دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات

ملخص البحث:

هدف البحث التعرف على دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات، وكذلك مدى وعى الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال، و قد تكونت عينة البحث من (١٣٦)معلمة روضة و (٢٦١) من أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال من مؤسسات رياض الأطفال في القاهرة والدقهلية والوادي الجديد، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من رياض الأطفال الحكومية التابعة للتربية والتعليم والأزهر، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، إضافة إلى بناء مقياسين لقياس دور رياض الأطفال نحو توعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر معلمات رياض الأطفال المتخصصات وغير المتخصصات، ومقياس لقياس مدى وعى الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر أمهات الأطفال العاملات وغير العاملات، حيث تضمن كل مقياس (٦٠) فقرة موزعة على ست مجالات: تضمن المجال الأول "النظافة الشخصية"، والثاني "التغذية الصحية"، والثالث "الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية"، والرابع "الصحة البيئية"، والخامس "صحة المستهلك"، والمجال السادس "الأمراض وكيفية الوقاية منها"، وكذلك تم توجيه سؤال مفتوح في نهاية كل مقياس للمعلمات وأمهات الأطفال عن كيفية التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة، وقد تحقق الباحث من الخصائص السيكومترية للمقياسين (الصدق والثبات)، واستخدم لمعالجة البيانات إحصائيا واستخراج النتائج برنامج SPSS، وأسفر البحث عن النتائج التالية: أن دور رياض الأطفال والأمهات إيجابي في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية، كما توصل البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α= 0.05) بين تقييم معلمات رياض الأطفال نحو توعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير التخصص و سنوات الخبرة، كذلك أظهر عدم جود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α= 0.05) بين تقييم أمهات الأطفال العاملات وغير العاملات الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير العمل، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α= 0.05) بين تقييم أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير المستوى التعليمي، وقد خلص البحث إلى بعض المقترحات والتصورات للنهوض بدور رياض الأطفال والأمهات في تفعيل مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة بما يسهم في تحسين جودة التعليم لطفل ما قبل المدرسة.

الكلمات المفتاحية: رياض الأطفال، التوعية الصحية، الثقافة الصحية، التثقيف

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصحي، رعاية الطفل، طفل الروضة.

The Role of Kindergarten in Raising the Awareness of Kindergarten Child of Health Culture Concepts: From the Point of View of the teachers of kindergarten and Mothers whose children are enrolled in Kindergarten

Abstract:

The study aimed to identify the role of kindergarten in raising the awareness of kindergarten child of health culture concepts. It also aimed to identify the attitudes of the families of children enrolled in kindergartens toward the extent of their children's awareness of health culture concepts. The study population and sample consisted of (136) kindergarten teachers and (261) individuals of Mothers of children enrolled in kindergarten institutions at Cairo, Dakahlia, and Al Wadi Al Jadid. They were all selected randomly from public kindergartens related to Azhar. The study took place during the second semester of the academic year 2015/2016. The descriptive analytical approach was used in the study, in addition to two developed scales. The first scale aimed to measure the role of kindergartens in raising the awareness of kindergarten child of health culture concepts from the perspectives of teachers. The second one aimed to measure kindergarten toward the extent of their children's awareness of these culture concepts. Each scale involved (60) items distributed to six fields, namely "personal hygiene, healthy nutrition, accident prevention and first aid, environmental Health, consumer health, and diseases and how to prevent them. An interview with teachers and Mothers was carried out through an open question about how to raise children's awareness of health culture concepts. Related literature and previous studies were also helpful to develop the study instruments that were subjected to statistical treatment using SPSS program. They were all validated and verified for their fitness for the study aims. The study concluded that the role of kindergarten in raising the awareness of kindergarten child's health culture concepts, as was perceived by teachers, was in general very high. The attitudes of parents and families toward the extent of children's awareness of health culture concepts was moderate. Findings also revealed that the activation of the role of kindergartens and family in instilling the concepts of health culture contributes to the efficacy of children care and education interactively. Furthermore, there were significant differences (α=0.05) among teachers' evaluation regarding the children's concepts of health culture that were due to specialty and years of experience. At the end, the study put forward some proposals and perspectives to develop the role of kindergartens and family to activate the kindergarten child's concepts of health culture in a way that contributes to the development of the quality of pre-school child education.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Key words: Kindergarten; Health awareness; Health culture; healthy education; Childcare; Kindergarten child

المقدمة:

لقد أصبح التثقيف الصحي ضرورة مجتمعية ملحة، لمساعدة أفراد المجتمع على تحسين سلوكهم بما يحفظ صحتهم ووقايتهم من انتشار الأمراض وتغيير السلوكيات والعادات غير الصحية ورفع مستوى الرعاية لدى كافة شرائح المجتمع، فالثقافة الصحية أصبحت من علوم المعرفة التي تستخدم الاتجاهات التربوية الحديثة ووسائل الاتصال وتكنولوجيا التعليم لإنماء المستوى الصحي للفرد والمجتمع.

فالصحة مطلب إنساني واجتماعي نسعى جميعاً لتحقيقه أفراداً ومجتمعات ودولاً، وتعد الصحة السليمة أحد الأهداف الرئيسة التي تسعى المجتمعات لتحقيقها في سبيل توفير تنمية اجتماعية شاملة، وهي إحدى المعايير الرئيسة التي تضعها المنظمات والهيئات الدولية لتحديد درجة الرفاه الاجتماعي لأي مجتمع (باريان، ١٤٢٥، ص١٦). فالاستثمار في الطفولة المبكرة بعمل برامج تنموية صحية تسهم في صحة ونمو الأطفال يعني الاستثمار في مستقبل الأمة.

وانطلاقاً من الأهمية الكبرى للصحة، فقد أنشأت هيئة الأمم المتحدة منظمة الصحة العالمية في عام ١٩٤٦، كوكالة متخصصة بهدف أن تصل جميع الشعوب إلي أرفع مستوى صحي ممكن على أساس أن تتولى مسؤولية الإشراف على البرامج الصحية المطبقة على مستوى العالم، ودعم تلك البرامج في الدول النامية، خصوصاً المتعلقة بالوقاية من الأمراض، باعتبارها من الجوانب المؤثرة في المحافظة على صحة البشر، فالكثير من أسباب المرض ليست مرتبطة فقط بالتكوين الجسماني للإنسان بل إن الكثير منها متصل اتصالا وثيقاً بالمحيط الذي يعيش فيه الفرد، وكذلك الأسرة والمجتمع، وهو ما يُعرف بمفهوم الرعاية الصحية الأولية الذي يُعد أفضل وسيلة لتحقيق هدف الصحة للجميع (باريان، ١٤٢٥، ص١٧).

كما نادى مؤتمر البرازيل الذي نظمته منظمة الصحة العالمية في أكتوبر عام ٢٠١١، بأن تكون الخدمات الصحية شاملة ومتكاملة تعني أولاً بتحسين صحة الناس وتطويرها ووقايتهم من الأمراض وتقديم العلاج لمن يحتاج إليه وتأهيل المصابين من الحروب والكوارث الطبيعية، كما حدد المؤتمر قائمة إرشادية من ثمانية عناصر تعتبر الحد الأدنى من مجموعة الخدمات المتكاملة التي تقدم للمواطنين أولها التوعية والتثقيف الصحي للأفراد والمجتمع عن مشاكلهم الصحية والاجتماعية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١، ص٤).

ويعد التثقيف الصحي الوسيلة الفعالة والأداة الرئيسة في تحسين مستوى صحة المجتمع، وتعتمد عملية التثقيف الصحي على أسس علمية وعملية لما لها من

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دور مهم في رفع مستوى الصحة العامة لدى المجتمع عن طريق اكتساب الفرد لمعلومات تتناسب مع مستوى تفكيره، بحيث يصبح قادراً على تفهم وإدراك الظروف الصحية المفيدة له وجعله متعاوناً مع ما يجري حوله من أمور صحية (بداح وآخرون، ٢٠١٣، ص١٤).

ونظراً لأهمية التثقيف الصحي فقد حظي باهتمام الأطباء والمتخصصين باعتباره الوسيلة الفعالة للنهوض بالمستوى الصحي لأفراد المجتمع، فمثلاً عندما يولد الطفل فأنه يتلقى الرعاية الصحية الأساسية خلال أيام ولادته الأولى، ثم ينتقل إلى المنزل حيث يقوم الأبوان بتقديم الرعاية الصحية اللازمة وبعد إتمام الأربع سنوات الأولى من عمره ينتقل إلى المؤسسة الثانية من مؤسسات التنشئة بعد الأسرة وهي رياض الأطفال (بداح وآخرون، ٢٠١٣، ص١٤).

فرياض الأطفال لها تأثيرها الفعال فيما يتعلمه الطفل من مفاهيم صحية وذلك من خلال معلمة متخصصة توجههم وتعلمهم وترعاهم في هذا الجانب.

فلم يعد دور رياض الأطفال كما كان في الماضي مقتصراً على نقل المعارف للأطفال عن طريق الحفظ والتلقين والاستظهار، بل أصبح لرياض الأطفال اليوم أدوار متعددة في المجتمع، تأتى في مقدمتها توعية الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية والاتجاهات الايجابية نحو المحافظة على صحة الإنسان وسلامته.

وفى ضوء ذلك فقد طرحت منظمة اليونسكو، مجموعة من الموضوعات كأحد تنظيم أنشطة المنهج المطور في رياض الأطفال ومنها ضرورة العناية بالصحة والسلامة من خلال تعليم الأطفال الأمان الشخصي ورعاية الذات والنظافة الشخصية، والحفاظ على السلامة داخل المنزل والروضة، وتناول الوجبات الصحية (مكتب اليونسكو بالقاهرة، ٢٠٠٦، ص ٣٩). وهذا المنهج المطور يتطلب تطبيقه معلمة متخصصة ملمة بأهداف وطبيعة مرحلة رياض الأطفال، وذلك حتى تستطيع المساهمة بإيجابية في توعية مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة وزيادة الوعي الصحي لدى الطفل خلال هذه المرحلة المهمة من عمره.

لذا يؤكد الخبراء والمتخصصون على أن البرنامج التربوي في رياض الأطفال، يتكون من مجموعة من الخبرات التعليمية المتكاملة، المقسمة إلي أقسام ثلاثة تتماشى مع عمر الطفل الزمني وقدراته العقلية وخصائص نموه، والتي هي عادة ما تنبثق من هذه الخصائص النمائية، و من حاجات الأطفال وقدراتهم الخاصة، وتسعى نحو تحقيق مطالب نموهم، وتسهل عليهم الانتقال من مستوى إلي آخر، وتساعد في نجاح عملية التوعية الصحية للطفل بشكل سريع، فرياض الأطفال لها أهمية تربوية خاصة، إذ تهيئ الطفل للتعليم المدرسي، فهي تُثير في نفسه حب الاستطلاع، والرغبة في الاستكشاف

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والاستقلالية في التفكير والتلقائية في التعبير فيزيد وعيه بما حوله، فالطفل بمستوى نموه وبخصائصه، يعكس إلي حد بعيد المستوى الثقافي للمجتمع، ويعد الانعكاس الرئيسي المميز لتفاعل الطفل النامي، مع الوسط الاجتماعي الثقافي الذي يعيش فيه، وتعلمه مهارات جديدة لم يكتسبها من قبل(عبد الهادي، ٢٠١٠، ص٣١٣).

فتثقيف طفل الروضة في المجال الصحي يتطلب معلمه على دراية كافيه بأبعاد نمو الطفل ومتابعة واعية لنشاطاته ومشاركة فاعلة من أسر الأطفال أيضاً، والاهتمام بالثقافة الصحية لطفل الروضة يجب أن يبدأ مبكراً، لأن المواقف والعادات تتبلور وتتطور في السنوات الأولى من العمر ولها أثرها الفعال في حل المشاكل الصحية اللاحقة مثل السمنة وانتشار الأمراض.

وانطلاقاً من ذلك وإضافة عليه فان مرحلة الطفولة المبكرة تنمى لدى الأطفال الجوانب التالية: تعليمهم النظافة الشخصية، تطوير عادات الأكل الصحية، والتعليم في بيئة صحية، والقدرة على التعامل مع الضغوط اليومية وتعزيز العوامل الصحية، وبلا شك أن كل ما سبق مرتبط بمتطلبات أساسية مثل الغذاء والسكن والأمن الاقتصادي، فبعض الأطفال ينمون في ظل ظروف معيشية غير متكافئة(Krause,2010)، وذكر (طلبة، ٢٠٠٤) أنه يجب الاهتمام بالأطفال في المرحلة المبكرة، لأن أطفال الغد يستحقون تربية من نوع جديد، تربية ذات جودة عالية تقوى قدراتهم وتحقق مستوى عال من جودة الحياة لهؤلاء الأطفال(طلبة، ٢٠٠٤، ص٤٨٨). فمعلمة الروضة لها دورها كمساعدة في عملية النمو الشامل وموجهه لعمليات التعلم والتعليم للطفل.

وقد أوصت المجالس القومية المتخصصة بضرورة الاهتمام بنشر الوعي الصحي بين الأطفال، ونبذ العادات الصحية والاجتماعية السيئة، بحيث يساعد الأطفال على تحويل المعلومات إلى ممارسات فعلية، فمن أهم شروط النمو السوي للطفل، سلامته الصحية، ولعل من المفيد في أداء هذه المهمة أن يتم تدريب المعلمة على أساسيات المعارف الصحية، مما يعينها على أداء دور المثقف الصحي داخل الروضة (عثمان والمغربي وحجاج، ٢٠١٢، ص٧٤)،

وتشير الكثير من الدراسات النفسية والتربوية في مجال الطفولة على أن كل ما يحققه الفرد من تعلم يبدأ غرس جذوره في الطفولة المبكرة، وأن السمات المستقبلية للفرد تتحدد في السنوات الست الأولى من عمره (الفايز، ١٤١٨، ص٥).

وحتى يصبح التعليم الصحي ذا معنى فإن المفاهيم واكتسابها خطوة لابد منها لتحقيق أهداف التربية الصحية، خاصة ونحن أمام كم هائل من المعارف والمعلومات يصعب التعامل معها، كما تشكل المفاهيم العمود الفقري للمعرفة المنظمة، ومحوراً أساسياً تدور حوله كثير من مناهج رياض الأطفال، فلم تعد المفاهيم مجرد جانب من

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جوانب التعلم فقط، بل أصبحت تحظى بأهمية كبيرة، إذ أنها تساعد على التنبؤ والتفسير وفهم الظواهر الطبيعية، فهي تحقق ذلك من خلال تواجدها في علاقة متبادلة في نظام أشمل يسمى المفاهيم الكبرى (أبو شقير، ٢٠٠٦، ص٤)، فرياض الأطفال والأسرة لهما دور كبير في التوجيه والإرشاد لطفل الروضة في المجالات المختلفة لاسيما مجالات الثقافة الصحية.

وقد أوردت (جاد، ٢٠١٦) إلى أنه يجب أن تتيح الروضة والأسرة للطفل فرص حب الاستطلاع والاستكشاف وحرية التعبير عن الرأي في إطار من الحب والود والحنان والاحترام وتقدير ذاتية الطفل حيث أن تقبلها يؤدي إلى نتائج إيجابية تؤثر على توافق الطفل الشخصي والاجتماعي وتحقق له مزيد من المعرفة والمعلومات والمهارات والاتجاهات والعادات والميول والاهتمامات والقيم التي يتقبلها.

ومن هذا المنطلق تتأكد أهمية رياض الأطفال كمؤسسة تربوية تقوم برعاية الأطفال قبل دخولهم المدرسة الابتدائية، وتقدم لهم الخدمات التربوية والتعليمية وفق أساليب علمية منظمة تساعدهم على النمو الصحي السوي المتكامل، فمرحلة رياض الأطفال ليست مرحلة للتدريس بقدر ما هي مرحلة للتنمية الشاملة لحواس الطفل، وميوله واستعداداته، وذلك حتى يصل الطفل إلي المرحلة الابتدائية وهو مستعد للتعلم، ولاكتساب الخبرات المعدة له في هذه المرحلة، وتسعى رياض الأطفال لتحقيق تلك الأهداف التربوية الشاملة بتهيئة بيئة غنية بالأنشطة والوسائل الموزعة في أركان تعليمية، وهي بذلك تستهدف تثبيت المفاهيم لدى الأطفال، وتنمية حواسهم وقدراتهم على التعلم بإيجابية. (الشريف، ٢٠٠٧، ص ٤).

مشكلة البحث:

يتعرض نسبة كبيرة من الأطفال في هذا السن المبكر لخطر الإصابة بالأمراض نتيجة للعادات غير الصحية، وثقافة التغذية السلبية التي تمارسها كثير من الأسر، فنتيجة للسلوكيات غير الصحية مثل التعود على عدم النظافة الشخصية وعدم التخلص من الفضلات الضارة، ووضع النفايات في غير أماكنها المخصصة، وعدم المحافظة على نظافة المكان، وتناول الغذاء غير الصحي والمأكولات الضارة، يتعرض الأطفال للإصابة بالأمراض، فقد أظهرت دراسة (Ploeger, Angelika, 2009) أن الأطفال يستهلكون ويرغبون في الأطعمة السريعة مثل الصلصات الجاهزة والشوربات المعلبة والخضروات المجمدة وأنه بسبب تناول هذه الوجبات غير الصحية تنتشر أمراض سوء التغذية بكثرة بين الأطفال، فيوجد زيادة مطردة يعانون زيادة في الوزن وانتشار أمراض سوء التغذية والبدانة بين الأطفال، مما يؤثر على الجانب الصحي لهم، كما أكدت دراسة (Brandt, 2016) ضرورة تقديم الكبار الدعم اللازم للأطفال لتطوير معارفهم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومهاراتهم في الجانب الصحي، بحيث يكون هناك برامج فعالة ومصممة لتسريع نجاح تعلم الأطفال العادات الصحية السليمة، ودللت دراسة (Thumeyer & Makuch, 2011) بضرورة تعليم الطفل الممارسات الصحية لصحة الفم والأسنان من خلال تقليد الكبار، والاهتمام بشراكة مع الوالدين ورياض الأطفال ومتخصصي طب الأسنان للعناية بالطفولة المبكرة. وتظهر إحصاءات منظمة اليونيسيف من بداية عام ٢٠٠٨ على أنه لا يزال ٩ ملايين طفل يموتون في العالم قبل بلوغهم خمس سنوات بسبب عدم المعرفة بسبل الوقاية من المشاكل الصحية والأمراض (مكتب اليونيسف بلبنان، ٢٠٠٨، ص ٣). كما يشير تقرير منظمة الصحة العالمية عن الإحصاءات الصحية العالمية لعام ٢٠١٠ م، من أن نقص التغذية عامل أساسي من العوامل المسببة لنحو ثلث وفيات الأطفال (World Health Organization, 2010).

ولهذا فإن الرعاية والعناية والتوعية الصحية يوفر على الدولة الجهد والمال في تقديم الخدمات الصحية والعلاجية للأطفال المرضى، وتوفير بيئة من التثقيف الصحي والرعاية الصحية داخل الروضة يُكسب الأطفال بعض السلوكيات الصحية الإيجابية.

وانطلاقاً مما سبق ومن خلال توصيات الدراسات السابقة بضرورة الاهتمام بصحة الأطفال وتوجيههم للمحافظة على صحتهم، وإضافة إلى دور رياض الأطفال التربوي باعتبارها مرحلة تربوية هادفة لا تقل أهمية عن المراحل التعليمية الأخرى، فهي مرحلة تربوية متميزة تركز على رعاية الأطفال بدنيا وتعويدهم العادات الصحية السليمة ومساعدتهم على المعيشة والعمل واللعب مع الآخرين وهم بصحة جيدة، جاء هذا البحث ليركز على تفعيل دور رياض الأطفال في التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة، و يمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

أسئلة البحث:

١) ما دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات في ضوء متغيري التخصص والخبرة؟

٢) ما مدى وعى الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر أمهات الأطفال العاملات وغير العاملات الملتحقين برياض الأطفال في ضوء متغيري العمل والمستوى التعليمي؟

٣) ما المقترحات لتفعيل دور رياض الأطفال لتحسين جودة تعلم وتعليم مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال؟

٤) ما التصور المستقبلي لدور رياض الأطفال نحو تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فروض البحث:

١- يوجد فرق دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (α= 0.05) بين تقييم معلمات رياض الأطفال نحو توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير التخصص.

٢- يوجد فرق دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (α= 0.05) بين تقييم معلمات رياض الأطفال نحو توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرة.

٣- يوجد فرق دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (α= 0.05) بين تقييم أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير العمل.

٤- يوجد فرق دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (α= 0.05) بين تقييم أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير المستوى التعليمي.

أهداف البحث:

١. تقييم دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية.

٢. تقييم مدى وعى الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر أمهات الأطفال العاملات وغير العاملات الملتحقين برياض الأطفال؟

٣. تقديم توصيات ومقترحات لتفعيل دور رياض الأطفال لتحسين جودة تعلم وتعليم مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة.

٤. تقديم رؤية مستقبلية لتفعيل دور رياض الأطفال وأمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة.

أهمية البحث:

تأتي أهمية البحث من كونه يرتبط بواحدة من أهم أولويات الفرد وهي صحته ومما لا شك فيه أن أهمية هذا الموضوع تنطوي على أهمية كبيرة من الناحية النظرية والتطبيقية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولاً من الناحية النظرية:

فنجد أن جميع البحوث قد أكدت على ضرورة التوعية الصحية لأفراد المجتمع منها دراسة (Miller & Almon, 2009)، ودراسة (Ploeger & Angelika, 2009) و دراسة (Textor, Martin R 2012) ولعلنا لا نبالغ إذا ما اعتبرناها في قمة الأولويات والاحتياجات ذلك بالإضافة إلي الجدوى الاقتصادية للوعي الصحي في أنه يمكن أن يجنب الدولة والمؤسسات إنفاق مبالغ طائلة تقدر بالملايين في تكاليف دعم الرعاية الصحية، ذلك بالإضافة إلي أنه في ظل عدم وجود بحوث عربية حول دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية في حدود علم الباحث، كان لابد من إجراء دراسة علمية تلقي الضوء على اتجاهات وأنشطة الروضة في توعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية، وخاصة في ظل ما يجتاح العالم اليوم من أمراض وأوبئة تتعلق بسوء التغذية والأنيميا وغيرها، مما قد يكون له بالغ الأثر في توجيه رياض الأطفال وتفعيل دورها حول توعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية.

ثانياً الأهمية التطبيقية:

- تقديمها للمقترحات التربوية في مجال تفعيل التثقيف الصحي في رياض الأطفال.
- محاولة ترسيخ مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة ليكون قادر علي التمييز بين السلوكيات الصحية الإيجابية والسلبية والاختيار السليم بينهما.
- محاولة لتكثيف الجهود التي تسمح بمشاركة رياض الأطفال مع الأمهات لتنمية مفاهيم الثقافة الصحية.
- تساعد هذه الدراسة رياض الأطفال في تفعيل المشاركة بين الأمهات ورياض الأطفال من أجل التغلب على المشكلات التي تقابل أطفالنا في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية.
- يمكن لكثير من المهتمين بالطفولة المبكرة الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في التخطيط لتفعيل برامج رياض الأطفال في المجالات الصحية وتنظيمها إدارياً.

حدود البحث:

اقتصرت هذه الدراسة على:

- الحد الموضوعي: دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- الحد المكاني: رياض الأطفال في القاهرة –الوادي الجديد –والدقهلية، حيث روعي فيها التوزيع الجغرافي.
- الحد الزماني: خلال الفصل الدراسي الثاني من منتصف شهر فبراير ٢٠١٦م حتى منتصف شهر أبريل ٢٠١٦م
- الحد البشرى: (١٣٦) معلمة رياض أطفال، و(٢٦١) من أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال في عينة عشوائية من بعض الروضات في القاهرة والوادي الجديد والدقهلية.

مفاهيم البحث:

دور (Role):

اصطلاحاً: يشير مفهوم الدور إلى نمط من الفعل المتوقع وهو في الأصل مصطلح استعارته الكثير من العلوم من خلال المسرح ويعني القناع الذي يرتديه الممثل ليؤدي دوراً ما، كما عرف بأنه نمط للسلوك المتوقع من الفرد في موقف معين يتحدد بما يجب أن يؤديه من نشاط في ضوء الثقافة السائدة في الكيان الاجتماعي (باريان، ١٤٢٥، ص٣٧)، كما يعرف أيضا بأنه مجموعة من الأساليب المعتادة في عمل أشياء معينه وإنجاز وظائف محددة في موقف اجتماعي ما (الشريف، ٢٠٠٧، ص ١٠).

التعريف الإجرائي للدور: دور المعلمة في استخدام البرامج والأنشطة التعليمية التي تقدم داخل الروضة لتوعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية.

رياض الأطفال (Kindergarten):

لقد تعددت التعريفات لمفهوم رياض الأطفال، فترى سلامة أنها تلك المؤسسات التربوية التي يلتحق بها من أتموا الرابعة من عمرهم ولم يتجاوزوا السادسة حيث تقدم لهم العديد من الأنشطة الهادفة التي تسعى إلى تحقيق النمو المتكامل للطفل تربوياً ونفسياً واجتماعياً وجسمانياً، كما تهدف أيضاً إلى تهيئة الطفل للقراءة والكتابة وإعداده للمرحلة الابتدائية (سلامة، ١٩٩٣، ص ٥٠)، كما تعرفها رفيقة أنها مؤسسة تربوية تقبل الأطفال من سن الثالثة حتى الخامسة من العمر، وهي مرحلة تختلف عن المراحل التعليمية الأخرى وهي تساعد الطفل على تهيئته لدخول المرحلة الابتدائية (رفيقة، ٢٠١٤، ص١١)، وتذكر هاموند Hammond بأنها: المكان الذي يستمتع فيه الأطفال بوقتهم وتكون أنشطته متصلة اتصالاً تاماً بصميم حياة الأطفال لا مجرد مكان للعمل الروتيني Hammond, 1979، كما عرفتها قناوي بأنها مؤسسة تربوية تنموية تنشئ الطفل، وأن لها دورها امتداداً لدور المنزل وإعداده للمدرسة النظامية حيث توفر له

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرعاية الصحية وتشبع حاجاته بطريقة سوية وتتيح له فرص اللعب المتنوعة فيكتشف ذاته ويعرف قدراته ويتشرب ثقافة مجتمعه (قناوي، ١٩٩٣، ص ٣٠)، كذلك بأنها المؤسسة التي يلتحق بها الطفل الذي أكمل الرابعة من عمره ولم يتجاوز السادسة ويقدم فيها العديد من المناشط الهادفة التي تسعى إلى تحقيق النمو المتكامل للطفل تربوياً ونفسياً وجسمانياً واجتماعياً كما تهدف إلى إعداده للمرحلة الابتدائية (سعيد، ١٩٩٤، ص ١٥)، وطبقاً لنص القانون هي نظام تربوي يحقق التنمية الشاملة والمتكاملة لأطفال ما قبل حلقة التعليم الأساسي (عمر ٤-٦ سنوات) وتهيئتهم للالتحاق بها (القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦، ١٩٩٧، ص ٢٣)، ويعرفها عتمان أنها مؤسسة تربوية تقوم بأنشطة ترفيهية تعمل على تعلم وتربية ورعاية طفل ما قبل المدرسة تستهدف مساعدة الطفل على التعلم الذاتي والاعتماد على النفس وتحمل المسئولية وفهم أن هناك حقوقاً للآخرين بالإضافة إلى تنمية شخصية الطفل من خلال توجيه ميوله ورغباته واتجاهاته ومفاهيمه بطريقة بناءة وإيجابية تساعده على أن يصبح عضواً نافعاً في المجتمع وتتضمن المرحلة العمرية من ٣ إلى ٦ سنوات(عتمان، ٢٠٠٤).

التعريف الإجرائي لرياض الأطفال:

تعرف الدراسة رياض الأطفال بأنها مؤسسة تربوية تقوم ببرامج وأنشطة ترفيهية تستهدف من ذلك إكساب طفل الروضة مهارات التعلم الذاتي وتحمل المسؤولية والاعتماد على النفس، وإكساب السلوك الصحي السليم للطفل من أجل صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه.

الوعي الصحي (Health Awareness):

يعرف بأنه المعرفة والفهم وتكوين الميول والاتجاهات لبعض القضايا الصحية المناسبة للمرحلة العمرية بما ينعكس إيجاباً على السلوك الصحي اليومي (أبوشقير، ٢٠٠٦، ص١١)، ويُقصد بالوعي الصحي أيضاً بأنه مجموعة القدرات والإمكانيات المطلوبة للتعرف على المعلومات المطلوبة، وتحديد مصادر المعلومات المناسبة واستخدامها في استرجاع المعلومات ذات الصلة، إضافة إلى تقدير قيمة المعلومات وقابليتها للتطبيق في موقف محدد، وتحليل وفهم المعلومات واستخدامها في اتخاذ قرارات صحية جيدة (صالح والسيد، ٢٠٠٩، ص ٥).

التعريف الإجرائي للوعي الصحي:

المعلومات والمعارف التي يتعلمها الطفل في المفاهيم الصحية ويمكن استرجاعها لتصل للإدراك وتصبح سلوك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

طفل الروضة (Kindergarten Child):

يعرف بأنه الطفل الصغير الذي يتراوح عمره ما بين الثالثة والسادسة، والذي يتم إلحاقه بالمؤسسة التربوية الخاصة بطفل ما قبل المدرسة بهدف تنمية وإشباع حاجاته من خلال أنشطة متنوعة، وفي هذه الحالة سيتم دراسة أطفال الروضة الملتحقين بالصف التمهيدي والذين تتراوح أعمارهم ما بين ٤-٦سنوات (العناني، ٢٠٠٨، ص١٩٣).

مفاهيم (Concepts) :

هو تصور عقلي يعبر عنه بلفظ أو رمز أو اسم لمجموعة من الأشياء أو الكائنات أو الحوادث تشترك في صفة مشتركة أو أكثر مع تجاهل الصفات الثانوية (أبوشقير، ٢٠٠٦، ص١١).

التعريف الإجرائي للمفاهيم الصحية: جميع المعلومات والمعارف والاتجاهات والسلوكيات الصحية التي يتلقاها طفل الروضة في النظافة الشخصية والتغذية الصحية والوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية والصحة البيئية وصحة المستهلك، والأمراض وكيفية الوقاية منها.

الصحة (Health):

التعريف اللغوي للصحة: صحّة اسم يشتق تعريفه في اللغة كما ورد في المعجم الوسيط من (صح) الشيء وصحاً وصَحة، وصحاحاً: أي بريء من كل عيب، أو ريب، والصحة في البدن: حالة طبيعية تجري أفعاله معها على المجرى الطبيعي. و لا يوجد هناك اتفاق حول تعريف موحد للصحة، فقد يعتبرها البعض أنها خلو الإنسان من الأمراض وتمتعه بصحة جيدة، بينما يرى آخرون بأنها توافق الإنسان مع البيئة المحيطة، أو أنها حالة من التكامل بين الوظائف الجسمية والنفسية للفرد غير أن الجميع يتفق على ضرورتها بالنسبة للفرد والمجتمع (أبو شقير، ٢٠٠٦، ص٢٣)، و تعريف الصحة كما ورد في منظمة الصحة العالمية: "الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرّد انعدام المرض أو العجز (منظمة الصحة العالمية ٢٠١٦، http://www.who.int/ _health/ar)

الثقافة الصحية (Health Culture):

تُعرف الثقافة الصحية على أنها: عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، بهدف تغيير الاتجاهات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والعادات السلوكية غير السوية، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسته العادات الصحية الصحيحة (بداح، وآخرون ٢٠١٤، ص ١٤).

التعريف الإجرائي للثقافة الصحية:

جميع المعلومات والمعارف والاتجاهات الصحية، والسلوكيات الصحية التي يتلقاها الطفل في مؤسسات رياض الأطفال، والتي تؤثر بطريقة فعالة على اتجاهاته، وتنعكس على تصرفاته، وتزوده بالمهارات التي تمكنه من التعامل مع المواقف المختلفة بطريقة صحية سليمة.

التعريف الإجرائي للتثقيف الصحي:

المفاهيم الصحية السليمة التي يتلقاها الطفل من خلال البرامج التربوية والأنشطة التعليمية أو الترفيهية المقدمة له في الروضة بمساعدة معلمة رياض الأطفال.

الوعي الصحي (Health Awareness):

إلمام أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم من خلال الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والاقتناع، لتحويل تلك الممارسات إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير (المرجع السابق، ص١٥).

التوعية الصحية: هي العمل على خلق وعي صحي من خلال التعاليم الصحية يظهر في صورة سلوك صحي سليم (المر، وعطايا، ١٩٩٨، ص ١٢٦)،

التعريف الإجرائي للتوعية الصحية:

ويقصد بالتوعية الصحية في هذا البحث المحاولة المقصودة لإكساب طفل الروضة المعارف والمهارات اللازمة للسلوك الصحي السليم من حيث صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه والتي يتلقاها طفل الروضة في النظافة الشخصية والتغذية الصحية والوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية والصحة البيئية وصحة المستهلك، والأمراض وكيفية الوقاية منها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة:

الثقافة الصحية لأطفال الروضة:

أهمية مؤسسات رياض الأطفال في الثقافة الصحية:

تشير أدبيات دراسات الطفولة على ضرورة أن تتكفل مؤسسات مرحلة الطفولة المبكرة في المقام الأول بحرية الحركة لأطفالها والتي تعتمد على النشاط واللعب الحر الموجه في عملية التعلم والتعليم وتؤكد على أهمية تنمية قدرات الطفل من خلال العمل الفردي والجماعي، فوجود الأطفال في هذه السن حدث لن يتكرر، وتعتبر السنوات الأولى من حياة الطفل من أهم مراحل الحياة وأكثرها تأثيراً في مستقبل الإنسان، فهي مرحلة تكوينية يوضع فيها الأساس لشخصيته ويكتسب فيها عاداته وأنماط سلوكه المختلفة، كما أن كل ما يتعرض له من خبرات وعلاقات وتفاعلات يكون لها أثرها على اتجاهاته المستقبلية، فرياض الأطفال مجتمع صغير يحيا فيه الطفل حياة طبيعية أقرب إلى حياة المنزل، وهو يقضي معظم الوقت فيها في نشاط حر تحت إشراف مشرفات متخصصات ويتاح فيها للطفل فرص لتكوين العادات السليمة والصحية والعقلية والاجتماعية واكتساب التجارب المتعددة والخبرات المختلفة (دياب، ١٩٧٨، ص ١١).

وتعد فترة الطفولة من أهم الفترات في تكوين شخصية الفرد، لذا كان الاهتمام بالطفولة المبكرة من أهم المعايير التي يقاس بها تحضر الأمم والشعوب، وخاصة في الدول النامية، حيث يعتبر الاهتمام بها حتمية حضارية يفرضها التحدي العلمي والتكنولوجي المعاصر الذي تواجهه هذه الدول، حيث أنها أفضل فترة للتعلم واكتساب الخبرات، لأن الإدراك يبدأ في هذه المرحلة ويتطور بتطور حياة الطفل، لذا كان على المحيطين بالطفل تدريبه على اكتساب المهارات المعرفية الحياتية بما يمكنه من الاعتماد على نفسه في المستقبل (عثمان والمغربي وحجاج، ٢٠١٢، ص٧٣).

وتعود أهمية الطفولة المبكرة إلى اعتبارين أولهما تعتبر السنوات الأولى من حياة الأطفال حجر الأساس لتطورهم ونمائهم طول حياتهم، ثانيهما تشكل سنوات الأولى من حياة الطفل مرحلة أساسية في تكوين قدراتهم الذهنية ونمط شخصيتهم وكذلك تنمية سلوكهم الصحي (رفيقة، ٢٠١٤، ص١٢).

وتعمل مؤسسات رياض الأطفال على تثقيف الطفل في الجوانب الصحية من خلال اعتماده على نفسه في المهارات الحياتية: مثل غسل الفم وتنظيف الأسنان وتناول

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحليب ومراعاة تقديم الطعام للطفل مكتمل العناصر الغذائية، كذلك تعمل رياض الأطفال على توعية الأطفال في هذا السن ببعض المعلومات الغذائية التي تعرفهم بالأطعمة المغذية التي تجعل أجسامهم قوية وصحية، فمن خلال التجربة في مطبخ الروضة كما شاهده الباحث في دولة ألمانيا، يستطيع الطفل تعلم مفاهيم الثقافة الصحية بمشاركة المعلمة في إعداد الوجبات الصحية وتذوقها مع الأطفال، فالمطبخ للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة فرصة جيدة للتجربة والاستكشاف والمشاركة مع أقرانه والمعلمة في إعداد الطعام.

فالهدف العام للعمل التربوي في الروضة هو مساعدة الطفل على التوصل إلى أقصى درجات النمو الممكنة في هذه الفترة العمرية سواء في الجوانب الجسمية الصحية أو المهارات الفكرية اللغوية أو الاجتماعية النفسية (مكتب اليونسكو بالقاهرة، مرجع سابق، ص ٨)

فرياض الأطفال تعطى الفرصة للطفل لاكتساب وتنمية مفاهيم الثقافة الصحية المناسبة في هذه المرحلة، لأن الطفل يلاحظ ويجرب ويستكشف ويستنتج الحلول من الأنشطة والمواقف التعليمية المتنوعة، كما أن الطفل يثير العديد من الأسئلة عن نوعية الغذاء والنظافة الشخصية وأهميتها والوقاية من الحوادث والأمراض، فإتاحة رياض الأطفال للطفل التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية يعمل على تحسين قدراته ومعلوماته ومهاراته المختلفة.

الوعي والتثقيف الصحي:

كلمة الوعي يقابلها في الإنجليزية (awar) وتعني المعرفة والإدراك، كما عرف (قنديل، ٢٠٠١، ص ٣٦) الوعي: المعرفة والفهم والإدراك والتقدير والشعور بمجال معين يؤثر على توجيه سلوك الفرد نحو العناية بهذا المجال، ويعرف (أبو شقير، ٢٠٠٦، ص١١) الوعي الصحي بأنه المعرفة والفهم وتكوين الميول والاتجاهات لبعض القضايا الصحية المناسبة للمرحلة العمرية بما ينعكس إيجاباً على السلوك الصحي اليومي، فمفهوم التثقيف الصحي بشكل أساسي يدور حول تقديم النصح والتواصل الصحي مع أفراد المجتمع بهدف استثارة الدوافع لديهم، وإمدادهم بالمعرفة والمهارات اللازمة لتبني السلوكيات الصحية السوية، وبالتالي لرفع مستوى الصحة أو الوقاية من المرض، أو التقليل ما أمكن من مضاعفاته، والمعروف أن العادة هي سلوك مكتسب بالتعليم، والإنسان يكتسب عاداته ولا يرثها، والصحة هي محصلة عوامل أهمها العادات الصحية، إضافة إلي العوامل الوراثية والبيئية التي يعيش بها الإنسان، لذلك فالتثقيف الصحي هو عملية توجيه المجتمع لحماية نفسه، من الأوبئة والأمراض المعدية ومشاكل البيئة المحيطة به (بداح، وآخرون، مرجع سابق، ص١٥)، وقد تم تعريفه أيضاً بأنه ذلك الجزء من الرعاية الصحية الذي يعني بتحسين السلوك الصحي وبأنه عملية تربوية يستخدم فيها مزيج من الخبرات التعليمية المخططة لتيسير التبني الإداري للسلوكيات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المعززة لصحة الأفراد والجماعات والمجتمع(باريان، ١٤٢٥، ص٣٨)، وقد عرفت وكالة النظم التعليمية الصحية بالولايات المتحدة الأمريكية، الشخص المثقف صحياً بأنه الشخص الذي يفهم الحقائق الأساسية الخاصة بالصحة والمرض والذي يحافظ على صحته وصحة من يرعاهم وهو أيضا الذي يعمل على تقدم الصحة في المجتمع (زنكنة، ٢٠٠٩، ص ٢).

أهداف الثقافة الصحية:

- العمل على تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالصحة والمرض ومحاولة أن تكون الصحة هدفاً لكل منهم، ويتوقف تحقيق ذلك على عدة عوامل من بينها النظم الاجتماعية القائمة، وكذلك على مستوى التعليم في هذا المجتمع، كما تتوقف على الحالة الاقتصادية وعلى مدى ارتباط الأفراد بوطنهم وحبهم له، ويتضح ذلك من خلال مساعدتهم للقائمين على برامج الصحة العامة في المجتمع ومحاولة التعاون فيما يخططون له من برامج لصالح خدمة صحة المجتمع.
- العمل على تغيير اتجاهات وسلوك وعادات الأفراد لتحسين مستوى صحة الفرد والأسرة والمجتمع بشكل عام، وخاصة فيما يتعلق بصحة الأم الحامل والمرضع وصحة الطفل، وصحة أفراد الأسرة والعناية بالتغذية السليمة، وطرق التصرف في حالات الإصابات البسيطة، وفي حالة المرض وجميع الأعمال التي يشارك فيها كل أب وأم بطريقة إيجابية من أجل رفع المستوى الصحي في المجتمع.
- العمل على تنمية وإنجاح المشروعات الصحية في المجتمع، وذلك عن طريق تعاون الأفراد مع المسئولين وتفهمهم للأهداف التي من أجلها تم إنشاء وتجهيز تلك المشروعات، ويتضح ذلك من خلال محافظتهم عليها والاستفادة منها في العلاج، واقتراح ما يجدونه مناسباً لتحسين أداء تلك المشروعات.
- العمل على نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع والذي بدوره سوف يساعد على تفهيمهم للمسئوليات الملقاة عليهم نحو الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم من المواطنين (باريان، مرجع سابق، ص٣٩).
- ويمكن لرياض الأطفال تفعيل أهداف الثقافة الصحية باستخدام طرق لاكتساب الأطفال الثقافة الصحية لتكوين اتجاهات صحية ايجابية من خلال عرض أشرطة الفيديو والكتيبات التثقيفية المصورة للأطفال، واستخدام اللوحات الوبرية مع النماذج والمجسمات وأدوات المحاكاة المناسبة للطفل، مع أجهزة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عرض الشرائح والشفافيات مع تفعيل أسلوب التعلم النشط.

دور رياض الأطفال في اكتساب الطفل لمفاهيم الثقافة الصحية:

- اكتساب الطفل المعلومات الصحية من خلال اندماجه في أنشطة الروضة وبرامجها اليومية، ونقل هذه المعلومات إلى بيئته الممتدة.
- مناقشة المعلومات الصحية التى يكتسبها الطفل من بيئته الخارجية، وإبراز المعلومات الإيجابية منها وتطويرها وتوظيفها في الأنشطة من أجل أن يتعلم منها باقى رفاقه بالروضة.
- ربط مفاهيم الثقافة الصحية بخبرات الطفل اليومية وسلوكياته الصحية من خلال الأنشطة والبرامج المقدمة لهم داخل الروضة.

كما حدد مكتب اليونسكو فى القاهرة، ٢٠٠٦ أهمية تنمية مفاهيم الثقافة الصحية في رياض الأطفال من خلال فهم العناية بالذات وبخاصة في التعرف على:

- كيف ولماذا يقى الطفل نفسه من المخاطر.
- قيمة الوجبات المغذية وخطر الوجبات المضرة.
- أن للطعام مواعيد وآداب.
- كيفية المحافظة على النظافة الضرورية لضمان صحة الجسم وبخاصة الشعر والأسنان.
- أن يعرف الطفل بالمخاطر الصحية في المجتمع وكيفية الوقاية منها (مكب اليونسكو بالقاهرة، ٢٠٠٦، ص ٩).

مجالات الثقافة الصحية:

لا يقتصر التثقيف الصحي على جانب معين من الأمور المتصلة بالصحة، ولكن التثقيف يتسع مجاله ليشمل كافة العناصر والتي هي ضرورية لكي يكون الإنسان متمتع بصحة جيدة، وهذه العناصر متداخلة بشكل يصعب فصلها، لأنها متشابكة بطبيعتها ويؤثر بعضها في الآخر ولكن ذكرها على شكل عناصر قد يكون أكثر توضيحاً:

أولاً النظافة الشخصية (Personal Hygiene):

النظافة أو العادة الصحية هي مفهوم متصل بالطب، فضلا عن ممارسات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العناية الشخصية والمهنية المتصلة بمعظم نواحي الحياة، وإن كانت في الأغلب مرتبطة بالنظافة والمعايير الوقائية، وفي المجال الطبي تستخدم الممارسات الصحية لتقليل الإصابة وانتشار الأمراض (مسلكيات النظافة الصحية، ٢٠١٤، ص٤)، وتستخدم كلمة النظافة في عبارات متعددة مثل نظافة الجسم، والنظافة المنزلية، ونظافة الأسنان، والنظافة المهنية، بما يتعلق في مجالات الصحة العامة، وممارسات النظافة الصحية تختلف اختلافا كبيراً، فما يعتبر مقبولاً في إحدى الثقافات قد لا يكون مقبولاً في ثقافات أخرى(أبو زايدة، ٢٠٠٦، ص ٢٥)، تعد النظافة الشخصية من الأمور الهامة لصحة الطفل، ومن ثم لنموه السليم في كافة الجوانب، وهي تعد من أهم العادات السلوكية التي يجب غرسها في الطفل منذ الصغر، حيث تعد مرحلة الطفولة من أكثر مراحل العمر مناسبة لغرس تلك العادات حتى تصبح راسخة ويصعب على الطفل التخلي عنها، وتكون جزءا لا يتجزأ من شخصيته بالمران والممارسة، والأسرة هي المسئول الأول عن تكوين هذه العادات (مسلكيات النظافة الصحية، مرجع سابق، ص٨).

ثانياً التغذية الصحية(Healthy Nutrition) :

يتفق الخبراء بأن التغذية الصحية الجيدة مهمة للصحة، حيث تشير Jung , (2013)إلى دور معلمة رياض الأطفال في تعريف الأطفال بكل شيء عن الأكل الصحي بطريقة ممتعة، عن طريق تعليم الأطفال زراعة الخضروات بحديقة الروضة، واصطحابهم في رحلات مثيرة للاستكشاف والتعلم من خلال الحواس بالاستعانة بخبراء التغذية، فيقول دع طفلك يتعرف على مكونات الغذاء الصحي بكل حواسه، بالاستعانة بأعماله أو بقوالب للحرف اليدوية والألعاب بما في ذلك عمل معرض داخل الروضة للمأكولات الغذائية الصحية (Jung , 2013)، فالتغذية الصحية هي التي تمد الجسم بسعرات حرارية كافية، والعناصر الغذائية اللازمة لوظائف الأعضاء وصحة الجسم، فالغذاء المتوازن هو الحصول على جميع العناصر الغذائية المهمة للجسم وبنسب محددة، ويندر أن يوجد غذاء واحد يحتوي على جميع العناصر الغذائية(عبد السلام، ٢٠١٢، ص ١٠)، كما توضح (Walter, 2011)على أهمية مراعاة المعلمة لحث الأطفال على استخدام الحواس في جميع أشكال التعلم وعلى تنمية الحواس الأربعة من البصر و الشم و السمع والتذوق مع استخدام أنشطة وتجارب مثيرة لحث الطفل على التغذية الصحية السليمة (Walter, 2011)، كما أوضح (Wagner,2012)إلى ضرورة تدريب الأطفال في رياض الأطفال على إعداد وجبات بمساعدة المعلمة تحتوى على السلطة واللحوم والفواكه والعصائر وتقوم بملاحظتهم وتوجيههم خطوة بعد خطوة مع تعزيز أفكارهم بطرح أسئلة ماذا يمكن أن نفعل ببقايا الطعام، ما هي الطريقة الصحية للتخلص منها، مع إتاحة الفرص للأطفال للإجابة بكل حرية وتعزيز الآراء الصحيح من خلال المدح أو الثناء أو التصفيق. (Wagner,2012) ويشير التقرير

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصادر من منظمة اليونيسيف عام (٢٠٠٨) إلي أن الآثار المدمرة لسوء التغذية تنتقل من جيل إلي الجيل الذي يليه تماماً كما تنتقل فوائد التغذية الجيدة عبر الأجيال، وإن توفير بداية تغذية للطفل لها أثر يدوم طوال الحياة على نموه الجسدي والعقلي والاجتماعي ويعمل سوء التغذية على إضعاف جهاز المناعة في الجسم، مما يجعل الطفل عرضة للأمراض، ويزيد شدة مرضه ويعيق تعافيه وشفاءه.

وقد ذكر سيد (٢٠٠١) شروط الغذاء الكامل على النحو التالي:

- أن يحتوي على كمية كافية من الماء والألياف لمنع الإمساك.
- أن يحتوي على الاحتياجات الغذائية من مواد الطاقة ومواد البناء ومواد الوقاية.
- أن يكون مشتملاً على جميع الاحتياجات من المواد الغذائية المختلفة.
- أن يكون خالياً من الكائنات الدقيقة المسببة للأمراض خالياً من المواد الضارة بالصحة (السموم)
- أن يكون الغذاء مناسباً للعادات الغذائية بقدر الإمكان.
- أن يكون مناسباً للحالة الاقتصادية. (سيد، ٢٠٠١، ص ١١١).

ثالثاً الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية Accidents Prevention:

الإسعافات الأولية هي الرعاية والعناية الأولية والفورية المؤقتة التي يتلقاها الإنسان نتيجة التعرض المفاجئ لحالة صحية طارئة أدت إلي النزيف أو الجروح أو الكسور أو الإغماء ... الخ، لإنقاذ حياته وحتى يتم تقديم الرعاية الطبية المتخصصة له بوصول الطبيب لمكان الحادث أو بنقله إلي أقرب مستشفى أو عيادة طبي، فالهدف من إجراء الإسعافات الأولية إنقاذ حياة المصاب أولاً، والتقليل قدر الإمكان من الآثار الضارة المترتبة على الإصابة مع استدعاء رجل الإسعاف في نفس الوقت لنقل المصاب بأسرع ما يمكن حتى يمكن استكمال إسعافه(النسور وآخرون، ٢٠١٢، ص ٥)، و تعرض أفراد الأسرة وخاصة الأطفال الصغار منهم لأخطار وحوادث، قد تؤدي إلى الوفيات نتيجة الإصابات الخطيرة، والحروق، والغرق والتسمم ... الخ .وقد يرجع سبب وقوع الحوادث إلى الجهل والإهمال أو نتيجة للقصور في معلومات السلامة لدى من يتعامل مع الأطفال.

لا تأخذ الوقاية ضد الحوادث لدى كثير من العائلات اهتماما كبيراً، فبعضهم يعتقد بأن الوقاية وإعطاء النصائح في الحذر للأطفال يؤدي إلي جعلهم من النوع الذي يقضي معظم أوقاته بملل تحت سقف منزله، فمنع الحوادث لا يعني الخوف على الصغار بحيث يُلفون بالقطن لإبعاد جميع الأخطار عنهم، وإنما يجب على المربين البدء المبكر في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

توعية الأطفال من خلال سير الحياة اليومية، وتمرينهم على التعرف على الأخطار وكيفية استعمال الآلات لتفادي عواقبها، بهذه الطريقة فقط يتعلم الأطفال تقدير إمكاناتهم ووضعها ضمن الحدود المطلوبة(كونتر ريدل، ٢٠٠٦، ص٢)، وتقدم الإسعافات الأولية للطفل خلال حالة طوارئ أو مباشرة بعد حدث خطر، ويمكن أن يجري التدريب على الإسعافات الأولية للأطفال كجزء من الاستجابة الفورية، أو كنشاط لبناء القدرات ضمن عملية الاستعداد للكارثة في المناطق المعرضة للطوارئ ويمكن تقديم الإسعافات الأولية للأطفال في أي مكان آمن مثل المساحات الصديقة للأطفال التابعة لمنظمة إنفاذ الطفل أو مراكز تنمية الطفولة المبكرة أو رياض الأطفال(هيدين هالدورسون، ٢٠١٣، ص ١٠)، ويشير (Krause,2009) إلى أن إدارة مخاطر الحياة اليومية تستلزم أن يشعر الطفل بالانتماء والتماسك مع المجتمع الذي يعيش فيه وتعزيز قدراتهم وممارسة أنشطتهم اليومية في جو من التفاعل الاجتماعي(Krause,2009).

رابعاً الصحة البيئية (Environmental Health):

قد طُلب من منظمة الصحة العالمية في نداء العمل الموجه لمعالجة مسألة بيئة الطفل الصحية في المؤتمر الدولي الثالث لمنظمة الصحة العالمية (المنظمة) بشأن صحة الطفل والبيئة المعقود في بوسان بجمهورية كوريا (حزيران/ يونيو ٢٠٠٩)، أن تسهّل وضع خطة عمل عالمية لتحسين بيئة الطفل الصحية والمواظبة على رصد تلك الخطة والإبلاغ عن التقدم المُحرز في تنفيذها والغرض من إعداد مسودة خطة العمل العالمية هذه هو وضع خريطة طريق للمنظمة والحكومات والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية وجميع الجهات صاحبة المصلحة المعنية للإسهام في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وغيرها من الإعلانات والالتزامات والأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً (منظمة الصحة العالمية، يونيو ٢٠٠٩، ص٢).

وترتبط أنشطة بيئة الطفل الصحية عدة صلات بأنشطة أخرى موازية، مثل حماية البيئة، والتكيّف مع تغير المناخ، والرعاية الصحية الأولية، والرعاية الصحية في المستشفيات المتخصصة، والاستجابة لحالات الطوارئ، والحد من مخاطر الكوارث، والأنشطة المدرسية ومبادرات الإسكان، وغيرها العديد من الأنشطة، لذا أصبح واضحاً أنه ينبغي إقامة روابط تعاونية مع كل غرض من الأغراض السابقة (الداغستاني، ٢٠١٠، ص٩). ومعلمة رياض الأطفال كما تشير (Reuys,2013) يجب أن تحرص على جذب الأطفال للتجريب والاستكشاف وتكون لديهم استشعار بأهمية صحة البيئة المحيطة بهم من خلال تركهم للمشاهدة والاستماع والحركة وتطوير مهاراتهم لا سيما المهارات الحركية الدقيقة ومهارات التنسيق(Reuys,2013).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خامساً صحة المستهلك (Consumer Health):

المستهلك عامة هو الشخص الذي يشتري ولديه القدرة لشراء السلع والخدمات المعروضة للبيع بهدف إشباع الحاجات أو الرغبات الشخصية أو العائلية، وقد يكون المستهلك فرد يقوم باتخاذ قرار الشراء أو مجموعة أفراد(مفتوح، ٢٠١٣، ص ٨)، وقد نادت منظمة الاتحاد الفدرالي لحماية حقوق المستهلك ببرلين، بأن من حق المستهلك أن يسأل البائع عن المواد الغذائية التي يشتريها، حسب التعليمات الصادرة من الاتحاد الأوروبي، هذه التعليمات تعتبر من أهم القوانين المعالجة لشؤون المواد الغذائية التشريعية، فطبقاً لتلك التعليمات يجب أن يحتوي التعريف على معلومات بخصوص نوع المادة الغذائية وخاصيتها ومحتوياتها وجودتها وطريقة تحضيرها وهدف استعمالها، فلابد أن يحتوى المنتج على تعريف بالمواد الغذائية، الاسم التجاري للمنتج، قائمة المكونات، الحد الأدنى للصلاحية وتاريخ الاستهلاك، كمية التعبئة، التسعيرة، القيمة الغذائية وبيانات تختص بالأمور الصحية، بطاقة تحذير ملونة ضد السمنة (الاتحاد الفيدرالي لحماية حقوق المستهلك، ٢٠٠٩، ص٩). ومن خلال تجربة الباحث في دولة ألمانيا يتضح أن رياض الأطفال تقوم بتنفيذ لوائح حماية المستهلك للطفل في مرحلة الروضة وذلك من خلال التجربة والزيارات الميدانية للأطفال حيث تقوم المعلمة باصطحاب الأطفال إلى محل بيع المواد الغذائية ويشاهدون ويشاركون في الشراء بأنفسهم ويعرفون على ما يتم شراؤه ويتم تعليمهم تاريخ الإنتاج وانتهاء الصلاحية الموجود على المواد الغذائية وعندما يعود الأطفال إلى الروضة تشركهم المعلمة في تحضير الطعام وتذوقه والطفل يقول هل الطعام مالح أو زيادة السكر أو يحتاج أشياء أخرى ومن هنا يكتسب الأطفال مهارة طرح الأسئلة على المعلمة والوالدين. وأيضا من خلال مشاهدة الباحث لأحد الأنشطة في رياض الأطفال يتم عمل هيكل تصويري لمحل بيع الأطعمة داخل الروضة وعرض المنتجات الغذائية الصحية والغير صحية ويتم وضع علامات تحذيرية للمنتجات غير الصحية مثل المقرمشات والمشروبات الغازية والحلويات التي تسبب السمنة وأمراض سوء التغذية للطفل.

سادساً الأمراض وكيفية الوقاية منها Diseases and How to Prevent them):

نسعى هنا إلي تحسين حياة الأطفال من خلال تطوير الخدمات الصحية، ونشر الوعي الصحي والمعرفة لدى الأسر، وتشجيعها على إتباع ممارسات صحية سليمة للوقاية من الأمراض المختلفة التي تصيب الأطفال، مركزين على مكافحة الأمراض المختلفة التي تصيب الأطفال والتي يمكن الوقاية منها مثل الالتهابات التنفسية الحادة والإسهال والجفاف، ونلك الناجمة عن نقص اليود وفيتامين (أ)، ولذلك يجب تدريب وتأهيل معلمات رياض الأطفال (مزاهره، ٢٠١٤، ص ٦٥).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويشير Kliche,2008 إلى أهمية تعزيز الخدمات الصحية الوقائية في مراكز الرعاية النهارية(رياض الأطفال) وتحسين فرص التدريب والتأهيل المستهدف وتقديم الدعم اللازم للعمل مع أولياء الأمور وعمل التدابير الوقائية للأمراض من خلال التوعية الصحية(Kliche,2008)، وقد أوضح (مزاهره) طرق الوقاية من الأمراض المعدية من خلال مكافحة المسبب لهذه الأمراض، ومنع انتقال مسبب المرض أي مكافحة الحشرات والبعوض وغيره من الحشرات، وزيادة مقاومة الطفل للأمراض من خلال المواظبة على التطعيمات في مواعيدها، والتغذية الصحية المتوازنة، والتثقيف الصحي التغذوي المستمر، والحرص على النظافة ومحاربة الجهل العادات الخاطئة في الصحة، واستعمال الأدوية والعلاج (مزاهره، مرجع سابق، ص٦٦).

وذكر العبد وآخرون (٢٠٠٩) قائمة تتضمن الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها على النحو التالي:

- نظافة الأحياء السكنية ومكافحة الحشرات المنزلية خصوصاً الذباب.
- القضاء على الذباب الذي يعتبر الواسطة الأولية الناقلة للأمراض.
- غسل الأيدي جيداً بالماء والصابون وتطهيرها قبل تحضير وتناول الطعام وبعد استعمال المرحاض.
- التأكد من سلامة الماء وغسل الفواكه والخضار جيدا قبل الاستعمال (العبد وآخرون، ٢٠٠٩، ص ١٩٣).

الدراسات السابقة:

من اطلاع الباحث على الدراسات السابقة المرتبطة بالدراسة، فقد وجدت ندرة في الدراسات المرتبطة بمفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة، وقد استدل الباحث على بعض الدراسات والتي تعتبر ذات علاقة بموضوع الدراسة الحالية وهي على النحو التالي:

- هدفت دراسة المر، وعطايا (١٩٩٨) إلي إبراز التوعية الصحية من خلال الأحاديث النبوية الشريفة، أيضاً توضيح ما يمكن أن تقوم به التربية في مجال التوعية الصحية الإسلامية، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، حيث قاما برصد بعض الأحاديث النبوية الشريفة كأحد مصادر الشريعة الإسلامية من ناحية، كما أقتصر البحث على إبراز دور التربية المدرسية في مجال التوعية الصحية، على اعتبار أن المدرسة أنشئت خصيصا من أجل التربية والتعليم، علاوة على أنها تتعامل مع التلاميذ من أعمار مختلفة، ومن أهم النتائج التي توصلت لها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الدراسة ضرورة عقد دورات تدريبية مستمرة للمعلمين في مجال التوعية الصحية يحاضر فيها رجال الدين ورجال الطب لربط ما جاء في السنة النبوية من توجيهات صحية مع أحدث ما توصل إليه العلم الحديث في مجال الطب والصحة، أيضا ضرورة تدريب المعلمين وإمدادهم بالمعلومات ألازمة في مجال الإسعافات الأولية، والتداوي من الأمراض بطريقة سليمة مستمدة من السنة النبوية الشريفة

- وأوضحت دراسة عزت (٢٠٠٩) التي هدفت إلي وضع اختبار معلومات لقياس مستوى الوعي الصحي لتلاميذ الصف الخامس من المرحلة الابتدائية، وكذلك التعرف على مدى فاعلية استخدام المسرح المدرسي في تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ هذه المرحلة، و قد استخدمت الدراسة المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من ٦٤تلميذاً وتلميذه من مدرسة خالد بن الوليد الابتدائية بميت غمر الدقهلية مصر، وتمثلت أدوات الدراسة في تصميم اختبار المعلومات وقياس مدى الوعي، وتوصلت الدراسة إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية في مستوى الوعي الصحي كما يظهره اختبار المعلومات للوعي الصحي بعد تقديم العرض المسرحي المدرسي للمجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين؛ لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي في مستوى الوعي الصحي كما يظهره اختبار المعلومات للوعي الصحي بعد تقديم العرض المسرحي للمجموعة التجريبية، وفاعلية استخدام العرض المسرحي في تنمية الوعي الصحي لتلاميذ الصف الخامس الابتدائي.
- وذهبت دراسة (Miller & Almon, 2009) إلى معرفة أهمية اللعب في التنمية الصحية للأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، كذلك إلى لفت انتباه الجمهور لدور اللعب في تنمية الطفل وتحفيز العمل الجماعي، وتوصلت الدراسة إلى أن اللعب له دور كبير في التنمية الصحية للطفل بشكل خاص، مع تنمية مهارات الطفل من خلال اللعب والاستكشاف واللعب التخيلي، وأنه على المدى الطويل يؤدي إلى احتمالات النجاح في المدرسة.
- كما أشارت دراسة (Ploeger, Angelika, 2009) بعنوان الطعام والشراب ثروة ثقافية إلى التعرف على نوعية الغذاء في التثقيف الصحي، حيث أشارت إلى أن تناول الغذاء ببطء يؤدي إلى التثقيف الصحي الناجح، حيث أشارت الدراسة إلى أن الأطفال يستهلكون ويرغبون في الأطعمة السريعة مثل الصلصات الجاهزة والشوربات المعلبة والخضروات المجمدة وتوصلت الدراسة إلى انتشار أمراض سوء التغذية بكثرة بين الأطفال، فيوجد زيادة مطردة يعانون زيادة في الوزن، فالأطفال عامل اقتصادي خطير للسوق، وأظهرت الدراسة أن أمراض سوء التغذية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والبدانة تنتشر بين الأطفال، حيث يوجد عدد كبير من الأطفال يذهبون للروضة والمدرسة بدون تناول وجبة الإفطار، وأوصت الدراسة إلى ضرورة أن يقدم الغذاء للطفل معتمداً على الانطباعات الحسية الخمسة(النظر- السمع- الشم- التذوق- اللمس) فهذه الانطباعات مهمة في اختيار نوعية الطعام الصحي.

- كما هدفت دراسة (Krause, Christina, 2011) إلى التعرف على المعايير المهنية لعمل المعلمين وأثر ذلك على العمل التربوي داخل مؤسسات رياض الأطفال وقد توصلت الدراسة إلى ضرورة وضع محددات للتوعية الصحية للطفل لتعزيز وتشجيع الثقافة الصحية في مرحلة رياض الأطفال والتوجه بهذه الخدمات نحو تعزيز محور صحة الخدمات الموجهة للأطفال وكذلك تشجيع الأطفال على ممارسة الأنشطة التي تعزز الثقافة الصحية وتوجيه الأطفال لها، وقد أوصت الدراسة بضرورة نشر وتعزيز الخدمات الصحية في مرحلة الطفولة المبكرة باعتبارها مسؤولية مجتمعية.
- بينما أكدت دراسة(Mikkelsen,2011) على أن البيئة الاجتماعية والتنظيمية في رياض الأطفال في الدنمرك تعتبر من العوامل المهمة لرفع النشاط البدني بين الأطفال، كما وجدت علاقة ذات دلالة ايجابية بين موقف المربين نحو تعزيز النشاط البدني للأطفال وعدد الأطفال الذين يمارسون النشاط لمدة ساعة واحدة يومياً، وأوصت الدراسة أن رياض الأطفال يجب أن تلعب دوراً في تعزيز نمط حياة صحي للطفل.
- وهدفت دراسة (The Food Trust, 2011) التي طبقت في جنوب شرق ولاية بنسلفانيا إلى تعليم الأطفال الغذاء الصحي في مرحلة الطفولة المبكرة، من منطلق أن الغذاء يلمس كل نواحي حياة المجتمع وتشكيل عادات الأكل الصحي من أجل ضمان أن تكون عقولهم وأجسامهم تنمو نمو سليم وقوى، وقد توصلت الدراسة إلى أن الأطفال لا يحصلون على الأنواع الصحية والمواد الغذائية التي يحتاجون إليها بشكل صحي، حيث أوضحت الدراسة نقص الخضروات والفواكه التي يتناولها الأطفال، وتوصلت الدراسة إلى أن العادات الغذائية غير السليمة تؤدي إلى زيادة معدلات مرضى السكري وأمراض القلب بل وحتى بعض أنواع السرطانات حسب جمعية القلب الأمريكية في عام ٢٠٠٧، على الجانب الأخر يتجه الأطفال إلى تناول الحلوى والصودا ورقائق البطاطس وهى غير صحية للطفل، وقد أوصت بعمل برامج للتثقيف الغذائي يجمع الأطفال وأولياء الأمور والمعلمين، كذلك عمل برنامج للثقافة الغذائية يشمل المدرسة والمجتمع والمؤسسات المختصة، كما أوصت ببناء برامج لدمج التغذية والزراعة والبستنة في المناهج المدرسية، وإنشاء نظام

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للحصول على وجبات خفيفة صحية للأطفال بشكل منتظم، ووضع برنامج رئيسي للثقافة الغذائية يشتمل على أنشطة شهرية بمشاركة أولياء الأمور، مع إقامة علاقة تعاون مع المزارعين المحليين الذين يمكن أن تستضيف مزارعهم الرحلات الميدانية للأطفال من أجل خلق جو مناسب للخبرة الميدانية للطفل.

- وتوصلت دراسة (Thumeyer & Makuch, 2011) إلى أهمية العناية بالأسنان عند الأطفال أقل من ٣ سنوات، وتساءلت الدراسة عن السلوكيات الأبوية التي تشجع الطفل على العناية بالأسنان، وكيف يمكن للوالدين صنع شراكة من خلال التعليم المؤسسي في وقت مبكر لجميع الأطفال، بحيث يحصل جميع الأطفال على فرص تعليمية متساوية، وقد توصلت إلى ضرورة تفريش أسنان الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة بمساعدة أولياء أمور الأطفال، وتعليم الطفل الممارسات الصحية لصحة الفم والأسنان من خلال تقليد الكبار، وأوصت الدراسة إلى العناية بالاستثمار في الطفولة المبكرة وعمل شراكة مرنة وايجابية مع الوالدين ورياض الأطفال ومتخصصي طب الأسنان.
- كما هدفت دراسة (Textor, Martin R 2012) إلى معرفة أهمية الخبز اليومي والمواد الغذائية في حياة الأسرة الألمانية من خلال التعرف على معدل الاستهلاك وكمية إهدار الغذاء، حيث بينت الدراسة أهمية نوع الغذاء وقيمته في صحة الأسرة، وأوضحت الدراسة أن ألمانيا كانت تعتمد على الطبيعة والمزارعين لتوفير الخبز اليومي من تناول للطعام الصحي والخضروات والفواكه و كذلك الحيوانات التي تربى بالمنزل، أما الآن فتتطلع الأسرة إلى شراء الأطعمة الجاهزة وهذه الأطعمة تفتقد إلى طعم الطبيعة وتؤثر بشكل سلبي على صحة الإنسان، فهي تحتوى على الكثير من الدهون والسكريات والأصباغ بالألوان الجاذبة، فوفقاً لدراسة نشرت في عام ٢٠١٢ من قبل حماية المستهلك، فقد تخلصت الأسر الألمانية من ٦,٧ مليون طن مواد غذائية في القمامة يقدر قيمتها ٢١,٦ مليار يورو بما يوازى ٢٣٥ يورو للفرد الواحد، وتوصلت الدراسة إلى ضرورة التخطيط المسبق للتسوق والحصول على الكميات المناسبة للأسرة والاهتمام بوجبات صحية للأسرة، وقد أوصت الدراسة بضرورة تمتع الأطفال بتناول الغذاء الصحي من خلال تذوق الحواس وقيامهم برحلات ميدانية للنباتات والأشجار ومشاهدة المطر ومراقبة تطور النباتات والطيور وترك الأطفال يعدون الأطعمة بأنفسهم تحت رقابة الكبار، من خلال ذلك يستطيع الأطفال اكتساب ثقافة صحية في تناول الغذاء واستهلاكه وعدم إهداره.
- وتوصلت دراسة(Bendt & Erler,2013) إلى أن التصميم الداخلي للروضة مؤثر على مغزى العملية التعليمية للأطفال من خلال توفير التجهيزات للغرف

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الدراسية والمساحات المفتوحة وحجرات الاستكشاف ومرافق صحية آمنة وغرف للعب مع ضرورة أن تتمتع الروضة بالآمن والسلامة.

- وأظهرت دراسة العصيمي (٢٠١٦) إلي معرفة مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات كلية العلوم التطبيقية بجامعة أم القرى وعلاقته باتجاهاتهن الصحية، وقد تم التطبيق على عينة مكونة من (٥١٩) طالبة من كلية العلوم التطبيقية بجامعة أم القرى، ومن أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة انخفاض المستوى العام للثقافة الصحية لدى عينة الدراسة في المجالات الرئيسية للمفاهيم الصحية، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تحصيل طالبات كلية العلوم التطبيقية في الدرجة الكلية من اختبار الثقافة الصحية، وقد توصلت الدراسة إلي مجموعة من التوصيات كان أهمها الإفادة من وسائل الإعلام المختلفة لنشر الوعي الصحي بين فئات المجتمع.
- كما أكدت دراسة (Brandt, 2016)إلى أهمية تدريب الأطفال على مهارات الحياة اليومية في رياض الأطفال، حيث هدفت الدراسة إلى توعية الأطفال بالأمراض والتي قد تنشأ من خلال استخدام الطفل للتواليت، وتوصلت الدراسة إلى ضرورة تدريب الأطفال على استعمال التواليت في جو تسوده المرونة بحيث يكون هناك مشاركة فاعلة بين الأسرة ورياض الأطفال، وأوصت الدراسة بضرورة تقديم الكبار الدعم اللازم للأطفال لتطوير معرفتهم ومهاراتهم في هذا الجانب الصحي، بحيث يكون هناك برامج فعالة ومصممة لتسريع نجاح تعلم الأطفال العادات الصحية السليمة.

تعليق عام على الدراسات السابقة:

- أكدت الدراسات السابقة على أهمية تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة، فقد ذكر البعض على ضرورة استخدام اللعب الموجه في تنمية الوعي الصحي لدى الطفل، وأن البيئة التنظيمية والأنشطة والبرامج التي تقدم داخل الروضة من العوامل الهامة لرفع النشاط البدني والصحي، كذلك توعية الطفل بالعادات الغذائية السليمة، كما اهتمت بعض الدراسات بالتعرف على نوعية الوجبة الغذائية المقدمة للأطفال بالروضة والسلوك الصحي الذي يتناول به الأطفال وجبتهم، على اعتبار أن هذه الأمور تعد من الأمور الهامة في التثقيف الصحي للأطفال.
- استخدمت معظم الدراسات السابقة المنهج الوصفي كما في دراسة (المر وعطايا ١٩٩٨م) ودراسة (العصيمي٢٠١٦) ودراسة (Bloeger,2009 ودراسة (Thumeyer,2011) ودراسة (Miller,2009) ودراسة (Mikkelsen,2011

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ودراسة (The food trust,2011) ودراسة (Krause,2011) ودراسة (Textor,2012) ودراسة (Bendt,2013)، بينما اتبعت دراسة (عزت ٢٠٠٩) المنهج شبه التجريبي.

- اختلفت جميع الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في نوع العينة حيث اختارت الدراسة الحالية العينة من معلمات رياض الأطفال، وأمهات الأطفال الملتحقين بالروضة، أما الدراسات السابقة فقد اتفقت معظمها في نوع العينة، حيث ركزت دراستها على الطفل في توعيته بالوجبة الغذائية والعناية بالأسنان واللعب للطفل وعادات الأكل، ما عدا دراسة (المر وعطايا ١٩٩٨) ودراسة (عزت ٢٠٠٩) كانت عينة الدراسة من الصفوف الدنيا في المرحلة الابتدائية وتم اختيارها كونها تتفق مع الدراسة الحالية في المتغير التابع وهو الوعي الصحي.
- تنوعت الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة حسب المتغيرات، فمعظم الدراسات قامت بأعداد اختبارات تقيس المتغيرات التابعة لكل دراسة، ما عدا دراسة (عزت ٢٠٠٩) فقد أعدت برنامج لقياس الوعي لدى طلاب المرحلة الابتدائية، أما الدراسة الحالية فقد انفردت بإعداد مقياسين أحدهما لمعلمات رياض الأطفال، للتعرف على دور رياض الأطفال نحو توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية، في حين اعتمد مقياس أمهات الأطفال الملتحقين بالروضة على مدى وعى الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية كما تراه الأمهات.
- تتفق جميع الدراسات على أهمية توعية المجتمع في المجالات الصحية، لما لها من أثر على صحة الفرد والمجتمع، مما يعزز إجراء هذه الدراسة في رياض الأطفال حيث تلعب دوراً كبيراً في تعزيز نمط صحي لحياة الطفل.

وقد استفاد الباحث من الدراسات السابقة في اختيار وتحديد مشكلة البحث الحالي وتزويد البحث بمعلومات عن تطوير مهارات الأطفال في الجانب الصحي والتغذية الصحية ومدى تأثير نوعية الغذاء على صحة الطفل وأثر العادات الغذائية غير السليمة في زيادة معدلات مرضى السكري وأمراض القلب لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة.

منهج البحث:

اتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي وهو المنهج الذي يهتم بجمع أوصاف دقيقة علمية للظاهرة المدروسة ووصف الواقع الراهن وتفسيراته وكذلك تحديد الممارسات الشائعة والتعرف على الآراء والمعتقدات والاتجاهات عند الأفراد والجماعات وطرائقها في النمو والتطور، كما يهدف أيضا إلى دراسة العلاقات القائمة بين الظواهر المختلفة (عبد الحفيظ، ٢٠٠٠، ص ٨٤). ووصف الوضع الراهن لدور رياض الأطفال

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية لتحسين جودة التعليم لطفل ما قبل المدرسة من خلال جمع البيانات وتحليلها وتفسيرها كماً وكيفاً.

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من معلمات رياض الأطفال وأمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال في رياض الأطفال بالقاهرة (عدد ٣٥ معلمة وعدد ٧٠ من أمهات الأطفال)، والوادي الجديد (عدد ٥٦ معلمة وعدد ١١١ من أمهات الأطفال) والدقهلية (عدد ٤٥ معلمة وعدد ٨٠ من أمهات الأطفال)، وقد طبق البحث خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ٢٠١٥ / ٢٠١٦، من منتصف شهر فبراير حتى منتصف شهر أبريل ٢٠١٦م. حيث بلغ إجمالي عينة البحث من المعلمات برياض الأطفال (١٣٦) معلمة، وعينة أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال بلغ (٢٦١) أم، وقد تم اختيار عينتي البحث بطريقه عشوائية من رياض الأطفال بالقاهرة والوادي الجديد والدقهلية.

جدول (١) يوضح وصف عينة معلمات رياض الأطفال:

المتغيرات	الوصف	العدد	النسبة المئوية
سنوات الخبرة	- أقل من خمس سنوات	- ٨٨	- ٦٤,٧
	- أكثر من خمس سنوات	- ٤٨	- ٣٥,٣
التخصص	- رياض أطفال	- ٧٦	- ٥٥,٩
	- تخصصات أخرى	- ٦٠	- ٤٤,١
المجموع		١٣٦	%١٠٠

يتضح أن المعلمات الذين لديهم خبرة أقل من خمس سنوات أعلى من الذين لديهم أكثر من خمس سنوات، ربما يرجع ذلك إلى أن المعلمات الذين عينوا في رياض الأطفال حديثاً ويوجد عدد كبير منهم يعمل بعقود سنوية، كما يتضح أن المعلمات المتخصصات بلغ ٥٥,٩% من حجم العينة ويفسر ذلك بأن رياض الأطفال يوجد بها عدد كبير من غير المتخصصات لاسيما رياض الأطفال الأزهرية، حيث طلب مدراء رياض الأطفال في الأزهر تعيين متخصصات في رياض الأطفال ولكن لا يوجد استجابة لطلباتهم وهذا وضح أثناء تطبيق الدراسة الميدانية في معاهد الأزهر، حيث يوجد غالبية من المعلمات لا يحملون مؤهل متخصص في رياض الأطفال.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (٢) يوضح وصف عينة أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال:

المتغيرات	الوصف	العدد	النسبة المئوية
العمل	- تعمل	- ٢٢٠	- ٨٤,٣
	- لا تعمل	- ٤١	- ١٥,٧
المستوى التعليمي	- تقرأ وتكتب	- ٥	- ١,٩
	- ابتدائية	- ٧	- ٢,٧
	- إعدادية	- ١١	- ٤,٢
	- تعليم متوسط	- ١١٨	- ٤٥,٣
	- بكالوريوس	- ١٠٧	- ٤١
	- دراسات عليا	- ١٣	- ٤,٩
المجموع		٢٦١	%١٠٠

يتضح من الجدول أن أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال غالبيتهم من العاملات، حيث بلغت ٨٤,٣% من حجم العينة، مما يفسر على أهمية العمل للمرأة ومساعدتها في توفير الإمكانيات المادية للأسرة، ويظهر من الجدول أن الأكثرية من الأمهات حاصلات على تعليم متوسط وعالي، حيث أنه في بعض مناطق تطبيق البحث تتجه بعض الأسر إلى التعليم المتوسط وذلك للانتهاء سريعاً من الدراسة والمساعدة في تحمل تكاليف معيشة الأسرة.

أدوات البحث:

استخدم مقياس دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات، ومقياس مدى وعى الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية كما تراه الأمهات من إعداد الباحث، وتم بناء المقياسين بشكلهما النهائي، وقد بلغ عدد الفقرات فيها ((60فقرة، وقد روعي في بناء المقاييس مدى مناسبتها للعينة من حيث الصياغة اللغوية، ووضوح ما تسأل عنه الفقرات، وقد اعتمد الباحث على هذه المقاييس في التوصل إلى نتائج البحث الحالي، وقد استخدم مقياس ليكرت الخماسي وقد تم تصحيح المقياس وفقا لنظام ليكرت الخماسي(تنطبق دائماً ٥ درجات، تنطبق ٤ درجات، تنطبق قليلاً ٣ درجات، تنطبق نادراً ٢ درجه، لا تنطبق ١ درجة)، كذلك تم توجيه سؤال مفتوح في نهاية المقياسين لعينتي الدراسة عن كيفية التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة.

وقد أعد الباحث قائمة بالمفاهيم الصحية الرئيسية والفرعية حسب طبيعة المرحلة العمرية وذلك بالاستعانة بالدراسات السابقة، والمحكمين من خبراء التربية ورياض الأطفال وبعض ذوي الخبرة والاختصاص في صحة الطفل والتغذية الصحية وخبرة الباحث في المجال، وفيما يلي جدول ٣ يوضح المفاهيم الرئيسة التي تنبثق منها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المفاهيم الفرعية للثقافة الصحية لطفل الروضة والتي تم بناء أداتا البحث بناءاً عليها:

	المفاهيم الرئيسية للثقافة الصحية					
	النظافة الشخصية	التغذية الصحية	الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية	الصحة البيئية	صحة المستهلك	الأمراض والوقاية منها
المفاهيم الفرعية للثقافة الصحية	الأدوات الخاصة	الغذاء الصحي	الطوارئ	نظافة دورة المياه	تاريخ صلاحية المنتج	التعبير عن المرض
	نظافة الوجه	العادات الصحية	إسعافات الجروح	استعمال المبيدات	الأغذية الفاسدة	صحة العيون
	نظافة الجسم	مكونات الوجبة الغذائية	حوادث البيئة	أضرار التدخين	المواد الحافظة	أمراض البرد
	نظافة الشعر	تلوث الغذاء	الشخص المسعف	تهوية الحجرات	الأطعمة غير الصحية	أمراض الفم والأسنان
	المظهر العام	سوء التغذية	صندوق الإسعافات	أماكن وضع القمامة	الأطعمة مجهولة المصدر	الأمراض المعدية
	نظافة الملابس	حفظ الأغذية	إسعافات الحروق	التلوث البيئي	الأواني النظيفة	التطعيمات
	اليدين والأظافر	العادات الغذائية الصحية	المواد القابلة للكسر	تلوث المياه	الألوان الصناعية	أمراض السمنة
	الأسنان	العادات الغذائية غير الصحية	العبث بالأجهزة	فصل القمامة	الطعام الزائد	العزل الصحي
	الأنف والأذنين		مخاطر الكهرباء	تدوير القمامة	الباعة المتجولون	مسببات نقل الأمراض
			الأدوات الحادة	صناديق القمامة	أماكن شراء الأغذية	

الخصائص السيكومترية للمقياسين

صدق مقياسي دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال:

١- صدق المحكمين

تم عرض أداتا البحث بعد بنائها من قبل الباحث على عدد من المتخصصين في التربية ودراسات الطفولة ورياض الأطفال للتأكد من وضوح العبارات وشمولها ومدى انتماء كل منها لمحورها وكفايتها وكفاية محاورها لقياس ما وضعت له، وقام الباحث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بناءاً على رأي المحكمين بالأخذ بالملاحظات والتعديلات لفقرات المقاييس، سواء من حيث الصياغة اللغوية أو حذف بعض الفقرات أو تعديلها أو مناسبة العبارة للمجال التي وضعت فيه، واعتمد الباحث على رأي المحكمين وإجماعهم كمؤشر على صدق محتوى المقاييس وبعد الأخذ بملاحظات المحكمين تم استبعاد العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق أقل من ٩٠%، وبذلك توصل الباحث إلى الصورة النهائية للمقياسين، وقد أصبح عدد فقرات كل مقياس (60فقرة). موزعة على ستة مجالات (النظافة الشخصية-التغذية الصحية-الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية-الصحة البيئية-صحة المستهلك-الأمراض وكيفية الوقاية منها).

٢-صدق الاتساق الداخلي(المحتوى)

وقد تم حساب صدق الاتساق الداخلي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل محور من محاور الأداة والدرجة الكلية لها وقد جاءت معاملات الارتباط على النحو التالي:

جدول (٤) يوضح قيم معاملات الارتباط بين درجة كل محور والدرجة الكلية للأدوات.

المجالات	مقياس المعلمات	مقياس الأمهات
النظافة الشخصية	.٨٠	.٧٧
التغذية الصحية	.٨٤	.٧٩
الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية	.٩٥	.٦٧
الصحة البيئية	.٨٨	.٦٣
صحة المستهلك	.٧٧	.٦٨
الأمراض وكيفية الوقاية منها	.٧٢	.٥٨

يلاحظ من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل محور والدرجة الكلية للأدوات دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠،٠٥) وهو ما يدل على أن الأداة صالحة للتطبيق.

ثبات أداتا البحث:

استخدم معامل الفاكرونباخ لحساب معامل ثبات المقياسين (مقياس دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات، ومقياس مدى وعى الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية كما تراه أمهات الأطفال الملتحقين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بارياض الأطفال وهذا يوضحه جدول (٥)

مجالات المقاييس	معامل الثبات لمقياس المعلمات	معامل الثبات لمقياس أمهات الأطفال
النظافة الشخصية	.٨١٣	.٧٩٠
التغذية الصحية	.٧٧٦	.٧٥٦
الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية	.٧٥٠	.٧٨٠
الصحة البيئية	.٧٤٤	.٧٢٨
صحة المستهلك	.٧٦٦	.٦٧٠
الأمراض وكيفية الوقاية منها	.٦٧٢	.٦٩٥

يتضح من الجدول رقم (٥) أن معاملات الثبات على مجالات المقاييس تراوحت بين ٦٧، و ٨١.) وجميعها مناسبة وتفي بأغراض البحث.

الإجراءات المنهجية للبحث:

قام الباحث بإجراء البحث وفق الإجراءات والخطوات التالية:

١. الاطلاع على المعلومات والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث.
٢. بناء وتصميم أداتا البحث من جانب الباحث، وصياغة فقراتهما.
٣. تم التحقق من الصدق والثبات للأدوات.
٤. توزيع الأدوات على عينة البحث بعد الحصول على الموافقات الرسمية.
٥. تم الحصول على خطابات تثبت تطبيق الأدوات على عينة البحث في المدارس والمعاهد الأزهرية.
٦. تحليل البيانات من خلال البرنامج الإحصائي (SPSS) Statistical Package for the Social Sciences
٧. كتابة التقرير النهائي للبحث متضمناً أهم التوصيات والبحوث المقترحة.

نتائج البحث:

أولاً: بالنسبة للنتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الأول المتمثل في: ما دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بعد الاطلاع على الأدب التربوي ومن أجل تفسير النتائج اعتمدت المتوسطات الحسابية الآتية المعتمدة علمياً والخاصة بالاستجابة على الفقرات كالتالي:

- ٨٠ % فما فوق درجة وعى طفل الروضة (كبيرة جداً)
- من ٧٠ % إلى أقل من ٨٠ % درجة وعى طفل الروضة (كبيرة)
- من ٦٠ % إلى أقل من ٧٠ % درجة وعى طفل الروضة (متوسطة)
- من ٥٠ % إلى أقل من ٦٠ % درجة وعى طفل الروضة (منخفضة)
- أقل من ٥٠ % درجة وعى طفل الروضة (منخفضة جداً)

وفيما يلي نتائج دور رياض في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات.

جدول (٦) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات معلمات رياض الأطفال نحو تقييمهم لمجال دور رياض الأطفال في توعية الطفل بمفاهيم النظافة الشخصية.

أولاً: تقييم دور رياض الأطفال في توعية الطفل بمفاهيم النظافة الشخصية	الاستجابات				
	م	ع	ترتيب العبارات	نسبة الاستجابة %	درجة وعى طفل الروضة
توجيه الطفل على أن لكل شخص أدواته الخاصة.	٤,٦٧	.٤٧٢	١	٩٣,٤	كبيرة جداً
تعويد الطفل علي نظافة الوجه.	٤,٤٧	.٥٩٥	٤	٨٩,٤	كبيرة جداً
تعويد الطفل المحافظة على نظافة الجسم.	٤,٣٠	.٩٩١	٦	٨٦	كبيرة جداً
توجيه الطفل بضرورة نظافة شعره وتمشيطه.	٣,٩٣	١,١٣	٧	٧٨,٦	كبيرة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

توجيه الطفل بنظافة المظهر العام.	٤,٣٨	.٨٩٥	٥	٨٧,٦	كبيرة جداً
تحفيز الطفل على تنظيف ملابسة.	٤,٥١	.٧٠٩	٣	٩٠,٢	كبيرة جداً
توجيه الطفل بطريقة صحيحة لغسل اليدين.	٤,٥٨	.٨٥٦	٢	٩١,٦	كبيرة جداً
تعريف الطفل الطريقة الصحيحة لتفريش أسنانه.	٣,٤٢	١,٢٧	٨	٦٨,٤	متوسطة
توعية الطفل بأهمية نظافة الأنف والأذنين.	٣,٣٦	١,٢٢	٩	٦٧,٢	متوسطة
حث الأطفال على تقليم أظافرهم بطريقة صحيحة بمساعدة الآخرين.	٣,٣٦	١,١٣	١٠	٦٧,٢	متوسطة
المتوسط العام لفقرات المجال	٤,٠٩	.٨٢٥	-	٨١,٩٦	كبيرة جداً

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا المجال قد تراوحت بين (٤,٦٧- ٣,٣٦) وهو متوسط حسابي درجته كبيرة جداً، وهذا يشير إلى أن الدور الذي تقوم به مؤسسات رياض الأطفال يسهم في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية بدرجة عالية، حيث أتضح الدور الملحوظ لرياض الأطفال في التوعية بمفاهيم النظافة الشخصية من وجهة نظر معلمات الروضة، وهذا يبين أن هذه المؤسسات تتبنى إستراتيجيات تشجع وتضمن غرس مفاهيم النظافة الشخصية لطفل الروضة، حيث يتضح من العبارة "توجيه الطفل على أن لكل شخص أدواته الخاصة" قد احتلت المرتبة الأولى باستجابة كبيرة جداً، تلتها في الترتيب العبارة التي تنص على "توجيه الطفل الطريقة الصحيحة لغسل اليدين"، ثم أتت بقية الفقرات لتحصل على متوسط حسابي بدرجة متوسطة ومنخفضة بما يوضح أن التقييم من عينة البحث كان إلى حد ما إيجابي لفقرات هذا المحور. وقد أوضحت دراسة مكتب اليونيسيف أن إهمال نظافة الجلد والأظافر قد تؤدي إلى حدوث عدوى الأمراض المعدية، فقد يكون جلد اليد ملوثاً فتصاب به العين، وإذا كان الجلد متسخاً فقد تتلوث الجروح بالميكروبات فتلتهب ويطول شفاؤها (مكتب اليونيسيف بلبنان، ٢٠٠٨، ص ١٤٤) وتتفق نتائج هذا البحث مع دراسة (Tietze,2013)من أنه يجب مراعاة الجودة التربوية لتحسين العملية التعليمية في رياض الأطفال من خلال تطوير منهجية التعلم الذاتي في ضوء العمل التربوي(Tietze,2013)، ويشير عتمان إلى ضرورة استخدام المعلمة لبرنامج تربوي يقوم على استخدام الأنشطة والوسائل التعليمية لتوعية الطفل وتوجيهه، حيث أن المعلمة لها دورها الفاعل في تربية طفل الروضة (عتمان، ٢٠١٠).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفى ضوء ذلك ينبغي أن تهتم مؤسسات رياض الأطفال بتفعيل خطة تدريبية تعمل على دعم برامج وأنشطة الروضة في الثقافة الصحية.

وفى ضوء ذلك يرى البحث أنه بمزيد من التدريب للطفل في رياض الأطفال يستطيع أن يتقن مفاهيم الثقافة الصحية في مجال النظافة الشخصية نظراً لأن الطفل في هذه المرحلة:

- يفهم ويدرك جيداً ما يقال له، باعتبار أن لدية ثروة لغوية مناسبة.
- يرغب بإرضاء من يحب.
- يستطيع التعبير عن رغباته بطلاقة.
- لدية قدرات ومهارات يؤدى بها الأدوار المنوط بها.

جدول (٧) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات معلمات رياض الأطفال نحو تقييمهم لمجال دور رياض الأطفال في توعية الطفل بمفاهيم التغذية الصحية.

ثانياً: تقييم دور رياض الأطفال في توعية الطفل بمفاهيم التغذية الصحية	الاستجابات			
	م	ع	ترتيب العبارات	نسبة الاستجابة %	درجة وعى طفل الروضة
تعريف الطفل الغذاء الصحي المتكامل.	٤,٥٢	.٥٤٣	١	٩٠,٤	كبيرة جداً
توجيه الطفل لتناول اللحوم والأسماك.	٤,٢٢	.٧٢٩	٣	٨٤,٤	كبيرة جدا
تعريف الطفل مكونات الوجبة الغذائية الصحية.	٤,٠٤	.٩٩٥	٤	٨٠,٨	كبيرة جداً
تنبيه الطفل إلي الحشرات التي تلوث الغذاء.	٣,٩٣	١,٠٢	٧	٧٨,٦	كبيرة
توجيه الطفل بعدم تناول الأطعمة التي تسبب سوء التغذية.	٤,٣٠	.٩٣٧	٢	٨٦	كبيرة جداً
حث الطفل على ضرورة حفظ الأغذية بطريق سليمة.	٣,٩٤	١,١٦	٦	٧٨,٨	كبيرة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حث الطفل على ممارسة العادات الغذائية السليمة.	٣,٩٦	١,١٧	٥	٧٩,٢	كبيرة
الحرص على تناول الطفل الفواكه والخضروات في كل الوجبات.	٣,٧٧	١,١٢	٨	٧٥,٤	كبيرة
حث الطفل على تناول منتجات الألبان بشكل أساسي.	٣,٦٧	١,١٧	٩	٧٣,٤	كبيرة
توجيه الطفل لتناول الطعام ببطء في الوجبات المختلفة.	٣,٦٣	١,١٨	١٠	٧٢,٦	كبيرة
المتوسط العام لفقرات المجال	٣,٩٩	.٨٢٥	-	٧٩,٩٦	كبيرة

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا المجال قد تراوحت بين (٤,٥٢- ٣,٦٣) وهو متوسط حسابي درجته كبيرة وهذا يشير إلى حد ما للدور الإيجابي الذي تقوم به رياض الأطفال والذي يسهم في توعية الطفل بمفاهيم التغذية الصحية، حيث يتضح من العبارة "تعريف الطفل الغذاء الصحي المتكامل " قد احتلت المرتبة الأولى بدرجة كبيرة جداً، تلتها في الترتيب العبارة التي تنص على "توجيه الطفل بعدم تناول الأطعمة التي تسبب سوء التغذية."، ثم أتت بقية الفقرات لتحصل على متوسط حسابي بدرجة كبيرة جداً.

ويتضح أن الدرجات التي حصلت عليها عبارات هذا المحور حصلت على الدرجة المأمولة وتأثيره على قناعات عينة البحث من معلمات رياض الأطفال تجاه دور رياض الأطفال في تنمية مفاهيم التغذية الصحية، وقد يفسر ذلك بأن رياض الأطفال تقوم بدور إيجابي في توعية الطفل بالتغذية الصحية مثل الحليب يساعد على أسنان وعظام قوية، وتشجيع الأطفال على تناول الماء كمشروب رئيس ولا داعي للمشروبات الغازية والعصير المعبأ الذي يضر بصحة الطفل، وضرورة تشجيع الأكل الصحي لجميع العائلة، فالأطفال في مرحلة الروضة يحتاجون إلى أطعمة من الفواكه والخضروات و الخبز والحبوب و اللحوم والأسماك ولحوم الدجاج والبيض والبقول و الحليب والجبن والزبادي، ويتفق البحث الحالي مع ما توصلت إليه دراسة **(Ploeger, Angelika, 2009)** من ضرورة تناول الغذاء الصحي والابتعاد عن الوجبات السريعة الجاهزة والشوربات المعلبة والخضروات المجمدة، حيث يؤدى تناولها إلى ظهور السمنة لدى الأطفال بشكل سريع، فالروضة الألمانية من خلال خبرة الباحث في ألمانيا على سبيل المثال مجهزة بمطبخ ويتم تشجع الأطفال على المساعدة في تحضير الوجبات الغذائية، وتجلس المعلمة مع الأطفال على مائدة الطعام لتشاركهم في تناول وجبه ساخنة متكاملة العناصر الغذائية، وتتحدث مهم المعلمة أثناء تناول الوجبة عن مكونات الغذاء الصحي وفوائده لنمو الجسم، مما يساعده على تعلم مفاهيم التغذية الصحية بشكل إيجابي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (٨) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات معلمات رياض الأطفال نحو تقييمهم لمجال دور رياض الأطفال في توعية الطفل بمفاهيم الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية.

ثالثاً: تقييم دور رياض الأطفال في توعية الطفل بمفاهيم الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية	الاستجابات				
	م	ع	ترتيب العبارات	نسبة الاستجابة %	درجة وعى طفل الروضة
تعريف الطفل عملياً ما يفعله عند الطوارئ.	٣,٣٩	١,٢٢	١٠	٦٧,٨	متوسطة
توعية الطفل بالإسعافات الأولية للجروح والكسور.	٣,٤٨	١,٠٦	٩	٦٩,٦	متوسطة
تعريف الطفل بحوادث البيئة الداخلية والخارجية للروضة.	٤,٢٧	.٩٠٦	٤	٨٥,٤	كبيرة جداً
تعريف الطفل بالشخص المسعف.	٤,٢١	.٩٥٣	٦	٨٤,٢	كبيرة جداً
تعريف الطفل بمكونات صندوق الإسعافات الأولية.	٤,٣٠	١,٠٥	٣	٨٦	كبيرة جداً
توعية الطفل بالإسعافات الأولية للحروق.	٤,١٥	١,٠٤	٧	٨٣	كبيرة جداً
توجيه الطفل لحمل الأدوات القابلة للكسر بهدوء.	٤,٢٦	١,٠١	٥	٨٥,٢	كبيرة جداً
توجيه الأطفال بعدم العبث بالمواد القابلة للاشتعال.	٤,٤١	.٧٠٤	١	٨٨,٢	كبيرة جداً
توعية الأطفال وتعليمهم بمخاطر الكهرباء.	٤,٣٤	.٨٥٥	٢	٨٦,٨	كبيرة جداً
توعية الأطفال بعدم استخدام الأدوات الحادة بمفردهم.	٣,٨٦	١,٢٩	٨	٧٧,٢	كبيرة
المتوسط العام لفقرات المجال	٤,٠٦	١,٠١	-	٨١,٣٤	كبيرة جداً

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا المجال قد تراوحت بين (٤,٤١- ٣,٣٩) وهو متوسط حسابي درجته كبيرة جداً وهذا يشير إلى أن الدور الذي تقوم به رياض الأطفال في توعية الطفل بمفاهيم الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية بدرجة إيجابية، حيث يتضح من العبارة " توجيه الأطفال بعدم العبث بالمواد القابلة للاشتعال " مثل الكبريت والولاعات ....قد احتلت المرتبة الأولى بدرجة كبيرة جداً، تلتها في الترتيب العبارة التي تنص على "توعية الأطفال وتعليمهم بمخاطر الكهرباء "، ثم أتت بقية الفقرات لتحصل على متوسطات حسابية بدرجات مختلفة ولكنها ايجابية، بين استجابات عينة البحث تجاه عبارات هذه المجال، وهذا يوضح الدرجات التي حصلت عليها عبارات هذا المجال وتأثيره في تنمية مفاهيم الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية، وقد يفسر ذلك بأن

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الروضة تهتم بوقاية الأطفال من الحوادث وتقدم لهم الإسعافات الأولية كلما أمكن ذلك وتوجه بضرورة وجود طبيب وممرضة للكشف على الأطفال والاطمئنان عليهم، حيث أن توفير حجرة عزل صحي للأطفال المرضى ضروري، وبالنسبة للوقاية من الحوادث، ففي حالة الحريق، عند اندفاع الأطفال تحدث حوادث لا سيما أنه يوجد باب واحد في الفصل، بالمقارنة بالروضة في دولة ألمانيا نجد أن المجموعة لها ٣ أبوب، باباً يطل على المجموعة الأخرى وباباً على الحديقة وباباً يتجه إلى دورات المياه من هنا لابد أن يتوفر داخل الروضة مخارج للطوارئ عديد تضمن خروج الأطفال منها بشكل آمن في حالة وجود حوادث.

جدول (٩) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات معلمات رياض الأطفال نحو تقييمهم لمجال دور رياض الأطفال في توعية الطفل بمفاهيم الصحة البيئية.

رابعاً: تقييم دور رياض الأطفال في توعية الطفل بمفاهيم مجال الصحة البيئية	الاستجابات			
	م	ع	ترتيب العبارات	نسبة الاستجابة %	درجة وعى طفل الروضة
توعية الأطفال بعدم استخدام دورات المياه (المراحيض) غير النظيفة.	٣,٨٦	١,١٦	٧	٧٧,٢	كبيرة
توعية الأطفال بعدم الاقتراب من المبيدات الحشرية	٤,٠١	١,٢٥	٦	٨٠,٢	كبيرة جداً
توعية الطفل بأضرار التدخين على صحة الإنسان.	٤,٤٧	.٨٠٧	١	٨٩,٤	كبيرة جداً
توعية الطفل بالجلوس في الأماكن المفتوحة جيدة التهوية.	٤,٣٤	.٩٩١	٣	٨٦,٨	كبيرة جداً

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تشجيع الطفل على إلقاء القمامة في المكان المخصص لها.	٤,٣٦	.٩٨٦	٢	٨٧,٢	كبيرة جداً
تنمية وعي الأطفال بمخاطر التلوث البيئي.	٤,١٨	١,٠٣	٤	٨٣,٦	كبيرة جداً
توعية الأطفال بالمحافظة على المياه من التلوث.	٤,١٦	١,٠٨	٥	٨٣,٢	كبيرة جداً
توعية الطفل بفصل القمامة في صناديق مختلفة.	٣,٥٤	١,٥٢	٩	٧٠,٨	كبيرة
زيارة الأطفال لمقالب القمامة لمعرفة كيفية فصلها وتدويرها.	٢,٧٧	١,٤٨	٨	٥٥,٤	منخفضة
نصح الأطفال بعدم العبث بصناديق القمامة.	٣,٤٣	١,٢٦	١٠	٦٨,٦	متوسطة
المتوسط العام لفقرات المجال	٣,٩١	١,١٦	-	٧٨,٢٤	كبيرة

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا المجال قد تراوحت بين (٤,٤٧- ٣,٤٣) وهو متوسط حسابي درجته كبيرة وهذا يشير إلى أن الدور الذي تقوم به رياض الأطفال يسهم في توعية الطفل بمفاهيم الصحة البيئية بإيجابية، حيث يتضح من العبارة " توعية الطفل بأضرار التدخين على صحة الإنسان " قد احتلت المرتبة الأولى بدرجة كبيرة جداً، تلتها في الترتيب العبارة التي تنص على "تشجيع الطفل على إلقاء القمامة في المكان المخصص لها"، ثم أتت بقية الفقرات لتحصل على متوسطات حسابية بدرجات مختلفة، ويفسر ذلك بان المعلمات تشجع الأطفال على النظافة حتى لا تنتقل إليهم العدوى، فعدم النظافة يؤدي إلى انتقال الفيروسات بين الأطفال.

وتعتبر رياض الأطفال في الدول المتقدمة مثل ألمانيا من المؤسسات التي تطبق معايير صارمة عندما يمرض الأطفال أو يصابوا بالعدوى، حيث لا يعاود الأطفال إلى الروضة مرة ثانية إلا بعد شفاءهم تماماً من الأمراض مع إحضار خطاب من الطبيب المختص يفيد بذلك، لأن ذهابه للروضة وهو مريض سيؤثر سلبا على صحته وصحة أقرانه، كذلك تقوم المعلمات في رياض الأطفال الألمانية للوقاية ومكافحة أمراض البرد، حيث تقوم المعلمة بمجرد خروج الأطفال من الروضة على فتح جميع الأبواب والنوافذ وتنظيف الغرف بمساعدة الهيئة المعاونة.

وتذكر (Höß, 2015) عند تنظيف الغرف في رياض الأطفال الألمانية يتم استخدام قائمة مرجعية موحدة أنشئت لجميع الغرف للتأكد من جودة نظافة الغرف لتناسب أطفال الروضة.

فقد حصلت عبارة "يقوم الأطفال بزيارة لمقالب القمامة لمعرفة كيفية تدويرها" على درجة منخفضة جداً، ويفسر ذلك بأن رياض الأطفال في عينة البحث لا تقوم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بزيارات ميدانية لأماكن فصل القمامة وإعادة تدويرها لتوعية الأطفال بهذا الموضوع نظراً لثقافة المجتمع الذي قد يرى أن زيارة الأطفال لهذه الأماكن غير مهمة من وجهة نظرهم كذلك قد يكون نقص خبرة لدى المعلمة في هذا المجال.

في حين نرى رياض الأطفال في ألمانيا تقوم بعمل زيارات ميدانية في هذه الأماكن حتى يتعلم الأطفال من خلال المشاهدة والملاحظة ماذا يحدث من خلال عملية فصل القمامة وإعادة وتدويرها للاستفادة منها مرة أخرى[1].

جدول (١٠) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات معلمات رياض الأطفال نحو تقييمهم لمجال دور رياض الأطفال في توعية الطفل بصحة المستهلك.

خامساً: تقييم دور رياض الأطفال في توعية الطفل بمفاهيم صحة المستهلك	الاستجابات				
	م	ع	ترتيب العبارات	نسبة الاستجابة %	درجة وعى طفل الروضة
توعية الطفل بسؤال الآخرين عن تاريخ صلاحية المنتج الغذائي.	٣,٣٩	١,٣٧	١٠	٦٧,٨	متوسطة
توعية الأطفال بعدم شراء الأغذية الفاسدة.	٤,١٣	١,١٩	٣	٨٢,٦	كبيرة جداً
توعية الأطفال بأخطار المواد الحافظة على صحة الإنسان.	٣,٤٢	١,٣٩	٩	٦٨,٤	متوسطة
توعية الأطفال بعدم تناول الأطعمة التي تؤثر على الصحة.	٤,٢٧	١,٠١	١	٨٥,٤	كبيرة جداً

[1] من خلال ما لاحظه الباحث في مؤسسات رياض الأطفال في دولة ألمانيا.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

توعية الأطفال بعدم تناول الأطعمة مجهولة المصدر.	٤,٠٠	١,٠٦	٧	٨٠	كبيرة جداً
توجيه الطفل بعدم الإكثار من تناول الحلويات.	٤,١١	١,٠٦	٤	٨٢,٢	كبيرة جداً
التوعية بعدم الإسراف في شراء الأطعمة الزائدة عن الاستهلاك.	٣,٩١	.٩٥٤	٨	٧٨,٢	كبيرة
توعية الأطفال بعدم الشراء من الباعة المتجولون.	٤,٢٢	.٩١٨	٢	٨٤,٤	كبيرة جداً
توعية الأطفال بضرورة شراء الأغذية من أماكن موثوق منها.	٤,٠٥	١,٠٩	٥	٨١	كبيرة جداً
توعية الأطفال بضرورة تناول الطعام في الأواني النظيفة.	٤,٠٤	١,٠٥	٦	٨٠,٨	كبيرة جداً
المتوسط العام لفقرات المجال	٣,٩٥	١,١١	-	٧٩,٠٨	كبيرة

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا المجال قد تراوحت بين (٤,٢٧- ٣,٣٩) وهو متوسط حسابي درجته كبيرة وهذا يشير إلى أن الدور الذي تقوم به رياض الأطفال يسهم في توعية الطفل بمفاهيم صحة المستهلك بدرجة مناسبة، حيث يتضح من العبارة " توعية الأطفال بعدم تناول الأطعمة التي تؤثر على الصحة " قد احتلت المرتبة الأولى بدرجة كبيرة جداً، تلتها في الترتيب العبارة التي تنص على "توعية الأطفال بعدم الشراء من الباعة المتجولون"، ثم أتت بقية الفقرات لتحصل على متوسطات حسابية بدرجات مختلفة، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن المعلمات في رياض الأطفال يحرصون على توعية الأطفال بأهمية تناول الأطعمة الصحية الطازجة لتعزيز الصحة العقلية لديهم، والأضرار التي تنتج من سوء تناول الأطعمة غير الصحية. وتتفق هذه الدراسة مع ما توصل إليه (Textor, 2003) من أن تناول الأطعمة غير الصحية يؤدي إلى السمنة مما يؤثر على صحة الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، وأوصى بضرورة تعزيز الصحة البدنية والعقلية كجزء أساسي من العمل اليومي في الروضة لضمان صحة الطفل، حيث اسرد قائلاً أطرح على الأطفال أسئلة للتعلم:

- لماذا وماذا وكيف نأكل؟
- ما هو الطعام الصحي والغير صحي؟ مع إعطاء أمثلة لوجبة إفطار أو غداء أو عشاء صحي؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (١١) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات معلمات رياض الأطفال نحو تقييمهم لمجال دور رياض الأطفال في توعية الطفل بالأمراض وكيفية الوقاية منها.

سادساً: تقييم دور رياض الأطفال في توعية الطفل بمفاهيم الأمراض وكيفية الوقاية منها.	الاستجابات				
	م	ع	ترتيب العبارات	نسبة الاستجابة %	درجة وعى طفل الروضة
توعية الطفل بالتعبير عن نفسه أثناء المرض.	٤,٢٠	.٩٧٤	٤	٨٤	كبيرة جداً
توعية الطفل بعدم وضع الأشياء الضارة في عينية أثناء اللعب.	٤,٤١	.٩٥٤	١	٨٨,٢	كبيرة جداً
توعية الطفل بأمراض البرد وكيفية الوقاية منها.	٤,٠٥	١,٢٦	٥	٨١	كبيرة جداً
توعية الطفل بأمراض الفم والأسنان وكيفية الوقاية منها.	٣,٨٢	١,١٩	٦	٧٦,٤	كبيرة
توضيح أمراض سوء التغذية للطفل وطرق الوقاية منها.	٣,٣٣	١,٣٣	١٠	٦٦,٦	متوسطة
توعية الطفل بأهمية التطعيمات للوقاية من الأمراض.	٣,٥٢	١,٢٤	٧	٧٠,٤	كبيرة
توعية الطفل بأمراض السمنة وكيفية الوقاية منها.	٣,٤٦	١,٢٢	٩	٦٩,٢	متوسطة
توعية الأطفال بالأمراض المعدية وكيفية الوقاية منها.	٣,٥٠	١,٢٢	٨	٧٠	كبيرة
توعية الطفل بضرورة عزل المصاب بالمرض بعيد عن الآخرين.	٤,٢٧	.٩٢٢	٣	٨٥,٤	كبيرة جداً
توعية الأطفال بمسببات نقل الأمراض وكيفية الوقاية منها.	٤,٣٤	١,٠٢	٢	٨٦,٨	كبيرة جداً
المتوسط العام لفقرات المجال	٣,٨٩	١,١٣	-	٧٧,٨	كبيرة

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا المجال قد تراوحت بين (٤,٤١- ٣,٣٣) وهو متوسط حسابي درجته كبيرة وهذا يشير إلى أن الدور الذي تقوم به رياض الأطفال يسهم في توعية الطفل بمفاهيم الأمراض وكيفية الوقاية منها بدرجة مناسبة، حيث يتضح من العبارة "توعية الطفل بعدم وضع الأشياء الضارة في عينية أثناء اللعب" قد احتلت المرتبة الأولى بدرجة كبيرة جداً، تلتها في الترتيب العبارة التي تنص على "توعية الأطفال بمسببات نقل الأمراض وكيفية الوقاية منها "، ثم أتت بقية الفقرات لتحصل على متوسطات حسابية بدرجات مختلفة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويتضح من هذا الجدول الدرجات التي حصلت عليها عبارات هذا المجال وتأثيره في تنمية مفاهيم الأمراض وكيفية الوقاية منها لطفل الروضة، وتتفق نتائج هذا البحث مع ما نادى به (Bläsius, 2014) من أن هناك أسس تربوية لاحتياجات الطفل منها بعده عن التوتر، وتوفير جميع الألعاب الآمنة التي تنمى جميع حواسه، بالإضافة إلى توفير بيئة صحية للنمو، ويجب أن نؤكد على أن مباني الروضة يجب أن تهتم بصحة وسلامة الطفل لتكون بمثابة بيئة محفزة لإبداعات وخيالات وابتكارات الطفل. وتتفق هذه الدراسة مع ما هدفت إليه وزارة التربية والتعليم في مصر من إكساب الأطفال المفاهيم والمهارات الأساسية لكل من اللغة العربية والعلوم والفنون والموسيقى والتربية الحركية والصحة العامة والنواحي الاجتماعية.

نتائج فروض البحث ومناقشتها:

النتائج المتعلقة بالفرض الأول:

وللإجابة على الفرض الذي فرضه البحث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α= 0.05) بين تقييم معلمات رياض الأطفال نحو توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير التخصص، وقد استخدم تحليل التباين ويوضح الجدول التالي تقييم المعلمات للوعي بالثقافة الصحية لطفل الروضة

جدول (١٢) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في رؤية المعلمات نحو توعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية تبعا للتخصص

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيم (ف)	قيمة الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	٣٢,٩٧٩	٢	٣٢,٩٧٩	٢٢,٧٠٥	دالة α= 0.05
داخل المجموعات	١٩٤,٦٣٨	١٣٣	١,٤٥٣		
الكلى	٢٢٧,٦١٨	١٣٥			

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى دلالة (α= 0.05) في المتوسطات الحسابية لتقييم المعلمات نحو توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية ترجع للتخصص(رياض أطفال)، حيث بلغت قيمة ف (٢٢,٧٠٥) وهى داله إحصائيا، وبالتالي فقد تم قبول الفرضية الأولى في البحث وتفسر استجابات عينة المعلمات،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أن المعلمات المتخصصات يقومون بتوعية الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية، قد يرجع لما درسوه من مقررات تتعلق بالتربية الصحية للطفل وذلك أثناء الإعداد الأكاديمي وفهمهم لتخصص رياض الأطفال وما يحتاجه الطفل من الأنشطة المتنوعة التي تكسبه التثقيف الصحي المناسب، فقد كانت استجاباتهم ذات دلالة جيدة وقد استطاعوا تكوين اتجاهات علمية جيدة نحو التثقيف الصحي للطفل، فالمعلمة المتخصصة تتيح فرص التعلم الذاتي للأطفال بأن تترك لهم الفرصة لتصحيح أخطائهم بأنفسهم تحت إشرافها، وتعود الأطفال المحافظة على نظافة وترتيب المكان وما يستخدمونه من ألعاب وأدوات وخامات، كما تراعى نظافة الأطفال وتدريبهم على العادات الصحية بدون أن تلجأ إلى أي نوع من أنواع العقاب، و تراعى رغبتهم في حب الاستطلاع والمعرفة وذلك لإشباع نموهم العقلي.

وقد وجدت معلمات غير متخصصات خريجات دراسات إسلامية ولغة انجليزية وعلوم ويعملون في رياض الأطفال وغيرهم من تخصصات أخرى، حيث أن المعلمة الغير متخصصة ترى أن التعليم في رياض الأطفال مثل التعليم في المراحل الدراسية الأخرى، فلا تراعى الأنشطة والبرامج التعليمية والترفيهية الهادفة والتي تؤثر في تعليم الطفل في هذه المرحلة المبكرة.

والحقيقة أنه في دولة ألمانيا كما شاهد الباحث عن قرب لا يسمح لغير المتخصصين من الذكور أو الإناث بالعمل في رياض الأطفال، حيث أن كل تخصص يعمل في مجاله، ويتم تدريبه ودعمه في المجال بما يسمى دورات التنمية المهنية المستمرة.

النتائج المتعلقة بالفرض الثاني:

وللإجابة على الفرض: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين تقييم معلمات رياض الأطفال نحو توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرة، وقد استخدم تحليل التباين ويوضح الجدول التالي تقييم المعلمات للوعي بالثقافة الصحية لطفل الروضة وفقاً للخبرة.

جدول (١٣) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في رؤية المعلمات نحو توعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية تبعا لعدد سنوات الخبرة

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيم (ف)	قيمة الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	١٨,٤٣٣	٢	١٨,٤٣٣	١٥,٠٩٦	دالة $\alpha = 0.05$
داخل المجموعات	١٦٣,٩١٢	١٣٣	١,٢٢٣		
الكلى	١٨٢,٣٤٦	١٣٥			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى دلالة (α= 0.05) في المتوسطات الحسابية لتقييم المعلمات نحو توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية ترجع لسنوات الخبرة (أكثر من خمس سنوات)، حيث بلغت قيمة ف (١٥,٠٩٦) وهي داله إحصائيا، وبالتالي فقد تم قبول الفرضية الثانية في البحث، وهذا يعنى أن شخصية وثقافة معلمة رياض الأطفال تتغير بزيادة عدد سنوات الخبرة، فالمعلمات ذوي الخبرة يستطيعون القيام بالتوعية الصحية بشكل مناسب مع طفل الروضة، فمن المعلوم أنه كلما كبر الفرد زادت خبرته في المجالات المتعددة، فمعروف أن المعلمة التي يتوفر لها الخبرة تتوفر لديها القدرة على إثارة دافعية الأطفال وجذب انتباههم وذلك بربط الموضوعات بحاجاتهم ورغباتهم بتحريك دافع حب الاستطلاع والرغبة في النجاح وتجنب الفشل، وتعمل على إعداد الأدوات والخامات والوسائل لتنفيذ البرنامج اليومي داخل القاعة وخارجها، فالخبرة بالعمل تعتبر من المراحل الأولية لتشكيل مختلف الأبعاد الفكرية والمعرفية لأي مهنة، وعندما يقترن التخصص بالخبرة العملية تصبح قمة العطاء للكادر المؤهل بهذا الشكل، فنجد المعلمة المتخصصة ذات الخبرة والتأهيل المناسب تراعى متطلبات النمو في مرحلة الطفولة المبكرة، وتستطيع تشخيص المشكلة تشخيص سليم وتتخذ القرار الصحيح في ضوء تأهيلها وخبرتها.

ثانياً: بالنسبة للنتائج المتعلقة بمحاولة الإجابة على السؤال الثاني المتمثل في: ما مدى وعى الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر أمهات الأطفال العاملات وغير العاملات الملتحقين برياض الأطفال؟ فتجيب عليها الجداول التالية:

جدول (١٤) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مجال مدى وعى الأطفال بمفاهيم النظافة الشخصية

أولاً: تقييم أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الأطفال بمفاهيم مجال النظافة الشخصية:	الاستجابات				
	م	ع	ترتيب العبارات	نسبة الاستجابة %	درجة وعى طفل الروضة
يعرف الطفل أن لكل شخص أدواته الخاصة.	٤,٦٦	.٤٧٢	١	٩٣,٢	كبيرة جداً
يحافظ الطفل علي نظافة الوجه.	٤,١٠	١,٥٤	٥	٨٢	كبيرة جداً
يحافظ الطفل على نظافة الجسم.	٤,٣٠	١,٠١	٤	٨٦	كبيرة جداً

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يحرص الطفل على ضرورة نظافة شعره وتمشيطه.	٣,٩٧	١,١٣	٦	٧٩,٤	كبيرة
يحافظ الطفل على نظافة المظهر العام.	٤,٣٧	.٨٩٢	٣	٨٧,٤	كبيرة جداً
يحرص الطفل على تنظيف ملابسة.	٣,١٦	١,٤٩	٩	٦٣,٢	متوسطة
يغسل الطفل اليدين بطريقة صحيحة.	٤,٥٨	.٨٣٠	٢	٩١,٦	كبيرة جداً
يعرف الطفل الطريقة الصحيحة لتفريش أسنانه.	٢,٧٨	١,١٩	١٠	٥٥,٦	منخفضة
يعرف الطفل أهمية نظافة الأنف والأذنين بطريقة آمنة.	٣,٤١	١,١٨	٨	٦٨,٢	متوسطة
يحرص على تقليم أظافره بطريقة صحيحة بمساعدة الآخرين.	٣,٦٧	١,١٠	٧	٧٣,٤	كبيرة
المتوسط العام لفقرات المجال	٣,٩٠	١,٠٨	-	٧٨,٠٥	كبيرة

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا المجال قد تراوحت بين (٤,٦٦- ٢,٧٨) وهو متوسط حسابي درجته كبيرة وهذا يشير إلى أن الدور الذي تقوم به مؤسسات رياض الأطفال يسهم في توعية طفل الروضة بمفاهيم النظافة الشخصية بدرجة كبيرة، وهذا قد يشير إلى أن هذه المؤسسات تفعل دور الأسرة لا سيما الأم في تطوير العملية التعليمية وأوجه الرعاية بالروضة، حيث يتضح من العبارة "يعرف الطفل أن لكل شخص أدواته الخاصة" قد احتلت المرتبة الأولى باستجابة كبيرة جداً، تلتها في الترتيب العبارة التي تنص على "يغسل الطفل يديه بطريقة صحيحة"، ثم أتت بقية الفقرات لتحصل على متوسط حسابي بدرجة كبيرة ومتوسطة. ويمكن تفسير ذلك بان المعلمات يركزون بدرجة كبيرة على الوعي بمهارات النظافة الشخصية لدى الطفل، باعتبار أنها المدخل لمفاهيم الثقافة الصحية. وتتفق نتائج هذا البحث مع دراسة (مسعود ٢٠٠٥) إلى ضرورة توفير الإمكانات المادية والتجهيزات والوسائل التعليمية في رياض الأطفال.

ويتضح من الجدول أن العبارة التي تنص على "يعرف الطفل الطريقة الصحيحة لتفريش أسنانه" قد حصلت على درجة وعي منخفض لدى الأمهات لوعي الطفل، مما يظهر ضعف تقييم الأمهات لهذه المهارة، حيث أوضحت بعض الدراسات من أن قلة اهتمام الأطفال بنظافة الفم واللثة يؤدى إلى انتشار تسوس الأسنان، لذا يجب إرشاد الأطفال لغسل الفم وتنظيف الأسنان بالفرشاة والمعجون مباشرة بعد الأكل وخاصة بعد تناول المشروبات الغازية والحلويات وذلك من أجل منع التخمر في الفم (المدني،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

.(٢٠٠٥

وفى ضوء ذلك يفسر البحث أن مؤسسات رياض الأطفال يجب أن تستفيد من دور الأمهات في التعاون من أجل اختيار أساليب التعلم والتعليم المناسبة للتوعية بمفاهيم النظافة الشخصية لطفل الروضة.

جدول (١٥) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة وعى طفل الروضة لأمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مجال مدى وعى الأطفال بمفاهيم التغذية الصحية

ثانياً: تقييم أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الأطفال بمفاهيم مجال التغذية الصحية:	الاستجابات				
	م	ع	ترتيب العبارات	نسبة الاستجابة %	درجة وعى طفل الروضة
يحرص الطفل على تناول الغذاء الصحي المتكامل.	٣,٤٧	.٧٥٢	٥	٦٩,٤	كبيرة
يطلب الطفل تناول اللحوم والأسماك.	٤,٠٤	.٩٠٦	١	٨٠,٨	كبيرة جدا
يعرف الطفل مكونات الوجبة الغذائية الصحية.	٣,٤٤	.٨٠٠	٦	٦٨,٨	متوسطة
ينتبه الطفل إلي الحشرات التي تلوث الغذاء.	٣,٦٩	.٩٥٥	٤	٧٣,٨	كبيرة
يحرص الطفل على عدم تناول الأطعمة التي تسبب سوء التغذية.	٣,٢٧	.٨٨٢	٩	٦٥,٤	متوسطة
يحرص الطفل على حفظ الأغذية بطريق سليمه.	٣,٧٣	١,٠١	٢	٧٤,٦	كبيرة
يحرص الطفل على ممارسة العادات الغذائية السليمة.	٣,٧٠	١,٣٨	٣	٧٤	كبيرة
يحرص الطفل على تناول الفواكه والخضروات في كل الوجبات.	٣,٣٢	١,٣٢	٨	٦٦,٤	متوسطة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يحرص الطفل على تناول منتجات الألبان بشكل أساسي.	٣,٤٤	١,٢٠	٧	٦٨,٨	متوسطة
يحرص الطفل على تناول الطعام ببطء في الوجبات المختلفة.	٣,١٩	.٩٥٨	١٠	٦٣,٨	متوسطة
المتوسط العام لفقرات المجال	٣,٥٢	١,٠١	-	٧٠,٥٨	كبيرة

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا المجال قد تراوحت بين (٤,٠٤- ٣,١٩) وهو متوسط حسابي درجته كبيرة وهذا يشير إلى أن الدور الذي تقوم به مؤسسات رياض الأطفال يسهم إيجابا في توعية طفل الروضة بمفاهيم التغذية الصحية، وهذا قد يشير إلى أن الأمهات تساهم في تعليم الطفل وتطبق معه عمليا في بعض المواقف مفاهيم الثقافة الصحية التي يتعلمها الطفل في الروضة، حيث يتضح من العبارة "يطلب الطفل تناول اللحوم والأسماك" قد احتلت المرتبة الأولى باستجابة كبيرة جداً، تلتها في الترتيب العبارة التي تنص على "يحرص الطفل على ضرورة حفظ الأغذية بطريق سليمة"، ثم أتت بقية الفقرات لتحصل على متوسط حسابي بدرجة كبيرة ومتوسطة. ودلت بعض الدراسات أن الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة يتجهون بشكل كبير إلى تناول الحلويات والمقرمشات المالحة والدهنية مثل رقائق البطاطس وأيضاً تناول الوجبات السريعة، وهذه المواد الغذائية لها آثارها السيئة على صحة الطفل، فهي تحتوي على كميات كبيرة من السكر أو الدهون وأيضا تحتوي على كميات كبيرة من الملح، وتؤدي إلى زيادة الوزن كنتيجة لتناول هذه الأطعمة غير الصحية، وفى مراحل لاحقة يصاب الطفل بمشاكل صحية في الدورة الدموية والقلب أو الإصابة بداء السكري أو مشاكل بالظهر (الاتحاد الفيدرالي لحماية حقوق المستهلك، ٢٠٠٩).

وفى ضوء ذلك ينبغي أن تحرص مؤسسات رياض الأطفال في الاستفادة والمشاركة مع الأمهات في التوعية بمفاهيم التغذية الصحية السليمة لطفل الروضة.

جدول (١٦) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مجال مدى وعى الأطفال بمفاهيم الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية

ثالثاً: تقييم أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الأطفال بمفاهيم الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية:	الاستجابات				
	م	ع	ترتيب العبارات	نسبة الاستجابة %	درجة وعى طفل الروضة
يعرف الطفل عملياً ما يفعله عند الطوارئ.	٢,٤٨	.٨٢٠	١٠	٤٩,٦	منخفضة جداً
يعرف الطفل الإسعافات الأولية للجروح والكسور.	٢,٧٣	.٩٣٨	٩	٥٤,٦	منخفضة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يعرف الطفل حوادث البيئة الداخلية والخارجية للروضة.	٣,١٠	١,١٠	٨	٦٢	متوسطة
يعرف الطفل ما هو الشخص المسعف.	٣,٢٤	١,٢٤	٧	٦٤,٨	متوسطة
يعرف الطفل مكونات صندوق الإسعافات الأولية.	٣,٦٨	١,١٤	٢	٧٣,٦	كبيرة
يتبع الطفل الإسعافات الأولية للحروق.	٣,٤٥	١,١٤	٦	٦٩	متوسطة
يحرص الطفل على حمل الأدوات القابلة للكسر بهدوء.	٣,٥٧	١,٠٨	٣	٧١,٤	كبيرة
يحرص الطفل بعدم العبث بالمواد القابلة للاشتعال.	٣,٥٢	١,٠٥	٤	٧٠,٤	كبيرة
يعرف الطفل مخاطر الكهرباء.	٣,٥٠	١,١٩	٥	٧٠	كبيرة
يعرف الطفل مخاطر الأدوات الحادة.	٣,٧٩	.٩٥٨	١	٧٥,٨	كبيرة
المتوسط العام لفقرات المجال	٣,٣٠	١,٠٦	-	٦٦,٨	متوسطة

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا المجال قد تراوحت بين (٣,٧٩- ٢,٤٨) وهو متوسط حسابي درجته متوسطة وهذا يشير إلى أن تقييم الأمهات للتوعية بمفاهيم الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية يحتاج إلى مزيد من الاهتمام، حيث يتضح من العبارة "لا يستخدم الطفل الأدوات الحادة بمفرده" قد احتلت المرتبة الأولى باستجابة كبيرة، تلتها في الترتيب العبارة التي تنص على "يعرف الطفل مكونات صندوق الإسعافات الأولية"، ثم أتت بقية الفقرات لتحصل على متوسط حسابي بدرجات متفاوتة بين متوسطة، ومنخفضة، ومنخفضة جداً، مما يفسر بأن الأمهات غير راضين عن بعض بنود هذا المجال في توعية الأطفال داخل المنزل وتحتاج الأمهات إلى تدريب الأطفال على تحمل المسؤولية من خلال استخدام طرق الوقاية الصحية وبيان المخاطر التي تحيط بهم من خلال العبث بالأجهزة والمعدات الكهربائية ونقاط الكهرباء داخل المنزل.

وفى ضوء ذلك ينبغي أن تحرص الأمهات في الاستفادة الجيدة من رياض الأطفال في التوعية بمفاهيم الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية لطفل الروضة.

جدول (١٧) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مجال مدى وعى الأطفال بمفاهيم الصحة البيئية

رابعاً: تقييم أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الأطفال بمفاهيم الصحة البيئية:	الاستجابات				
	م	ع	ترتيب العبارات	نسبة الاستجابة %	درجة وعى طفل الروضة
يحرص الطفل على عدم استخدام دورات المياه غير النظيفة.	٢,٦٣	١,١٤	١٠	٥٢,٦	منخفضة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يحرص الطفل على نظافة المنزل وعدم إلقاء القمامة على الأرض.	٣,٣٤	١,٤١	٤	٦٦,٨	متوسطة
يعرف الطفل أضرار التدخين على صحة الإنسان.	٣,٣٤	١,٣٧	٣	٦٦,٨	متوسطة
يعرف أهمية تهوية حجرات المنزل ضماناً لصحته وصحة الآخرين.	٣,٣٧	١,٣٦	٢	٦٧,٤	متوسطة
يكافئ الطفل على إلقاء القمامة في المكان المخصص لها.	٣,١٥	١,٣٤	٥	٦٣	متوسطة
يعرف الطفل أهمية أشعة الشمس في النمو الجسمي.	٣,٠٠	١,٢٨	٧	٦٠	متوسطة
يحرص الطفل على المحافظة على المياه من التلوث.	٢,٧٩	١,٣٨	٩	٥٥,٨	منخفضة
يستطيع الطفل فصل القمامة في صناديق مختلفة.	٢,٨٨	١,٣٥	٨	٥٧,٦	منخفضة
يحرص الطفل على زيارة مقالب القمامة لمعرفة كيفية تدويرها.	٣,١٤	١,٣٢	٦	٦٢,٨	متوسطة
يحرص الطفل على عدم العبث بصناديق القمامة.	٣,٧٣	١,٢١	١	٧٤,٦	كبيرة
المتوسط العام لفقرات المجال	٣,١٣	١,٣١	-	٦٢,٧٤	متوسطة

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا المجال قد تراوحت بين (٣,٧٣- ٢,٦٣) وهو متوسط حسابي درجته متوسطة وهذا يشير إلى أن دور الأمهات في التوعية بمفاهيم الصحة البيئية يحتاج إلى مزيد من الاهتمام مع الطفل في هذا السن المبكر، حيث يتضح من العبارة "يحرص الطفل على عدم العبث بصناديق القمامة" قد احتلت المرتبة الأولى باستجابة كبيرة، تلتها في الترتيب العبارة التي تنص على "يعرف الطفل أهمية التهوية الجيدة للحجرات بالمنزل ضماناً لصحته وصحة الآخرين"، ثم أتت بقية الفقرات لتحصل على متوسط حسابي بدرجات متفاوتة بين متوسطة ومنخفضة، ويمكن تفسير ذلك بأن بعض الأمهات ليس لديهن وعى بمخاطر التلوث البيئي على الطفل، لذا ينبغي عمل دورات تدريبية بمشاركة الروضة لتوعية الأمهات بالصحة البيئية وأهميتها لنمو الطفل بشكل سليم، وبناء عليه ينبغي أن تحرص الأم في الاستفادة من رياض الأطفال في التوعية بمفاهيم الصحة البيئية ضمانا لسلامة طفلها، وتتفق نتائج هذا البحث مع ما توصل إليه (Bonn,2012) من أن وجود بيئة طبيعية وصحية مهم لنمو الأطفال، ويساعدهم على تحمل المسؤولية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (١٨) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مجال مدى وعى الأطفال بمفاهيم صحة المستهلك

خامساً: تقييم أسر الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الأطفال بمفاهيم صحة المستهلك:	الاستجابات				
	م	ع	ترتيب العبارات	نسبة الاستجابة %	درجة وعى طفل الروضة
يحرص الطفل بعدم الشراء من الباعة المتجولون.	٣,٧١	١,٢٩	١	٧٤,٢	كبيرة
يحرص الطفل على عدم شراء الأغذية الفاسدة.	٢,٤٦	١,٠٠	٩	٤٩,٢	منخفضة جداً
يناقش الطفل أسرته عن أخطار المواد الحافظة وأثرها على الصحة.	٢,٧٣	١,٢٢	٢	٥٤,٦	منخفضة
يحرص الطفل بعدم تناول الأطعمة التي تؤثر على الصحة.	٢,٦٤	١,١١	٤	٥٢,٨	منخفضة
يحرص الطفل على عدم تناول الأطعمة مجهولة المصدر.	٢,٦٢	١,٠٨	٦	٥٢,٤	منخفضة
يقلل الطفل من الحلويات حفاظاً على صحته.	٢,٦٣	١,٠٦	٥	٥٢,٦	منخفضة
يحرص الطفل بعدم الإسراف في شراء الأطعمة الزائدة عن الاستهلاك.	٢,٦٢	١,٠٢	٨	٥٢,٤	منخفضة
يحرص الطفل بسؤال الآخرين عن تاريخ صلاحية المنتج الغذائي.	٢,٧٠	١,١٤	٣	٥٤	منخفضة
يحرص الطفل بضرورة شراء الأطعمة من أماكن موثوق منها.	٢,٦٢	١,٠٤	٧	٥٢,٤	منخفضة
المتوسط العام لفقرات المجال	٢,٧٤	١,١٠	-	٥٥	منخفضة

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا المجال قد تراوحت بين (٣,٧١- ٢,٤٦) وهو متوسط حسابي درجته منخفضة وهذا يشير إلى نقص الوعي بمفاهيم صحة المستهلك ويحتاج إلى مزيد من الاهتمام مع الطفل في هذه المرحلة الحرجة، حيث يتضح من العبارة " يحرص الطفل بعدم الشراء من الباعة المتجولون." قد احتلت المرتبة الأولى باستجابة كبيرة، تلتها في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الترتيب العبارة التي تنص على "يناقش الطفل أسرته عن أخطار المواد الحافظة وأثرها على الصحة"، ثم أتت بقية الفقرات لتحصل على متوسط حسابي باستجابات منخفضة، ويمكن تفسير ذلك بأن بعض الأمهات ينقصهن التوعية الغذائية الصحية لأطفالهن، فمعروف أن سلوك الأم الاستهلاكي له دور مؤثر على الطفل في المرحلة المبكرة، فالطفل يشاهد سلوك من حوله، فهو يحتاج إلى شرح من خلال ربط النتيجة بالسبب وذلك لتكوين اتجاهات صحية إيجابية لدية، وقد يحدث تضارب بين ما يتعلمه الطفل في رياض الأطفال عن الأغذية الصحية والطازجة وضرورة تناولها في كل الأوقات وعندما يعود للمنزل قد يجد غير ذلك، حيث لا تهتم بعض الأسر بتناول الغذاء الصحي مكتمل العناصر، من هنا يقع الطفل في حيرة ويسأل نفسه: هل الروضة على صواب أم المنزل؟

وفى ضوء ذلك ينبغي أن تعقد الروضة اجتماعات دورية وعمل ندوات توعوية للأمهات بشأن التوعية بصحة المستهلك، وعلى الأمهات أن تحرص على حضور تلك الندوات للاستفادة من رياض الأطفال في التوعية بمفاهيم صحة المستهلك لطفل الروضة.

جدول (١٩) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مجال مدى وعى الأطفال بمفاهيم الأمراض وكيفية الوقاية منها

سادساً: تقييم أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الأطفال بمفاهيم الأمراض وكيفية الوقاية منها:	الاستجابات				
	م	ع	ترتيب العبارات	نسبة الاستجابة %	درجة وعى طفل الروضة
يعبر الطفل عن نفسه أثناء المرض.	٤,٠٤	.٩٠٦	١	٨٠,٨	كبيرة جداً
يحرص الطفل بعدم وضع الأشياء الضارة في عينية أثناء اللعب.	٢,٨٤	١,٢٧	٦	٥٦,٨	منخفضة
يتحدث الطفل عن أمراض البرد وكيفية الوقاية منها.	٣,٥٠	١,١٩	٥	٧٠	كبيرة
يتحدث الطفل عن أمراض الفم والأسنان وكيفية الوقاية منها.	٢,٥٢	١,٠٠	١٠	٥٠,٤	منخفضة
يتحدث الطفل عن الأمراض المعدية وطرق الوقاية منها.	٣,٥٧	١,٠٨	٤	٧١,٤	كبيرة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يفهم الطفل أهمية التطعيمات للوقاية من الأمراض.	٣,٧٣	١,٢١	٢	٧٤,٦	كبيرة
يتحدث الطفل عن أمراض السمنة وكيفية الوقاية منها.	٢,٥٧	١,٠٣	٨	٥١,٤	منخفضة
يناقش الطفل أسرته عن الأمراض الناتجة عن سوء التغذية.	٢,٥٥	١,٠٤	٩	٥١	منخفضة
يعرف الطفل ضرورة عزل المصاب بالمرض بعيد عن الآخرين.	٣,٦٨	١,١٤	٣	٧٣,٦	كبيرة
يعرف الأطفال مسببات نقل الأمراض وكيفية الوقاية منها.	٢,٧٦	١,٢٦	٧	٥٥,٢	منخفضة
المتوسط العام لفقرات المجال	٣,١٨	١,١١	-	٦٣,٥٢	متوسطة

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا المجال قد تراوحت بين (٣,٨٤- ٢,٤٠) وهو متوسط حسابي درجته متوسطة وهذا يشير إلى أن الأمهات غير راضيين تماما عن هذا المجال المتعلق بالتوعية بمفاهيم الأمراض وكيفية الوقاية منها، تحتاج إلى مزيد من الاهتمام مع الطفل في هذه المرحلة المبكرة، حيث يتضح من العبارة "يعبر الطفل عن نفسه أثناء المرض" قد احتلت المرتبة الأولى باستجابة وعى كبيرة جداً، تلتها في الترتيب العبارة التي تنص على "يفهم الطفل أهمية التطعيمات للوقاية من الأمراض"، ثم أتت بقية الفقرات لتحصل على متوسط حسابي باستجابات متوسطة إلى منخفضة لوعى الطفل بمفاهيم مجال الأمراض وكيفية الوقاية منها.

ويجب أن تقوم الأم بتوعية الطفل وتثقيفه بالأمراض المعدية التي من الممكن أن يصابوا بها، وأسبابها وكيفية عمل الإجراءات الوقائية اللازمة لمنع إصابتهم بها.

وفى ضوء نتائج عينة البحث يجب عمل برنامج للتوعية والوقاية من الأمراض المرتبطة بالرعاية الصحية لدى الطفولة المبكرة، وذلك من خلال مشاركة ذوي الاختصاص من الهيئات المسئولة عن صحة الطفل ورعايته وذلك بالتعاون مع أمهات الأطفال، باعتبارهم فاعلين في رعاية وتربية الطفل.

وتتفق نتائج البحث مع ما توصل إليه (Cowley, 1981) من أن هناك نموذجان للتوعية الصحية، فالنموذج الأول يطلق علية النموذج الوقائي (Preventive Model) ويركز على الوقاية من الأمراض فهو يقوم على ضرورة مساعدة الأطفال على تقبل وتبنى أنماط معينة من السلوك تتعلق بصحتهم، بينما النموذج الثاني يطلق عليه النموذج التربوي أو التعليمي (Educational Model) ويركز

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

على النمو الذاتي للمتعلم وأن سلوك الفرد قائم على حريته في اختيار السلوك الصحي السليم واتخاذ القرار الخاص به.

في ضوء ما ذكر أعلاه يتبين أن التوعية الصحية لا تقتصر فقط على منع الأمراض وحدوثها عند الأطفال وإنما الحفاظ على صحة الإنسان وجعلها قيمة عليا للشعور بالسعادة والاستقرار النفسي.

ومن خلال نتائج البحث ينبغي أيضاً أن تحرص الأمهات في الاستفادة من رياض الأطفال في التوعية بمفاهيم الأمراض وكيفية الوقاية منها لدى طفل الروضة، بتنظيم ندوات توعوية للأمهات بشأن الأمراض وكيفية انتشارها بين الأطفال، حتى نتجنب انتشار العدوى بين الأطفال.

النتائج المتعلقة بالفرض الثالث:

وللإجابة على الفرض الذي طرحة البحث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α= 0.05) بين تقييم أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير العمل، يبينها الجدول التالي:

جدول (٢٠) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في تقييم الأمهات العاملات وغير العاملات نحو مدى وعى الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير العمل

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيم (ف)	قيمة الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	٢,١٥٣	٢	٣٢,٩٧٩	.٩٦٢	غير دالة α= 0.05
α= 0.05	٥٧٩,٧٦٣	٢٥٨	١,٤٥٣		
الكلى	٥٨١,٩١٦	٢٦٠			

يتضح من نتائج الجدول السابق عدم جود فرق دال إحصائيا عند مستوى دلالة (α= 0.05) في المتوسطات الحسابية لاستجابات أمهات الأطفال العاملات وغير العاملات الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير العمل، وقد يفسر ذلك بأن الأم العاملة وغير العاملة تشعر الطفل بالرعاية والدفء والحنان، وتلك مكونات ضرورية لنموه الصحي السليم، ويمنحوهم ما يستحقون من رعاية واهتمام، حيث بلغت قيمة ف (.٩٦٢) وهي غير داله إحصائيا، وتفسر استجابات عينة الأمهات، أن الجميع

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يشجع الطفل على التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية سواء الأم العاملة أو غير العاملة وهذا ينعكس بدوره على طبيعة تعاملهم مع أطفالهم بطريقة صحيحة ومنظمة ومتطورة، ويظهر ذلك في التعامل والأسلوب في التربية والرعاية والتغذية والاهتمام بالطفل في المرحلة المبكرة.

النتائج المتعلقة بالفرض الرابع:

وللإجابة على الفرض الذي طرحه البحث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين تقييم أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير المستوى التعليمي، يبينها الجدول التالي:

جدول (٢١) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في تقييم الأمهات نحو مدى وعى الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير المستوى التعليمي

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيم (ف)	قيمة الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	١١,٥٠٧	٢	١١,٥٠٧	١٧,٧٤٣	دالة α= 0.05
داخل المجموعات	١٦٧,٩٧٢	٢٥٨	.٦٤٩		
الكلى	١٧٩,٤٧٩	٢٦٠			

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى دلالة (α= 0.05) في المتوسطات الحسابية لاستجابات أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية وفقا لمتغير المستوى التعليمي، حيث بلغت قيمة ف (١٧,٧٤٣) وهي داله إحصائيا، وبالتالي فقد تم قبول الفرضية الرابعة في البحث، وتفسر استجابات عينة الأمهات، أن الأمهات التي حصلن على تعليم متوسط فأعلى نسبة الوعي الثقافي تختلف عن الأمهات الحاصلات على تعليم أقل من المتوسط، وذلك لأن التعليم ينمى لدى الفرد خبرات ومعارف تساعده على أن يسلك سلوكاً ايجابياً وينعكس هذا السلوك الإيجابي على تربية وتعليم أبنائه داخل الأسرة، وتتفق هذه الدراسة مع ما توصل إليه سويل و شاه (Sewell & Shah)في دراستهما إلى وجود علاقة ايجابية قوية بين المستوى التعليمي للآباء واتجاهاتهم نحو تعليم الأبناء، وهذا يتفق مع نتائج البحث، حيث وضح أن المستوى التعليمي المرتفع لأمهات الأطفال يساعد على التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية الجيدة لطفل الروضة بشكل إيجابي.

ثالثاً: بالنسبة للنتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الرابع والمرتبط بالمقترحات لتفعيل دور رياض الأطفال لتحسين جودة تعلم وتعليم مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة. للإجابة على هذا السؤال تم توجيه سؤال مفتوح في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نهاية مقياسي معلمات رياض الأطفال وأمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال عن كيفية تفعيل دور رياض الأطفال لتحسين جودة تعلم وتعليم مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة، وأظهرت النتائج تنوع الاستجابات لعينة البحث بما يسهم في تفعيل هذا الدور لمؤسسات رياض الأطفال، وسوف يتناول الباحث هنا الاستجابات الخاصة بعينتي البحث، حيث أنها استجابات تنم عن استشراق للمستقبل، حيث تنبع الاستجابات من الواقع الذي تعيشه مؤسسات رياض الأطفال في الوقت الحاضر، وهذه الاستجابات لها أهميتها الكبيرة والذي سوف يستعين بها الباحث وذلك عند وضع التصور المستقبلي لدور رياض الأطفال نحو تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة، وقد جاءت استجابات تفعيل مفاهيم الثقافة الصحية في الروضة في ضوء استجابات عينتي الدراسة على النحو التالي:

- تفعيل الدورات التدريبية للمعلمات عملياً عن كيفية توعية طفل الروضة بالثقافة الصحية.
- الاستعانة بمتخصصين في بيئة الروضة التربوية من الأطباء والتمريض ومن لهم علاقة بذلك للتوعية بمفاهيم الثقافة الصحية على أرض الواقع.
- إتاحة الزيارات للأطفال في الروضة للمستشفيات والمؤسسات الصناعية وغيرها من المؤسسات التي تكسب الطفل مفاهيم الثقافة الصحية، وتتفق نتائج هذا البحث مع ما توصل إليه (Franz,2012) من ضرورة تمكين الأطفال من الخبرات الحسية من خلال الزيارات مع مراعاة الاحتياجات المختلفة للأطفال من مواضع الحركة، أماكن السلامة والأمان، مكان للحركة، وأماكن للتفاعل الاجتماعي، وزيادة ثقة الطفل بنفسه والتحرر من الخوف وتوسيع خياله.
- تبادل المنافع والأدوار بين رياض الأطفال وأولياء الأمور للرقى بمستوى الأطفال في الجوانب الصحية"، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة تكستور من أن أولياء أمور الأطفال في الروضة يتوقعوا تقديم رعاية صحية وتعليمية جيدة بالإضافة إلى دعم الأسرة وتقديم المشورة في حالة التوجيه الخاطئ من الأسرة للطفل، حيث أن دول الاتحاد الأوربي تشجع في سياستها التعليمية دعم الوالدين وتدعيم التعاون بين المعلمين وأولياء الأمور من أجل مصلحة الأطفال (Textor,2015).
- إقامة برامج ترفيهية وتعليمية وتوعوية تتعلق بأهمية تعليم وتعلم مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة بمشاركة أولياء أمور الأطفال.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- عقد ندوات ولقاءات ثقافية حول أهمية الثقافة الصحية للطفل في المرحلة المبكرة لتدعيم الروضة، وتتفق هذه النتيجة مع نادت به دراسة (Krause, 2009) من ضرورة إشراك الأطفال في أنشطة تعزز صحتهم وتعرفهم بالأخطار وكذلك تحثهم على عوامل الوقاية.
- الاهتمام بالعمل التعاوني والجماعي بين رياض الأطفال والأسرة المؤثر إيجاباً في رعاية وتربية الطفل، فالأطفال يحتاجون إلى الترابط والشعور بالأمان والانتماء واحترام الذات والثقة في قدراتهم.
- أن يكون التثقيف الصحي متطلب أساسي في الأنشطة التعليمية والترفيهية المقدمة لطفل الروضة.

في ضوء ما ذكرته عينتي البحث يتضح ضرورة الاهتمام بمتطلبات تفعيل مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة، كما وضح من الاستجابات ضرورة بناء شراكة داعمة للأسرة مع رياض الأطفال من أجل تفعيل مفاهيم الثقافة الصحية بطريقة ايجابية.

من خلال نتائج البحث يتضح أن تفعيل مفاهيم الثقافة الصحية في رياض الأطفال يستدعى الاهتمام بالجوانب الآتية:

١- رفع جودة رياض الأطفال من خلال تفعيل الثقافة الصحية في المؤسسة وارتباطها بمدى جودة أداء الإدارة في وضع برنامج وخطة لتحقيق أهدافها ومستويات الجودة المطلوبة منها.

٢- وضع أسس ومعايير تحدد وفقها مدى جودة رياض الأطفال في مجال التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة والأسرة مقارنة بمعايير متفق عليها ومحددة بدقة.

رابعاً: بالنسبة للنتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الخامس المتمثل في: ما التصور المستقبلي لدور رياض الأطفال نحو تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة، فيظهر في الخطوات التالية:

أولاً: أهداف التصور:

- تكوين رؤية واضحة لدور رياض الأطفال في تفعيل مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة وأنماطها التي يمكن أن يقوم بها ذوي الاختصاص.
- زيادة الكفاءة النوعية للتعليم في رياض الأطفال مما يساعد في تحسين تعلم مفاهيم الثقافة الصحية لطفل ما قبل المدرسة.
- مشاركة مؤسسات المجتمع مع مؤسسات رياض الأطفال في وضع برنامج

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تدريبي لتنمية مهارات المعلمات والأمهات في جانب التثقيف الصحي للأطفال.

- تفعيل مفاهيم الثقافة الصحية في رياض الأطفال لتكوين اتجاهات إيجابية لدى أسر الأطفال وأطفالهم تجاه الرضا عن الروضة.

ثانياً: مقترحات لتفعيل التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية تتعلق بالجوانب الاجتماعية:

- ضرورة ربط رياض الأطفال بمؤسسات المجتمع، كالمدرسة والأسرة وبرامج إعداد معلمات رياض الأطفال وذلك لتفعيل التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة بصورة إيجابية.
- ضرورة تقوية التعاون بين رياض الأطفال والأسرة، حيث أن أسر الأطفال الملتحقين برياض الأطفال جزء رئيس في العملية التعليمية، اذ يشاركون في النهوض بالروضة من خلال مقترحاتهم ومشاركاتهم في الحفلات والبرامج التعليمية والترفيهية والرحلات التي تدعم التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية، سواء في مجال النظافة الشخصية أو الصحة البيئية أو الأمراض وكيفية الوقاية منها، إذ يشعر الآباء بسعادة غامرة وهم يشاركون بفاعلية في رعاية أطفالهم.

ثالثاً: مقترحات لتفعيل التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية في رياض الأطفال من خلال وسائل الإعلام:

- نشر الوعي الصحي في المجتمع من خلال وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة، وزيادة البرامج الثقافية الهادفة التي تحث على ضرورة توعية الطفل بالثقافة الصحية وممارسة العادة الصحية السليمة حفاظا على صحته وصحة المجتمع.
- طباعة المنشورات والكتيبات التوعوية التي تحث على الاهتمام بممارسة العادات الصحية السليمة، وتوزيعها داخل مؤسسات رياض الأطفال ومراكز الرعاية الأسرية وفي الأماكن العامة التي تتردد عليها الأسرة، وذلك من أجل العمل على تفادي الآثار السلبية والمشكلات الصحية التي تواجه الطفل في نقل الأمراض المعدية والتي تؤثر على صحته.
- تسليط الضوء من خلال وسائل الإعلام على ضرورة مشاركة كافة الجهات الطبية في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تدعيم رياض الأطفال للتوعية بمفاهيم الثقافة الصحية للطفل في المرحلة المبكرة.

رابعاً: مقترحات لتفعيل الثقافة الصحية تتعلق بالإمكانات المادية:

- تخصيص دعم مادي من وزارة التربية والتعليم لتدعيم الأنشطة والبرامج التربوية في رياض الأطفال، لاسيما البرامج المتعلقة بالثقافة الصحية، حيث يرى (Franz,20120) ضرورة تمكين الأطفال من ممارسة الأنشطة التربوية داخل الروضة وذلك بتوفير أماكن الحركة، وأماكن السلامة والأمان، وأماكن للتفاعل الاجتماعي.

ولن يتم ذلك إلا بتخصيص ميزانية مالية تساهم في توفير تجهيزات مناسبة تساعد في تنفيذ البرامج والأنشطة داخل الروضة ومنها برامج الثقافة الصحية

- مساهمة المؤسسات الحكومية وغير الحكومية في سد النقص في التجهيزات والمرافق الخاصة مما يكون له أثر في تفعيل مجالات الثقافة الصحية في رياض الأطفال، ففي ألمانيا يتم الاهتمام بتوفير بيئة صحية داخل الروضة لتوعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية، فنجد التصميم الجمالي للمبنى الذي يتيح للطفل التنقل بحرية وسط المجموعات، سواء اللعب في داخل الروضة أو حديقة الروضة، وذلك حسب طبيعة الجو، وأيضاً يتوفر مطبخ مجهزة يتم الطهي فيه لجميع الأطفال بوجبات ساخنة مراعية الجوانب الصحية للوجبة الغذائية، كذلك توجد مساحات كافية للأطفال لكل طفل ٢,٥ متر، فالغرف جيدة التهوية والإضاءة تسمح بدخول أشعة الشمس، ويتوافر فيها الأثاث المناسب لممارسة الأنشطة التي تفعل مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة.

- عمل خطط وبرامج وأنشطة للثقافة الصحية في رياض الأطفال، فقد اعتمدت الولايات الألمانية خططاً تعليمية في مجال الطفولة المبكرة لتنمية الوعي في المجالات الصحية، حيث يعد اللعب من أهم الأنشطة التي يمارسها الطفل فيستهويه ومن ثم يثير تفكيره فهو يدفع الطفل إلى البحث والاكتشاف والتجريب، كما يتيح للطفل زيادة ثقته بنفسه والتحرر من الخوف ويوسع خياله ويسهم بدور حيوي في تكوين شخصية الطفل.

خامساً: مقترحات لتفعيل دور رياض الأطفال نحو تنمية مفاهيم الثقافة الصحية المتعلقة بالجوانب التطويرية:

- توعية المسئولين والقائمين على التخطيط والإشراف والتنفيذ بدور رياض الأطفال في التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة.
- ضرورة مشاركة مؤسسات رياض الأطفال مع المؤسسات الطبية لتفعيل مفاهيم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الثقافة الصحية لطفل الروضة.

- التعاون بين رياض الأطفال والأجهزة المعنية القائمة على رعاية الأسرة والطفل في الجوانب الصحية والتثقيف الصحي.

سادساً: مقترحات لتقديم طرق تربوية لاكتساب الطفل مفاهيم الثقافة الصحية في رياض الأطفال، فلابد من توفير بيئة مادية وبشرية مساندة للنمو ومحفزة على التعلم الذاتي فهي تعد من أهم الطرق التربوية المحفزة لإكساب الطفل المفاهيم الصحية السليمة ومن أهم ما تشمله البيئة الآتي:

- حجرة مجهزة بأركان تعليمية تحتوي على ركن الاستكشاف، ركن الهدم والبناء، الركن الفني، ركن الأسرة، ومن خلال لعب الأطفال بهذه الأركان تقوم المعلمة بتوجيه الأطفال نحو ممارسة السلوك الصحي، كالمحافظة على نظافة الجسد ونظافة المكان وإلقاء القمامة في الأماكن المخصصة لها، وتوجيه الأطفال باستخدام الأدوات بطريقة صحيحة حتى لا يتعرضوا للإصابة، وإبقاء المكان نظيفاً بعد الاستخدام الخ.
- توفير ركن للمكتبة يحتوي على كتب تعليمية مصورة تتناول قصص توجيهية عن النظافة الشخصية، والتغذية الصحية السليمة، والحوادث وكيفية عمل الإسعافات الأولية أثناء التعرض للحوادث.
- توفير مطعم كبير يحتوي على منضدة مستطيلة ومقاعد مريحة تناسب أعمار الأطفال، ويتم تقديم وجبات غذائية ساخنة صحية للأطفال تشاركهم المعلمة في تناولها، ويتم خلالها تبادل الحوار بين المعلمة والأطفال، عن مكونات الوجبة الغذائية الصحية، وفوائدها لصحة الجسم والنمو، والحديث أيضا عن الوجبات الضارة الغير صحية.
- توفير مكان لمواد البيئة الطبيعية يحتوي على المياه النظيفة، والرمال البيضاء الطبية، والأشجار الخضراء والزهور، والحصى، والصدف حتى يتعلم الطفل كيفية اللعب واستخدام مواد الطبيعة بطريقة صحية وآمنة.
- توفير معلمات متخصصات في رياض الأطفال على أحسن مستوى من التأهيل والتدريب، قادرات على تفتيح الموضوعات وتقديم المعلومات الصحية للطفل، والتي يمكن من خلالها إكساب الطفل لمفاهيم الثقافة الصحية وممارسة السلوك الصحي الإيجابي.
- توفير عاملات قادرات على التفاهم والتعاون مع المعلمات ومساعدة الأطفال

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أثناء الجري والقفز واللعب بفناء الروضة وإثناء اللعب الحر، تفادياً لمنع تعرض الأطفال للحوادث.

- الاهتمام بالتعلم الذاتي للأطفال من خلال إتاحة الفرصة لهم بالتعبير عن المفاهيم والخبرات الصحية لديهم، سواء كانت صحيحة أو خاطئة، ويأتي تصحيح الأخطاء والمعلومات الغير صحية بعد ذلك أثناء الحوار والنقاش مع الأطفال.

- تشجيع الطفل على المبادرة وحل المشكلات من خلال طرح مشكلة التلوث البيئي وأثره على الصحة، سواء كانت المشكلة تحيط بالطفل داخل الروضة، أو خارجها، حيث يعتبر ذلك أحد الأدوات الأساسية لتدريب الطفل على التخطيط وحل المشكلات البيئية التي يتعرض لها، وفي العادة نجعل الطفل يتحدث عن مشكلة التلوث البيئي وأثره على الصحة، أو نوحي للطفل بآثار هذه المشكلة، أو نلجأ للطفل بأخذ رأيه في معالجة مشكلة التلوث البيئي من أجل بيئة صحية ونظيفة.

- استخدام مجالات اللعب المتنوعة في عرض مفاهيم الثقافة الصحية والوعي الصحي التي تتاح للطفل داخل الروضة، حيث يعتبر اللعب الأداة الأساسية لتنمية المفاهيم عامة، ومفاهيم الثقافة الصحية خاصة، فهو أداة لتطوير الإدراك والتفكير ولتنمية القدرات والمهارات الصحية والجسمية والحركية والنفسية والاجتماعية، وكلما تنوعت وسائل اللعب ازدادت قدرة الطفل على اكتساب وتنمية مفاهيم الثقافة الصحية لديه.

- استخدام أساليب تعليمية تعمل على تحسين عمليتي التعليم والتعلم في مرحلة رياض الأطفال، ومن تلك الأساليب التعليم النشط ومن هنا فإن التثقيف الصحي الفعال يتطلب استخدام أساليب التعليم النشط داخل فصول رياض الأطفال ليتفاعل الطفل مع الكبار والصغار، حيث أن استخدام أسلوب التعلم النشط في الطفولة المبكرة يسهم في خلق تعلم حقيقي وتبنى توجهات إيجابية تجاه الأنشطة التعليمية المستهدفة، ومنها أنشطة تنمية مفاهيم الثقافة الصحية.

توصيات البحث:

في ضوء ما أسفر عنه البحث من نتائج تتعلق بدور رياض الأطفال في تفعيل مفاهيم الثقافة الصحية لتحسين جودة تعليم طفل الروضة، يمكن تقديم بعض التوصيات والمقترحات نذكر منها ما يلي:

١- استخدام الأنشطة العملية والخبرات المباشرة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢- أن تقوم وزارة التربية والتعليم بإشراك مؤسسات المجتمع والتي لها علاقة بالتوعية الصحية للطفل من خلال عمل برامج وأنشطة تعليمية وترفيهية إيجابية تعمل على تحسين جودة نواتج التعليم والتعلم في مرحلة الطفولة المبكرة.

٣- رفع كفاءة المعلمات على تفعيل مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة بإعطائهم دورات تدريبية وتثقيفية في هذا الجانب، تسمى بالتنمية المهنية المستمرة للمعلمة.

٤- الاتجاه إلى عمل دراسات تهتم بالكشف عن فاعلية تعليم مفاهيم الثقافة الصحية في مؤسسات رياض الأطفال المدموجة، لما لها من أهمية في دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين في التوعية بالثقافة الصحية.

٥- إدخال أنشطة وبرامج تربوية متنوعة في رياض الأطفال والتي من شأنها أن تزيد من فعالية عملية تثقيف طفل الروضة في الجانب الصحي.

٦- إشراك الأسرة لا سيما الأمهات في برامج تنمية الثقافة الصحية مما يساعد على تحول ثقافة طفل الروضة من مجرد معلومة إلى سلوك ثم إلى اتجاه إيجابي نحو صحته وأفراد مجتمعه.

٧- الاستعانة بخبرات الدول المتقدمة في دعم وتشجيع نشر مفاهيم الثقافة الصحية في رياض الأطفال، على سبيل المثال التجربة الألمانية في دعم الأسرة في عملية التواصل والتعاون مع الروضة من أجل توعية الطفل بالثقافة الصحية، ومحاولة الاستفادة منها بما يتناسب مع ظروف وإمكانات وثقافة المجتمع المصري.

٨- تحسين طرق تنفيذ الأنشطة التعليمية والترفيهية لتنمية مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة.

٩- عمل دليل إرشادي لمعلمات الروضة وأولياء أمور الأطفال الملتحقين برياض الأطفال يسمى دليل التثقيف الصحي لطفل الروضة يوضح فيه الإرشادات الضرورية التي يجب أن يتبعها المعلمات وأولياء الأمور لتوعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية.

١٠- توجيه نتائج هذا البحث إلى القائمين على إدارة رياض الأطفال بوزارة التعليم، للوقوف على مدى تحسين جودة تربية وتعليم ورعاية طفل الروضة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من خلال تفعيل التثقيف الصحي لطفل الروضة في هذه المرحلة الحرجة.

بحوث مقترحة:

- تقييم محتوى البرامج والأنشطة التعليمية والترفيهية في رياض الأطفال ودورها في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية.
- تقييم البرامج والأنشطة التعليمية والترفيهية في رياض الأطفال ودورها في التوعية الصحية لطفل الروضة في ضوء الخبرات الأجنبية.
- مدى المشاركة بين الروضة والأسرة للتوعية بمفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة.
- إجراء دراسة علمية في رياض الأطفال التي يطبق فيها نظام الدمج عن توعية الأطفال العاديين وغير العاديين بمفاهيم الثقافة الصحية.
- أثر استخدام أساليب واستراتيجيات جديدة على اكتساب مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

١- أبو شقير، محمد سليمان (٢٠٠٦). فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية، قسم المناهج وتكنولوجيا التعليم، الجامعة الإسلامية، غزة

٢- الاتحاد الفيدرالي لحماية حقوق المستهلك (٢٠٠٩). دليل التسوق للمسلمين، الطبعة الرابعة. برلين، ألمانيا.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣- باريان، أحمد ريان (١٤٢٥هـ). دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض. رسالة ماجستير. غير منشورة. قسم الإعلام. كلية الآداب. جامعة الملك سعود. المملكة العربية السعودية.

٤- بداح، أحمد محمد وآخرون (٢٠١٣). الثقافة الصحية، الأردن: دار المسيرة، عمان.

٥- جاد، منى محمد علي(٢٠١٦). التربية البيئية في الطفولة المبكرة وتطبيقاتها، دار المسيرة: عمان، الأردن.

٦- جهورية مصر العربية، القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦، قانون الطفل، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية، الطبعة الثالثة، القاهرة.

٧- الداغستاني، رولا شفيع (٢٠١٠). الصحة البيئية للطفل، وزارة الصحة، مديرية الأمراض السارية والمزمنة، دائرة الصحة البيئية، مكتب منظمة الصحة العالمية بسوريا.

٨- رفيقة، يخلف (٢٠١٤). دور رياض الأطفال في النمو الاجتماعي. المجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الاجتماعية. العدد ١١. جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر.

٩- زنكنة، سوزان دريد أحمد (٢٠٠٩). الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية التربية، العدد الحادي والأربعون، مجلة ديالي، كلية التربية جامعة بغداد، العراق.

١٠-سعيد، فوزية محمد(١٩٩٤). برنامج مقترح للاستعداد للقراءة لطفل الرياض بدولة الإمارات العربية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

١١-سلامة، وفاء محمد(١٩٩٣). برنامج مقترح لتنمية بعض المفاهيم العلمية لأطفال الروضة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية البنات، جامعة عين شمس، القاهرة مصر.

١٢-سيد، جبر متولي (٢٠٠١). الصحة العامة، بل برنت للطباعة والتصوير. القاهرة. جمهورية مصر العربية.

١٣-الشريف، سحر صالح (٢٠٠٧). دور بيئة الروضة في إكساب الأطفال بعض مهارات الاستعداد للقراءة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملك سعود: الرياض: السعودية

١٤-صالح، عماد عيسى والسيد، أماني محمد (٢٠٠٩). دور المكتبات العامة في تنمية الوعي الصحي ومكافحة الأزمات الصحية العالمية. دراسة استكشافية مقارنة لبرامج وأنشطة المكتبات في ضوء وباء الأنفلونزا. بحث علمي مقدم إلي المؤتمر العلمي العشرون للاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات (أعلم) نحو جيل جديد من المعلومات والمتخصصين: رؤية مستقبلية، الدار البيضاء، المغرب.

١٥-طلبه، جابر محمود(٢٠٠٤). البحث التربوي في مجال تربية الطفل، الطرق العلمية – الممارسة البحثية، سلسلة الطفل أصيل (١) الطبعة الأولى، مكتبة الإيمان للنشر والتوزيع: المنصورة.

١٦-عبد الحفيظ، إخلاص (٢٠٠٠). طرق البحث العلمي والتحليل الإحصائي في المجالات التربوية والنفسية، القاهرة: مركز الكتاب للنشر.

١٧-عبد السلام، أحمد محمد (٢٠١٢). التغذية الصحية السليمة، كلية التربية البدنية والرياضية، جامعة الملك سعود. تاريخ الدخول ١٠ ابريل ٢٠١٦ http://faculty.ksu.edu.sa/sport_health/default.aspx

١٨-عبد الهادي، محمد (٢٠١٠). مكتبات رياض الأطفال ودورها في تنمية ثقافة النشء، مجلة مكتبة الملك فهد الوطنية، المجلد السادس عشر، العدد الأول.

١٩-العبد، عوض محمد وآخرون (٢٠٠٩). الثقافة الصحية للجميع، مكتبة الرشد: الرياض، السعودية.

٢٠-عتمان، على عبد التواب (٢٠٠٦). الجودة في إعداد معلمات رياض الأطفال وأثرها في فاعلية الأداء التربوي في مؤسسات رياض الأطفال "دراسة ميدانية من وجهة نظر معلمات رياض لأطفال"، مجلة رعاية وتنمية الطفولة، العدد الرابع، المجلد الأول، جامعة المنصورة، مصر.

٢١-عتمان، على عبد التواب (٢٠١٠). طرق التعليم في الطفولة المبكرة، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

٢٢-عثمان، أماني خميس والمغربي، رندا محمد وحجاج، أحمد علي (٢٠١٢). مدى وعي معلمة الروضة ببعض المشكلات البيئية التكنولوجية. مجلة الفتح، العدد الثامن والأربعون، جامعة بسكرة، الجزائر.

٢٣-عزت، السيد محمد (٢٠٠٩). العرض المسرحي المدرسي ودوره في تنمية الوعي الصحي لدى طلاب الصف الخامس الابتدائي ضد مرض أنفلونزا الطيور

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والخنازير دراسة تجريبية، مجلة دراسات الطفولة، المجلد الثاني عشر، العدد الخامس والأربعون، مصر.

٢٤-العصيمي، سامية منصور ناصر (٢٠١٦). مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات كلية العلوم التطبيقية في جامعة أم القرى وعلاقته باتجاهاتهن الصحية. رسالة ماجستير منشورة دار المنظومة، المملكة العربية السعودية.

٢٥-العناني، حنان عبد الحميد (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي في إشباع الحاجات النفسية لأطفال الروضة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد التاسع، العدد ٤، البحرين.

٢٦-الفايز، حصة سليمان (١٤١٨هـ). دمج الأطفال ذوي الحاجات الخاصة مع العاديين في مؤسسات رياض الأطفال. الرياض: مطابع الفرزدق التجارية.

٢٧-كونتر ريدل (٢٠٠٦). الأطفال وكيفية حمايتهم من الحوادث، مجمّع شركات التأمين الألمانية الإلكتروني www.gdv.de.

٢٨-المدني، خالد على (٢٠٠٥). التغذية خلال مراحل الحياة، دار المدني: جدة، السعودية.

٢٩-المر، مصطفى وعطايا، عبد الناصر(١٩٩٨). التوعية الصحية في الأحاديث النبوية الشريفة ودور التربية في تحقيقها. مجلة كلية التربية. جامعة الأزهر. مصر.

٣٠-مزاهرة، أيمن سليمان (٢٠١٤). التربية الصحية للطفل، وزارة الثقافة، عمان، الأردن.

٣١-مسعود، أمل سيد(٢٠٠٥). رياض الأطفال في مصر بين الواقع والمأمول، مجلة مستقبل التربية العربية، المجلد الحادي عشر، العدد ٣٧.

٣٢-مسلكيات النظافة الصحية(٢٠١٤). دليل النظير المربي، SOSالنظراء المربون، موريتانيا.

٣٣-مفتوح، محمد الصالح(٢٠١٣). تأثير الإعلان على سلوك المستهلك النهائي، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.

٣٤-مكتب اليونسكو بالقاهرة (٢٠٠٦). مشروع تطوير وتنمية الطفولة المبكرة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المنهج المطور في رياض الأطفال. وزارة التربية والتعليم. الأجفنده.

٣٥-مكتب منظمة اليونيسيف بلبنان (٢٠٠٨). حقائق للحياة. بيروت. لبنان.

٣٦-منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٩). خطة عمل عالمية عن صحة البيئة والطفل، قسم البرامج والمشاريع بالمنظمة تاريخ الدخول ٢٧ مارس ٢٠١٦ . http://www.who.int/ceh/global_plan/ar

٣٧-منظمة الصحة العالمية(٢٠١٦). تاريخ الدخول ٧ أبريل ٢٠١٦ .(http://www.who.int/ _health/ar

٣٨-النسور، محمد خير سالم، وآخرون (٢٠١٢) الإسعافات الأولية، المديرية العامة للدفاع المدني، إدارة الدراسات والأبحاث والتطوير، شعبة اللغات، الدفاع المدني، المملكة العربية السعودية.

٣٩-هيدين هالدورسون (٢٠١٣). الإسعافات النفسية الأولية: دليل التدريب للعاملين والعاملات مع الأطفال، نُشر من قبل منظّمة إنقاذ الطفل بالنيابة عن مبادرة حماية الطفل، الإصدار الأول: تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣.

ثانياً: المراجع الإنجليزية:

1- Cowley, James & Others. (1981). *Health Education in Schools*, Harper and Row, London.
2- Hammond, S & Others. (1979). *"Good School for Young Children*. N.Y. Macmillan Publishing.
3- Mikkelsen, B,.(2011). Associations between pedagogues attitudes, praxis and policy in relation to physical activity of children in kindergarten – results from a cross sectional study of health behavior amongst Danish pre-school children. *International Journal of Pediatric Obesity*; 6(S2): 12–15.
4- Miller, Edward & Almon, Joan. (2009). *Crisis in the Kindergarten Why Children Need to Play in School*, Alliance for Childhood.
5- Sewell, W. , & Shah. (1986). social class, parental encouragement and educational aspirations. *The American -journal of -sociology*, 3, No. 22. S. 559 - 72.
6- The Food Trust. (2011). *The kindergarten initiative, A Healthy start to a healthy life.* The Food Trust. Philadelphia.
7- World Health Organization. (2010). *World health statistics*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثاً: المراجع الألمانية:

1- **Bendt, U & Erler, C,. (2013).** ***Spielbudenideen: Praxislösungen zur Raumgestaltung in Kita und Kindertagespflege*****. Mülheim: Verlag an der Ruhr.**

2- **Bläsius, J,.(2014).** ***Entspannung. Grundlagen und mehr als 80 Spiele*****. München: Don Bosco.**

3- **Bonn, Rolf,. (2012).** ***Pflanzenratgeber: Mein grünes Kinderzimmer. Kinder lernen Gärtnern. Für Kinder ab 3 Jahren.*** **Rösrath.**

4- **Brandt, Petra Stamer. (2016).** ***Sauberkeitsentwicklung bei Kita-Kindern*****. Berlin: Cornelsen.**

5- **Etman, Ali (2004).** ***Vorschulische Erziehng: Ägypten und Deutschland, Vergleichsstudie Unter Besonderer Berücksichtigung der Erizeherausbildumg*****, Wissenschaftlicher Verlag, Berlin, 2004.**

6- **Franz, Margit & Vollmert, Margit,.(2012).** ***Raumgestaltung in der Kita. Wohlfühlräume für Kinder von 3 bis 7.*** **München: Don Bosco.**

7- **Höß, Alexandra. (2015). Das Ziel: Eine saubere Kita.** ***rhw praxis-Ausgabe*** **.**

8- **Jung, M. (2013). Projektmappe Ernährung. Kempen: BVK Buch Verlag, 2. Aufl.**

9- **Kliche, T. (2008). Prävention.** ***Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten. Eine Studie zu Determinanten, Verbreitung und Methoden für Kinder und Mitarbeiterinnen*****. Weinheim, München: Juventa.**

10- **Krause, C./Lorenz, R.F.(2009).** ***Was Kindern Halt gibt. Salutogenese in der Erziehung,*** **Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.**

11- **Krause, Christina. (2010).** ***Gesundheitsforderung Kindergarten. Das ich-bin-ich Programm,*** **Das Kita-Handbuch.**

12- **Krause, Christina. (2011).** ***Der salutogenetische Blick" Fachstandard in der Arbeit von Erzieherinnen?*****, Das Kita-Handbuch.**

13- **Ploeger, Angelika. (2009). Essen als Sinnes- und**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Geschmackserlebnis, als Genuss, als Entdeckungsreise für die Sinne. Aus: *Welt des Kindes*, 87. Jahrgang 2009, Heft 1, S. 8-11.

14- Reuys, E. (2013). *Das Sinnesspiele-Buch für kleine Kinder. Die schönsten Ideen für Krippe, Kita und Eltern-Kind-Gruppen.* München: Don Bosco.

15- Textor, M.R.(2003). Gesundheitserziehung. *Das Kita Handbuch. KindergartenPadagogik*.

16- Textor, M.R.(2012). *"Unser tägliches Brot gib uns heute". Wider die Verschwendung von Lebensmitteln, Gesundheits- und Ernährungserziehung, Sinnesschulung,* Kindergartenpadagogik.

17- Textor, M. R, (2015). *Bildungs- und Erziehungspartnerschaft in Kindertageseinrichtungen*. Norderstedt: Books on Demand, 2. Aufl.

18- Thumeyer, A./Makuch, A. (2011). *Mundpflege bei Kindern unter drei Jahren ... spielend leicht!. Gesundheits- und Ernährungserziehung, Sinnesschulun*, Das Kita Handbuch.

19- Tietze, W. (2013). *Pädagogische Qualität entwickeln. Praktische Anleitung und Methodenbausteine für Bildung, Betreuung und Erziehung in Tageseinrichtungen für Kinder*. Mit CD-ROM. Berlin, Düsseldorf, Mannheim: Cornelsen Verlag Scriptor.

20- Wagner, Y. (2012). *Das Kita-Kinder-Kochbuch. Einfache Rezepte von Mittagssnack bis Mittwochsfrühstück,* Mülheim: Verlag an der Ruhr.

21- Walter, G. (2011). *Kinder entdecken ihre 7 Sinne. Band 1: Sehen - Hören - Riechen - Schmecken. Spiele und Experimente zur Förderung der Sinneswahrnehmung*. Münster: Ökotopia Verlag.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com