

تاريخ الإرسال (2017-09-25)، تاريخ قبول النشر (2017-10-29)

أثر برنامج تدريبي مستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) لطفل الروضة

أ. ياسمين محمود عريقات¹*

¹ وزارة التربية والتعليم - الأردن

* البريد الإلكتروني للباحث المرسل:

E-mail address Jasmin.js22@yahoo.com

المخلص:

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى أثر برنامج مستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) لدى طفل الروضة. وتم استخدام المنهج شبه التجريبي لتحقيق هدف الدراسة. وتكوّنت عينة الدراسة من (60) طفل وطفلة من روضة خاصة في قسبة محافظة جرش في الأردن تم توزيعهم إلى مجموعتين (ضابطة، وتجريبية)، كما تم إجراء التطبيق القبلي والبعدي لاختبار المهارات الحياتية على أفراد المجموعتين. وأظهرت وجود فروق دالة إحصائياً بين المتوسطات الحسابية للمهارات الحياتية (العناية الصحية بعدي، التواصل الاجتماعي بعدي) تبعاً لمتغير البرنامج التدريبي لصالح المجموعة التجريبية لكل مهارة، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المتوسطات الحسابية للمهارات الحياتية (العناية الصحية بعدي، التواصل الاجتماعي بعدي) تبعاً لمتغيري الجنس والتفاعل الثنائي بين (البرنامج التدريبي والجنس). وأوصت الباحثة بضرورة الإهتمام بتنمية المهارات الحياتية لدى طفل الروضة وخاصة المهارات الصحية والاجتماعية لما لها أهمية على حياة الطفل وتنشئته السليمة.

كلمات مفتاحية: الفلسفة الاجتماعية، المهارات الحياتية، العناية الصحية، التواصل الاجتماعي، طفل الروضة.

The Impact of a Training Program Based on Social Philosophy in the Development of Life Skills (Health Care, Social Communication) for the Kindergarten Child

Abstract:

This study aimed to recognize the impact of a Training program based on social philosophy in developing the life skills (health care, social communication) of the kindergarten child. A quasi-experimental approach was used to achieve the study objective. The study sample consisted of (30) children from a private kindergarten in the Jerash in Jordan. They were divided into two groups (control group and experimental group). It has also been pre-post application of life skills test on members of the two groups. The results show that there were a statistically significant differences between the life-skill mean score (post-health care, post-social communication) according to the variable of the training program in favor of the experimental group for each skill, and there were a statistically significant differences between the computational averages of life skills due to Gender and Interaction among (Training Program and Gender). The researcher recommended the need to pay attention to the development of life skills in kindergarten, especially health and social skills because it is important to the child's life and healthy development.

Keywords: Social philosophy, Life skills, Health care, Social communication, Kindergarten child.

المقدمة

تعد السنوات الخمس الأولى من عمر الطفل، من أهم المراحل التي يمر فيها الإنسان، فهي التي تعمل على تكوين شخصيته، حيث يتأثر الطفل بشكل كبير بالعوامل المحيطة المختلفة، وبذلك تتحد الأساسيات المكونة لشخصيته ويمتد أثرها على مر الزمان. ويعد الإنسان كائن اجتماعي في مجتمع منظم وتتحدد فيه العديد من المعايير والنظم الاجتماعية التي تحكم حياة الأفراد، كما إن الإنسان لا يستطيع التكيف وممارسة دورة في الحياة، وإشباع حاجاته الفردية، بمعزل عن الآخرين من حوله ويتشكل سلوكه الاجتماعي نتيجة التفاعل بينه وبين البيئة التي يعيش فيها وبصفة خاصة البيئة الاجتماعية، وتعتبر الفلسفة الاجتماعية هي المرجع لسلوكيات الأفراد، حيث تكون سلوكيات الأفراد قائمة على عادات وتقاليد المجتمع وايدولوجياته، وتتحدد الأسباب الكامنة للسلوكيات المختلفة وتفسرها، ومن هنا تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة من المراحل الأساسية لإكساب الطفل المهارات الحياتية المختلفة (النشار، 2012).

ولا جدال في أن المهارات الحياتية ضرورة حتمية لجميع الأفراد في أي مجتمع، فهي من المتطلبات الأساسية التي يحتاج إليها الفرد لكي يتوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه ويتعايش معه، حيث إنها تمكنه من التعامل الذكي مع المجتمع، وتساعده على مواجهة المشكلات اليومية والتفاعل مع مواقف الحياة (Vars & Baene, 2000). ولأن إكساب الطفل المهارات الحياتية أمر ضروري، من أجل مواكبة تغيرات وتحديات العصر، وأداء الأعمال المطلوبة منه على أكمل وجه، فهي تحقق له التعايش الناجح والتكيف والمرونة، والنجاح في حياته العملية والشخصية، وتكسب أهميتها بالنسبة للطفل، من خلال مساعدة الطفل على مواجهة المواقف الحياتية المختلفة والتغلب على المشكلات الحياتية والتعامل معها بحكمة، كما أن المهارات الحياتية متنوعة ويحتاجها الطفل في شتى مجالات الحياة، سواء في الأسرة أو المدرسة أو علاقته مع الآخرين (عمران وشناوي وصبحي، 2001).

وتقابل مرحلة ما قبل المدرسة (الروضة)، المرحلة الثالثة لدى اريكسون وهي الإحساس بالمبادأة مقابل الإحساس بالذنب، ويتميز الطفل في هذه المرحلة بقدرة كبيرة على التحكم بجسمه وعضلاته والتحرك في البيئة، وكذلك يتميز بنمو قدرته على التخيل واستخدامه للعب والتفاعل مع الآخرين، ولذا لا بد من السماح للطفل من ممارسة حريته، وأن يختار لنفسه السلوكيات التي يرغب فيها، لأن ذلك يحقق له فرصة ممارسة قدرته على المبادأة، وان اخفق الطفل في اختيار نشاطاته بحرية، فان ذلك يقوده إلى الإحساس بالإثم والشعور بالذنب (Fusco, 2008). ولا بد للطفل في هذه المرحلة من الانطلاق في بيئته، دون الاعتماد على الوالدين أو غيرهما، فإذا حدث ذلك يمكن القول أن الطفل في طور الشعور بالمبادأة، أما إذا استمر الطفل في الاعتماد الشديد على والديه فانه يطور شعورا بالذنب، لأنه يشعر انه ما زال عاجزا عن تلبية توقعات المجتمع في التفاعل مع بيئته مستقلا عن والديه (الحمد، 2000).

وتمثل المهارات الحياتية سلوكيات الطفل اتجاه ما يتعرض له من مواقف أثناء ممارسته لحياته اليومية باعتبار هذه المواقف مثيرات تتطلب استجابات، يعكسها نوع السلوك الصادر عن الطفل، كما تركز بالنسبة لطفل الروضة على مهارات تناول الطعام، وارتداء الملابس، والقدرة على تحمل المسؤولية والتفاعل الاجتماعي (القيسي، 2006).

ولقد أولت الأردن اهتماماً كبيراً بالطفولة المبكرة ورياض الأطفال، سواءً كان في القطاع الخاص أم العام، حيث بعد عقد مؤتمر التطوير التربوي الأول عام 1987 صدر أول نص قانوني يعتبر مرحلة رياض الأطفال مرحلة من مراحل التعليم في الأردن، وتم إنشاء قسم لرياض الأطفال في وزارة التربية والتعليم في عام 1994، وبدأت الوزارة في عام 2000/1999 باستحداث رياض أطفال في تسع مديريات تربية حيث بلغ عدد الرياض خمس عشرة شعبة صفية، وتم التوسع في عدد الرياض حالياً وبلغ عدد رياض الأطفال الحكومية 1203 روضة، في حين بلغت رياض الأطفال الخاصة 1556 وكان عدد الأطفال الملتحقين في رياض الأطفال الحكومية بلغ 21104، فيما بلغ 64359 طفلاً في رياض الأطفال الخاصة (المجلس الوطني للأسرة والطفولة، 2016).

ومن هنا جاءت هذه الدراسة للتعرف على أثر برنامج مستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية لطفل الروضة، وتشمل المهارات المتعلقة بالرعاية الصحية لطفل الروضة، ومهارة التواصل الاجتماعي. وتنمية هذه المهارات من وجهة نظر الباحثة تساعد على تكوين شخصية بناءه من خلال قيام طفل الروضة بالسلوكيات الصحية، والقدرة على التمييز بين السلوكيات الصحية الصحيحة والسلوكيات الخاطئة، بالإضافة إلى القدرة على فهم الآخرين وتقبلهم والاستماع إلى آرائهم وعمل علاقات اجتماعية مع المحيط الذي يعيش فيه.

مشكلة الدراسة:

تعد المهارات الحياتية أساساً لتنمية شخصية الطفل وقبوله من المجتمع، كما تساعده على التعبير عن مشاعره، والتحكم بانفعالاته، وتنمي قدراته على الاتصال مع الآخرين، ومواجهة مشكلات الحياة بحكمة، الأمر الذي يوفر النمو الصحي الجيد لشخصية. كما تساعد المهارات الحياتية على تطوير القدرات العقلية للطفل والمرتبطة بالابتكار والنقد والاكتشاف والإبداع وحل المشكلات، كما تعزز من دوافعهم ورغبتهم بالتعلم ونكسبهم خبرة من خلال إسقاط التعليم النظري على مواقف الحياة الواقعية. ومن خلال ملاحظة الباحثة وجد بأن هناك الكثير من القصور من ناحية الوعي الصحي لدى أطفال الروضة، سواء ما يتعلق بنظافتهم الشخصية أو نظافة المكان، وما يتعلق بسلوكياتهم أثناء تناول الطعام، عدا عن سلوكياتهم مع الأقران والقدرة على التواصل معهم وتقبل الاختلاف في ما بينهم، والأقدام على التفاعل مع بيئتهم واكتشافها دون تردد، ولأن نسبة كبيرة من رياض الأطفال بالأردن مازال يستخدم الأساليب التربوية التقليدية، حيث ينصب الاهتمام على تعليم طفل الروضة القراءة والكتابة والحساب، مقارنة مع الدول المتقدمة وهذا ما يخالف الاتجاهات الحديثة في التربية التي تستدعي الاهتمام بالمهارات الحياتية والمبادرة وجعلها مطلباً أساسياً لطفل الروضة (مرسي ومشهور، 2012).

ولأن مهارات الحياة تعتبر من الأساسيات التي يسعى لها التعليم الحديث لتتميتها عند الأفراد وبالأخص مرحلة الطفولة، حيث أكدت الكثير من الدراسات على أهمية تضمين مهارات الحياة في المناهج التعليمية المقدمة لطفل الروضة كدراسة (المشرفي، 2005) الذي أكد بدراسة على أهمية مهارات الحياة لإعداد طفل الروضة على مواجهة الحياة والتفاعل بشكل إيجابي مع مواقف الحياة المختلفة.

وتأمل الباحثة في تصميم برنامج تعليمي لأطفال الروضة ليؤثر ذلك ايجابيا في تنمية مهارات الطفل الحياتية لتضع بين يدي القائمين في وزارة التربية والتعليم دراسة علمية حديثة ربما تساعد على بناء تصوراتهم ثم قراراتهم من خلال وضع برنامج يركز على مهارات محددة وهي الوعي الصحي، والتواصل الاجتماعي والمبادرة لمساعدة الطفل على تنمية شخصيته مستندة إلى الفلسفة الاجتماعية. ومن هنا فإن مشكلة الدراسة تتحدد في أثر برنامج تدريبي مستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية الوعي الصحي، التواصل الاجتماعي لطفل الروضة وبالتحديد تحاول هذه الدراسة الإجابة عن السؤال الرئيسي الآتي:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0,05$) في متوسطات أداء أطفال الروضة في مهارة (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تعزى إلى البرنامج التدريبي والجنس والتفاعل بينهما؟
أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة اثر برنامج تدريبي مستند إلى الفلسفة الاجتماعية لتنمية مهارة التواصل الاجتماعي والعناية الصحية لطفل الروضة ، وقيام الطفل بالسلوكيات الصحية والتميز ما بين العادات الصحية الخاطئة والعادات الصحية الصحيحة، وتنمية القدرة لدى الطفل على إنشاء صداقات والتواصل معهم وتقبلهم والاستماع لأرائهم، وفتح المجال أمام الطفل للانطلاق في بيئته دون الاعتماد الكبير على من هم اكبر منه (الوالدين، المعلمة). وتتمثل أهداف الدراسة في الآتي:

1. تحديد أثر البرنامج التعليمي المستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية مهارة الوعي الصحي والتواصل الاجتماعي لأطفال الروضة.

2. تحديد الفروق في أداء أطفال الروضة في مهارة الوعي الصحي والتواصل الاجتماعي والتي تعزى إلى البرنامج التدريبي والجنس والتفاعل بينهما.

فرضيات الدراسة:

- يوجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0,05$) للمهارات الحياتية (التواصل الاجتماعي، العناية الصحية) تبعا لمتغير البرنامج التدريبي.

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0,05$) للمهارات الحياتية تبعا لمتغيري الجنس أوالتفاعل الثنائي بين (البرنامج التدريبي والجنس).

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية:

- الفلسفة الاجتماعية: هي حقل يقوم بمحاولات لفهم أنماط الاتجاهات في المجتمعات وغالبا ما يكون هناك تداخل كبير بين المسائل التي تعالجها الفلسفة الاجتماعية والأخلاقية. حيث يتم تطبيق مفهوم الفلسفة في إطار اجتماعي بحيث تكون سلوكيات الأفراد في ضوء القيم الاجتماعية التي يعتز بها وتستمد من المقومات والعلاقات الاجتماعية، وتقوم بتنظيم الفلسفة مجموعة من المبادئ، المتسقة وغير متضاربة مع قيم المجتمع (النشار، 2012).

المهارات الحياتية: سلوكيات الطفل اتجاه ما يتعرض له من مواقف أثناء ممارساته لحياته اليومية باعتبار هذه المواقف مثيرات تتطلب استجابات، يعكسها نوع السلوك الصادر عن الطفل (القيسي، 2006).

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها: مجموعة من السلوكيات التي يقترح أن يقوم بها طفل الروضة للتعامل مع متطلبات الحياة، من خلال برنامج تعليمي لتنمية مهارة الوعي الصحي ومهارة التواصل الاجتماعي لدى أطفال الرياض، وجعلهم قادرين على التفاعل معها، وقياس درجة امتلاك الأطفال للمهارات المحددة في الدراسة من خلال بطاقة ملاحظة تجيب عليها معلمات رياض الأطفال.

- **رياض الأطفال:** هي مرحلة خاصة بالأطفال الصغار الذين أكملوا السنة الثالثة من عمرهم وهي تسبق المرحلة الابتدائية أي تضم الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (4-6) سنوات ومدة الدراسة فيها سنتان، وتكون على مرحلتين وهما: الروضة مخصصة للأطفال الذين أكملوا سن الرابعة من عمرهم والتمهيدي الذين أكملوا السنة الخامسة من عمرهم، وتجري الدراسة فيها وفقاً لمنهج مقرر من وزارة التربية (الصفي، 2013).

البرنامج التدريبي:

محتوى تربوي منظم يستند إلى الفلسفة الاجتماعية ومعلومات عن حاجات الطفل ومتطلبات نموه والبيئة المحيطة به، ويترجم هذا المحتوى إلى أهداف يتم تحقيقها في سلوك الأطفال ويمكن ملاحظتها والتحقق منها من خلال الخبرات والأنشطة المتكاملة يمارسها الأطفال تحت رعاية معلمات متخصصات وما تستخدمه من تقنيات وأساليب مناسبة لتحقيق تلك الأهداف في برامج زمنية (الناشف، 2003)

وعرفتها الباحثة إجرائياً: هو مجموعه من الأنشطة التربوية المخططة التي تهدف إلى تنمية المهارات الحياتية الوعي الصحي، ومهارة التواصل الاجتماعي والمبادرة، عملياً ونظرياً، من خلال تقديم برنامج تدريبي يتضمن هذه المهارات وخطوات عملية لتنمية مهارات طفل الروضة، ويتكون البرنامج من أهداف وإستراتيجيات وأنشطة تخص هذه المهارات وتكون محددة بخطة زمنية.

- **التواصل الاجتماعي:** هي أي مهارة تمكن الإنسان من التفاعل والتواصل مع الآخرين، ومن خلالها تظهر الأعراف والعلاقات الاجتماعية بعدة صور لفظية وغير لفظية. والغرض من الاتصال هو توصيل رسالتك للآخرين بوضوح وخالية من أي غموض (العادلي، 2010). وعرفته الباحثة إجرائياً بعملية تفاعل طفل الروضة مع الآخرين سواء كان هذا التفاعل لفظياً أو حركياً، بالإضافة إلى القدرة على توصيل الأفكار والمعلومات بسهولة وتنمية الصداقات المتعددة فيما بينهم وسيتم قياسها من خلال اختبار المهارات الحياتية.

- **العناية الصحية:** هو إدراك الطفل أهمية العناية الصحية من أجل المحافظة على صحته وصحة الآخرين، ووقايتها من الأمراض وتحقيق النمو الصحي المتكامل (مصطفى وآخرون، 2005). وعرفته الباحثة إجرائياً: قدرة طفل الروضة على إدراك أهمية الصحة، والتمييز بين العادات الصحية السليمة والعادات الخطأ وإدراك أهميتها بالنسبة لنفسه والآخرين والقيام بالسلوكيات الصحية السليمة وسيتم قياسها من خلال اختبار المهارات الحياتية.

حدود الدراسة:

الحدود البشرية: اقتصرت هذه الدراسة على أطفال الروضة في القطاع الخاص.

الحدود المكانية: طبقت هذه الدراسة في الروضات الخاصة المتواجدة في قسبة محافظة جرش في الأردن.

الحدود الزمانية: تم إجراء الدراسة في الفصل الدراسي الثاني 2016م/2017م.

محددات الدراسة: يتحدد تعميم نتائج هذه الدراسة على البرنامج التدريبي المطور من قبل الباحثة وعلى أدوات الدراسة التي تقيس المهارات الحياتية وخصائصها السيكومترية.

- الإطار النظري والدراسات السابقة

الفلسفة الاجتماعية:

ظهرت الفلسفة الاجتماعية حسب فرانك فيشباخ بفرنسا ما بين القرن السادس والسابع قبل الميلاد على يد جان جاك روسو، وسان سيمون وأوغست كونت ، وقد اختلفت من فرنسا، لكنها استمرت في ألمانيا وانقسمت إلى عدة مدارس، وتتجه الفلسفة الاجتماعية نحو فهم أنماط الاتجاهات في المجتمعات، حيث يتم تطبيق مفهوم الفلسفة في إطار اجتماعي بحيث تكون سلوكيات الأفراد ضمن القيم الاجتماعية التي يعتز بها وتستمد من المقومات والعلاقات الاجتماعية، وتقوم الفلسفة بتنظيم مجموعة من المبادئ، بحيث يجب أن تكون متسقة وغير متضاربة مع قيم المجتمع، وان تكون مشجعة على إقامة علاقات جديدة ويكون الفرد مؤثر ومنشئ لهذا العلاقات، وان يفيد الفرد نفسه ومجتمعه (النشر، 2012)

ومن خلال الفلسفة الاجتماعية يستطيع التربويون تحديد مهارات وسلوكيات للطفل وفقا للعادات وتقاليد المجتمع المحيط له، بحيث يستطيع تنمية مهارات وقدرات مختلفة للطفل يجعله قادر على مواكبة المجتمع بحيثياته، ويستطيع أن يوصل الفرد للصحة النفسية المطلوبة (رشوان، 2011).

أهمية المهارات الحياتية لطفل الروضة

الإنسان لا يستطيع أن يعيش بمعزل عن الآخرين لذا نراه دائما يحيط نفسه بأهله وأصدقائه وزملائه، وهو بحاجة إلى التكيف والتأقلم مع الوسط المحيط به، كل هذه المتطلبات الحياتية تحتاج لمهارات حياتية لا بد على الإنسان من اكتسابها حتى تجعله قادرا على التواصل مع الآخرين وقادر على التفاعل معهم. ومن هنا تأتي أهمية الاهتمام بالمهارات الحياتية، والحرص على تزويد كل متعلم بها، والتي بدورها تساعده على مواجهته مختلف التحديات التي يتسم بها هذا العصر، وتساعد على التعايش الناجح والتأقلم والتكيف والنجاح والمرونة على الصعيدين العملي والشخصي، وتتعدد هذه المهارات وتختلف باختلاف مجالات الحياة (مرسي ومشهور، 2012).

كما تلعب المهارات الحياتية دورا مهما بالنسبة لطفل الروضة فهي تساعد على تنمية قدرته على التكيف مع الآخرين، وتخلق نوعا من الثقة بالنفس، والقدرة على النجاح في الحياة، كما تساعده على التواصل والتفاعل مع الآخرين، ويتم تعليم هذه المهارات للأطفال من خلال المواقف المثيرة والمشوقة للأطفال مثل الأنشطة اليومية والأغاني والأناشيد التي تساعد الأطفال على استشعار قيمة وأهمية هذه المهارات ودورها في الحياة (الناشف، 2001).

وتشهد مناهج رياض الأطفال نقلة نوعية على مستوى العالم، حيث تم الاهتمام بالمناهج المستخدمة في رياض الأطفال مع الحرص على إدخال المهارات الحياتية والقضايا المعاصرة ضمن المناهج التعليمية والتي تلعب دورا هاما في تحقيق التنمية البشرية، وتعد المهارات الحياتية إحدى المهارات الأساسية التي تهدف التربية ورياض الأطفال على تنميتها عند المتعلم، ومن هنا جاء اهتمام المحافل الدولية والمنظمات العالمية والإقليمية كمنظمة اليونسكو التي أوضحت في وثيقة (الندوة الإقليمية العربية، ٢٠٠٠) إلى أن الاهتمام بتنمية المهارات الحياتية لدى المتعلمين امرأ هاما جدا لا بد الحرص عليه وتنميتها، كما اشارت العديد من المؤتمرات والأبحاث و الدراسات كمؤتمر قمة جامعة الدول العربية المنعقد في الأردن عام (٢٠٠١ م) والذي أوضح في وثيقة (الإطار العربي للطفولة) حقوق الطفل في التعليم وشدد على الحرص على النوعية الجيدة في التعليم والذي يساهم بشكل فعال في تحفيز قدرات الطفل الإبداعية و الابتكارية، ويعزز لديه القيم الأخلاقية والاجتماعية والتي تشكل في مجملها ما يسمى بالمهارات الحياتية، كما أكدت دراسة (عبد الرازق عبد القادر، 2005)، ودراسة (انشراح المشرفي، ٢٠٠٥) ودراسة (سولو، ١٩٩٨) على ضرورة تنمية وتعزيز المهارات الحياتية ودمجها في المناهج التعليمية لرياض الأطفال لتساهم في إعداده الطفل للحياة والتفاعل الناجح والايجابي ومواجهه المواقف والمشكلات اليومية التي يتعرض لها في حياته اليومية، كما تساهم في تنمية الثقة بالنفس والقدرة على تحمل المسؤولية و التواصل مع الآخرين بالإضافة الى كونها تلعب دورا هاما في تطوير الملكة العقلية والإبداع والاكتشاف والابتكار والقدرة على حل المشكلات. ومن هنا يتضح أهمية ادراج المهارات الحياتية في محتوى مناهج رياض الأطفال لخلق طفل قادر على مواجهة تحديات المستقبل.

أهداف تنمية المهارات الحياتية لطفل الروضة:

ولتنمية المهارات الحياتية أهداف متعددة، حيث يتم تعليم المهارات الحياتية لطفل الروضة بإطار المواقف الواقعية ويذكر عبد المعطي ومصطفى (2008) مجموعة من الاهداف للمهارات الحياتية، وهي زيادة تقدير الذات والمسؤولية الذاتية، وتكوين صداقات مع الآخرين، وتطوير مهاراتهم الاجتماعية والايجابية، وتدريبهم على حماية أنفسهم من المضرات ومن العنف، وإتاحة الفرصة ليتحملوا المسؤولية.

كما يساهم تعليم المهارات الحياتية على استقلال شخصية الطفل وبناء شخصيته المستقبلية في مراحل حياته المتقدمة كفترة المراهقة والمراحل الجامعية ومن اهم اهداف المهارات الحياتية وفقا الى مانجلكر (Mangrulkar, 2001):

1. الثقة: المهارات الحياتية تعطي الطفل قدرة على الاعتماد على النفس والفخر بالقدرات المكتشفة وتعلم مواهب جديدة وتجعله قادرا على تحمل مختلف المهام والمسؤوليات في وقت لاحق من الحياة.
2. الاكتفاء الذاتي: المهارات الحياتية تعطي الطفل قدرة على تحمل مسؤوليات نفسه، من خلال خطوات بسيطة مثل الاهتمام بنظافته الشخصية، القدرة على التعامل والتفاعل مع الآخرين ومهارات مثل إدارة الوقت.
3. الحافز: تعزز المهارات الحياتية الرغبة في تعلم المزيد من المهام والمزيد من المهارات بالإضافة الى الشعور بالحرية والتخلص من قيود الارتباط بالغير في اداء وانجاز مختلف المهام.

4. المرونة: تكسب المهارات الحياتية الطفل المرونة التي تساعد على مواجهة الصعوبات والتعامل مع المواقف العصيبة دون الرجوع والاعتماد الدائم على الآباء والأمهات، حيث تساهم المهارات الحياتية في إعداد الطفل بشكل فعال للعيش في العالم الحقيقي.

عوامل اكتساب المهارات الحياتية

هناك العديد من العوامل التي لا بد من توافرها لاكتساب المهارات الحياتية ومن هذه العوامل خبرة المعلم بالمفاهيم والأدوات اللازمة للتدريب عليها ومدى نضج المتعلم، (عمران، 2001). بينما يرى البعض بأن اكتساب المهارات الحياتية يعتمد على عاملين أساسيين هما:

1. القواعد التنفيذية للعمل: وهي القواعد التي تحدد الأفعال والإجراءات اللازمة للوصول للأداء المطلوب.

2. دقة الأداء: والتي تثبت بالممارسة وبمحاولات المتعلم المتكررة لتنفيذ الأداء على المستوى المطلوب (عياد وآخرون، 2010).

كما يرى البعض أن اكتساب الطفل للمهارات الحياتية يتأثر بالعوامل التالية:

1. العلاقات المدعمة: وهي العلاقات التي تدعم الفرد وتشجعه على اكتساب المهارة أو إهمالها.
2. نماذج الأداء: وهي نماذج تقوم بأداء تلك المهارة وتعزز قوة أو ضعف المهارات عند الفرد.
3. تتابع الإثابة: وهي مكافأة الطفل بشكل ثانوي، أو أساسي مثل إعطاؤه قطعة حلوى مثلاً.

4. التعليمات: وهي التعليمات الخاصة بمهارات معينة كالدراسة والعمل لا بد من تعلمها من قبل الفرد.

5. إتاحة الفرصة للفرد لأداء المهارة بنفسه: حيث أن اعتماد الفرد على الآخرين يصعب عليه اكتساب مهارة ما.

6. التفاعل مع الأقران: تعلم المهارات مع الآخرين يعد مفيداً.

7. نوع الجنس، والثقافة (الباز وآخرون، 1999)

بينما ترى الباحثة (اللولو، 2005) أن اكتساب المهارات الحياتية يعتمد على:

1. القدوة: حيث أن المعلمة أو المعلم قدوة للأطفال في ممارسة المهارات الحياتية.
2. الإقناع: يساعد عرض الدلائل والحجج المنطقية في التشجيع على تعلم المهارات كعرض قصة من واقع الأطفال.
3. استخدام أساليب حديثة في التدريس: مثل لعب الأدوار، حل المشكلات، الألعاب التعليمية، المناقشة، والدراما.
4. تنمية التفكير عند الأطفال: والذي يساعد بدوره في تنمية القدرات الشخصية والثقة بالذات و المهارات الحياتية المناسبة

خصائص المهارات الحياتية:

ان المهارات الحياتية لها خصائص تميزها عن غيرها من المهارات. ويذكر عمران وشناوي وصبحي (2001) عدة خصائص للمهارات الحياتية: حيث ان المهارات الحياتية تتنوع لتشمل كلا من الجوانب المادية وغير المادية المرتبطة بأساليب اشباع الفرد لاحتياجاته ومتطلبات تفاعله مع الحياة، وتختلف المهارات الحياتية من مجتمع لأخر تبعا لطبيعة كل مجتمع ودرجة تقدمه، وتعتمد المهارات الحياتية على طبيعة العلاقات التبادلية بين الفرد والمجتمع، وتستهدف المهارات الحياتية مساعدة الفرد على التفاعل الناجح مع الحياة وتطوير أساليب معاشة الحياة.

وتتعدد تصنيفات المهارات الحياتية، حيث تندرج تحت مجالات رئيسية وتتعلق منها المهارات الفرعية لطفل الروضة كما وتم تصنيفها لدى عمران وشناوي وصبحي (2001) الى:

- مهارات ذهنية وتتضمن: القراءة والكتابة، والحساب، والاتصال، وصناعة القرار، وحل المشكلات.
- مهارات عملية وتتضمن: العناية الشخصية بأعضاء الجسم، والعناية بالملبس، وإعداد الأطعمة وتناولها، واستخدام الأدوات والأجهزة المنزلية.

كما صنفت (اللولو، 2005) المهارات الحياتية للطفل إلى: مهارات وقائية، ومهارات صحية، ومهارات غذائية، ومهارات بيئية، ومهارات يدوية. بينما صنف (عبد الكريم، 2009) المهارات الحياتية إلى:

1. مهارة الوعي الذاتي: هي المهارات التي تتعلق بمعرفة الذات، ونقاط قوتها وضعفها والقدرة على التواصل مع الآخرين.
2. مهارة التفكير الإبداعي: هي المهارات العقلية التي تمكن الطفل من اتخاذ القرارات ومواجهة المشكلات والنظر إلى ما وراء حدود خبرته.
3. مهارة التفكير الناقد: هي المهارات التي تتعلق بتحليل المعلومات والخبرات والتأثيرات الاجتماعية بطريقة موضوعية.
4. مهارة الاتصال والتواصل: هي المهارات التي تمكن الطفل من التواصل مع الآخرين سواء كان التواصل لفظي أو غير لفظي بما يتلاءم مع الظروف.
5. مهارة حل المشكلات واتخاذ القرار: هي تلك المهارات التي تمكن الطفل على مواجهه المشكلات تساعده على اتخاذ القرار المناسب كحل لتلك المشكلات.

بينما صنف (عيسى، 2001) المهارات الحياتية إلى عشر مهارات أساسية يندرج تحت كل منها عدد من المهارات الفرعية، وهذه المهارات الأساسية هي مهارات تقدير الذات، ومهارات شخصية "الروتين اليومي"، ومهارات اجتماعية، ومهارات التعامل مع المشاعر، ومهارات الاتصال، ومهارات حل مواقف الصراع بين الأطفال، ومهارات اتخاذ القرار وحل المشكلات، ومهارات القيادة، ومهارات خاصة بالتعلم، ومهارات المواطنة.

مهارة الوعي الصحي:

ويقصد به إلمام الفرد بالمعلومات والحقائق وإحساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، ويعتبر الوعي الصحي هو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والاقتناع. ويعد الوعي الصحي عملية مستمرة ومتواصلة هدفها حث الاطفال على

إتباع نمط حياة وممارسات صحية سليمة وذلك لتحسين سلوكياتهم بما يحفظ لهم صحتهم وصحة مجتمعهم، عن طريق منع أو تقليل الإصابة بالأمراض.

يمكن تشبيه التنقيف الصحي بمتلث متساوي الأضلاع:

- ضلع لاكتساب المعلومات (المعرفة).

- ضلع لغرس القيمة المرتبطة بتلك المعلومة (الاتجاه).

- ضلع لتطبيق تلك المعلومات (السلوك).

ويعني الوعي الصحي أيضاً أن تتحول تلك الممارسة الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير بمعنى آخر الوعي الصحي هو الهدف الذي يجب أن نسعى إليه ونتوصل إليه لا أن تبقى المعلومات الصحية كتقافة صحية فقط (بهاء الدين، 1997).

ويشير مصطفى (2005) بإعداد برامج التوعية الصحية للأطفال ومن هذه البرامج النظافة الشخصية والنظافة العامة، وتشجيع الرياضة وممارسة النشاط البدني، وصحة الفم والأسنان، والتوعية بأضرار السمنة والتدخين وممارسة الألعاب الرياضية، والسلامة والوقاية من الإصابات، والتوازن الغذائي والانتظام في تناول الوجبات وخاصة وجبة الإفطار ومع ضرورة تناول الحليب ومشتقاته، وعلاج المشكلات السلوكية والنفسية للأطفال.

وتهتم العديد من رياض الأطفال بالحرص على تعليم الأطفال مجموعة من العادات الصحية التي تدرج ضمن المهارات الحياتية الصحية كأن يتعرف الأطفال على مفهوم الهرم الغذائي الصحي ومكونات الأغذية المختلفة من خلال عرض المعلمة لمصق الهرم الغذائي على الأطفال وتوضيح مفهوم الهرم الغذائي وتعريف الأطفال بمكونات الأغذية المختلفة وفوائدها. كما تجهز معلومات مفيدة للأطفال مثل نموذج لكمية ونوعية الأطعمة التي تناولوها على مدار يوم واحد بما في ذلك الحلويات والمشروبات.

كما تلعب رياض الأطفال دوراً هاماً في تعليم الأطفال تقسيم خاانة الطعام إلى ستة أقسام (الإفطار - بعد الإفطار - الغذاء - بعد الغذاء - العشاء - بعد العشاء). ومساعدتهم في توزيع الأطعمة التي تناولوها حسب مكوناتها على الهرم الغذائي. وإتاحة الفرصة للأطفال في اقتراح عدد من التعديلات على أنواع الأطعمة التي اعتادوا على تناولها.

كما ينبغي تعليم الأطفال المحافظة على النظافة الشخصية مثل (غسل اليدين - التخلص من الفضلات - نظافة الملابس) والمحافظة على نظافة ادوات النظافة الشخصية والعامة مثل (الفرشاة - الفوطة - سلة المهملات). كما تساهم مراكز الأسرة لتدريب الأطفال عملياً على مهارة الاستحمام مستخدمة الدمى حتى يتعلم الأطفال بالممارسة طريقة العناية بنظافة الجسم، فيبدأ الأطفال التعرف على الأدوات (مثل الماء - الصابون - الليفة - الشامبو - ملابس نظيفة - فوطة).

كما يجب ان يتدرب الأطفال علي آداب استعمال المياه من خلال اصطحاب المعلمة الأطفال إلي قسم الحمامات بالروضة للتدريب عملياً علي آداب استعمال الماء كالتالي: فتح صنوبر الماء بهدوء وإغلاقه بعد الانتهاء والتنبيه علي الأطفال أنه ليس للعب لجعل الأطفال يشعرون بضرورة استعمال الماء دون تذبذير في جميع الظروف.

مهارة التواصل الاجتماعي:

اختلف الخبراء في تعريف مهارات التواصل الاجتماعية الا انهم اجمعوا على أنها تلك المهارات اللازمة لبناء العلاقات الاجتماعية والتي تساعد على بناء علاقات ناجحة مع الآخرين.

ويقصد بمهارة التواصل الاجتماعي بحسب الشعراي (2006، ص295) بأنها "مجموعة من أفعال أو ردود أفعال تصدر عن أفراد الجماعة في موقف من المواقف الاجتماعية التي تعيشها الجماعة وهي مجموعة السلوكيات اللفظية وغير اللفظية المتعلمة والتي تحقق للفرد قدراً من التفاعل الايجابي مع البيئة الاجتماعية سواء في مجتمع الأسرة أو المدرسة أو الرفاق أو الغرباء وتؤدي إلى تحقيق أهدافه التي يتقبلها المجتمع ويرضى عنها".

واختلفت التسميات لمهارة التواصل الاجتماعي فمنهم من اسماها بمهارة التفاعل، ومنهم من أدرجها تحت المهارات الاجتماعية، وهذه المهارة يمكن ان يتعلمها معظم الناس، مهما اختلف في شخصياتهم ومستوياتهم الثقافية وخلفياتهم الاجتماعية، وهذه المهارة تحتاج لتدريب مستمر كأى مهارة اخرى (العادلي، 2010).

يبدأ الطفل باكتساب المهارات الاجتماعية من الجو المحيط به ومن أسرته من خلال تفاعله مع الوالدين والأخوة والأقران من حوله، وتعكس هذه المهارات أسلوب الطفل في تفاعله مع الاطفال في رياض الاطفال، وتساهم رياض الأطفال في تعزيز المهارات الاجتماعية لما لها من دور فعال في عملية التعلم ، وتكوين شخصية الطفل، إذ تعد مرحلة الطفولة عي المرحلة التي يكتسب فيها الطفل عادات ومهارات يصعب التخلص منها في مراحل نموه المتقدمة، كما يصعب تكون هذه المهارات مالم تتكون في هذه المرحلة ، فالطفل الذي لا يتمتع بمهارة المشاركة مع الآخرين يخفق في تعزيز هذه المهارة في فترة المراهقة وما بعدها من مراحل حياته (الشرقاوي، 2000).

كما قدّمت علي (2009) دراسة بعنوان فاعلية مسرح العرائس في اكساب اطفال الرياض من عمر (5-6) بعض القيم الاجتماعية والأخلاقية، حيث كانت القيم الاجتماعية (المشاركة، الاعتماد على النفس، اداب السلوك، قواعد الامن والسلامة)، اما بالنسبة للقيم الاخلاقية (الصدق، الامانة، الإيثار، الإحسان، التسامح، الاعتذار) وتألّفت عينة الدراسة من (80) طفل وطفلة من اطفال روضة بشائر في مدينة طرطوس في سوريا، وتم تقسيمهم الى مجموعتين ضابطة وتجريبية، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وتم استخدام مقياس تحمل المسؤولية الاجتماعية لطفل الروضة ومقياس للقيم الأخلاقية، واستبانته تم توزيعها على معلمات رياض الاطفال للأخذ بالأراء حول فاعلية مسرح الطفل، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة بين المجموعة الضابطة والتجريبية في مقياس تحمل المسؤولية الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية وكذلك في مقياس القيم الأخلاقية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والتجريبية لمتغير الجنس.

هدفت دراسة سليمان و الأحمد (2011) إلى الكشف عن مستوى انتشار المهارات الاجتماعية لأطفال الرياض التي تتراوح أعمارهم من (4 و 5) سنوات، وتتمثل هذه المهارات في التعاون، التفاعل مع الكبار، النظام ، المشاركة الوجدانية. وتتألف عينة هذا البحث من (200) طفل وطفلة من محافظة دمشق، و (400) والد ووالدة من أولياء أمور الأطفال. ووضحت الدراسة ان المهارات الاجتماعية (التعاون، المشاركة الوجدانية، التفاعل مع الكبار، النظام) تنتشر انتشاراً طبيعياً بين أفراد

العينة من عمر (4 و5 سنوات) من أطفال الرياض. كما أوضحت الدراسة عدم وجود فروق إحصائية تبعاً لمتغير الجنس ومتغير تقييم الآباء والأمهات للمهارات الاجتماعية لدى أطفالهم.

أجرت البقي (2012) دراسة بعنوان مدى فاعلية مسرح العرائس في تنمية المهارات الحياتية المتعلقة بوحدة صحي وسلامي لطفل الروضة و تم استخدام المنهج الشبة التجريبي القائم على تصميم المجموعة الواحدة. تكونت عينة الدراسة من (34) طفلاً من الذكور والإناث من جميع مدارس رياض الأطفال الحكومية التابعة لمكة المكرمة، وأعدت الباحثة أداتين تمثلت في العروض المسرحية و بطاقة ملاحظة المهارات الحياتية ، وتم اختيار العينة بشكل مقصود، وتم استخدام اختبار (T-Test) وحساب مربع ايتا لقياس مدى فاعلية مسرح العرائس في تنمية المهارات الحياتية. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى درجات أطفال المجموعة التجريبية لصالح التطبيق البعدي في استخدام مسرح العرائس في تنمية المهارات المتعلقة بالوعي الصحي.

كما هدفت دراسة مرسى وانطوان (2012) الى تحديد مستوى توفر المهارات الحياتية في مناهج الأطفال بسوريا، واشتملت عينة الدراسة على كراس رياض الأطفال للمستوى الأول والثاني والثالث في الفصلين الأول والثاني. وقد تم استخدام قائمة احتوت على (10) مجالات أساسية و(71) مجالاً فرعياً للمهارات الحياتية. واستخدم المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة والتي أشارت نتائجها إلى استخدام مهارات التعلم بنسبة جيدة، بينما مهارات اتخاذ القرارات والمهارات الشخصية مستخدمة بنسبة متوسطة، أما مهارات الثقة بالنفس والمهارات الاجتماعية، مهارات الاتصال ومهارات حل النزاعات مع الغير متوفرة في محتوى مناهج رياض الأطفال.

أجرت مرسى (2012) دراسة بعنوان مدى توافر المهارات الحياتية في مناهج رياض الأطفال في الجمهورية العربية السورية، وهدفت الدراسة الى تحديد مدى توافر المهارات الحياتية في محتوى مناهج رياض الأطفال بفئاتها الثلاث في سورية، وتم استخدام قائمة من المهارات الحياتية من اعداد الباحثة (فاطمة عبد الفتاح عيسى، 2001) وتضمنت القائمة عشرة مجالات اساسية للمهارات الحياتية تفرع منها (71) مهارة فرعية ، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وظهرت نتائج التحليل في كراسات المستويات الثلاث ان مهارات التعلم محققة بدرجة جيدة والمهارات الشخصية ومهارات اتخاذ القرار محققة بدرجة متوسطة، بينما مهارات تقدير الذات والمهارات الاجتماعية ومهارات الاتصال ومهارات حل مواقف الصراع بين الاطفال ومهارات القيادة ومهارات المواطنة غير محققة اي غير متوفرة في محتوى مناهج رياض الاطفال

ودراسة ويك وبنجامين (Wick & Benjamin, 2006) التي هدفت إلى تحليل المهارات الحياتية للمناهج في كولومبيا، وأوضحت الدراسة أن المناهج تحتوي على مجموعة من المهارات الحياتية الأساسية، إلا أن المناهج يركز بشكل خاص على مهارات التطوير الشخصي، ومهارات النقد ومواجهة المشكلات، بالإضافة إلى مهارات التأكيد على المسؤولية الفردية والمهارات الوظيفية.

وقدم شنايدر (Schneider, 2004) دراسة بعنوان تعليم المهارات الحياتية. وكانت عينة الدراسة مكونة من (108) طفلاً وطفلة، حيث استخدم الباحث برنامج تدريبي يتضمن (5) مهارات حياتية ومقياس للمهارات الحياتية، وتوصلت الدراسة

للنتائج التالية: اكتساب الأطفال المهارات الحياتية التي يمكن ممارستها داخل الروضة وخارجها، وأن الأطفال قد طوروا من مهاراتهم العملية المتعلقة بكيفية التعامل مع الآخرين وكيفية التصرف في مختلف المواقف نتيجة لخبرات التدريب على المهارات الحياتية.

وهدفت دراسة روبنسن (Robinson, 2005) إلى تقييم التغيرات في تنمية المهارات الحياتية لطلبة المدارس الابتدائية. وشملت البيانات المهارات الحياتية بما في ذلك العمل الجماعي، وفهم الذات، والقيادة، ومهارات اتخاذ القرار، ومهارات الاتصال، والعمل التطوعي. تم تقسيم الطلاب إلى مجموعتي العلاج، والمجموعة التجريبية التي شاركت في برنامج حديقة المدرسة والمجموعة الضابطة التي لم تشارك في برنامج حديقة المدرسة. وأظهرت النتائج أن الطلاب في المجموعة الضابطة حصلوا على درجات عالية في المهارات الحياتية مقارنة مع الطلاب المشاركين في برنامج حديقة المدرسة ولكن كانت النتيجة لا تختلف كثيراً بين المجموعات على درجات الاختبار البعدي في نهاية البرنامج. وبالإضافة إلى ذلك، لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاختبار القبلي للمجموعة الضابطة مقارنة بنتائجهم للاختبار البعدي. ومع ذلك، فإن الطلاب في المجموعة التجريبية زاد تأثرهم بمهاراتهم الحياتية بعد مشاركتهم في برنامج حديقة. وأظهرت النتائج أيضاً تأثير المهارات الحياتية الداخلية بشكل إيجابي من قبل برنامج حديقة المدرسة المتعلق بالعمل ضمن المجموعات وفهم الذات.

وأجرى توربت (Torbert, 2005) دراسة بعنوان أثر استخدام الألعاب والأنشطة في إكساب الأطفال المهارات الحياتية وأشارت الدراسة إلى أهمية الألعاب والأنشطة في تطوير المهارات الحياتية الأساسية، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأنشطة واللعب تسمح للأطفال باكتساب مهارات الاستماع كذلك المهارات الاجتماعية والتعاونية، والقدرة على ضبط النفس والتركيز، وتشجيع الإلمام بالقراءة والكتابة، والرياضيات.

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات العلاقة في موضوع الدراسة الحالية يتضح أن هناك تنوعاً في المواضيع والأهداف والنتائج وتحدث معظمها عن المهارات الحياتية وأهميتها لطفل الروضة. فقد هدفت بعض الدراسات إلى معرفة تأثير بعض العوامل في إكساب المهارات الحياتية، مثل استخدام المسرح والدراما كدراسة علي (2009) واستخدام الأناشيد والأغاني كدراسة عبد القادر (2005) واستخدام الأنشطة والألعاب كدراسة توربت (2005). كما هدفت دراسات أخرى إلى تصميم برامج تدريبية مقترحة لتنمية المهارات الحياتية مثل دراسة حطيبة (2004) التي أوضحت نتائجها وجود دور هام لهذه البرامج والاستراتيجيات في تنمية ودعم المهارات الحياتية. بينما بحثت دراسة سليمان والأحمد (2011) ودراسة ويك وبنجامين (Wick & Benjamin, 2006) في تقييم المناهج الدراسية ومدى احتواءها على المهارات الحياتية. ويتضح من خلال هذه الدراسات ضرورة تنمية وتعزيز المهارات الحياتية لدى مختلف الفئات من الطلبة وذوي الحاجات الخاصة والفنيين، مع ضرورة الاهتمام بتنميتها لدى القطاع الأكبر من أبناء المجتمع وهم طلبة التعليم العام، ويظهر أيضاً من خلال هذه الدراسات أن المهارات الحياتية قد تم معالجتها في المقررات الدراسية المختلفة. وقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تحديد مسار الدراسة الحالية من حيث تحديد المشكلة، ومجتمع الدراسة، والأسس التي تناولتها الباحثة في دراستها، وفي معرفة الأساليب الإحصائية المتبعة لمنهج الدراسة، وبناء أدوات الدراسة. وتميزت الدراسة الحالية

عن الدراسات السابقة التي تم عرضها، في أن هذه الدراسة تتناول موضوع المهارات الحياتية من خلال وضع برنامج يؤثر على سلوكيات أطفال الروضة وممارساتهم، بالتركيز على مهارات محددة، من مهارة التواصل الاجتماعي، ومهارة العناية الصحية، باستخدامها عدة أنشطته تم التخطيط لها في البرنامج.

الطريقة والإجراءات

منهجية الدراسة: اعتمدت هذه الدراسة على المنهج شبه التجريبي _ وهو المنهج الذي يقوم في الأساس على دراسة الظواهر الانسانية كما هي دون تغيير، وفي تعريف اخر هو دراسة العلاقة بين متغيرين على ما هما عليّة في الواقع دون التحكم في المتغيرات _ بهدف معرفة أثر برنامج تدريبي مستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية (العناية الصحية، والتواصل الاجتماعي) لطفل الروضة.

مجتمع الدراسة: تكوّن مجتمع الدراسة من جميع أطفال الروضات الخاصة المتواجدة في قسبة محافظة جرش للعام الدراسي (2016 - 2017) والبالغ عددهم 6 مدارس.

أفراد عينة الدراسة: تمّ اختيار شعبتين في روضة خاصة في قسبة محافظة جرش بطريقة قصديه، حيث من المتوقع أن تتراوح أعمار أفراد العينة (خمس سنوات)، وبلغ عدد أفراد الدراسة عينة الدراسة (60) طفلاً وطفلة، وتمّ توزيع شعب أطفال الروضة باستخدام التعيين العشوائي إلى مجموعة تجريبية بلغ عدد أفرادها (30) طفلاً وطفلة، ومجموعة ضابطة بلغ عدد أفرادها (30) طفلاً وطفلة.

أدوات الدراسة:

لتحقيق هدف الدراسة قامت الباحثة باستخدام الأدوات التالية:

أولاً: البرنامج المستند إلى الفلسفة الاجتماعية

قامت الباحثة بتصميم برنامج مقترح يستند للفلسفة الاجتماعية مقدم لأطفال الروضة لتنمية مهارتي العناية الصحية والتواصل الاجتماعي، بعد الرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة المتعلقة بالمهارات الحياتية لدى طفل الروضة. وصمّم البرنامج المقترح ليناسب أطفال الروضة بهدف إكسابهم المهارات الحياتية ، وتكوّن البرنامج من (11) جلسة وجلسة تمهيدية وجلسة ختامية، واستغرق تطبيق البرنامج خمسة أسابيع خلال الفصل الثاني من العام الدراسي 2016م/2017م، وتمّ تنفيذ البرنامج بمعدل ثلاث جلسات في الأسبوع تتراوح مدة كل جلسة ما بين 35-60 دقيقة وقامت معلمة الروضة بتنفيذ البرنامج التدريبي.

وتناولت كل جلسة تنمية مهارة حياتية محددة، حيث تراعي الباحثة التنوع في الجلسات، ويهدف البرنامج إلى تنمية مهارة العناية الصحية ومهارة التواصل الاجتماعي، بحيث تمّ التركيز على الأنشطة المتعلقة بالمهارات المحددة بالدراسة من خلال القيام بتنمية مهارة العناية الصحية ومهارة التواصل الاجتماعي، باستخدام أنشطة متنوعة، والأنشيد، واللعب التعاوني.

صدق البرنامج:

بغرض التأكد من صدق البرنامج التدريبي، قامت الباحثة بعرض البرنامج المقترح على عدد من المحكمين المتخصصين في الجامعات الأردنية وعددهم (6) محكمين، وذلك بهدف الاستفادة من آرائهم حول مدى مناسبة البرنامج لهدف الدراسة، والاسترشاد بآرائهم بالحذف أو الإضافة أو التعديل على البرنامج.

ثانياً: اختبار المهارات الحياتية

بعد الرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة، قامت الباحثة ببناء اختبار المهارات الحياتية المحددة في الدراسة، وهي العناية الصحية والتواصل الاجتماعي، الذي يهدف لقياس درجة امتلاك الأطفال لهذه المهارات، وتكون الاختبار من (6) فقرات تقيس العناية الصحية لدى طفل الروضة، و(5) فقرات تقيس التواصل الاجتماعي لدى طفل الروضة، حيث بلغ مجموع فقرات الاختبار الكلي (11) فقرة من نوع الاختيار من متعدد، حيث تم إعطاء كل إجابة صحيحة (1) درجة والإجابة الخاطئة (0) درجة.

صدق الاختبار: لتأكد من صدق أداة الدراسة، قامت الباحثة بعرض اختبار المهارات الحياتية المحددة في الدراسة والبرنامج المقترح على (6) محكمين من ذوي الخبرة المتخصصين في الجامعات الأردنية، بهدف إبداء آرائهم حول مدى مناسبة الاختبار لهدف الدراسة والصياغة اللغوية لفقرات الاختبار وأية تعديلات يرونها مناسبة، وتم إجراء ما يلزم من حذف أو تعديل أو إضافة في ضوء مقترحاتهم.

وقد تم التحقق من دلالات صدق البناء للاختبار التحصيلي من خلال تطبيقه على العينة. وذلك للتأكد من ارتباط أسئلة الاختبار مع المستوى (المجال) الذي تنتمي إليه والأداة ككل، ويبين ج(4) هذه النتائج.

جدول (4): معاملات الصدق البنائي (الارتباط مع الدرجة الكلية) للاختبار التحصيلي

رقم السؤال	ارتباط السؤال بالاختبار ككل	رقم السؤال	ارتباط السؤال بالاختبار ككل
1	**0.681	9	**0.620
2	**0.678	10	*0.505
3	**0.552	11	**0.578
4	*0.605	12	*0.525
5	**0.665	13	**0.778
6	**0.678	14	**0.878
7	*0.595	15	**0.703
8	**0.865	16	*0.476

** معاملات الارتباط دالة عند مستوى (0.01)

* معاملات الارتباط دالة عند مستوى (0.05)

يظهر من جدول (4) أن جميع معاملات الارتباط بين الأسئلة والاختبار ككل كانت مرتفعة وتراوح بين (0.476-0.876) مع الاختبار الكلي، وهذا مؤشر قوي على ارتباط السؤال بالاختبار ككل، مما يدل على صدق الاختبار لتحقيق ما أعد من أجله.

كما تمّ حساب معاملات الارتباط بين مجالات الاختبار المختلفة ودرجة الاختبار الكلية، والجدول (5) يبين معاملات الارتباط لكل مجال بدرجة الاختبار الكلي.

جدول (5): معاملات الارتباط بين كل مجالات لاختبار والدرجة الكلية للاختبار التحصيلي

معامل الارتباط بدرجة كلية	المستوى
**0.80	الوعي الصحي
**0.707	التواصل الاجتماعي
	الاختبار ككل

ويتضح من الجدول أن معاملات الارتباط تراوحت (0.707-0.80) لكل من المجالات (الوعي الصحي، التواصل الاجتماعي)، والدرجة الكلية للاختبار كانت دالة إحصائياً، وهذا يدل على قوة ارتباط المستوى بالاختبار ككل. ثبات الاختبار: للتأكد من ثبات اختبار المهارات الحياتية، تمّ تطبيق الاختبار على (20) طفلاً وطفلة من خارج عينة الدراسة ومن مجتمع الدراسة، وتمّ إعادة تطبيق الاختبار بفارق زمني مدته أسبوعان على نفس العينة، وتعد مدة أسبوعين مدة ملائمة لإعادة تطبيق الاختبار، كما تمّ استخراج معامل كودر ريتشاردسون (20) Kuder-Richardson (20)، حيث بلغت قيم معامل الثبات كودر ريتشاردسون (20) (0.85)، وبلغ معامل ثبات الإعادة (Test re-test) (0.88)، وهي قيم مقبولة لأغراض تطبيق الدراسة.

متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

1. المتغيرات المستقلة:

- المجموعة، ولها مستويان (المجموعة التجريبية، المجموعة الضابطة).
- الجنس، وله مستويان (ذكر، أنثى).

2. المتغيرات التابعة:

- تنمية المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) لدى أطفال الروضة.

إجراءات الدراسة:

- مراجعة الأبحاث والدراسات والدوريات والمقالات والكتب ذات العلاقة بالمهارات الحياتية.
- تمّ اختيار عينة قصديه وهي أطفال الروضة.

- تمّ بناء برنامج مقترح بهدف إكساب أطفال الروضة المهارات الحياتية وهي التواصل الاجتماعي ومهارة العناية الصحية، والتأكد من صدق البرنامج المصمم من خلال عرضه على عدد من المحكمين.
- تمّ بناء اختبار المهارات الحياتية والتأكد من صدق وثباته.
- تمّ الحصول على الموافقة الرسمية من قبل مديرية التربية والتعليم في محافظة جرش والإدارة المدرسية للمدرسة التي تعتبر عينة الدراسة.
- تحديد التصميم التجريبي حيث استخدمت الدراسة طريقة المجموعتين (المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة) مع الأخذ بأسلوب القياس القبلي والبعدى للمجموعتين.
- تطبيق البرنامج التدريبي المقترح المستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية، حيث طبقت معلمة المجموعة التجريبية البرنامج المقترح على الأطفال، ولم يطبق على المجموعة الضابطة البرنامج، حيث استخدمت معلمتي المجموعتين التجريبية والضابطة الطريقة والأسلوب نفسه، وكان الفرق بينهم في تطبيق البرنامج التدريبي المستند إلى الفلسفة الاجتماعية، كما تم التحقق من التكافؤ بين المجموعتين الضابطة والتجريبية قبل البدء بتطبيق البرنامج عن طريق الاختبار القبلي.
- بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج التدريبي المقترح تمّ تطبيق الاختبار البعدى على أطفال المجموعتين، الضابطة والتجريبية.
- تمّ جمع البيانات وتحليلها إجراء المعالجات الإحصائية المناسبة لتحقيق أغراض الدراسة والوصول إلى النتائج بعد تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية.
- تمّ التوصل لعدد من التوصيات في ضوء نتائج الدراسة.

المعالجة الإحصائية

- للإجابة عن أسئلة الدراسة تمّ استخدام المعالجات الإحصائية الآتية من خلال برنامج الرزم الإحصائية (SPSS):
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على الاختبارين القبلي والبعدى.
 - تحليل التباين (ANOVA) لبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية في المهارات الحياتية الكلي في القياس القبلي.
 - تحليل التباين المتعدد المصاحب (MANCOVA) للكشف عن الفروق في القياس البعدى للمهارات الحياتية تبعاً لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس والتفاعل بينهما بوجود القياس القبلي متغير مصاحب.

تكافؤ المجموعات

- للتحقق من تكافؤ المجموعتين، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أطفال الروضة في المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) في القياس القبلي تبعاً لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس، والجدول (1) يوضح ذلك.

الجدول (1): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمهارات الحياتية في القياس القبلي تبعاً لمتغيري البرنامج

التدريبي والجنس

العدد	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الجنس	المجموعة	المجال	
15	2.88	3.20	ذكر	تجريبية	مهارة العناية الصحية قبلي	
15	3.31	3.93	أنثى			
30	3.07	3.57	المجموع			
15	3.04	4.47	ذكر	ضابطة		
15	3.56	4.40	أنثى			
30	3.26	4.43	المجموع			
30	2.98	3.83	ذكر	المجموع		
30	3.38	4.17	أنثى			
15	2.19	3.07	ذكر	تجريبية		مهارة التواصل الاجتماعي قبلي
15	1.78	2.80	أنثى			
30	1.96	2.93	المجموع			
15	2.20	3.53	ذكر	ضابطة		
15	2.60	3.27	أنثى			
30	2.37	3.40	المجموع			
30	2.17	3.30	ذكر	المجموع		
30	2.20	3.03	أنثى			
15	3.77	6.27	ذكر	تجريبية	المهارات الحياتية الكلي قبلي	
15	3.73	6.73	أنثى			
30	3.69	6.50	المجموع			
15	4.49	8.00	ذكر	ضابطة		
15	5.52	7.67	أنثى			
30	4.95	7.83	المجموع			
30	4.17	7.13	ذكر	المجموع		
30	4.66	7.20	أنثى			

يظهر الجدول (1) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أطفال الروضة في المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) في القياس القبلي تبعاً لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس. ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) في القياس القبلي تم استخدام تحليل التباين المتعدد المصاحب (MANOVA)، وفيما يلي عرضاً للنتائج.

الجدول (2): نتائج تحليل التباين المتعدد والتفاعل الثنائي للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) في

القياس القبلي تبعاً لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس

الدالة الإحصائية	درجة حرية الخطأ	درجة الحرية الفرضية	قيمة "F" الكلية المحسوبة	قيمة الاختبار المتعدد	الاختبار المتعدد	مصدر التباين
0.518	55.000	2.000	0.666	0.024	Hotelling's Trace	البرنامج التدريبي
0.762	55.000	2.000	0.273	0.010	Hotelling's Trace	الجنس
0.881	55.000	2.000	0.127	0.005	Hotelling's Trace	البرنامج*الجنس

يظهر من الجدول (2) عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين المتوسطات الحسابية

لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس والتفاعل الثنائي بينهما.

الجدول (3): نتائج تحليل التباين المتعدد (MANOVA) للكشف عن الفروق في القياس القبلي للمهارات الحياتية (العناية

الصحية، التواصل الاجتماعي) تبعاً لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس والتفاعل بينهما

الدالة الإحصائية	قيمة "F"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المهارة	مصدر التباين
0.300	1.094	11.267	1	11.267	العناية الصحية قبلي	البرنامج التدريبي
0.417	0.668	3.267	1	3.267	التواصل الاجتماعي قبلي	
0.689	0.162	1.667	1	1.667	العناية الصحية قبلي	الجنس
0.642	0.218	1.067	1	1.067	التواصل الاجتماعي قبلي	
0.631	0.233	2.400	1	2.400	العناية الصحية قبلي	البرنامج*الجنس
0.980	0.004	0.001	1	0.001	التواصل الاجتماعي قبلي	
		10.298	56	576.667	العناية الصحية قبلي	الخطأ

الدالة الإحصائية	قيمة "F"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المهارة	مصدر التباين
		4.893	56	274.000	التواصل الاجتماعي قبلي	المجموع المصحح
			59	592.000	العناية الصحية قبلي	
			59	278.333	التواصل الاجتماعي قبلي	

يظهر من الجدول (3) عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين المتوسطات الحسابية للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) في القياس القبلي تبعاً لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس والتفاعل التثنائي بينهما؛ وهذا يدل على تكافؤ المجموعتين.

نتائج الدراسة ومناقشتها

يتضمن هذا الجزء نتائج الدراسة التي تهدف التعرف إلى أثر البرنامج المستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) لأطفال الروضة في القطاع الخاص، وسيتم عرض النتائج بالاعتماد على سؤال الدراسة.

النتائج المتعلقة بالإجابة عن سؤال الدراسة: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات أداء أطفال الروضة في المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تعزى إلى البرنامج التدريبي والجنس والتفاعل بينهما؟

– المتوسطات الحسابية القبليّة والبعدية والمعدلة للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تبعاً لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس.

الجدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسطات الحسابية المعدلة للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تبعاً لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس

المتوسط المعدل	القياس البعدي		القياس القبلي		الجنس	البرنامج التدريبي	المهارة
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي			
9.11	1.19	9.13	2.88	3.20	ذكر	تجريبية	مهارة العناية الصحية
8.32	1.88	8.33	3.31	3.93	أنثى		
8.72	1.60	8.73	3.07	3.57	المجموع		
5.22	2.83	5.20	3.04	4.47	ذكر	ضابطة	
4.61	2.03	4.60	3.56	4.40	أنثى		
4.92	2.44	4.90	3.26	4.43	المجموع		

المتوسط المعدل	القياس البعدي		القياس القبلي		الجنس	البرنامج التدريبي	المهارة	
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي				
7.17	2.93	7.17	2.98	3.83	ذكر	المجموع	مهارة التواصل الاجتماعي	
6.47	2.70	6.47	3.38	4.17	أنثى			
5.96	1.00	6.00	2.19	3.07	ذكر	تجريبية		
5.92	1.28	5.93	1.78	2.80	أنثى			
5.94	1.13	5.97	1.96	2.93	المجموع			
3.30	2.37	3.27	2.20	3.53	ذكر	ضابطة		
4.22	1.82	4.20	2.60	3.27	أنثى			
3.76	2.13	3.73	2.37	3.40	المجموع			
4.63	2.27	4.63	2.17	3.30	ذكر	المجموع		
5.07	1.78	5.07	2.20	3.03	أنثى			
15.07	1.46	15.13	3.77	6.27	ذكر	تجريبية		المهارات الحياتية الكلي
14.24	2.66	14.27	3.73	6.73	أنثى			
14.65	2.15	14.70	3.69	6.50	المجموع			
8.52	3.81	8.47	4.49	8.00	ذكر	ضابطة		
8.84	2.93	8.80	5.52	7.67	أنثى			
8.68	3.35	8.63	4.95	7.83	المجموع			
11.80	4.42	11.80	4.17	7.13	ذكر	المجموع		
11.54	3.91	11.53	4.66	7.20	أنثى			

يظهر من الجدول (4) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لأداء أطفال الروضة في المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تبعاً لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس في القياسين القبلي والبعدي. وللتحقق من دلالة الفروق تم إجراء تحليل التباين المتعدد المصاحب (MANCOVA) للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تبعاً لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس في القياس البعدي، حيث كانت القياسات القبليّة متغيرات مصاحبة، وفيما يلي عرضاً للنتائج:

الجدول (5): نتائج تحليل التباين المتعدد المصاحب والتفاعل الثنائي للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل

الاجتماعي) تبعاً لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس في القياس البعدي

الدلالة الإحصائية	درجة حرية الخطأ	درجة الحرية الفرضية	قيمة "F" الكلية المحسوبة	قيمة الاختبار المتعدد	الاختبار المتعدد	مصدر التباين
0.876	54.000	2.000	0.392	0.015	Hotelling's Trace	المهارات الكلي القبلي (مصاحب)
0.000	54.000	2.000	31.935	1.183	Hotelling's Trace	البرنامج التدريبي
0.234	54.000	2.000	1.941	0.055	Hotelling's Trace	الجنس
0.559	54.000	2.000	0.588	0.022	Hotelling's Trace	البرنامج*الجنس

يظهر من الجدول (5) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين المتوسطات الحسابية لمتغير البرنامج التدريبي، وعدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين المتوسطات الحسابية لمتغيري الجنس والتفاعل الثنائي بين (البرنامج التدريبي والجنس).

الجدول (6): نتائج تحليل التباين المتعدد (MANCOVA) للكشف عن الفروق في القياس البعدي للمهارات الحياتية تبعاً

لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس والتفاعل بينهما

حجم الأثر (η^2)	الدلالة الإحصائية	قيمة "F"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المهارات	مصدر التباين
0.003	0.674	0.178	0.773	1	0.773	العناية الصحية بعدي	المهارات
0.012	0.408	0.695	2.025	1	2.025	التواصل الاجتماعي بعدي	الكلي القبلي (مصاحب)
0.470	0.000	48.763	211.270	1	211.270	العناية الصحية بعدي	البرنامج
0.302	0.000	23.807	69.362	1	69.362	التواصل الاجتماعي بعدي	التدريبي
0.030	0.199	1.688	7.313	1	7.313	العناية الصحية بعدي	الجنس
0.017	0.327	0.979	2.854	1	2.854	التواصل الاجتماعي بعدي	

0.001	0.869	0.028	0.120	1	0.120	العناية الصحية بعدي	البرنامج* الج نس
0.021	0.279	1.198	3.490	1	3.490	التواصل الاجتماعي بعدي	
			4.333	55	238.294	العناية الصحية بعدي	الخطأ
			2.913	55	160.242	التواصل الاجتماعي بعدي	
				59	466.983	العناية الصحية بعدي	المجموع المصحح
				59	243.650	التواصل الاجتماعي بعدي	

يظهر من الجدول (6):

- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين المتوسطات الحسابية للمهارات الحياتية (العناية الصحية بعدي، التواصل الاجتماعي بعدي) تبعاً لمتغير البرنامج التدريبي، وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية لكل مهارة. وتبين أنّ حجم الأثر للبرنامج التدريبي بلغ (47%) لمهارة العناية الصحية وبلغ (30.2%) لمهارة التواصل الاجتماعي؛ مما يعني وجود أثر كبير للبرنامج التدريبي في تنمية المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) لدى أطفال الروضة. ويعزى ذلك إلى البرنامج التدريبي وما تضمنه من أنشطة منظمة ومخطط لها ساهمت في تنمية المفاهيم الصحية لدى الطفل، واتساع مداركته حول العناية الصحية في الروضة والمنزل، وتبني الطفل للممارسات الصحية السليمة والمحافظة على النظافة الشخصية ونظافة البيئة، كما أتاحت أنشطة ومحتويات البرنامج التدريبي المخططة التي تمّ تنفيذها خلال الجلسات الفرصة للطلبة للمشاركة فيما بينهم في تطبيق الأنشطة، أكسبهم خبرات التواصل الاجتماعي مما انعكس على تفاعل الأطفال مع بعضهم واکسبهم مهارات التواصل الاجتماعية، وساهم في تطوير المهارات الاجتماعية لديهم وتعاملهم مع الآخرين. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة علي (2009) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة بين المجموعة الضابطة والتجريبية في مقياس تحمل المسؤولية الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية التي طبّق عليها مسرح العرائس، ودراسة كاسترو (Castro, 1999) التي توصلت إلى أن الأطفال الذين طبّق عليهم البرنامج التدريبي أظهروا تطوراً واضحاً في مهارات المبادأة، العلاقات الاجتماعية والكفاءة البدنية.
- عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين المتوسطات الحسابية للمهارات الحياتية (العناية الصحية بعدي، التواصل الاجتماعي بعدي) تبعاً لمتغيري الجنس والتفاعل الثنائي بين (البرنامج التدريبي والجنس). ويعزى ذلك إلى مناسبة البرنامج التدريبي لأطفال الروضة ذكوراً وإناثاً، وساهم في تطوير مهارات العناية الصحية والتواصل الاجتماعي لدى أطفال الروضة الذكور والإناث. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة علي (2009) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والتجريبية في مقياس تحمل المسؤولية الاجتماعية تبعاً لمتغير الجنس،

ودراسة سليمان والأحمد (2011) التي بيّنت عدم وجود فروق إحصائية تبعاً لمتغير الجنس في المهارات الاجتماعية لدى أطفال الروضة.

كما تمّ تطبيق تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) لبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية في المهارات الحياتية الكلي في القياس البعدي، والجدول (7) يوضح ذلك.

الجدول (7): نتائج تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) للمهارات الحياتية الكلي تبعاً لمتغيري (البرنامج التدريبي،

الجنس) والتفاعل بينهما في القياس البعدي

حجم الأثر (η^2)	الدلالة الإحصائية	قيمة "F"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.539	0.000	64.247	522.739	1	522.739	البرنامج التدريبي
0.002	0.723	0.127	1.030	1	1.030	الجنس
0.011	0.441	0.602	4.902	1	4.902	البرنامج × الجنس
0.012	0.423	0.651	5.300	1	5.300	المهارات الكلي القبلي (مصاحب)
			8.136	55	447.500	الخطأ
				59	1011.333	الكلي المعدل

يظهر من الجدول (7) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين المتوسطات الحسابية للمهارات الحياتية الكلي تبعاً لمتغير (البرنامج التدريبي)، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة حطية (2004) التي أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس اتجاه أطفال الروضة نحو المهارات الحياتية لصالح التطبيق البعدي. كما أظهرت دراسة عبد القادر (2005) فعالية وحدة مقترحة لأناشيد وأغاني الأطفال في إثراء بعض المهارات الحياتية اللازمة لطفل الروضة، ودراسة توربت (Torbert, 2005) التي أظهرت نتائجها أن الأنشطة واللعب تكسب الأطفال المهارات الاجتماعية والتعاونية. وعدم وجود فروق على متغير الجنس والتفاعل بينهما في القياس البعدي، واتفقت النتيجة مع دراسة إبراهيم واسماعيل (2006) التي توصلت إلى وجود أثر للبرنامج المقترح في الأنشطة المسرحية في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى طفل الروضة.

الاستنتاجات

بناءً على نتائج الدراسة، تمّ التوصل إلى الاستنتاجات الآتية:

1- وجود أثر كبير للبرنامج المستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) لدى طفل الروضة.

2- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تبعاً
لمتغيري الجنس والتفاعل بين (البرنامج التدريبي والجنس).

التوصيات

في ضوء ما تمّ التوصل إليه من نتائج توصي الباحثة بالآتي:

3- ضرورة الاهتمام بتنمية المهارات الحياتية لدى طفل الروضة وخاصة المهارات الصحية والاجتماعية لما لها أهمية على
حياة الطفل وتنشئته السليمة.

4- تشجيع المعلمات على استخدام الأساليب والطرق والأنشطة التعليمية التي تسهم في تنمية المهارات الحياتية لدى طفل
الروضة.

5- تنظيم دورات تدريبية لمعلمات الروضة لتدريبهن على استخدام الطرق والاستراتيجيات الفعّالة في تنمية المهارات الحياتية
لدى طفل الروضة.

قائمة المراجع

- الحماد، حسن. (2000). أثر المهارات الحياتية في التحصيل الدراسي. مجلة البيان، دبي. (11)، 36-69.
- الشعراني، إلهام وسليم، مريم (2006). الشامل في المدخل إلى علم النفس، بيروت لبنان: دار النهضة العربية
- رشوان، حسين. (2011). الفلسفة الاجتماعية والاتجاهات النظرية في علم الاجتماع. مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- سليمان، فريال والأحمد، أمل. (2011). بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال الرياض وعلاقتها بتقييم الوالدين. مجلة جامعة
دمشق. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية. 27 (ملحق)، 56-13.
- سلامة، بهاء الدين (1997). الصحة والتربية الصحية. القاهرة: دار الفكر العربي للنشر والتوزيع.
- الصفدي، صبري. (2013). أطفال الرياض بين التنشئة وتقويم السلوك. دبي: دار الجندي للنشر والتوزيع.
- العادلي، راهبة عباس. (2010). الانفعالات نموها وإدارتها. بغداد: دار الوثائق والكتب.
- البقي، هند (2012). فاعلية مسرح العرائس في تنمية المهارات الحياتية المتعلقة بوحدة صحتي وسلامتي لدى طفل الروضة
بالعاصمة المقدسة، رسالة ماجستير، مكة المكرمة.
- عبد الكريم، غادة (2009). أثر برنامج قائم على التعلم النشط في الدراسات الاجتماعية لتنمية بعض المهارات الحياتية
والتحصيل لدى التلاميذ المعوقين عقلياً القابلين للتعلم، رسالة ماجستير، كلية التربية بقنا، جامعة جنوب الوادي.
- علي، غيداء. (2009). فاعلية مسرح العرائس في إكساب أطفال الرياض من عمر (5-6) سنوات بعض القيم الاجتماعية
والأخلاقية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق. سوريا.

- عمار، سام. (2009). إدماج بعض المهارات الحياتية المعاصرة في مناهج التعليم الأساسي (التعبير عن الرأي واحترام الرأي الآخر أنموذجاً). عُمان: جامعة السلطان قابوس.
- عمران، تغريد وشناوي، رجاء وصبحي، عفاف. (2001). المهارات الحياتية. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- القيسي، نايف. (2006). المعجم التربوي وعلم النفس. عمان: دار أسامة للنشر.
- مازن، حسام. (2002). نموذج مقترح لتضمين بعض المهارات الحياتية في منظومة المنهج التعليمي في إطار مفاهيم الأداء والجودة الشاملة. المؤتمر العلمي الرابع عشر "مناهج التعليم في ضوء مفهوم الأداء"، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس بالقاهرة، المجلد الأول، ص 25-69، 24-25 يوليو 2002.
- مازن، حسام. (2002ب). التربية العلمية وأبعاد التنمية التكنولوجية والمهارات الحياتية والثقافة العلمية اللازمة للمواطن العربي. المؤتمر العلمي السادس "التربية العلمية وثقافة المجتمع"، الجمعية المصرية للتربية العلمية، جامعة عين شمس، المجلد الأول، ص 341-364، 28-31 يوليو 2002.
- المجلس الوطني للأسرة والطفولة. (2006). الخطة الوطنية لتنمية الطفولة المبكرة. عمان، الأردن: وزارة التربية والتعليم، ومنظمة اليونيسيف، والمجلس الوطني للأسرة.
- مرسي، منال وانطوان. (2012). مدى توافر المهارات الحياتية في مناهج رياض الأطفال في الجمهورية العربية السورية. مجلة الفتح. 8 (48)، 263-257.
- مرسي، منال. (2012). مدى توافر المهارات الحياتية في مناهج رياض الأطفال في الجمهورية العربية السورية، مجلة الفتح جامعة ديالي
- مسعود، رضا هندي. (2003). فعالية استخدام إستراتيجية التعلم التعاوني في تدريس الدراسات الاجتماعية على تنمية المهارات الحياتية والتحصيل والاتجاه نحو المادة لدى تلاميذ الصف الأول الإعدادي دراسات في المناهج وطرق التدريس. مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس. (80)، 44-78.
- مصطفى، فهميم. (2005). الطفل ومهارات التفكير في رياض الأطفال والمدرسة الابتدائية، القاهرة: دار الفكر.
- الناشف، هدى. (2003). تصميم البرامج التعليمية لأطفال ما قبل المدرسة. القاهرة: دار الكتب الحديث.
- الناشف، هدى (2001). استراتيجيات التعليم والتعلم في الطفولة المبكرة، القاهرة، دار الفكر العربي
- النشار، مصطفى. (2012). مدخل للفلسفة السياسية والاجتماعية. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. اللولو، فتحية صبحي (2005). المهارات الحياتية المتضمنة في مناهج العلوم الفلسطينية للصفين الأول والثاني الأساسيين، ورقة بحث مقدمة إلى مؤتمر الطفل الفلسطيني بين تحديات الواقع وطموحات المستقبل، كلية التربية، الجامعة الإسلامية

المراجع الأجنبية:

- Fusco, D. R. (2008). School vs. afterschool: A study of equity in supporting children's development. *Journal of Research in Childhood Education*, 22(4), 391-403.
- Robinson, C. W., & Zajicek, J. M. (2005). Growing minds: The effects of a one-year school garden program on six constructs of life skills of elementary school children. *HortTechnology*. 15 (3), 453-457.
- Schneider, J. (2004). Teaching Life Skills: Connecting with the Real World. *Education Canada-Toronto*. 44 (1), 24-27.
- Torbert, M. (2005). Using active group games to develop basic life skills. *Young Children*, 60 (4), 72-88.
- Vars, G, & Baene ,A.J. (2000). Integrative curriculum in standard Base world. *Education Finance and Policy*, 1, 176- 216.
- Wick, B. & Benjamin, A., 2006: The road to employability throw personal: A critical of silences and ambiguities of BritishColombia(Canada)life skills, *International Journal of life long education*. 25, 75-86.
- Wisconsin department of public instruction. (2008). *Career and technical education team*. Career & Technical Education ,www. dpi. state. wi. Us/ 25-3-2008.