	20
				92	6	2	%		
8	متوسطة	0.433	1.75	113		37	ت	هناك برنامج تربوي خاص بالمتأخرين نطقيا بالروضة التي تعملين بها	21
				75.3		24.7	%		
2	مرتفعة	0.262	2.93	139	11	0	ت	تساهمين في إكساب الطفل مهارة المحادثة والتواصل اللفظي معك و مع زملائه	22
				92.7	7.3	0	%		
4	مرتفعة	0.292	2.91	136	14	0	ت	تعملين دائما على زيادة الطلاقة اللغوية للطفل	23
				90.7	9.3	0	%		
3	مرتفعة	0.286	2.93	140	9	1	ت	تعملين دائما على تصحيح نطق الحروف الغير سليمة لدى الطفل	24
				93.3	6	0.7	%		
5	مرتفعة	0.335	2.91	138	10	2	ت	يساعد نشاط القراءة والكتابة المقدم داخل الروضة في تصحيح النطق و إثراء الرصيد اللغوي للطفل	25
				92	6.7	1.3	%		
1	مرتفعة	0.250	2.93	140	10	0	ت	يساعد تحفيظ لأناشيد والصور القرآنية في تطوير لغة الطفل وتصحيح نطقه.	26
				93.3	6.7	0	%		
	مرتفعة		2.76	المتوسط الحسابي المرجح					

وقعت الفقرة (رقم 26) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 2.93 وانحراف معياري 0.250 ودرجة تبني مرتفعة

فأغلبية المربيات يرين أن تحفيظ الأناشيد والصور القرآنية يساعد في تطوير لغة الطفل وتصحيح نطقه وذلك بنسبة

93.3% أما نسبة 6.7% من المربيات يرين أن ذلك قد يساعد أحيانا.

ووقعت الفقرة (رقم 22) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.93 وانحراف معياري 0.262 ودرجة تبني مرتفعة فأغلبية المربيات يساهمن في إكساب الطفل مهارة المحادثة والتواصل اللفظي معك و مع زملائه وهذا بنسبة 92.7% في حين ترجع نسبة 7.3% للمربيات اللواتي يساهمن في ذلك أحيانا.

ثم وقعت الفقرة (رقم 24) في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.93 وانحراف معياري 0.286 ودرجة موافقة مرتفعة فنسبة 93.3% من المربيات تعملين على تصحيح نطق الحروف الغير سليمة لدى الطفل ونسبة 6% من المربيات أحيانا ما تعملين على تصحيح نطق الحروف الغير سليمة لدى الطفل .

تليها بعد ذلك الفقرة (رقم 23) في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي 2.91 وانحراف معياري 0.292 ودرجة تبني مرتفعة فما نسبته 90.7% راجع إلى المربيات اللواتي تعملن دائما على زيادة الطلاقة اللغوية للطفل. أما نسبة 9.3% فتعود الى المربيات اللواتي يعملن أحيانا على زيادة الطاقة اللغوية للطفل .

عادت المرتبة الخامسة إلى الفقرة (رقم 25) بمتوسط حسابي 2.91 وانحراف معياري 0.335 ودرجة تبني مرتفعة فنسبة 92% من المربيات يرين أن نشاط القراءة والكتابة المقدم داخل الروضة يساعد في تصحيح النطق و إثراء الرصيد اللغوي للطفل و نسبة 6.7% يرين أن هذا النشاط قد يساعد أحيانا وهناك نسبة ضئيلة من المربيات يرين عكس ذلك قدرت بـ 1.3%.

ثم بعد ذلك وقعت الفقرة (رقم 20) في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي 2.90 وانحراف معياري 0.362 ودرجة تبني مرتفعة فنسبة 92% من المربيات يرين أن البرامج التربوية المقدمة بالروضة يساعد في تصحيح نطق الكلمات والحروف لدى الأطفال الذين يعاون صعوبة في النطق وما نسبته 6% من المربيات يرين أن ذلك يساعد أحيانا في حين أن نسبة 2% من المربيات يرين أن البرامج التربوية المقدمة بالروضة لا تساعد على الإطلاق في تصحيح نطق الكلمات والحروف لدى الأطفال الذين يعاون صعوبة في النطق.

المرتبة السابعة عادت الى الفقرة (رقم 19) بمتوسط حسابي 2.83 وانحراف معياري 0.498 ودرجة تبني مرتفعة فنسبة 88.7% من المربيات يرين أن المناهج المقدمة بالروضة تراعي جميع الخصائص النمائية للطفل خلال مرحلة الطفولة المبكرة ونسبة 6% يرين أن هذه المناهج تراعى أحيانا ونسبة 5.3% يرين أن هذه المناهج لا تراعي جميع الخصائص النمائية للطفل خلال مرحلة الطفولة المبكرة.

وفي الأخير وقعت الفقرة (رقم 21) في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي 1.75 وانحراف معياري 0.433 ودرجة تبني متوسطة فنسبة 75.3% من المربيات لديهن برنامج تربوي خاص بالمتأخرين نطقيا بالروضة التي تعملن بها، في حين أن نسبة 24.7% ليس لديهن هذا البرنامج.

2. اختبار الفرضيات ومناقشة النتائج:

1.2. الفرضية الفرقية الجزئية 01: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور الروضة في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى الأطفال تبعاً لمتغير الخبرة المهنية للمربيات.

جاءت الفرضية للإجابة عن التساؤل : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور الروضة في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى الأطفال تبعاً لمتغير الخبرة المهنية للمربيات؟

الجدول رقم (20) :يبين نتائج تحليل التباين الأحادي لاختبار الفروق في دور الروضة حسب متغير الخبرة المهنية للمربيات

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التكرار	الخبرة المهنية	المتغير
3.337	55.087	103	من 01 الى 5 سنوات	خبرة المربية المهنية
3.326	56	31	من 6 الى 10 سنوات	
3.410	56.812	16	أكثر من 10 سنوات	
3.373	55.46	150	المجموع	

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
بين المجموعات	52.609	2	26.304	2.354	0.099
داخل المجموعات	1642.651	147	11.174		
المجموع	1695.260	149	/		

من خلال الجدول يلاحظ أن فئة المربيات اللواتي لهن خبرة (من 1 إلى 5 سنوات) هي الفئة السائدة بتكرار 103 تليها بعد ذلك فئة المربيات اللواتي لهن خبرة (من 6 إلى 10 سنوات) بتكرار 31 مربية وفي الأخير فئة المربيات اللواتي لهن تكوين (أكثر من 10 سنوات)، بالنسبة للمتوسطات المتعلقة بخبرة المربيات يلاحظ أن فئة (أكثر من 10 سنوات) لهن خبرة أعلى بمتوسط 56.812 تليه فئة (من 6 إلى 10 سنوات) بـ 56 ثم فئة (من 01 إلى 5 سنوات) بـ متوسط 55.087 أما تمركز الإجابات في الفئات الثلاثة فتتراوح بين 3.326 و 3.410 وهي قيم الانحراف المعياري.

من خلال الجدول نجد أن تحليل التباين الأحادي قد قدر بين المجموعات بـ 52.609 وهو مستوى ضعيف مقارنة بالتباين الكلي وهو 1695.260، أما بالنسبة للتباين داخل المجموعات فقدر بـ 1642.651. أما فيما يخص درجات الحرية قدرت بـ 2 للتباين بين المجموعات و 147 للتباين داخل المجموعات بمجموع 149.

ونظرا لقيمة احتمالية إحصائية F التي بلغت 2.354 ومستوى الدلالة الإحصائية التي قدرت بـ 0.099 والتي هي أكبر من مستوى الدلالة المفترض المقدر بـ 0.05 وبالتالي قبول الفرضية الصفرية التي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لدور الروضة في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق تبعا لمتغير الخبرة المهنية للمربية وبالتالي رفض الفرضية البديلة.

2.2. الفرضية الفرقية الجزئية الثانية 02: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور الروضة في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى الأطفال تبعا لمتغير تكوين المربيات .

جاءت الفرضية للإجابة عن التساؤل التالي: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور الروضة في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى الأطفال تبعا لمتغير تكوين المربيات؟

جدول رقم (21) نتائج اختبار t لاختبار الفروق في متغير دور مربيات الروضة حسب متغير التكوين

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التكرارات	التكوين	المتغير
3.395	55.800	80	لهن تكوين	دور المربية
3.328	55.071	70	ليس لهن تكوين	

اختبار t		اختبار Levene		طبيعة التباين
Sig	t	Sig	F	
0.188	-1.323	0.845	0.039	متجانس
				غير متجانس

يلاحظ أن الفئة السائدة هي فئة المربيات اللواتي قمن بتكوين بتكرار 80 مقابل تكرار 70 للمربيات اللواتي لم يقمن بتكوين، ويلاحظ أن المتوسط الحسابي متقارب جدا بالنسبة للفئتين في حين أن هناك انحراف معياري كبير للفئتين معا.

يلاحظ أن التباين متجانس لأن احتمال إحصائية Levene تقدر بـ 0.845 وهي أكبر من 0.05 ويلاحظ أن احتمال اختبار t يقدر بـ 0.188 وهو أكبر من 0.05 وبالتالي يتم قبول الفرضية الصفرية التي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لدور المربية في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى الأطفال تبعا لمتغير تكوين المربية بمعنى أن دور المربيات اللواتي قمن بتكوين هو نفسه أو يقترب أو يساوي دور المربيات اللواتي لم يقمن بتكوين.

4. مناقشة النتائج الدراسة :

نهدف من خلال هذه النقطة لأن نقدم المبررات والتفسيرات انطلاقا من نتائج الدراسات السابقة والإطار النظري للدراسة من جهة ونتائج الدراسة الميدانية من جهة أخرى، ومحاولة إيجاد تقاطعات بين ما أسفرت عنه دراستنا الحالية والدراسات السابقة للوصول إلى قراءة صحيحة للموضوع محل الدراسة ومنه تقديم توصيات منطقية وهادفة انطلاقا من نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية .

1.4. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى :

حسب (اليزابات لوكار) تتطلب مهنة مربية الروضة من كفاءة ناتجة من المعارف و استعدادات وممارسة مهنية وهذه الأخيرة التي تندرج تحت مسمى الخبرة المهنية، فتكرار العمل داخل رياض الأطفال والاحتكاك بالزميلات وأخذ بعض الفنون وتقنيات التربية يسمى خبرة مهنية ، وعلى الرغم من أن بعض المربيات يكتسبن خبرة مهنية لحوالي 10 سنوات فهي مدة غير كافية للحصول على الكفاءة المهنية وهذا حسب القراءات العلمية .

وعلى غرار المربيات اللواتي يسعين لاكتساب خبرة وكفاءة مهنية فانه من الضروري على المربيات اللواتي لديهن خبرة مهنية أكثر من 10 سنوات أن يقمن بصقل هذه الخبرة وعدم الوقوع في ما يسمى بالملل والروتين الوظيفي ، فعليهن السعي لمواكبة مستجدات العصر سواء من حيث استعمال الوسائل التعليمية الحديثة تربويا أو من خلال الاطلاع على مختلف أمراض واضطرابات العصر خاصة منها تلك التي أصبح يسببها افراط الطفل في استعمال مختلف الشاشات على غرار الاضطرابات النطقية و اللفظية و هذا ما أشار إليه رماز حمدي (2014) و تتفق معه نتائج دراستنا .

كما تتفق دراستنا مع دراسة كسور آسيا (2015) حيث ترى بانه من الضروري على المربيات اللواتي يملكن خبرة مهنية أكثر من 10 سنوات والتي لم يرافقها المستوى التعليمي والذي يلعب دورا هاما في جعل المربية قادرة على استيعاب متطلبات مهنتها والوصول إلى الأهداف المرجوة من عملها ولكن فان عددا معتبرا من المربيات وبالرغم من أن مستواهم التعليمي مستوى جامعي ومن تخصصات أخرى، فانهن يفتقرن إلى المعارف والمعلومات والطريقة البيداغوجية للتعامل مع طفل الروضة،حتى ولو كن يملكن خبرة مهنية معتبرة مما يبين أيضا أن اختيار هذه المهنة كان على أساس التحصل على دخل مادي فقط.

وكما تتفق دراستنا مع دراسة محمد تركو (2016) في أن الخبرة المهنية لم تثبت كفاءتها في حل العديد المشكلات المهنية التي تواجه المربيات في أداء مهامهن مع الأطفال خاصة منهم من يعانون مشكلات تحتاج لتدخل أخصائي و أكد

على ضرورة أن تدعم الخبرة المهنية بالكفاءة العلمية والتكوين المستمر . وبالتالي نستنتج أن المستوى الدراسي العالي لا يفي بالغرض دائما خاصة مع غياب التكوين. خاصة في مجال التعامل مع الأطفال واحتياجاتهم.

2.4. مناقشة نتائج الفرضية الثانية :

مهنة مربية رياض الأطفال تعتبر من أهم المهن نظرا لما تقدمه للفرد والمجتمع ، فتكوينها الجيد يضمن تأديتها للمهمة المطلوبة منها وعليه فان أي خلل في هذه العملية ينعكس سلبا على أدائها وبالتالي لن تصل مؤسسة رياض الأطفال إلى النتائج والأهداف المرجوة منها، كما يمكن أن تضر بالطفل على المستوى النفسي والعقلي والاجتماعي وحتى الجسدي، وهذا ما اسفرت عنه نتائج دراستنا حيث أن اغلب الروضات لا توفر تكوينا دوريا من خلال الندوات أو الملتقيات لزيادة معارف المربية ومتابعة كل ما هو جديد وتحسيسها بأهمية التعامل مع الطفل وتربيته ، مما يجعلها على دراية بكل تفاصيل مهنة المربية، وطبيعة الطفل النفسية والانفعالية في هذه المرحلة من عمره ،هذا ما أشارت إليه (areivaX sreiva) 2001 حيث أن العمليات التكوينية يجب أن تحظى بمتابعة ميدانية للمعلم لمساعدته لإدماج مكتسباته المهنية وتطوير كفاءته.

كما أن فترة التكوين القصيرة المدى المعتمدة حاليا والتي أصبحت تقدر بشهر واحد إلى غاية ثلاثة أشهر عبر وسائل التواصل الاجتماعي والتي تقل عن ثلاث سنوات كحد ادني وهي المدة المعمول بها بمراكز التكوين المهني غير كافية لتلم المربية بحيثيات عملها وطبيعة الطفل ومختلف جوانب نموه في هذه المرحلة وكيفية التعامل معه بطريقة سليمة وعلمية،... الخ. (عامر، 2008، ص79)

كما أسفرت نتائج دراستنا على أن رياض الأطفال باتت تستعين بمختلف التخصصات الجامعية بدون استثناء نظرا لما تقتضيه خصوصيات عالم الشغل بحيث أصبح مسيري رياض الأطفال يلجؤون لتشغيل مربيات دون تكوين أو تأهيل مما يجعل الأطفال في أيد غير آمنة وغير مؤهلة، فعدم وجود أي تكوين من شأنه أن يعرقل عملية إعداد الطفل للالتحاق بالمدرسة من جهة و الحرص على تكامل نموه الجسدي و العقلي و النفسي و اللغوي ، وهذا ما أكدته عبد اللطيف عبد

الكريم (2006) ، حيث أكد أن ندرة الدورات التدريبية المكملة لعمل المربية وضعف برامج التأهيل العلمي الأكاديمي قبل وأثناء الخدمة يؤدي لتعثر المربية وعجزها عن تحقيق أهدافها.

وانتقلت نتائج دراستنا مع دراسة عائشة زردة (2012) ودراسة عبلة شبكية (2020) في أن احتياجات المربية التكوينية من الجانب المعرفي تأتي في أولى الاحتياجات المعبر عنها حيث أن المربية تحتاج إلى دعم مكتسباتها المعرفية الأكاديمية حتى تتمكن من أداء مهامها المنوطة بها خاصة فيما يتعلق بخصوصيات مرحلة الطفولة المبكرة واضطرابات. وعليه نستنتج بأن أن الروضة غير قادرة على الكشف المبكر عن اضطراب النطق لدى الأطفال من وجهة نظر مربياتها وهذا ما يتفق مع دراسة ياسر الناطور وآخرون (2015) حيث أن معلمات الروضة ومعلمات المدرسة الابتدائية على حد سواء غير قادرات على الكشف المبكر عن اضطراب النطق لدى الأطفال بالرغم من انتشاره بكثرة في هذه المرحلة وبالرغم من تكوينهن الأكاديمي الجامعي وخبرتهن العملية إلا بالاستعانة بمختصين مما يستوجب الحرص وإعادة النظر في مناهج تكوين المربيات وتكثيف الدورات التكوينية والندوات العلمية الموجهة لهن.

خلاصة :

في ختام دراستنا التي اشرنا من خلالها إلى الدور الذي تلعبه الروضة في الكشف المبكر عن الاضطرابات النطقية توصلنا إلى أن مؤسسات رياض الأطفال بحاجة إلى أن ينظر إليها كنسق مهم لصياغة أهداف بعيدية في الحياة العامة للفرد، ولا يمكن الاكتفاء بأفكار رعاية الطفل، وتنمية قدراته العقلية لأن أهدافها أكبر من ذلك في حقيقة الأمر وهي أنها تعتبر بيئة للكشف عن مختلف الاضطرابات النمائية وعليه يجب أن ينظر إلى المربية أيضا على أنها عنصر مهم بالهيكل البيداغوجي للروضة وبحاجة ماسة لإعادة النظر في تكوينها وتطوير مهاراتها وتحسين أدائها وذلك بتوفير التأسيس الجيد، والتدريب والمتابعة المستمرة والتي ستصقل سنوات خبرتها المهنية.دون أن ننسى انه من الضروري الاستعانة بالمؤشرين من ذوي تخصصات علم النفس و علوم التربية و علم الاجتماع.

وأخيرا نأمل أن تتوسع الدراسات في هذا الموضوع الذي يركز الاهتمام على اضطرابات النطقية وكيفية الكشف المبكر عنها بالروضة، وكيف تساهم الاستراتيجيات والأساليب والبرامج الفاعلة والناجحة في تطوير مهارة اللغة والكلام والنطق عند الطفل.

الاستنتاج العام :

- تواجه رياض الأطفال الكثير من المعوقات التي تمنعها من أداء مهمتها في الكشف المبكر عن مختلف الاضطرابات النمائية وخاصة منها اللغوية لا سيما اضطرابات النطق و ذلك من خلال :
- عدم الاعتماد على المستوى الدراسي والتخصص كمعيار أساسي في توظيف المربيات.
- نقص منتج مربيات رياض الأطفال من معاهد متخصصة تابعة للقطاع العام و القطاع الخاص للم يثبت فعاليته في تكوين مربيات ذات كفاءات علمية و أكاديمية في مجال الطفولة الصغيرة .
- نقص التكوين التكميلي والتربصات الميدانية في مختلف المجالات المتعلقة بالطفل للمربيات العاملات ضمن رياض الأطفال
- توظيف بمربيات خارج الاختصاص مما قلص نوعية و جودة التكفل بالطفل
- نقص خبرة المهنية للمربيات و عدم الاهتمام بذوات الخبرة المهنية العالية و عدم الاستعانة بخبرتهن في تكوين المربيات الجد مما يؤدي لتضارب في الآراء والمهام .

خاتمة :

ظهرت مؤسسات استقبال الطفولة الصغيرة المعروفة برياض الأطفال بالمجتمع الجزائري تلبية لمتطلبات المجتمعات الحديثة واستجابة لعدة حتميات منها خروج المرأة للعمل ثم انتشار ثقافة تحضير الطفل لما قبل المدرسة، وكثرة إصابة الأطفال بمختلف الاضطرابات اللغوية و النطقية في ظل نقص المؤسسات المتخصصة في هذا المجال ،مما جعلها تنتشر خاصة في المناطق الحضرية بشكل ملحوظ .

ومن خلال دراستنا استنتجنا أن هذه المؤسسات تتخللها عدة إشكالات، من شأنها أن تعمل على إعاقة عمل المربية، هذه الأخيرة التي تعتبر الدعامة الأساسية في الهيكل البيداغوجي للروضة باعتبارها العنصر الذي يتفاعل مع الطفل ويهتم به كما بينت الدراسة أن هناك عدة معوقات تقف حاجزا أمام أداء المربية لمهامها فمدة التكوين وكذا الخبرة المهنية الغير كافية لاسيما عدم الاكتراث لنوعية التكوين والمحتوى العلمي المقدم للمربية من طرف المسؤولين والجهات الوزارية القائمة عليه.

التوصيات والاقتراحات:

على ضوء النتائج المتوصل إليها ن نقدم بعض الاقتراحات التالية :

- ضرورة وضع برنامج موحد لرياض الأطفال تعده المصالح الوزارية المختصة تراعى فيه الخصائص النمائية للطفل.
- ضرورة العمل على تخصيص دورات تكوين والتدريب مستمر و مجاني لمربيات رياض الأطفال من طرف مسيري الروضات لضمان أحسن تكفل بالأطفال .
- الاستفادة من أصحاب الشهادات الجامعية خاصة في علم النفس وعلم الاجتماع في هذا الميدان بحيث يجب أن تتوفر مديرة الروضة على مستوى تعليمي ومعرفي جيد ولها علاقة بالتعليم.
- ضرورة الحرص على عقد لقاءات دورية بين المربية وأولياء الأطفال فرديا وجماعيا، عن طريق عقد حلقات تواصل داخل الروضة مع خبير أو مختص تعرض فيها مختلف انشغالات الاولياء و المربيات على حد سواء .

- القيام بأيام مفتوحة من طرف رياض الأطفال و برمجة ندوات تجمع الأولياء للمناقشة والحوار عن طريق عرض بعض الأفلام التربوية وتنظيم بعض المعارض، تتناول موضوعات نموّ الطفل في مظاهره المختلفة، وهذا لتقريب أهداف الأسرة مع أهداف الروضة وبالتالي خلق جوّ من التعاون والترابط بينهما لتعزيز نموّ الطفل من جميع النواحي.

ومن هذا المنطلق نلاحظ أن الدراسات الخاصة في هذه المرحلة وبمربية الروضة قليلة ومهما حاولنا لا يمكن الإلمام بكل جوانب الموضوع فمن المهم أن تكون هناك بحوث أخرى تدرس الجوانب المكملّة للدراسة.

قائمة المراجع:

أولا :المراجع باللغة العربية:

1. ابراهيم الزريقات ،2005 ،اضطرابات الكلام و اللغة التشخيص و العلاج ،دار الفكر عمان .
2. أحمد سعد مرسي ، كوثر حسين كويك ، 1983 ، تربية الطفل ما قبل المدرسة ، مطبعة أطلس ، مصر
3. أحمد عبد اللطيف أبو أسعد و أحمد العزيز ، 2009، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام الأردن أربد ، عالم الكتب الحديث ط1 .
4. احمد عطية ،1999 ، مناهج البحث في التربية وعلم النفس ، الدار المصرية اللبنانية ،ط1 القاهرة
5. إستيتية سمير شريف، 2003 .الأصوات اللغوية رؤية عضوية ونطقية وفيزيائية .عمان، دار الوائل .
6. أنس شكشك ، 2008 ، الإرشاد التربوي للطفل (ط 1) ، سوريا دار شعاع للنشر والعلوم.
7. أنيس إبراهيم ، 1999 ، علاج اضطرابات اللغة المنطوق والمكتوبة عند أطفال المدارس العادية، دبي دار القلم.
8. بانكسون نيكولس وبرينثال جون،2004 ،الاضطرابات النطقية الفونولوجية.ترجمة جهاد حمدان وموسى عمايرة، ط 1 عمان دار وائل للنشر.
9. بوحوش وآخرون،2019،منهجية البحث العلمي و تقنياته في العلوم الاجتماعية،المركز الديمقراطي العربي، برلين.
10. جرجس ميشال جرجس ، 2005، معجم المصطلحات التربوية و التعليم ،دارالنهضة العربية ، بيروت، لبنان ، ط1
11. جمال الخطيب ، 2001 ، الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل (ط1) البحرين مجلس وزارة العمل والشؤون الاجتماعية .
12. جميلة جحيش ، 2005 ،التعلم في مرحلة ما قبل التمدرس، المركز الوطني للوثائق التربوية، الجزائر
13. حمدي علي الفرماوي ، 2006 ،اضطرابات التخاطب ، الكلام ،النطق ، اللغة،الصوت ،(ط1) عمان .

14. الدوخي منصور بن محمد والعقيل عبد الرحم، 2009 ، اضطرابات التخاطب عند الأطفال (ط 1) ، مكتبة سبيل الإرشاد ،بيروت.
15. رايح تركي وعمامرة ، 1990 ،أصول التربية والتعليم ،ط 2 ،المؤسسة الوطنية الجزائر .
16. رافدة الحريري ، 2002 ، نشأة و إدارة رياض الأطفال ، مكتبة العبيكان ط1 الرياض
17. رشيد زراوي ، 2002 ، تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، دار هومة ،ط1
18. رضى الوقفي ، 2004 ،أساسيات التربية الخاصة، عمان دار جهينة .
19. سعيد أبو حليم ، 2005 ، مهارات السمع والتخاطب والنطق المبكرة، الأردن دار أسامة .
20. سميرة قارة،2012 ، دور الروضة في التنشئة الاجتماعية للطفل ، رسالة ماجستير ، جامعة قسنطينة .
21. شبل بدران ،2006،معلمة رياض الأطفال ،ط1، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية.
22. شبل بدران وحامد عمار ، 2003 ، نظم رياض الأطفال ، ط1 ، الدار اللبنانية المصرية، مصر .
23. شحادة فارح وجهاد حمدان وموسى عمايرة ومحمد العناني ، 2000 ، مقدمة في اللغويات المعاصرة، دار الفكر عمان .
24. طارق عبد الرؤوف ،2008 ، معلمة رياض الأطفال ، مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع و الطباعة ، القاهرة ، مصر .
25. عامر ابراهيم قنديلجي ،2000 ،البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات، ط2 ، عمان :دار اليازوري العلمية.
26. عبد الرحيم الصالح ،1999 ، اللغة وتطبيقاتها التربوية (ط1) ،عمان دار النقاش .
27. عبد السلام محمد هارون ، 1979 ، مقاييس اللغة ج 5 ، دار الفكر للنشر و التوزيع ، عمان ، الاردن
28. عبد العزيز الشخص ،1997 ، اضطرابات النطق و الكلام .، (ط 1) الرياض مكتبة الملك فهد الوطنية.
29. عبد العزيز جادوا ، 2001 ،الطفل وتربية ، المكتبة الجامعية، الازرطة.

30. عبد الفتاح صابر عبد المجيد، 1996 ،اضطرابات التواصل و عيوب النطق وأمراض الكلام ،جامعة عين شمس ، مصر .

31. عبد المعطي حسن مصطفى، 2013، الاضطرابات النفسية في الطفولة و المراهقة ،(ط1) ،القاهرة.

32. عبدالعزيز السرطاوي و وائل أبوجودة ، 2000 ، اضطرابات اللغة والكلام أكاديمية التربية الخاصة، مكتبة الملك فهد الوطنية ، الرياض .

33. عدس عبد الرحيم ، 2001 ،مدخل إلى رياض الأطفال ، ط1 ، دار الفكر للطباعة

34. عزيز سمارة وآخرون ، 1993 ، سيكولوجية الطفولة ، ط2 ، دار الفكر للنشر والتوزيع ،الأردن .

35. عمر أحمد الهمشري ، 2005 ،مدخل إلى التربية ط1 ،دار الصفاء لنشر والتوزيع ،الأردن

36. عواطف ابراهيم محمد ، 2004 ، أساسيات بناء منهج إعداد معلمات رياض الأطفال، دار المسيرة لنشر والتوزيع،

الأردن

37. فاروق الروسان ، 2000 ، مقدمة في الاضطرابات اللغوية (ط1) ،دار الزهراء الرياض .

38. فوزية دياب ، 1980 ، نمو الطفل وتنشئة بين الأسرة ودور الحضانة ، ط1 ، مكتبة النهضة ، مصر .

39. فيصل محمد خير الزراد ، 1990 اللغة و اضطرابات النطق ، دار المريخ للنشر ،الرياض.

40. لطيف متولي فكري ، 2015 ، اضطرابات النطق و عيوب الكلام ، مكتبة الرشد ناشرون ، القاهرة ط1

41. ليلي كرم الدين ، 2004 ، اللغة عند الطفل ما قبل المدرسة، (ط1) دار الفكر العربي ، القاهرة .

42. محمد أبو جادوا ، 2004 ، علم النفس التطوري الطفولة والمراهقة ، ط1 ، دار المسيرة،الأردن.

43. محمد السليمان جرادات ، 2015 رياض الأطفال و دورها في تنشئة الطفل ،دار الخليج للنشر و التوزيع ط1 ،

عمان .

44. محمد عامر الدهمشي ، 2007 ، دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة، (ط1) ، دار فايز عمان

45. محمد علي الخولي ، 1998 ،دراسات لغوية ،دار الفلاح ،عمان.

46. محمد فرحان القضاة ومحمد عوض الترتوري، 2006 ، تنمية مهارات اللغة والاستعداد القرائي عند طفل الروضة ، دار العامر للنشر و التوزيع ، عمان ط1
47. محمد ناجي شعلان و فاطمة سامي ، 2013 ، ثقافة طفل الروضة ، دار الكتاب الحديث ، مصر ط1
48. محمود زيد ملكاويد ، 2008 ، الوسائل السمعية وطرق التواصل مع المعاقين سمعياً، (ط1) دار الزهراء ، الرياض.
49. مراد زعيبي ، 2007 ، مؤسسات التنشئة الاجتماعية ، دار قرطبة للنشر و التوزيع ، الجزائر.
50. مصطفى غنيم عليان ، 2000 ، مناهج و أساليب البحث العلمي ، دار الصفاء للطباعة و النشر و التوزيع ، ط1 عمان الأردن .
51. مصطفى فهمي ، 1998 ، في علم النفس و أمراض الكلام ، دار مصر للطباعة.
52. معمر نواف الهوارنة ، 2010 ، اضطرابات اللغة والتواصل لدى الأطفال، دمشق وزارة الثقافة.
53. معمر نواف الهوارنة ، 2000 ، اكتساب اللغة عند الأطفال، دمشق وزارة الثقافة.
54. مفيد نجيب حواشين ، زيدان نجيب حواشن ، 2003 ، خصائص وإحتياجات الطفولة المبكرة ، ط1 ، دار الفكر العربي ، الأردن.
55. مليكة مدور ، 2017 ، الكفاءات المهنية لمربيات رياض الأطفال (دليل المربية الناجحة وتعليم الأطفال الصغار دار المجد للنشر والتوزيع ، الجزائر.
56. موسى عمايرة وياسر الناطور ، 2012 ، مقدمة في اضطرابات التواصل ، (ط1)، القاهرة .
57. نادر احمد جرادات ، 2009 ، الأصوات اللغوية عند ابن سينا (عيوب النطق و علاجه) ، الاكاديميون للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، ط1 .
58. نبيل عبد الهادي، 1999 ، النمو المعرفي عند الطفل ، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن.
59. نجاح محمود حسين البطنجي ، 2015 ، دور مربيات رياض الأطفال في الرعاية الوجدانية و النفسية للأطفال ، دراسة تقويمية في ضوء السنة النبوية ، رسالة ماجستير ، جامعة الإسلامية ، غزة

60. هدى محمد قناوي، (2004)، الطفل ورياض الأطفال، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية.

61. وجيه الفرح ، 2006 ، التنشئة الاجتماعية للطفل ما قبل المدرسة ، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع

ثانيا / الرسائل و الأطروحات :

1. عبلة شبكية ،2020، الاحتياجات التكوينية لمعلمات الروضة من وجهة نظرهن،دراسة لنيل شهادة ماستر ، جامعة المسيلة.

2. عزة النادي ،1 9 87، الكفايات الأدائية الأساسية ومدى توافرها في معلمات رياض الأطفال ، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية مصر .

3. محمد تركو ،2016 ، الصعوبات التي تواجه معلمات الروضة في إكساب طفل الروضة فئة 3-4 سنوات لحقوقه،مجلة جامعة دمشق العدد الأول ، المجلد 32 .

4. مرفت أمين محمد عباس،2018، تقييم أداء معلمات رياض الأطفال بمدينة القدس في ضوء معايير الرابطة القومية للطفولة المبكرة ، رسالة ماجستير، فلسطين.

5. ياسر ناطور وآخرون،2018،قدرة المعلمين على تحديد الطلبة الذين يعانون من اضطرابات النطق واللغة،دراسة مسحية للطلبة من مرحلة رياض الأطفال لمرحلة الثانوية .

. ثالثا /المراجع باللغة الأجنبية :

1. Abdalla,J(1996): **Exceptional children an introductory hand book** ,Egypt,ElAnglo
2. Bowen, Kenne.(2009).**Children's speech sound disorders**. John Wiley and sons. USA.
3. Lucker- Lazerson, Nancy.(2003).**Apraxia? Dyspraxia?Articulation? Phonology? what does it all mean?** The childhood apraxia of speech association of north America(casana) and produced with the assistance of the Hendrix foundation. Available from.
4. Seikel,John.(2000).**Anatomy and physiology for speech language and hearing**.Singular.U.S.A.

5. Shipley, G. Kenneth & McAfee, Julie. (1998). **Assessment in speech language pathology**. A resource manual. 2nd. singular. U.S.A.

الملاحق

الملحق رقم (01): جدول نموذج الاستبيان في صورته الأولى

جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص : تربية خاصة

**دور الروضة في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى
الأطفال اقل من ست سنوات
من وجهة نظر المربيات**

في إطار انجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر ،ولكونكن مؤهلات لتزويدنا بالمعلومات المطلوبة،أضع بين أيديكن هذه الاستمارة ،التي من شأنها أن تثري موضوع بحثنا ،ونرجو منكن التفضل بالإجابة عن الأسئلة بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة كما نحيطكن علما أن المعلومات المقدمة ستبقى سرية وستستغل لإغراض علمية بحثية بحت ولكن جزيل الشكر على تعاونكن .

البيانات الشخصية والوظيفية:

1- السن :

- من 20 إلى 25 سنة ☐ - من 25 إلى 30 سنة ☐
- من 30 إلى 35 سنة ☐ - أكثر من 35 سنة ☐

2- الحالة الاجتماعية :

- عزباء ☐ - مطلقة ☐
- متزوجة ☐ - أرملة ☐

3- المستوى التعليمي :

- ابتدائي ☐ - ثانوي ☐
- متوسط ☐ - جامعي ☐

4- إذا كانت الإجابة جامعي حدد ؟

التخصص

الشهادة المتحصل عليها :

5- هل قمت بتكوين خاص بمربيات الروضة ؟

- نعم ☐ لا ☐

6- إذا كانت الإجابة (نعم) كم دامت فترة التكوين ؟

7- بكم تقدر سنوات خبرتك المهنية كمربية رياض الأطفال ؟

- من 01 إلى 05 سنوات ☐ - من 06 إلى 10 سنوات ☐
- أكثر من 10 سنوات ☐

8- عدد الأطفال الذين تشرفين عليهم

المحور الثاني: دور الروضة في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق انطلاقا من الخبرة المهنية للمربية

9- هل سبق و أن أشرفتي على أطفال مضطربين نطقيا بالروضة ؟

نعم ☐ لا ☐

- في حال كانت الإجابة (نعم)

10- هل كنتي على دراية بأن الطفل مضطرب نطقيا ؟

نعم ☐ لا ☐

- إذا كانت الإجابة (لا) :

11- كيف استطعتي معرفة ذلك

.....

12- ما طبيعة الأسباب التي أدت إلى وجود صعوبة في النطق ؟

أسباب عضوية ☐ إعاقة سمعية ☐ خلل عصبي ☐ تأخر عقلي ☐
أسباب بيئية ☐ أسباب نفسية ☐ أسباب وظيفية ☐

13- في رأيك ما هي أشكال اضطرابات النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال ؟

الحذف ☐ الإبدال ☐
التشويه ☐ الزيادة ☐

14- في نظرك أكثر فئة ينتشر بينها الاضطراب ؟

الإناث ☐ أم الذكور ☐

15 - هل يعبر الأطفال المضطربين نطقيا عن انفعالاتهم لغويا ؟

نادر ☐ أحيانا ☐ غالبا ☐

16- هل يتواصل الأطفال المضطربين نطقيا مع المربية و يبدون رغبة في التواصل اللفظي معها ؟

غالباً ☐

أحياناً ☐

نادراً ☐

17- هل يعاني الأطفال المضطربين نطقياً ضعفاً في التحصيل العلمي مقارنة مع أقرانهم؟

لا ☐

نعم ☐

18- هل يعاني الأطفال المضطربين نطقياً من أعراض الانسحاب الاجتماعي؟

لا ☐

نعم ☐

19- هل تؤثر الاضطرابات النطقية على الاستعداد النفسي والأكاديمي اللازم لالتحاق الطفل بالمدرسة الابتدائية ؟

لا ☐

نعم ☐

20- هل يملك طفل الروضة رصيذاً لغوياً أكثر مقارنة بالطفل الذي لم يلتحق بالروضة من وجهة نظركم ؟

لا ☐

نعم ☐

المحور الثاني: دور مربية الروضة في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق انطلاقاً من تكوين المربية

21- هل تواجهين صعوبة في تشخيص مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما فيها الاضطرابات النطقية ؟

لا ☐

نعم ☐

22- من وجهة نظرك هل للخبرة المهنية دور في الكشف المبكر عن مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما

فيها الاضطرابات النطقية ؟

لا ☐

نعم ☐

- في حالة تشخيصكم للاضطراب ما هي الخطوات العلاجية التي تقومون بها؟

.....
.....
.....

23 - هل تنتهجون برنامجاً علاجياً لتصحيح الاضطراب النطقي للطفل داخل الروضة ؟

لا ☐

نعم ☐

- إذا كانت الإجابة (لا) ما هي الإجراءات التي تقومون للتكفل بالطفل ؟

.....

.....

24- في اغلب الأحيان :هل يعلم أولياء الأمور بطبيعة الاضطراب النطقي الذي يعاني منه طفلهم ؟

نعم ☐ لا ☐

25 - هل تراعي المناهج المقدمة بالروضة جميع الخصائص النمائية للطفل خلال مرحلة الطفولة المبكرة؟

نعم ☐ لا ☐

26 - هل تسهم الروضة في تصحيح نطق الكلمات والحروف لدى الأطفال المضطربين نطقيا ؟

نعم ☐ لا ☐

- إذا كانت الإجابة (نعم) كيف ذلك :

.....

.....

27- هل يساعد نشاط القراءة والكتابة المقدم داخل الروضة في تصحيح النطق و إثراء الرصيد اللغوي للطفل؟

نعم ☐ لا ☐

28- هل يساعد تحفيظ الطفل لأناشيد و الصور القرآنية في تطوير لغته و تصحيح نطقه ؟

نعم ☐ لا ☐

29- ما مدى تأثير اضطرابات النطق على الاندماج الاجتماعي للطفل من وجهة نظركم ؟

.....

.....

30 - ما مدى تأثير اضطرابات النطق على التحصيل العلمي و الأكاديمي للطفل من وجهة نظرك ؟

.....

.....

الملحق رقم (02): جدول يوضح قائمة الأساتذة المحكمين لأداة الدراسة

الرقم	اسم و لقب الأستاذ(ة)	التخصص	الدرجة العلمية	الجامعة
01	ساعد وردية	علوم التربية	أستاذة تعليم عالي	جامعة أكلي محند أولحاج بالبويرة
02	قادري فريدة	علوم التربية	أستاذة تعليم عالي	جامعة أكلي محند أولحاج بالبويرة
03	سيد نوال	علوم التربية	أستاذة تعليم عالي	جامعة مولود معمري بتيزي وزو
04	بوراس كهينة	علوم التربية	أستاذة تعليم عالي	جامعة ابن خلدون بتيارت
05	العزيلي فاتح	علوم التربية	أستاذ تعليم عالي	جامعة أكلي محند أولحاج بالبويرة
06	مراكشي صالح	تربية خاصة	أستاذ تعليم عالي	جامعة أكلي محند أولحاج بالبويرة

الملحق رقم (03) استبيان الدراسة في صورته النهائية

جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص : تربية خاصة

**دور الروضة في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى
الأطفال اقل من ست سنوات
من وجهة نظر المربيات**

في إطار انجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر ،ولكونك مؤهلات لتزويدنا بالمعلومات المطلوبة،أضع بين أيديكن هذه الاستمارة ،التي من شأنها أن تثري موضوع بحثنا ،ونرجو منكن التفضل بالإجابة عن الأسئلة بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة كما نحيطكن علما أن المعلومات المقدمة ستبقى سرية وستستغل لإغراض علمية بحثية بحت ولكن جزيل الشكر على تعاونكن .

❖ البيانات الشخصية :

1- السن :

- من 20 إلى 25 سنة ☐ - من 25 إلى 30 سنة ☐
- من 30 إلى 35 سنة ☐ - أكثر من 35 سنة ☐

2- المستوى التعليمي :

- ابتدائي ☐ - ثانوي ☐
- متوسط ☐ - جامعي ☐

3- إذا كانت الإجابة جامعي حددي.

التخصص

الشهادة المتحصل عليها :

4- قمتي بتكوين خاص بمربيات الروضة.

- نعم ☐ لا ☐

5 - دامت فترة التكوين.....

6- تقدر سنوات خبرتك المهنية كمربية رياض الأطفال بـ :

- 01 إلى 05 سنوات ☐ - 06 إلى 10 سنوات ☐
- أكثر من 10 سنوات ☐

7- عدد الأطفال الذين تشرفين عليهم حاليا :

❖ المحور الاول : دور الروضة في الكشف المبكر عن اضطراب النطق انطلاقا من خبرة المهنية

للمربية :

8- سبق لك وان تعاملت مع أطفال بالروضة يعانون من صعوبة في النطق .

نعم ☐ لا ☐

9- تواجهين صعوبة في تشخيص مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما فيها صعوبات النطق .

نعم ☐ لا ☐

10- كنت على دراية بأن الطفل لديه مشكلة في النطق.

نعم ☐ لا ☐

11- في اغلب الأحيان : يعلم أولياء الأمور بوجود مشكلة في النطق لدى أطفالهم .

نعم ☐ لا ☐

12- يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك لـ:

الأسباب العضوية ☐ الإعاقة السمعية ☐ الخلل عصبي ☐ التأخر العقلي ☐
الأسباب البيئية ☐ الأسباب النفسية ☐ الأسباب الوظيفية ☐

13- مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال في رأيك و حسب خبرتك في :

حذف حرف ☐ إبدال حرف بحرف ☐
تشويه الحرف ☐ إضافة حرف أثناء نطق الكلمة ☐

- في نظرك صعوبات النطق أكثر انتشارا عند :

البنات ☐ أم عند ☐ الذكور ☐

14- الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق لديهم ضعف في التحصيل الدراسي مقارنة مع أقرانهم.

نعم ☐ لا ☐

15- الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق تظهر لديهم أعراض الانسحاب الاجتماعي.

نعم ☐ لا ☐

16- تؤثر الصعوبات النطقية على الاستعداد النفسي اللازم لالتحاق الطفل بالمدرسة الابتدائية .

نعم ☐ لا ☐

17- يملك طفل الروضة رصيذا لغويا أكثر مقارنة بالطفل الذي لم يلتحق بالروضة في رأيك و حسب خبرتك.

نعم ☐ لا ☐

18 - للخبرة المهنية دور في الكشف المبكر عن مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما فيها صعوبات النطق.

نعم ☐ لا ☐

❖ المحور الثاني: دور الروضة في الكشف عن اضطرابات النطق انطلاقا من تكوين المربية

19- تراعي المناهج المقدمة بالروضة جميع الخصائص النمائية للطفل خلال مرحلة الطفولة المبكرة .

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

20- تساعد البرامج التربوية المقدمة بالروضة في تصحيح نطق الكلمات والحروف لدى الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق.

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

21 - هناك برنامج تربوي خاص بالمتأخرين نطقيا بالروضة التي تعملين بها .

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

22- تساهمين في إكساب الطفل مهارة المحادثة والتواصل اللفظي معك و مع زملائه .

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

23 - تعملين دائما على زيادة الطلاقة اللغوية للطفل .

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

24- تعملين دائما على تصحيح نطق الحروف الغير سليمة لدى الطفل .

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

25- يساعد نشاط القراءة والكتابة المقدم داخل الروضة في تصحيح النطق و إثراء الرصيد اللغوي للطفل.

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

26- يساعد تحفيظ لأناشيد والصور القرآنية في تطوير لغة الطفل وتصحيح نطقه.

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

Statistics		
سبق لك وان أشرفت على أطفال بالروضة يعانون من صعوبة في النطق		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,91
Std. Deviation		,282

Statistics		
كنت على دراية بأن الطفل لديه مشكلة في النطق		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,77
Std. Deviation		,420

Statistics		
تواجهين صعوبة في تشخيص مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما فيها صعوبات النطق		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,51
Std. Deviation		,502

Statistics		
في اغلب الأحيان : يعلم أولياء الأمور بوجود مشكلة في النطق لدى أطفالهم		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,87
Std. Deviation		,334

Statistics		
و رأيك في النطق صعوبة سبب إرجاع يمكن العضوية للأسباب خبرتك حسب		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,33
Std. Deviation		,473

سبق لك وان أشرفت على أطفال بالروضة يعانون من صعوبة في النطق				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	13	8,7	8,7
	نعم	137	91,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0

كنت على دراية بأن الطفل لديه مشكلة في النطق				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	34	22,7	22,7
	نعم	116	77,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0

تواجهين صعوبة في تشخيص مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما فيها صعوبات النطق				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم	74	49,3	49,3
	لا	76	50,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0

في اغلب الأحيان : يعلم أولياء الأمور بوجود مشكلة في النطق لدى أطفالهم				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	19	12,7	12,7
	نعم	131	87,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0

يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للأسباب العضوية				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	100	66,7	66,7
	نعم	50	33,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0

Statistics		
يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للاعاقه السمعية		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,37
Std. Deviation		,484

يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للاعاقه السمعية				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	95	63,3	63,3
	نعم	55	36,7	100,0
	Total	150	100,0	

Statistics		
يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للخلل العصبي		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,21
Std. Deviation		,411

يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للخلل العصبي				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	118	78,7	78,7
	نعم	32	21,3	100,0
	Total	150	100,0	

Statistics		
يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للتأخر العقلي		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,43
Std. Deviation		,497

يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للتأخر العقلي				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	85	56,7	56,7
	نعم	65	43,3	100,0
	Total	150	100,0	

Statistics		
يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للأسباب البيئية		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,52
Std. Deviation		,501

يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للأسباب البيئية				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	72	48,0	48,0
	نعم	78	52,0	100,0
	Total	150	100,0	

Statistics		
يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للأسباب النفسية		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,68
Std. Deviation		,468

يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك للأسباب النفسية				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	48	32,0	32,0
	نعم	102	68,0	100,0
	Total	150	100,0	

Statistics		
يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك لأسباب الوظيفية		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,17
Std. Deviation		,380

يمكن إرجاع سبب صعوبة النطق في رأيك و حسب خبرتك لأسباب الوظيفية					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	124	82,7	82,7	82,7
	نعم	26	17,3	17,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

12-مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال في رأيك و حسب خبرتك ترجع الى حذف الحرف					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	58	38,7	38,7	38,7
	نعم	92	61,3	61,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

12-مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال في رأيك و حسب خبرتك ترجع الى ابدال الحرف بحرف					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	68	45,3	45,3	45,3
	نعم	82	54,7	54,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

12-مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال في رأيك و حسب خبرتك ترجع الى تشويه الحرف					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	65	43,3	43,3	43,3
	نعم	85	56,7	56,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

12-مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال في رأيك و حسب خبرتك ترجع الى اضافة حرف أثناء النطق					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	128	85,3	85,3	85,3
	نعم	22	14,7	14,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Statistics					
		12-مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال في رأيك و حسب خبرتك ترجع الى حذف الحرف	12-مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال في رأيك و حسب خبرتك ترجع الى إبدال الحرف بحرف	12-مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال في رأيك و حسب خبرتك ترجع الى تشويه الحرف	12مظاهر صعوبة النطق الأكثر شيوعا لدى الأطفال في رأيك و حسب خبرتك ترجع الى إضافة حرف أثناء النطق
N	Valid	150	150	150	150
	Missing	0	0	0	0
Mean		1,61	1,55	1,57	1,15
Std. Deviation		,489	,499	,497	,355

Statistics		
في نظرك صعوبات النطق أكثر انتشارا عند		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,43
Std. Deviation		,699

في نظرك صعوبات النطق أكثر انتشارا عند					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	الذكور	103	68,7	68,7	68,7
	الإناث	29	19,3	19,3	88,0
	ذكور وإناث	18	12,0	12,0	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Statistics		
الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق لديهم ضعف في التحصيل الدراسي مقارنة مع أقرانهم		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,76
Std. Deviation		,429

الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق لديهم ضعف في التحصيل الدراسي مقارنة مع أقرانهم					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	36	24,0	24,0	24,0
	نعم	114	76,0	76,0	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Statistics		
الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق تظهر لديهم أعراض الانسحاب الاجتماعي		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,74
Std. Deviation		,440

الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق تظهر لديهم أعراض الانسحاب الاجتماعي					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	39	26,0	26,0	26,0
	نعم	111	74,0	74,0	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Statistics		
تؤثر الصعوبات النطقية على الاستعداد النفسي لللزم لالتحاق الطفل بالمدرسة الابتدائية		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,86
Std. Deviation		,348

تؤثر الصعوبات النطقية على الاستعداد النفسي لللزم لالتحاق الطفل بالمدرسة الابتدائية					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	21	14,0	14,0	14,0
	نعم	129	86,0	86,0	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Statistics		
يملك طفل الروضة رصيذا لغويا أكثر مقارنة بالطفل الذي لم يلتحق بالروضة في رأيك و حسب خبرتك		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,95
Std. Deviation		,225

يملك طفل الروضة رصيذا لغويا أكثر مقارنة بالطفل الذي لم يلتحق بالروضة في رأيك و حسب خبرتك				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	8	5,3	5,3
	نعم	142	94,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0

Statistics		
للخبرة المهنية دور في الكشف المبكر عن مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما فيها صعوبات النطق		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,97
Std. Deviation		,162

للخبرة المهنية دور في الكشف المبكر عن مختلف الاضطرابات النمائية لدى الطفل بما فيها صعوبات النطق				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	4	2,7	2,7
	نعم	146	97,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0

Statistics		
تراعي المناهج المقدمة بالروضة جميع الخصائص النمائية للطفل خلال مرحلة الطفولة المبكرة		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		2,83
Std. Deviation		,497

تراعي المناهج المقدمة بالروضة جميع الخصائص النمائية للطفل خلال مرحلة الطفولة المبكرة				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	8	5,3	5,3
	أحيانا	9	6,0	11,3
	نعم	133	88,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0

Statistics		
تساعد البرامج التربوية المقدمة بالروضة في تصحيح نطق الكلمات والحروف لدى الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		2,90
Std. Deviation		,362

تساعد البرامج التربوية المقدمة بالروضة في تصحيح نطق الكلمات والحروف لدى الأطفال الذين يعانون صعوبة في النطق				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	3	2,0	2,0
	أحيانا	9	6,0	8,0
	نعم	138	92,0	100,0
	Total	150	100,0	100,0

Statistics		
هناك برنامج تربوي خاص بالمتأخرين نطقيا		
بالروضة التي تعملين بها		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1,75
Std. Deviation		,433

هناك برنامج تربوي خاص بالمتأخرين نطقيا بالروضة التي تعملين بها					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	37	24,7	24,7	24,7
	نعم	113	75,3	75,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Statistics		
تساهمين في إكساب الطفل مهارة المحادثة		
والتواصل اللفظي معك و مع زملائه		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		2,93
Std. Deviation		,262

تساهمين في إكساب الطفل مهارة المحادثة والتواصل اللفظي معك و مع زملائه					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أحيانا	11	7,3	7,3	7,3
	نعم	139	92,7	92,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Statistics		
تعملين دائما على زيادة الطلاقة اللغوية للطفل		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		2,91
Std. Deviation		,292

تعملين دائما على زيادة الطلاقة اللغوية للطفل					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أحيانا	14	9,3	9,3	9,3
	نعم	136	90,7	90,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Statistics		
تعملين دائما على تصحيح نطق الحروف الغير سليمة لدى الطفل		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		2,93
Std. Deviation		,286

تعملين دائما على تصحيح نطق الحروف الغير سليمة لدى الطفل					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	1	,7	,7	,7
	أحيانا	9	6,0	6,0	6,7
	نعم	140	93,3	93,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Statistics		
يساعد نشاط القراءة والكتابة المقدم داخل الروضة		
في تصحيح النطق و إثراء الرصيد اللغوي للطفل		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		2,91
Std. Deviation		,335

يساعد نشاط القراءة والكتابة المقدم داخل الروضة في تصحيح النطق و إثراء الرصيد اللغوي للطفل					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	2	1,3	1,3	1,3
	أحيانا	10	6,7	6,7	8,0
	نعم	138	92,0	92,0	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Statistics		
يساعد تحفيظ لأناشيد والصور القرآنية في تطوير لغة الطفل وتصحيح نطقه .		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		2,93
Std. Deviation		,250

يساعد تحفيظ لأناشيد والصور القرآنية في تطوير لغة الطفل وتصحيح نطقه.					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أحياناً	10	6,7	6,7	6,7
	نعم	140	93,3	93,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

معامل الثبات ألفا كرونباخ للمحور الأول

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,701	20

معامل الثبات ألفا كرونباخ للمحور الثاني

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,714	9

فرضية الفرقية 1: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور المربيات في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى الأطفال تعزى لمتغير التكوين.

T-Test

Group Statistics					
	قمتي بتكوين خاص بمربيات الروضة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
درجة كلية	لا	70	55,0714	3,32893	,39788
	نعم	80	55,8000	3,39545	,37962

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
درجة الكلية	Equal variances assumed	,039	,845	-1,323	148	,188	-,72857	,55066	-1,81675	,35961
	Equal variances not assumed			-1,325	146,076	,187	-,72857	,54993	-1,81542	,35828

الفرضية الفرقية2: فرضية الفرقية1: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور المربيات في الكشف المبكر عن اضطرابات النطق لدى الأطفال تعزى لمتغير الخبرة.

Descriptives								
درجة كلية								
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
من 1 الى 5 سنوات	103	55,0874	3,33757	,32886	54,4351	55,7397	48,00	64,00
من 6 الى 10 سنوات	31	56,0000	3,32666	,59749	54,7798	57,2202	51,00	64,00
أكثر من 10 سنوات	16	56,8125	3,41016	,85254	54,9954	58,6296	51,00	63,00
Total	150	55,4600	3,37307	,27541	54,9158	56,0042	48,00	64,00

ANOVA					
درجة كلية					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	52,609	2	26,304	2,354	,099
Within Groups	1642,651	147	11,174		
Total	1695,260	149			

		Correlations																			
		ف8	ف9	ف10	ف11	ع س	س ا	ع خ	ع ت	ب س	ن س	و س	الحذف	الإبدال	التشويه	الإضافة	ف14	ف15	ف16	ف17	ف18
ف8	Pearson Correlation	1	,456**	,217**	,025	,168*	-,011	-,013	,030	,131	,144	-,172*	,047	,005	,018	,061	-,114	-,007	-,075	,012	,032
	Sig. (2-tailed)		,000	,008	,760	,040	,889	,873	,713	,110	,078	,035	,565	,951	,831	,460	,163	,936	,365	,881	,694
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ف9	Pearson Correlation	,456**	1	,198*	,225**	-,056	-,051	-,146	-,041	,054	,072	-,257**	-,005	-,045	-,056	,179*	-,029	-,006	-,103	,103	,013
	Sig. (2-tailed)	,000		,015	,006	,494	,538	,075	,621	,515	,379	,002	,954	,583	,498	,028	,725	,942	,209	,211	,872
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ف10	Pearson Correlation	,217**	,198*	1	-,135	,075	,142	,058	,056	,280**	,209*	-,041	,093	,066	,025	,183*	-,056	-,055	-,159	,063	-,116
	Sig. (2-tailed)	,008	,015		,099	,359	,083	,480	,499	,001	,010	,616	,259	,424	,760	,025	,495	,504	,052	,444	,159
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ف11	Pearson Correlation	,025	,225**	-,135	1	-,113	-,043	,003	,131	-,085	,040	,068	,027	-,105	-,009	-,012	,208*	-,026	,094	,077	,088
	Sig. (2-tailed)	,760	,006	,099		,167	,601	,975	,111	,301	,631	,405	,744	,200	,909	,883	,011	,750	,252	,346	,284
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ع س	Pearson Correlation	,168*	-,056	,075	-,113	1	,137	,219**	,010	,028	,152	,125	,126	,104	-,095	,067	,007	,066	,129	,082	-,021
	Sig. (2-tailed)	,040	,494	,359	,167		,095	,007	,908	,731	,064	,129	,125	,205	,247	,418	,935	,421	,116	,321	,799
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
س ا	Pearson Correlation	-,011	-,051	,142	-,043	,137	1	,245**	,284**	,122	,196*	,236**	,235**	,387**	-,033	,193*	-,056	,136	,104	-,012	-,066
	Sig. (2-tailed)	,889	,538	,083	,601	,095		,002	,000	,137	,016	,004	,004	,000	,692	,018	,494	,097	,205	,884	,425
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ع خ	Pearson Correlation	-,013	-,146	,058	,003	,219**	,245**	1	,234**	,012	,113	,320**	,046	,213**	,193*	,152	,073	,064	,049	,116	-,094
	Sig. (2-tailed)	,873	,075	,480	,975	,007	,002		,004	,887	,168	,000	,577	,009	,018	,063	,374	,436	,552	,156	,254
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ع ت	Pearson Correlation	,030	-,041	,056	,131	,010	,284**	,234**	1	,005	,196*	,133	,059	,202*	,032	,094	,035	,050	-,034	,004	,088
	Sig. (2-tailed)	,713	,621	,499	,111	,908	,000	,004		,948	,016	,106	,474	,013	,700	,254	,667	,540	,682	,962	,285
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ب س	Pearson Correlation	,131	,054	,280**	-,085	,028	,122	,012	,005	1	-,001	-,054	,196*	,010	,156	,210*	-,073	-,009	-,174*	-,003	,069
	Sig. (2-tailed)	,110	,515	,001	,301	,731	,137	,887	,948		,989	,515	,016	,907	,056	,010	,376	,915	,033	,970	,402
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ن س	Pearson Correlation	,144	,072	,209*	,040	,152	,196*	,113	,196*	-,001	1	,050	,248**	,208*	,150	,204*	,057	-,051	-,016	-,071	-,163*
	Sig. (2-tailed)	,078	,379	,010	,631	,064	,016	,168	,016	,989		,545	,002	,011	,067	,012	,485	,536	,849	,389	,047
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
و س	Pearson Correlation	-,172*	-,257**	-,041	,068	,125	,236**	,320**	,133	-,054	,050	1	,110	,275**	,187*	,159	,120	,092	,151	-,018	-,283**
	Sig. (2-tailed)	,035	,002	,616	,405	,129	,004	,000	,106	,515	,545		,179	,001	,022	,053	,145	,261	,065	,824	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
الحذف	Pearson Correlation	,047	-,005	,093	,027	,126	,235**	,046	,059	,196*	,248**	,110	1	,267**	-,169*	,252**	,101	,003	,029	,035	-,188*
	Sig. (2-tailed)	,565	,954	,259	,744	,125	,004	,577	,474	,016	,002	,179		,001	,038	,002	,219	,975	,727	,673	,021
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
الإبدال	Pearson Correlation	,005	-,045	,066	-,105	,104	,387**	,213**	,202*	,010	,208*	,275**	,267**	1	-,148	,226**	-,049	,021	,040	-,136	-,157
	Sig. (2-tailed)	,951	,583	,424	,200	,205	,000	,009	,013	,907	,011	,001	,001		,071	,005	,554	,796	,624	,097	,056
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
التشويه	Pearson Correlation	,018	-,056	,025	-,009	-,095	-,033	,193*	,032	,156	,150	,187*	-,169*	-,148	1	,058	,119	-,113	-,028	-,159	-,148

	Sig. (2-tailed)	,831	,498	,760	,909	,247	,692	,018	,700	,056	,067	,022	,038	,071		,478	,147	,167	,737	,052	,071
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
الإضافة	Pearson Correlation	,061	,179*	,183*	-,012	,067	,193*	,152	,094	,210*	,204*	,159	,252**	,226**	,058	1	,148	-,076	-,141	,004	-,237**
	Sig. (2-tailed)	,460	,028	,025	,883	,418	,018	,063	,254	,010	,012	,053	,002	,005	,478		,071	,356	,085	,958	,003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
14ف	Pearson Correlation	-,114	-,029	-,056	,208*	,007	-,056	,073	,035	-,073	,057	,120	,101	-,049	,119	,148	1	-,211**	-,089	-,080	-,108
	Sig. (2-tailed)	,163	,725	,495	,011	,935	,494	,374	,667	,376	,485	,145	,219	,554	,147	,071		,010	,276	,331	,189
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
15ف	Pearson Correlation	-,007	-,006	-,055	-,026	,066	,136	,064	,050	-,009	-,051	,092	,003	,021	-,113	-,076	-,211**	1	,272**	,313**	,006
	Sig. (2-tailed)	,936	,942	,504	,750	,421	,097	,436	,540	,915	,536	,261	,975	,796	,167	,356	,010		,001	,000	,946
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
16ف	Pearson Correlation	-,075	-,103	-,159	,094	,129	,104	,049	-,034	-,174*	-,016	,151	,029	,040	-,028	-,141	-,089	,272**	1	,199*	-,005
	Sig. (2-tailed)	,365	,209	,052	,252	,116	,205	,552	,682	,033	,849	,065	,727	,624	,737	,085	,276	,001		,015	,948
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
17ف	Pearson Correlation	,012	,103	,063	,077	,082	-,012	,116	,004	-,003	-,071	-,018	,035	-,136	-,159	,004	-,080	,313**	,199*	1	-,010
	Sig. (2-tailed)	,881	,211	,444	,346	,321	,884	,156	,962	,970	,389	,824	,673	,097	,052	,958	,331	,000	,015		,901
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
18ف	Pearson Correlation	,032	,013	-,116	,088	-,021	-,066	-,094	,088	,069	-,163*	-,283**	-,188*	-,157	-,148	-,237**	-,108	,006	-,005	-,010	1
	Sig. (2-tailed)	,694	,872	,159	,284	,799	,425	,254	,285	,402	,047	,000	,021	,056	,071	,003	,189	,946	,948	,901	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
		**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).																			
		*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).																			

Correlations										
		ف19	ف20	ف21	ف22	ف23	ف24	ف25	ف26	ف27
ف19	Pearson Correlation	1	,111	,069	,001	-,047	-,053	-,043	,202*	,288**
	Sig. (2-tailed)		,175	,402	,988	,572	,519	,605	,013	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ف20	Pearson Correlation	,111	1	,616**	,244**	,112	,170*	,291**	,350**	,126
	Sig. (2-tailed)	,175		,000	,003	,173	,038	,000	,000	,125
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ف21	Pearson Correlation	,069	,616**	1	,313**	,064	,229**	,188*	,477**	,148
	Sig. (2-tailed)	,402	,000		,000	,438	,005	,021	,000	,070
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ف22	Pearson Correlation	,001	,244**	,313**	1	,254**	,401**	,287**	,211**	,219**
	Sig. (2-tailed)	,988	,003	,000		,002	,000	,000	,010	,007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ف23	Pearson Correlation	-,047	,112	,064	,254**	1	,349**	,197*	,381**	,027
	Sig. (2-tailed)	,572	,173	,438	,002		,000	,016	,000	,740
	N	30	30	30	150	30	30	30	30	30
ف24	Pearson Correlation	-,053	,170*	,229**	,401**	,349**	1	,319**	,185*	,098
	Sig. (2-tailed)	,519	,038	,005	,000	,000		,000	,023	,233
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ف25	Pearson Correlation	-,043	,291**	,188*	,287**	,197*	,319**	1	,208*	,025
	Sig. (2-tailed)	,605	,000	,021	,000	,016	,000		,010	,761
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ف26	Pearson Correlation	,202*	,350**	,477**	,211**	,381**	,185*	,208*	1	,406**
	Sig. (2-tailed)	,013	,000	,000	,010	,000	,023	,010		,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ف27	Pearson Correlation	,288**	,126	,148	,219**	,027	,098	,025	,406**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,125	,070	,007	,740	,233	,761	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).										
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).										

القائمة الإسمية لمؤسسات استقبال الطفولة الصغيرة المعتمدة من طرف مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن لولاية البويرة إلى غاية 2025/04/30:

الرقم	البلدية	اسم مسيرة المؤسسة	تسمية المؤسسة	العنوان	مدة الترخيص (من...إلى)	رقم الترخيص	طاقة استيعاب المؤسسة	طبيعة ونوع المؤسسة
01	البويرة	حرمون صوريّة	العجائب	تجزئة غرب (حي الثورة) قسم 45 مجموعة ملكية رقم 22	من 2021/01/03 إلى 2025/11/08	10	75	مؤسسة متعددة الاستقبال
02	البويرة	حاج رابح ليندة	الياسمين	حي 26 قطعة تجارية	من 2021/01/13 إلى 2025/08/31	68	57	روضة أطفال
03	البويرة	حدادي إكرام	النجمة اللامعة	حي ذراع البرج الغربي قسم 91 مجموعة ملكية رقم 67	من 2024/08/12 إلى 2028/05/31	1908	75	مؤسسة متعددة الاستقبال
04	البويرة	نهي العلجة	الأمان	حي كادات " A "	من 2023/03/30 إلى 2026/05/04	0623	30	مؤسسة متعددة الاستقبال
05	البويرة	ليمام فريدة	Les petits génies	حي 28 قطعة زمور محمد أعراب رقم 03	من 2021/10/13 إلى 2026/10/12	02831	60	مؤسسة متعددة الاستقبال
06	البويرة	بوديسة نبيلة	ملاك	تجزئة 34 قطعة، المحور المالي قسم 57، مجموعة ملكية 80	من 2021/10/13 إلى 2025/10/31	02830	80	مؤسسة متعددة الاستقبال
07	البويرة	هلال سهيلة	ملاك الجنة	تجزئة كادات أ رقم 42 ، قسم 30، مجموعة ملكية رقم 49	من 2024/12/29 إلى 2026/07/31	003138	65	مؤسسة متعددة الاستقبال
08	البويرة	مزوز وريدة	//	تجزئة حركات الطابق الأول، قسم 92، مجموعة ملكية رقم 36	من 2023/10/23 إلى 2025/08/31	2716	54	مؤسسة متعددة الاستقبال
09	البويرة	تودرت فريدة	L'innocence	حي الثورة رقم 55	من 2024/08/07 إلى 2027/03/31	01879	30	روضة الأطفال
10	البويرة	العربي لويزة	فلة	حي حملاوي رابح رقم 14 ذراع البرج	من 2021/12/26 إلى 2026/12/25	3740	70	مؤسسة متعددة الاستقبال
11	البويرة	بلعربي حورية	عش الطير	التعاونية العقارية المجاهدين قسم 36 مجموعة ملكية رقم 52	من 2024/01/10 إلى 2026/10/08	0097	36	مؤسسة متعددة الاستقبال
12	البويرة	بوعمريران صبرينة	الاماني	تجزئة ذراع البرج ، قسم 91 ، مجموعة ملكية رقم 119	من 2024/10/06 إلى 2027/07/02	0002358	45	مؤسسة متعددة الاستقبال
13	البويرة	مزاري كريمة	Lovely and Happy kids	أولاد بوطولة قسم 15، مجموعة ملكية رقم 644	من 2022/10/03 إلى 2027/01/01	2868	60	مؤسسة متعددة الاستقبال
14	البويرة	قبايلي جميلة	Happy Days	المنطقة التجارية 26 قطعة	من 2022/10/03 إلى 2027/05/28	2861	106	مؤسسة متعددة الاستقبال
15	البويرة	بوجمعة تسعديت	ميرابال	التعاونية العقارية مولود قاسم نايت بلقاسم بحي 56 مسكن	من 2022/10/03 إلى 2027/07/20	2865	45	روضة أطفال

16	البويرة	محدد منال	ماريا	تجزئة 26 قطعة سوريكال ، مجموعة ملكية رقم 16 ، قسم 46	من 2022/08/21 الى 2026/07/31	2484	125	مؤسسة متعددة الاستقبال
17	البويرة	اسعد ليلي	إليان	تجزئة حسيني (راس البويرة) قسم 79 مجموعة ملكية رقم 25	من 2022/11/23 الى 2027/04/21	3354	41	مؤسسة متعددة الاستقبال
18	البويرة	بلوي نايلي	السلام	النهج الكبير POS AU 1 قسم 36 ، مجموعة ملكية رقم 310	من 2023/01/03 الى 2025/06/30	0024	150	مؤسسة متعددة الاستقبال
19	البويرة	ساحيلي حسينة	ثافسوث	حي العقيد عميروش ، قسم 53، مجموعة ملكية رقم 04	من 2023/01/03 الى 2026/11/30	0015	45	مؤسسة متعددة الاستقبال
20	البويرة	بولمدايس آمال	جنة عدن	شارع عسولي محمد ، قطعة رقم 02+16 عمارة B درج ب الطابق الاول	من 2023/01/05 الى 2027/06/20	0036	75	مؤسسة متعددة الاستقبال
21	البويرة	قاسي عتيقة	جود وجواد	تجزئة 338 قطعة ، قسم 38 ، مجموعة ملكية رقم 24	من 2023/03/02 الى 2025/12/10	0450	50	مؤسسة متعددة الاستقبال
22	البويرة	عيد فاطمة	جسر الطفولة	تجزئة 166 قطعة ، قسم 41 ، مجموعة ملكية رقم 51	من 2023/12/20 الى 2028/12/19	3568	75	مؤسسة متعددة الاستقبال
23	البويرة	بومعزة نسيم	طاطا نسيم	أولاد البوطولة عمارة "أ" و "د" الطابق الارضي قسم 15 ، مجموعة ملكية رقم 972	من 2023/12/28 الى 2025/06/27	3637	90	مؤسسة متعددة الاستقبال
24	البويرة	كوداش حياة	النجاح	نراع البرج القطعة رقم 143 و 143 مكرر	من 2024/05/09 الى 2029/02/03	1115	150	مؤسسة متعددة الاستقبال
25	البويرة	مقداد خليفة	الريش	99 مسكن ترقوي فردي بالريش رقم 97 من نوع B	من 2024/09/23 الى 2029/09/22	00002222	45	مؤسسة متعددة الاستقبال
26	البويرة	سماعيل كاهنة	الكاهنة	التعاونية العقارية المجاهدين ، قسم 36 ، مجموعة ملكية رقم 93	من 2024/12/11 الى 2029/07/08	00002983	37	مؤسسة متعددة الاستقبال
27	البويرة	لعجال فلة	mon petit royaume	تجزئة كادات A قسم 31 مجموعة ملكية رقم 13	من 2025/01/07 الى 2029/06/05	00056	64	مؤسسة متعددة الاستقبال
28	البويرة	بوشوارب ليلي	أنيس وامين	تجزئة كادات A قسم 30 مجموعة ملكية رقم 08	من 2025/02/04 الى 2025/08/14	000287	101	مؤسسة متعددة الاستقبال
29	البويرة	فراح ايمان	العناق الكبير	تجزئة حي الثورة قسم 46 مجموعة ملكية رقم 65	من 2025/02/06 الى 2027/09/30	000328	75	روضة اطفال
30	البويرة	قاسي سميحة	الحديقة الساحرة	مشروع 100 مسكن ترقوي مدعم POS UF2 عمارة B1 الطابق الأول رقم 02 و تقع بحي 100 مسكن ترقوي مدعم POS UF2 قسم 70 ، مجموعة ملكية رقم 97 رقم القطعة 128 بالمكان المسمى	من 2025/04/08 الى 2026/10/31	00768	50	مؤسسة متعددة الاستقبال

				تجزئة 26 قطعة عمارة B1 درج 01 الطابق الأول			
31	البويرة	جبالى جميلة	السنافر	تجزئة 26 قطعة (سوريكال)، قسم 46، مجموعة ملكية 41	00816	120	مؤسسة متعددة الاستقبال
32	البويرة	نويصر اسيا	/	حي الثورة، قسم 45، مجموعة ملكية رقم 103 يحمل رقم 01	000908	75	مؤسسة متعددة الاستقبال
33	حيزر	موزاوي فريد	ياسمين وسيرين للتميز	حيزر مركز، الطابق الأول، قسم 35، مجموعة ملكية رقم 58	0002357	71	مؤسسة متعددة الاستقبال
34	حيزر	بوكردون فتيحة	ميرال	طريق التكوين المهني، قسم 34، مجموعة ملكية رقم 04	2866	61	مؤسسة متعددة الاستقبال
35	حيزر	توات عائشة	منال وأمير	إغوراف قسم 30، مجموعة ملكية رقم 83	0035	40	مؤسسة متعددة الاستقبال
36	تاغزوت	عزوق نجا	//	تجزئة 124 قطعة، رقم 103	0117	98	مؤسسة متعددة الاستقبال
37	بشلول	سيفوان حياة	اسراء ودينا	الكاتنة داخل المحيط العمراني	2869	49	روضة أطفال
38	بشلول	بوزيد خليفة	فرح ومرح	الكاتنة داخل المحيط العمراني، بشلول مركز، تجزئة 08+64 قطعة، قطعة رقم 69	1907	45	روضة أطفال
39	الأسنام	جعدي العيد	الطفل النابغة	قرية عباس بوجنان، قسم 34، مجموعة ملكية رقم 171	2929	29	روضة أطفال
40	الأسنام	مجدول كريمة	الأمل	الأسنام مركز، قسم 32، مجموعة ملكية رقم 12	01906	36	مؤسسة متعددة الاستقبال
41	امشدالة	هابط ملعيد	ايناس	امشدالة مركز	2926	60	روضة أطفال
42	امشدالة	رحماني سعيدة	Paradis d'enfant	محتشد رافور رقم 136	2862	43	مؤسسة متعددة الاستقبال
43	امشدالة	تبوري سعاد	Ange de Bonheur	محتشد رافور	2863	60	مؤسسة متعددة الاستقبال
44	امشدالة	سعودي نجا	//	امشدالة مركز	00329	85	مؤسسة متعددة الاستقبال
45	امشدالة	عجو فضيلة	//	المكان المسمى "بوكلان" رقم 74	0834	83	مؤسسة متعددة الاستقبال
46	الشرفة	جليدي فضيلة	آية	أماورو	2850	75	مؤسسة متعددة الاستقبال
47	الشرفة	يحيوي شفيعة	الخطوة الأولى	ثابعلت خليجة	2798	50	مؤسسة متعددة الاستقبال

48	الشرقة	قاسي إيمان	Petit a petit	أمضريس	من 2023/06/12 إلى 2027/06/05	1101	32	مؤسسة متعددة الاستقبال
49	صحاريح	شوبان مريم	قطرة حليب	صحاريح مركز	من 2022/05/31 إلى 2026/02/08	01915	75	مؤسسة متعددة الاستقبال
50	صحاريح	بار فتيحة	لهنة	أقنان	من 2023/01/02 إلى 2027/10/25	0002	50	مؤسسة متعددة الاستقبال
51	صحاريح	صوالح روزة	قانا	أقنان	من 2024/09/10 إلى 2028/10/25	0002092	45	مؤسسة متعددة الاستقبال
52	أغبالو	حميطوش سميرة	يانيس	ثيخلفونين، قرية تاقر بوست	من 2023/10/23 إلى 2027/07/05	2717	75	مؤسسة متعددة الاستقبال
53	أغبالو	و علي فتيحة	//	عموش	من 2023/01/02 إلى 2026/11/10	0001	60	مؤسسة متعددة الاستقبال
54	العجيبة	عباس فضيلة	أمين	حي 95 مسكن قسم 22 مجموعة ملكية رقم 68	من 2024/04/14 إلى 2029/04/13	943	60	مؤسسة متعددة الاستقبال
55	أحنيف	شايب سعاد	ايليدا	تخربتين قرية اغرام	من 2024/01/15 إلى 2027/06/11	0116	57	مؤسسة متعددة الاستقبال
56	آث منصور	كبير فتيحة	يونس	ثيزي الخير	من 2023/10/19 إلى 2028/06/17	2701	105	مؤسسة متعددة الاستقبال
57	الاخضرية	تقرين عائشة	أم عائشة	شارع بلقاسمي مصطفى قسم 039 مجموعة ملكية رقم 0190 بالطابق الأرضي	من 2021/01/13 إلى 2025/09/14	69	40	مؤسسة متعددة الاستقبال
58	الاخضرية	بلهشاط سعيدة	الأمان	حزامة، حي 05 جويلية، الطابق الأول، قسم 08، مجموعة ملكية رقم 221	من 2023/12/20 إلى 2026/08/31	3570	41	مؤسسة متعددة الاستقبال
59	الاخضرية	بوشناق أمينة	براعم الياسمين	حزامة، قسم 08، مجموعة ملكية رقم 142	من 2023/12/20 إلى 2025/06/30	3569	40	مؤسسة متعددة الاستقبال
60	الاخضرية	حارم فوزية	براعم نجوم الغد	شارع طوطاح موح الرابع	من 2023/01/02 إلى 2027/10/14	0003	56	مؤسسة متعددة الاستقبال
61	الاخضرية	عمران محمد	روضة وسيم	حي 05 جويلية	من 2025/03/10 إلى 2028/03/31	000571	150	مؤسسة متعددة الاستقبال

62	قادرية	بن دلاج ابراهيم	KIDS الوثبة	حي 48 مسكن	من 2024/10/03 الى 2027/06/30	0002305	113	مؤسسة متعددة الاستقبال
63	قادرية	ميدات نواره	//	حي 215 مسكن، قسم 09، مجموعة ملكية رقم 131	من 2023/06/12 الى 2027/08/13	1102	54	مؤسسة متعددة الاستقبال
64	جباحية	شيخ ربيعة	أم مرام	تجزئة 157 قطعة	من 2022/09/15 الى 2026/07/31	02666	42	مؤسسة متعددة الاستقبال
65	جباحية	سايج عديلة	الإبتسامة	شارع عبد القادر درواز، قسم 02 مجموعة ملكية رقم 28	من 2022/09/15 الى 2026/10/05	2665	60	مؤسسة متعددة الاستقبال
66	عمر	عباس نورة		تجزئة 71 قطعة رقم 95	من 2025/02/23 الى 2028/05/31	00422	76	متعددة الإستقبال
67	سورالغزلان	خيثر خيرة	زمردة	حي سي حميدو	من 2022/10/17 الى 2027/10/27	2992	105	روضة أطفال
68	سورالغزلان	فضالة فيصل	براعم الغزلان	شارع بوسعادة، قسم 12، مجموعة ملكية رقم 23	من 2024/10/28 الى 2027/10/02	002537	75	مؤسسة متعددة الاستقبال
69	سورالغزلان	شيباني زكرياء	النخبة	حي عيساني رمضان (تجزئة بن مجبر رقم 40)	من 2025/04/21 الى 2030/04/20	00858	89	مؤسسة متعددة الاستقبال
70	سورالغزلان	العيفاوي مسعودة	الياقوتة كيدز	51 قطعة عسكرية	من 2025/04/21 الى 2027/08/20	00855	120	مؤسسة متعددة الاستقبال
71	الهاشمية	بن دلاج ابراهيم	الوثبة kids	الطابق الأول، عمارة (أ)، قسم 61، مجموعة ملكية رقم 29، القطعة رقم 06	من 2022/11/23 الى 2026/10/12	3351	55	روضة أطفال
72	الهاشمية	خازن ليليا شاهيناز	اليانا	الهاشمية مركز POS U5	من 2022/11/14 الى 2025/07/24	3283	40	مؤسسة متعددة الاستقبال
73	الهاشمية	لونيس خيرة	جزيرة الابطال	الحي السكني 350 مسكن (تجزئة 23 قطعة) POS U6	من 2023/03/08 الى 2027/08/31	0474	44	مؤسسة متعددة الاستقبال
74	عين بسام	مقداد جميلة	التقوى	عراض الصالح رقم 182	من 2024/10/06 الى 2027/07/31	02360	45	مؤسسة متعددة الاستقبال
75	عين بسام	مطاري منال	المنال	حي عراض الصالح نمجموعة ملكية رقم 238 قسم 42	من 2024/02/07 الى 2028/09/09	0321	77	مؤسسة متعددة الاستقبال
76	عين بسام	عبد الرحمان بسمة	التقوى	شارع عليكي مخلوف	من 2024/10/27 الى 2027/07/10	02534	60	مؤسسة متعددة الاستقبال
77	أهل القصر	رزق الله فريدة	رزق الله	المكان المسمى اغيل انزاو	من 2024/10/06 الى 2029/10/05	002359	30	روضة أطفال

إنّ بإيداع مذكرة التخرج بعد التصحيح

نحن الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة عن المذكرة :

الأستاذ المشرف (ة): حسن لامية

الأستاذ المناقش (ة): منهوي غنيمة

الأستاذ الرئيس (ة): سعيد وردية

نأذن بإيداع مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر بعد تصحيحها

بمعنوان: دور ريادة الأعمال في اكتشاف المبتكرين وتطويرهم
المنطقة: المنطقة الشمالية الغربية من مصر

والتي أعدها الطالب (ة): بونسيفية البياضات

والطالب(ة): /

والطالب(ة):

المسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ميدان : علوم التربية

تخصص : تربية خاصة

الموسم الجامعي: 2024 - 2025

إمضاء المشرف

Ref

إمضاء المناقش

~~2/11/23~~

إمضاء رئيس اللجنة

