

برنامج حركي لتنمية الصحة الشخصية لدى طفل الروضة

إعداد

أ.د/ هالة يحيى حجازي*
د/ مروة الحسيني محمد**
ع/ سارة أشرف كامل عطيه عامر^١

ملخص البحث:

يهدف البحث الحالي إلى تنمية مفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة من خلال برنامج حركي وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفل وطفلة من أطفال المستوى الثاني (٦-٥) سنوات بروضة مدرسة عمر بن عبدالعزيز ببناها بمحافظة القليوبية، واستخدمت الباحثة الأدوات الآتية: مقياس الصحة الشخصية المصور لطفل الروضة (إعداد/ الباحثة)، وبرنامج حركي لتنمية مفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة (إعداد/ الباحثة)، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة، وتوصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج الحركي في تنمية مفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة.

المقدمة:

تهتم الأمم بأطفالها باعتبارهم مصدر حقيقي لثرواتها الأساسية فهم الأمل والاستثمار الحقيقي للمستقبل القادم، فالاهتمام برعايتهم وتنشئتهم وتوفير حاجاتهم وتحقيق أمنهم وسلامتهم أمر حيوي، يتحدد علي ضوءه معالم المستقبل وقوة الأمة في تنفيذ خططها المستقبلية، ولذلك تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة هي إحدى المراحل الهامة في حياة الإنسان حيث تتشكل فيها الصفات الأولى للشخصية، وتتحدد اتجاهاته وميوله وتتكون الأسس الأولية لتكوين مفاهيمه التي تتطور مع تطور حياته.

فالصحة والحيوية عند البالغ تعتمد غالباً علي العادات والمفاهيم والقيم التي عُرس في طفولته المبكرة، فلا بد أن ندرّب الأطفال ونُكسبهم المفاهيم الصحية؛ لأن هذه المعرفة ستكسبهم الشعور بالمسئولية وبالتالي ستعدل سلوكياتهم، وهذا من الممكن

^١ معيدة بقسم ارياض الأطفال كلية التربية النوعية - جامعة بنها
* أستاذ ورئيس قسم الطفولة المبكرة والتربية كلية التربية النوعية- جامعة بنها
** مدرس بقسم الطفولة المبكرة والتربية كلية التربية النوعية - جامعة بنها

أن يتأتى من خلال العملية التعليمية في الطفولة المبكرة، وذلك من خلال العديد من الطرق والاستراتيجيات التي تُعبر عن الطفل. (صفاء أحمد، ٢٠١٠: ١٦١)

أن المفاهيم الصحية تتضمن قيام الأطفال بالتعرف علي أجسامهم وحواسهم، وأن يتم توفير التجارب التي تُساعدهم علي التدريب الجيد والتأكيد علي أهمية العناية الشخصية ومعرفة العادات الصحية ومدى تأثيرها علي أجسامهم وصحتهم. (مشيره مطاوع، ٢٠١٤: ٤٢٢)

وعادة ما تُشير السلوكيات الصحية إلى تلك الإجراءات التي تُساعد علي الحفاظ على الصحة الجيدة أو استعادتها وتمنع المرض مثل: (ممارسة التمارين الرياضية بانتظام، أو اتباع نظام غذائي متوازن، أو الحصول علي قدر كاف من النوم). (Dominique Banville, Pamela Hodges Kulinna, Ben Dyson, Michalis Stylianou, Rachel Colby, Craig Dryden, 2017: 42)

وتعتبر الصحة الشخصية وسلامة البدن والصحة البدنية من المجالات المهمة في مرحلة الطفولة المبكرة وفيه تساعد المعلمة الأطفال في التعرف علي أجسامهم وحواسهم وأهمية العناية الشخصية ومعرفة العادات اليومية الصحيحة. (ثناء الضبع، ٢٠٠٨: ٨١٢)

وتمثل البرامج الحركية أهمية كبيرة في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث يبدأ الطفل في البحث عن نفسه وعن العالم من حوله من خلال التجوال والحركة واكتساب المهارات والمفاهيم المختلفة؛ لذا ينبغي إعطائه الفرصة والمواقف التي تسمح له بتطوير المهارات المطلوبة والخبرات المختلفة ومعرفة الاتجاهات، وأن تُتاح لهم فرصة التجريب والممارسة لكي يكتسب ويتعلم المهارات والمفاهيم المختلفة. (صفاء مصطفى، سعاد السيد، ٢٠٠٨: ٨٧)

وللتربية الحركية بالغ الأهمية لاهتمامها الكبير بتنمية وتطوير الحركات الأساسية لدي الأطفال وللحركة دور واضح في التربية والتنشئة الاجتماعية للطفل والتي من خلالها يمكن تحقيق أهداف وأغراض التربية الحركية وهي:

- اللياقة البدنية.
- المهارات الحركية.
- المفاهيم الصحية.
- المهارات الانفعالية.
- المفاهيم الاجتماعية.

□ المهارات المعرفية.

وهذه المهارات يُمكن تحقيقها لدي الأطفال من خلال برامج التربية الحركية المتوفرة في مناهج رياض الأطفال. (إكرام خطايبية، ٢٠١٩: ٤٧)

ومن هنا ترى الباحثة أن البرنامج الحركي هو أكثر البرامج مناسبة لتنمية مفهوم الصحة الشخصية الذي يعد بعد من أبعاد المفاهيم الصحية لدي طفل الروضة حيث أن المفاهيم الصحية هدف من أهداف التربية الحركية.

أولاً: مشكلة البحث:

تعد مرحلة رياض الأطفال مرحلة لا نظير لها وهي أيضا الفترة التي يُمكن أن يُصاب بها الطفل بمشاكل صحية يُمكن أن تؤثر علي حياته المستقبلية فلا بد من تنمية بعض المفاهيم الصحية التي تُساعده علي المحافظة علي صحته. (مروة محمود، ٢٠١٧: ٢٩٧)

وقد لاحظت الباحثة من خلال إشرافها علي الطالبات المعلمات بالتربية العملية أن الأطفال يمارسون العديد من السلوكيات الخاطئة، وذلك يتمثل في عدم النظافة الشخصية، تناول الطعام غير الصحي، تبادل الأدوات الشخصية فيما بينهم، عدم المحافظة علي نظافة القاعة، وأن بعضهم أيديهم وجوههم غير نظيفة وغير ذلك من السلوكيات الخاطئة التي تؤثر علي صحتهم وتعرضهم للأمراض، فلا بد من تنمية الصحة الشخصية لديهم وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات كدراسة (HABIS 2017)، إسلام عبدالنعم (٢٠١٧)، غادة سامي (٢٠٠٩)، حيث أكدت جميعها علي ضرورة إكساب المفاهيم الصحية لدي أطفال الروضة مما يدعم تبني موضوع الدراسة.

ومن خلال ذلك ترى الباحثة أن أفضل الطرق لتنميتها يكون من خلال أنشطة مُحببة للأطفال وتملاً نفوسهم بالبهجة ويقبلون الأطفال عليها، وهي الأنشطة الحركية التي تعد من أفضل الأنشطة التي تهدف إلي تلقين الأطفال المفاهيم والمهارات والمعارف المختلفة ، وهذا ما أكدت عليه دراسة منار صبري (٢٠١٧) التي اوضحت فاعلية برنامج الأنشطة الحركية أفضل من الجزء التقليدي المطبق في روضات الأطفال في إكساب العادات الصحية وتنمية المهارات الأساسية لدي طفل الروضة .

ومما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي :
ما فاعلية برنامج حركي في تنمية مفهوم الصحة الشخصية لطفل الروضة؟
ويتفرع منه التساؤلات الفرعية الآتية:

١. ما هي أبعاد الصحة الشخصية التي يمكن تنميتها لدى طفل الروضة؟
٢. ما البرنامج الحركي المقترح لتنمية مفهوم الصحة الشخصية لطفل الروضة؟
- ثانياً: فروض البحث:
- ١- "يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور، لصالح أطفال المجموعة التجريبية".
- ٢- "يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور، لصالح درجات التطبيق البعدي".
- ٣- "لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور".
- ثالثاً: أهداف البحث:
- تهدف الدراسة الي :
١. تنمية مفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة.
٢. تقديم برنامج حركي يساعد في مفهوم تنمية الصحة الشخصية لدى طفل الروضة.
٣. تصميم مقياس مصور لقياس مفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة.
- رابعاً: أهمية البحث:
- تبدو أهمية البحث في:
- ١- تقديم محتوى نظري يوضح أهمية الصحة الشخصية لدى طفل الروضة وكيفية تنميتها.
- ٢- إثراء المكتبة بدراسة جديدة توضح فاعلية البرنامج الحركي في تنمية مفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة.
- ١- تزويد معلمات رياض الأطفال بمجموعة من الأنشطة الحركية لتنمية مفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة.
- خامساً: محددات البحث:
- المحددات البشرية : اشتملت عينة الدراسة علي (٤٠) طفل وطفلة بروضة مدرسة عمر بن عبدالعزيز في المرحلة العمرية من (٥ - ٦) سنوات .

•المحدرات الزمنية والمكانية: تم تنفيذ البرنامج من خلال عدة أنشطة مدتها (٩) أسابيع بواقع أربعة أنشطة كل أسبوع في روضة مدرسة عمر بن عبدالعزيز مركز بنها محافظة القليوبية.

•المحدرات المنهجية: يستخدم البحث الحالى المنهج التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة.
سادساً: عينة البحث:

وتتكون عينة الدراسة من (٤٠) طفل وطفلة بروضة مدرسة عمر بن عبدالعزيز في المرحلة العمرية من (٥ - ٦) سنوات.
سابعاً: أدوات البحث:

١-مقياس الصحة الشخصية المصور لاطفال الروضة. (إعداد/ الباحثة).
٢- برنامج حركي لتنمية الصحة الشخصية لدى طفل الروضة. (إعداد/ الباحثة).

ثامناً: مصطلحات البحث:

١- البرنامج الحركي:

مجموعة من الأنشطة والفعاليات أو الإجراءات المرتبطة التي يتم تنفيذها في وقت محدد وفي علاقات مخططة متزامنة ومتابعة باستخدام تقنيات وموارد مناسبة. (رشا عباس، جيهان لطفي، ٢٠١٣: ٢٤٠)
وتعرّف الباحثة إجرائياً البرنامج حركي بأنه: "مجموعة من الأنشطة الحركية التي تقدم للطفل في فترة زمنية محددة تُساعده علي تنمية مفهوم الصحة الشخصية لديه".

٢- مفهوم الصحة الشخصية:

تعرفها الباحثة إجرائياً بأنها" تدريب الطفل علي ممارسة عادات النظافة الشخصية كغسل اليدين والاستحمام وغسل الأسنان بطريقة مستمرة وصحيحة".

الإطار النظري :

المحور الأول: البرنامج الحركي:

يحدث التعلم في رياض الأطفال أثناء المشاركة في الأنشطة داخل البيئة التعليمية للأطفال سواء في الداخل أو الخارج، وهذه البيئة يُنظمها معلمات رياض الأطفال بطريقة تمكن الأطفال من الاستفادة منها، ويتم فصل بيئة التعلم الأكاديمية عن البيئة التي يتمتع فيها الأطفال بحرية التنقل من خلال تخصيص وقت مختلف

ومكان للأنشطة الحركية والأنشطة الأكاديمية. EllaShoval, TalSharir, (2018:355 (MichalArnon, GershonTenenbaum,)

وتعد الأنشطة الحركية هي الأنشطة الأكثر شيوعاً وممارسة من قبل الأطفال وتُسهم بدور كبير في تطوير المهارات الحركية الأساسية، حيث تعد هذه المهارات القاعدة الأساسية للممارسات الحركية للطفل، إذ أن ممارستها والعناية بتطويرها تعد دعامة أساسية للممارسة الحركية. (محمد علي راشد، ٢٠١٥: ١٨٨).

فالأطفال ينشطون جسدياً، ويعبرون عن أنفسهم كثيراً من خلال أجسامهم ومن خلال النشاط الحركي، حيث يتعلم الأطفال عن العالم وعن أنفسهم من خلال الانطباعات والحركات الحسية وأيضاً يكتسبوا الخبرة والمهارات والمعرفة في عدد من المجالات المختلفة. (Ove Olsen, Åse Nylenna, and Astrid Øien, 2017: 92)

أولاً: مفهوم البرنامج الحركي :

مجموعة من الأنشطة والفعاليات أو الإجراءات المرتبطة التي يتم تنفيذها في وقت محدد وفي علاقات مخططة متزامنة ومتتابعة باستخدام تقنيات وموارد مناسبة.

(رشا عباس، جيهان لطفي، ٢٠١٣: ٢٤٠)

وتعرف الباحثة إجرائياً البرنامج حركي بأنه: "مجموعة من الأنشطة الحركية التي تقدم للطفل في فترة زمنية محددة تُساعده علي تنمية مفهوم الصحة الشخصية لديه"

ثانياً: أهمية التربية الحركية لطفل الروضة:

تهدف التربية الحركية إلي تنمية قدرة الطفل علي التفكير السليم وحل المشكلات وزيادة الثقة بالنفس والرضا الكامل عن نفسه وتساعده أيضاً علي تنمية الإحساس بالمكان والفراغ والاتجاه والتوازن والتميز العصبي وقدرته علي إدراك الأشياء وهذا يساعده علي التحرك في البيئة المحيطة واكتشاف الجديد والتعرف علي المجتمع الخارجي مع سهولة التعامل. (ياسمين شحاته، كامل عبدالمجيد، غادة كامل، ٢٠١٥: ٨٩)

فالحركة تعد من طبائع الأطفال التي لا يمكن إغفالها عن سلوكهم ويمكن استثمار ذلك في تطوير المهارات الحركية الأساسية وإكساب الطفل عادات ومفاهيم مبنية علي أسس علمية. (محمد علي راشد، ٢٠١٥: ١٨٨)

ثالثاً: معايير اختيار الأنشطة أو محتوى البرامج الحركية:

- عند اختيار الأنشطة الخاصة ببرامج التربية الحركية يجب أن يوضع في عين الاعتبار عدة معايير أو عدة شروط لاختيارها، وهي:
- الهادفة: وهي المساهمة في تحقيق هدف أو أهداف البرامج.
 - التكامل: يعني تكامل الأنشطة المختارة مع باقي مكونات البرنامج يساعد في تحقيق الأهداف المنشودة.
 - الفائدة: وتعني المساهمة في تنمية وتحسين مستوي القدرات المختلفة كالفهم والاتجاهات الإيجابية لدي الأطفال.
 - القدرة: وهي أن تتلائم الأنشطة المختارة مع قدرات الأطفال من حيث درجة الصعوبة مثلاً.
 - التشويق: يعني أن تكون الأنشطة المختارة متنوعة وجذابة تبعث في نفس الأطفال الفرح والسرور.
 - التكيف الاجتماعي: مساهمة هذه الأنشطة في عملية التكيف الاجتماعي لدي الأطفال.
 - الأمن والسلامة: أن تتوفر في الأنشطة عوامل الأمن والسلامة بالإضافة إلي الشروط الصحية. (إكرام خطيبة، ٢٠١٩: ٥١).
- رابعاً: دور المعلمة في البرامج الحركية المقدمة لطفل الروضة:
- إن نجاح برامج التربية الحركية تتوقف إلي حد كبير علي عدد من الاعتبارات التي يجب علي المعلمة مراعاتها وهي كالاتي:
١. الخبرة الحركية يجب أن تكون مشتقة من اهتمامات الطفل: "فيجب أن تُشتق أغراض البرنامج الحركي من اهتمامات واستعدادات الطفل، ويُساعد في ذلك الأجهزة والأدوات والمساحات الملائمة لتعليم الأنشطة الحركية".
 ٢. إعداد الأنشطة الحركية للطفل يكون من خلال فرص التحدي والمتعة: "علي المعلمة أن تعمل على تنويع الأنشطة الحركية لتتلاءم مع كافة المستويات، واطاعة في اعتبارها بعض الاعتبارات الأساسية كالترج من السهل إلى الصعب، وعدم الاستخفاف بقدرات الطفل الحركية التي قد تدفعه للعزوف وتحرمه من التحدي والاستمتاع".
 ٣. مراعاة عامل الحمل في العمل مع الأطفال: "التوازن مطلب أساسي في كل ما يتعلق بحمل العمل والراحة في كافة الأنشطة الحركية، حتى لو تتطلب إيقاف النشاط لفترة زمنية".

٤. إتاحة فرص الاشتراك والممارسة للأطفال: "إشراك جميع الأطفال أمر أساسي في جميع الأنشطة الحركية، ويراعى عدم عزل الأطفال عن المشاركة حتى لو كان استعدادهم وقبولهم للحركة ضعيف".
٥. دمج الخبرة الحركية بالأنشطة المدرسية والبيئية: "يجب ربط الخبرات الحركية بالبيئة، وكذلك بالخبرات والمعارف المدرسية مما يُتيح للطفل الإدراك والتبصر".
٦. توفير الوسط الملائم للممارسة الحركية للأطفال: "وذلك بإتاحة التصور والإدراك للأدوات والأجهزة مع الأخذ بالاعتبار عامل الأمن والسلامة".
٧. توفير الإمكانيات وكفاءة استخدامها: "يجب الاستفادة من كافة الأدوات والمساحات المتاحة والأجهزة من خلال الأنشطة الحركية المختلفة".
٨. الابتعاد عن المقارنات بالأطفال: "يتفاوت الأطفال في الخبرات الحركية، تبعاً للفروق الفردية كأن يتفوق في أداء بعض الخبرات الحركية ويخفق في البعض الآخر، لذا يراعى عدم عمل مقارنات بين الأطفال خوفاً من خلق صفات سلبية لدى الطفل".
٩. إبراز فرص الفوز والنجاح من خلال الأنشطة الحركية: "أن التغيير والتفاوت في مستوى الخبرات الحركية تُتيح للقدرات الإدراكية أن تتنازل حظه من خبرات النجاح والتفوق باعتبارها خبرات نفسية مطلوبة في تشجيع الطفل للاستمرار والممارسة". (انشرح إبراهيم المشرفي، ٢٠١٥: ٥٣-٥٤)
- المحور الثاني: مفهوم الصحة الشخصية:
أولاً: مفهوم الصحة:
لسنوات عديدة تم تعريف الصحة على أنها: "غياب المرض ولكن في السنوات الأخيرة تم الاعتراف بها كمفهوم يتم فيه تضمين الصحة في الرفاهية الجسدية والعاطفية والعقلية والعلاقة بين الصحة والعافية واضحة، ويمكن تعريف الرفاهية بأنها الوصول إلى مستوى الصحة الجسدية والنفسية التي يتم توفيرها بوعي وإرادة لهذا السبب، فإن الصحة هي تقدم نحو تحسين الصحة".
(Aykut Dundar, Mustafa Koc, 2018: 228)
- والمفاهيم الصحية تتضمن قيام الأطفال بالتعرف على أجسامهم وحواسهم، وأن يتم توفير التجارب التي تُساعدهم على التدريب الجيد والتأكيد على أهمية العناية الشخصية ومعرفة العادات الصحية ومدى تأثيرها على أجسامهم وصحتهم.
(مشيره مطاوع، ٢٠١٤: ٤٢٢)

- وتُعرّف الباحثة إجرائياً المفاهيم الصحية بأنها: "المعارف والسلوكيات الصحية التي يكتسبها طفل الروضة من خلال توعية الطفل بأهمية الصحة الشخصية والصحة البيئية ومفاهيم الأمن والسلامة".
- ثانياً: أهداف تعلم المفاهيم الصحية في رياض الأطفال:
- ١- إكساب المعارف الصحية وتنمية الاتجاهات الصحية لكي يكون لدى الأطفال الرغبة في تطبيق المعارف والمفاهيم الصحية في حياة اليوم.
 - ٢- الإسهام في تنمية النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية لدى الأطفال.
 - ٣- تنمية المسؤولية إلى أبعد حد بين الأطفال وتشجيعهم لاستخدام الخدمات الصحية والمنتجات الصحية بطريقة سليمة. (محمد عصام الدين، ٢٠١٠:)
 - ٤- تدريب الطفل علي ممارسة القواعد الصحية السليمة.
 - ٥- إثارة وعي الطفل بحاجته الي الغذاء والماء.
 - ٦- تدريب الطفل علي وقاية نفسه من أخطار البيئة.
 - ٧- إثارة وعي الطفل بأهمية نشاطه الحركي في سلامة جسمه.
 - ٨- إكساب الطفل حقائق ومهارات وقواعد سلوكية وفهم الحقائق والمعلومات وتطبيق القدرات والمهارات الصحية. (صفاء أحمد محمد، ٢٠١٠، ١٨٠-١٨٢)
 - ٩- بناء جسد الطفل بناءً سويًا.
 - ١٠- العناية بنفس الطفل من خلال تنمية وجدانه.
 - ١١- تنمية ثقة الطفل بنفسه.
 - ١٢- تسليح الطفل بمهارات حياتية نافعة.
 - ١٣- تزويده بالقيم والمعارف التي من شأنها أن تُساعده علي المحافظة علي صحته.
 - ١٤- تكوين اتجاهات صحية سليمة وذلك بتحفيزه علي الرغبة في اتباع القواعد الصحية السليمة والرغبة في الوصول لأعلي مستوي صحي ممكن.
 - ١٥- تكوين عادات صحية سليمة باتباع أسلوب السلوك الصحي القويم في الحياة اليومية. (نصيرة بونويقة، ٢٠١٣: ٢٦١)
 - ١٦- التأكيد علي نشر الوعي الصحي والثقافة الصحية والتي تتعلق بتقديم المعلومات والحقائق والمفاهيم الصحية والعمل علي شعور الأفراد وإحساسهم بالمسؤولية بصحتهم، بحيث تتحول ممارستهم الصحية إلي أنماط سلوكية وعادات سلوكية صحية يومية. (يوسف لازم، ٢٠١٥: ٣٤)

١٧- محاولة توجية وإقناع الأطفال بالابتعاد عن العادات الصحية السيئة وتوجيهها بالاتجاه الصحيح من خلال تكوين اتجاهات سليمة صحية إيجابية تدفع الأطفال لتعزيز رغبته في الوصول إلي أعلى مستوي من اللياقة الصحية ومن ممارسة العادات الصحية السليمة. (زين حسن، أيمن سليمان، ٢٠٠٩: ١١٨)

ثالثاً: مجالات وميادين التربية الصحية:

تتعدد ميادين التربية الصحية والتي تتوافر بها مرحلة تربوية يمكن استغلالها لتحقيق أهداف التربية الصحية منها:

□ الصحة الشخصية: وتشمل البيئة المنزلية الصحية، النظافة الشخصية، صحة الحواس.

□ التغذية: تهدف إلي تنمية الوعي الغذائي للأفراد علي جميع المستويات الاجتماعية والاقتصادية بما يحقق عادات غذائية صحية سليمة.

□ التربية الأمانية والإسعافات الأولية: تهدف إلي توجيه الأفراد للوقاية والعناية بأنهم وسلامتهم واتخاذ القرارات التي قد تُقلل نسبة الإصابات في حالة وقوع الحوادث. (أمل زهير، ٢٠١٣: ٣٦-٣٧) وتهدف أيضاً إلي التوعية بقواعد الأمن والسلامة وتوجيههم إلي السلوك الذي يمنع الإصابة بالحوادث وبقيهم من أخطارها؛ فيحافظون علي سلامتهم وسلامة الآخرين. (أسماء جرجس، سلوي محمد، عصام الأحمد، ٢٠١٦: ٥٢)

□ المجال البدني أو الجسماني: ويشمل صحة الجسم والغذاء والعادات الصحية السليمة.

□ المجال النفسي: ويهتم بالصحة النفسية والمشكلات النفسية للفرد.

□ المجال الاجتماعي: ويهتم بالتغيرات الطارئة علي الجسم والعلاقات الاجتماعية المصاحبة للنمو الجسمي والنفسي للأفراد. (ماهر سلمان، ٢٠١١: ٦٢)

وتهدف الدراسة الحالية الي تنمية الصحة الشخصية لدي طفل الروضة، والتي تتمثل في:

مفهوم الصحة الشخصية:

تعتبر الصحة الشخصية وسلامة البدن والصحة البدنية من المجالات المهمة في مرحلة الطفولة المبكرة وفيه تساعد المعلمة الأطفال في التعرف علي أجسامهم وحواسهم وأهمية العناية الشخصية ومعرفة العادات اليومية الصحيحة. (ثناء الضبع، ٢٠٠٨: ٨١٢)

وتعرفها الباحثة اجرائيا بأنها " توعية الطفل بأهمية الحواس والنظافة الشخصية وممارسة الرياضة وتنظيم اوقات الراحة والنشاط للمحافظة علي صحته وبناء جسده".

وتتعلق الصحة الشخصية بتوعية الطفل بأهمية الصحة والنظافة والنوم والراحه والعمل ومزاولة النشاط الرياضي ولكي يحافظ علي صحته ونظافته عليه أن:

- يحرص علي سلامة بدنه وحواسه وبيئته من خلال اتباع السلوك الصحي .
- تجنب كل ما يضره ويعرضه للمرض.
- التأكيد علي أهمية غسل يديه قبل وبعد تناول الطعام.
- إثارة وعيه بأهمية نشاطه الحركي في سلامة جسمه. (صفاء أحمد محمد، ٢٠١٠: ١٨١)

وتنقسم الصحة الشخصية إلى:

• النظافة الشخصية :

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 حتي تصبح راسخة ويصعب علي الطفل التخلي عنها وتكون جزءاً لا يتجزأ من شخصيته. (علي عبدالقواب، ٢٠١٦: ٣٠)

وتعرفها الباحثة اجرائيا بأنها" تدريب الطفل علي ممارسة عادات النظافة الشخصية كغسل اليدين والاستحمام وغسل الأسنان بطريقة مستمرة وصحيحة ".

• صحة الحواس:

وتعرفها الباحثة اجرائيا بأنها" توعية الطفل بحواسه الخمس وأهميتها ووظائفها وكيفية استخدامها للتعرف علي الاشياء والمحافظة عليها .

• اللياقة البدنية :

وتعرفها الباحثة اجرائيا بأنها "تربية الطفل من خلال النشاط الحركي ومزاولته لأشكال الأنشطة الحركية المختلفة التي تدعم تحكمه في العضلات الدقيقة والكبيرة".

أدوات البحث ومواده:

أولاً: مقياس الصحة الشخصية المصور لدى طفل الروضة (إعداد/ الباحثة):
مقدمة:

تعد الصحة الشخصية من اهم المفاهيم الصحية التي يجب تنميتها عند الطفل منذ صغره الطفل حتي ينشأ الطفل عليها ويتسلح بها للمحافظة علي صحته .
الهدف من المقياس:

يهدف مقياس الصحة الشخصية المصور لطفل الروضة التي تتراوح أعمارهم ما بين (٦-٥) سنوات الى قياس مدى اكتساب طفل الروضة لمفهوم الصحة الشخصية وذلك من خلال إجابات الأطفال على أسئلة المقياس.
أهمية المقياس:

تظهر أهمية المقياس في الآتي:
-تعد أداة للمعلمين والقائمين على تربية الطفل للكشف على مدى إلمام طفل الروضة لمفهوم الصحة الشخصية.
-إثراء المكتبة العربية بدراسة حديثة من نوعها في مجال رياض الأطفال وهي تتعلق بالصحة الشخصية.
تعليمات المقياس:

-يطبق المقياس بصورة فردية على الأطفال.
-يطبق المقياس على الأطفال العاديين.
-يتم تسجيل إجابات واستجابات الطفل بدقة.

وصف المقياس:

يتضمن مقياس الصحة الشخصية المصور لطفل الروضة عدد (١٧) عبارة لقياس تنمية مفهوم الصحة الشخصية لدي طفل الروضة.
زمن تطبيق المقياس:

قامت الباحثة بأجراء تجربة استطلاعية على عينة خارج عينة الدراسة وأخذت متوسط وأخذت متوسط الوقت الذي استغرقه الأطفال وكان حوالي ٢٠ دقيقة لكل طفل.

مفتاح تصحيح المقياس:

يتكون المقياس من (١٧) عبارة يحسب لكل إجابة صحيحة للطفل (٢) درجة والذي لم يجيب عنها بشكل صحيح (١) درجة.

- حساب صدق المقياس

تم حساب صدق المقياس بالطرق الآتية:

* طريقة صدق المحكمين:

أستخدم صدق المحكمين للوقوف على صدق المقياس؛ وذلك بعرض المقياس على مجموعة من السادة المحكمين لأخذ آرائهم من حيث:

- مدي مناسبة عبارات المقياس للمفهوم المناظر لها.
- الحذف أو الإضافة أو التعديل لعبارات المقياس من وجهة نظر المحكمين.
- مدي ارتباط الصورة بخصائص المرحلة العمرية.
- وضوح الصورة وسهولتها .
- وضوح الألوان ومناسبتها لخصائص المرحلة العمرية.

وقد اتفق المحكمون على:

- صلاحية العبارات، ومناسبتها، وسلامة المقياس ووضوح الصور وسهولتها ووضوح الوانها .

وتم حساب نسبة اتفاق السادة المحكمين على كل عبارة من عبارات المقياس، وكانت كما هو موضح في الجدول الآتي:

نسب اتفاق المحكمين على عبارات المقياس المصور للصحة الشخصية

جدول (١)

(ن=٩)

الصحة الشخصية	
العبرة	نسبة الاتفاق %
١	٨٨,٩
٢	١٠٠
٣	٨٨,٩
٤	٨٨,٩
٥	٧٧,٨
٦	١٠٠
٧	١٠٠
٨	١٠٠
٩	٧٧,٨
١٠	٨٨,٩

٨٨,٩	١١
٨٨,٩	١٢
٨٨,٩	١٣
١٠٠	١٤
٧٧,٨	١٥
٧٧,٨	١٦
١٠٠	١٧

يتضح من الجدول (١) أن نسب الاتفاق بين المحكمين كانت اعلى من ٧٥% وهي نسبة حددتها الباحثة لقبول العبارة في المقياس، ومنها فان المقياس يتمتع بصدق محكمين مرتفع.
صدق الاتساق الداخلي:
استخدمت الباحثة صدق الاتساق الداخلي وهو الارتباط بين العبارة والبعد الذي تنتمي إليه:

صدق الاتساق الداخلي لمفردات المقياس المصور لمفهوم الصحة الشخصية

جدول (٢)

(ن=٣٠)

الصحة الشخصية	
معامل الارتباط	العبارة
**٠,٦٤٠	١
**٠,٥٠٩	٢
**٠,٤٧٠	٣
*٠,٤٥٧	٤
*٠,٤٢٥	٥
**٠,٥٠٩	٦
*٠,٣٩٢	٧
**٠,٥٤١	٨
*٠,٤٤٧	٩

**٠,٥٠٢	١٠
**٠,٦٤٥	١١
**٠,٤٧٦	١٢
**٠,٥٠٠	١٣
*٠,٤٥٠	١٤
**٠,٥٩٠	١٥
*٠,٤٣٩	١٦
**٠,٧٥٠	١٧

(* قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوي ٠,٠٥)، (** قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوي ٠,٠١)
 يتضح من الجدول (٢) أن قيم معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوى (٠,٠٥)، (٠,٠١) مما يحقق الصدق التكويني للمقياس.
 ٢- ثبات المقياس:

يقصد بالثبات أن تعطى الأداة نفس النتائج إذا ما أعيد تطبيقه على نفس الأفراد في نفس الظروف. وقد قامت الباحثة بحساب معامل الثبات عينة استطلاعية بلغ عددها (٣٠)، وقد استخدم طريقة ألفا لكرونباخ وطريقة التجزئة النصفية باستخدام برنامج (SPSS18)

أ- طريقة ألفا كرونباخ:

جدول (٣)

معاملات ألفا كرونباخ لمقياس الصحة الشخصية المصور

(ن = ٣٠)

الصحة الشخصية	البعد
١٧	عدد العبارات
٠,٨١٩	معامل ألفا

ب- طريقة إعادة تطبيق الاختبار:

جدول (٤)

معاملات الثبات بطريقة إعادة تطبيق الاختبار لمقياس الصحة الشخصية المصور

(ن = ٣٠)

الصحة الشخصية	البعد
**٠,٨٣٥	معامل الارتباط

(** قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١)

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني في المقياس جميعها مرتفعة ودالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وهذا يؤكد أن المقياس على درجة عالية من الثبات، وبناءً عليه يمكن الوثوق والاطمئنان إلى نتائج المقياس في الدراسة الحالية.
ج- طريقة التجزئة النصفية:

جدول (٥)

الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس المفاهيم الصحية المصور.

العبارات	العدد	معامل كرونباخ ألفا	معامل الارتباط	معامل الثبات لسبيرمان براون	معامل الثبات لجتمان
الجزء الأول	٩	٠,٨٨٧	٠,٩١١	٠,٩٥٣	٠,٩٥٣
الجزء الثاني	٨	٠,٨٧٣			

يتضح من جدول (٥) أن معامل ثبات مقياس الصحة الشخصية المصور لكل من (سبيرمان وبران ، وجتمان) يساوي: (٠,٩٥٣)، وهو معامل ثبات يشير إلى أن المقياس على درجة عالية جداً من الثبات، ومن ثم فإنه يعطي درجة من الثقة عند استخدام مقياس الصحة الشخصية المصور كأداة للقياس في الدراسة الحالية.

-حساب معاملات السهولة والصعوبة والتمييز لعبارات مقياس الصحة الشخصية المصور:

جدول (٦)

معاملات السهولة والصعوبة ومعاملات التمييز للاختبار التحصيلي

(ن = ٣٠)

العبارة	معامل الصعوبة	معامل السهولة	معامل التمييز
١	٠,٦٣	٠,٣٧	٠,٦٣
٢	٠,٥٧	٠,٤٣	٠,٧٥
٣	٠,٣٧	٠,٦٣	٠,٣٨
٤	٠,٧٠	٠,٣٠	٠,٦٣
٥	٠,٦٣	٠,٣٧	٠,٣٨
٦	٠,٥٧	٠,٤٣	٠,٣٨
٧	٠,٦٣	٠,٣٧	٠,٦٣
٨	٠,٦٣	٠,٣٧	٠,٦٣
٩	٠,٤٠	٠,٦٠	٠,٥٠
١٠	٠,٦٧	٠,٣٣	٠,٦٣
١١	٠,٦٠	٠,٤٠	٠,٣٨
١٢	٠,٥٧	٠,٤٣	٠,٦٣
١٣	٠,٧٠	٠,٣٠	٠,٥٠
١٤	٠,٦٠	٠,٤٠	٠,٣٨
١٥	٠,٦٣	٠,٣٧	٠,٣٨
١٦	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٨٨
١٧	٠,٥٧	٠,٤٣	٠,٦٣

وقد تراوحت معاملات الصعوبة لعبارات المقياس ما بين (٠,٣٠ - ٠,٧٧) ويعتبر السؤال (العبارة) مقبولاً إذا تراوحت قيمة معامل الصعوبة له بين (٠,١٥ - ٠,٨٥) (صبحي أبو جلاله، ١٩٩٩: ٢٢١)، كون العبارة التي يقل معامل الصعوبة لها عن (٠,١٥) تكون شديدة الصعوبة، والمفردة التي يزيد معامل الصعوبة لها عن (٠,٨٥) تكون شديدة السهولة؛ وكذلك تراوحت معاملات التمييز لعبارات المقياس بين (٠,٣٨ - ١,٠٠)، حيث يعتبر معامل التمييز للعبارة مقبول إذا زاد عن (٠,٢)، ولذلك فإن مقياس الصحة الشخصية المصور له القدرة على التمييز بين أطفال العينة.

ثانياً: برنامج حركي لتنمية مفهوم الصحة الشخصية لدي طفل الروضة

يحتوي البرنامج على (١٥) نشاط حركي لتنمية مفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة.

أهمية البرنامج:

- تحديد الأهداف الإجرائية للأنشطة وأدواتها وخطوات تنفيذها وتقويمها.
- توضيح أثر البرنامج الحركي في تنمية الصحة الشخصية لدى طفل الروضة.
- مساعدة معلمة الروضة في استخدام أنشطة حركية وأنشطة متنوعة لتنمية مفهوم الصحة الشخصية لطفل الروضة

التخطيط العام للبرنامج:

أولاً: الهدف العام للبرنامج:

يقوم البرنامج على هدف عام وهو: تنمية مفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة من خلال البرنامج الحركي، ويتفرع من هذا الهدف العام مجموعة من الأهداف الفرعية تتمثل في:

- أن يقدر قيمة النظافة الشخصية .
- أن يؤدي أنماط حركية مختلفة.
- أن يُرتب خطوات تنظيف الأسنان.
- أن يتمكن من أداء حركات انتقالية.
- أن يسأل عن الطريقة الصحيحة لغسل الأسنان
- أن يذكر استخدام كل أداة من أدوات النظافة.
- أن يتابع اللعبة للوصول للحل.
- أن يطابق الأداة مع استخدامها.
- أن يُقارن بين الطريقة الصحيحة لغسل اليدين والطريقة الخاطئة.
- أن يُميز بين الحواس الخمسة .
- أن يلتزم بالعبادات الغذائية الصحية السليمة .
- أن يحافظ على تناول الغذاء الصحي.
- أن يستخلص مكونات الهرم الغذائي .
- أن يُميز بين الطعام الصحي وغير الصحي.

رابعاً: الفئة المقدم لها البرنامج:

اشتملت عينة الدراسة على عينة من أطفال الروضة من الذكور والإناث وتتراوح أعمارهم من (٦-٥) سنوات.
خامساً: مدة تنفيذ البرنامج:
يتم تطبيق البرنامج في مدة قدرها (٩) أسابيع .
سادساً: الأدوات والوسائل المستخدمة في البرنامج:
أغاني وأناشيد - ألعاب حركية - بطاقات - كرات ملونة - اللوحة المثقبة - ألوان - لوحات - بعض خامات البيئة.

ثامناً: الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة في البرنامج:

- العصف الذهني - وقت التفكير - العمل الجماعي - الحوار والمناقشة - اللعب التعلم التعاوني - التقليد - الممارسة والخبرة المباشرة .

أساليب التقويم:

- **التقويم المبدئي:** ويتم قبل تطبيق البرنامج وذلك بتطبيق مقياس تنمية بعض المهارات الذاتية لمعرفة مستوى الأطفال.
- **التقويم المرحلي:** تقويم يتم أثناء فترة تطبيق البرنامج وتنمى ذلك عن طريق تقويم الأنشطة .
- **التقويم النهائي:** ويتم بعد تطبيق البرنامج للتأكد من فاعلية البرنامج وذلك بتطبيق مقياس بعض المهارات الذاتية .

نتائج الدراسة وتفسير النتائج:

١- عرض ومناقشة النتائج الخاصة بالفرض الأول:

جدول (٧)

دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور

(ن = ٢٠)

المفهوم	المجموع	العدد	متوسط	مجموع	قيمة	قيمة	مست	حجم	مستوى
---------	---------	-------	-------	-------	------	------	-----	-----	-------

التأثير	التأثير (r_{rb})	وى الدلا لة	(Z)	(U)	الرتب	ط الرتب	ع ة		
قوى جداً	٠,٩	٠,٠	٥,٣١	٤,٥٠	٦٠٥,٥٠	٣٠,٢	٢٠	التجريب ية	الصحة الشخصية
	٧٨	٠,١	٧		٢١٤,٥٠	١٠,٧			

يتضح من جدول (٧) وجود فرق دال إحصائياً عند مستوي ($\alpha \leq 0.01$) بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في مقياس الصحة الشخصية المصور ككل، وفي كل بعد من أبعاده في التطبيق البعدي لصالح متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في جميع الحالات. أي أن متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في مقياس الصحة الشخصية المصور وفي جميع أبعاده الفرعية أعلى بدلالة إحصائية عن نظائرها لدى المجموعة الضابطة، مما يشير إلى تحقيق الفرض الأول، كما تشير قيم معامل الارتباط الثنائي للرتب (r_{rb}) التي التي تراوحت بين (٠,٩٧٨ - ١,٠٠) إلى: وجود تأثير قوي جداً لـ (المعالجة التجريبية) في تنمية الصحة الشخصية بالمجموعة التجريبية مقارنةً بالمجموعة الضابطة.

جدول (٨)

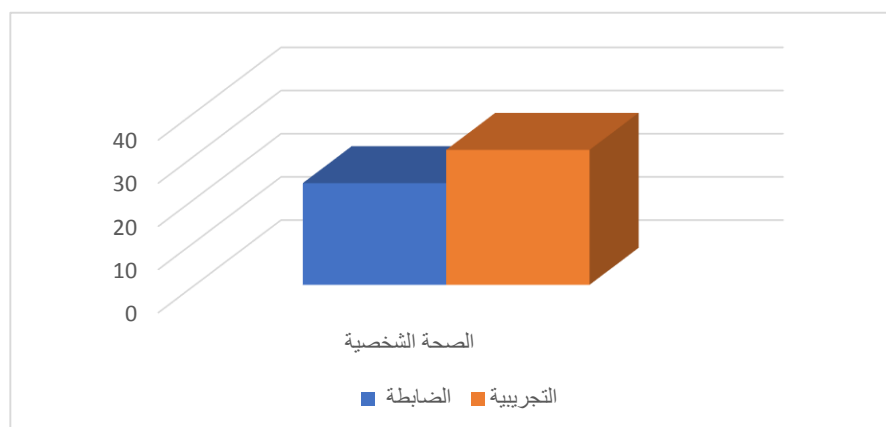
المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور

($n = 20$)

الصحة الشخصية	البعد	المجموعة
٣١,٢٥	المتوسط	التجريبية

١,٩٤	الانحراف المعياري	الضابطة
٢٣,٥٥	المتوسط	
٣,٩٠	الانحراف المعياري	

الفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لأبعاد مقياس الصحة الشخصية المصور



شكل (١)

الفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور

٢- عرض ومناقشة النتائج الخاصة بالفرض الثاني:

جدول (٩)

الفرق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور

الأبعاد	الإشارات (البعدي - القبلي)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة	حجم التأثير (r_{prb})	مستوى التأثير
الصحة الشخصية	السالبة (*)	٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٣,٩٣٢	٠,٠١	١	قوي جدا
	الموجبة (**)	٢٠	١٠,٥٠٠	٢١٠,٠٠٠				
	صفرية (***)	٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠				

يتضح من جدول (٩) وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوي دلالة $(\alpha \leq 0.01)$ بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المفاهيم الصحة الشخصية المصور، لصالح درجات التطبيق البعدي، كما تُشير قيم معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة (r_{prb}) إلى: وجود تأثير قوي جدًا للمعالجة التجريبية في تنمية الصحة الشخصية لدى المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي مقارنةً بالتطبيق القبلي.

جدول (١٠)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور (ن = ٢٠)

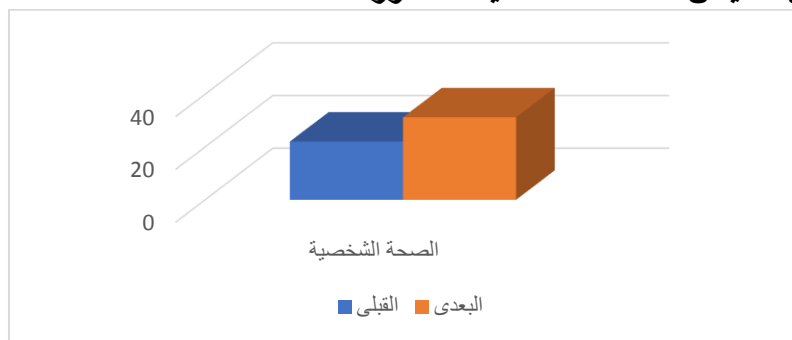
الصحة الشخصية	البعدي	القبلي
٢٢,٠٥	المتوسط	القبلي
٣,٧٨	الانحراف المعياري	
٣١,٢٥	المتوسط	البعدي
١,٩٤	الانحراف المعياري	

(*) الإشارة السالبة: عندما يكون: البعدي > القبلي.

(**) الإشارة الموجبة: عندما يكون: البعدي < القبلي.

(***) الإشارة صفرية: عندما يكون: البعدي = القبلي.

الفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور



شكل (٢)

٣- عرض النتائج الخاصة بالفرض الثالث:

جدول (١١)

الفرق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور

(ن = ٢٠)

الأبعاد	الإشارات (البعدي- القبلي)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة	α Sig
الصحة الشخصية	السالبة(*)	٣	٥,٠٠	١٥,٠٠	١,٣٨٧	لا يوجد	٠,١٦٦
	الموجبة(**)	٧	٥,٧١	٤٠,٠٠			
	صفرية(***)	١٠					

يتضح من جدول (١١) أنه لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α ≤ 0.05) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور.

(*) الإشارة السالبة: عندما يكون: البعدي > القبلي.

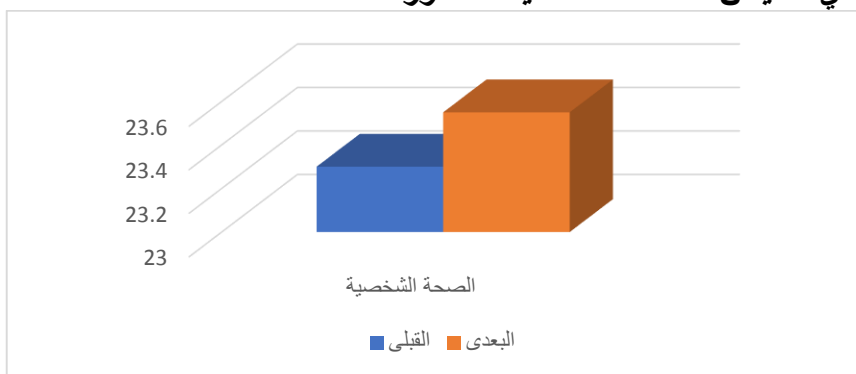
(**) الإشارة الموجبة: عندما يكون: البعدي < القبلي.

(***) الإشارة صفرية: عندما يكون: البعدي = القبلي.

جدول (١٢)
المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة الضابطة في
التطبيقات القبلي والبعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور
(ن = ٢٠)

الصحة الشخصية	البعدي	التطبيق
٢٣,٣٠	المتوسط	القبلي
٣,٨٧	الانحراف المعياري	
٢٣,٥٥	المتوسط	البعدي
٣,٩٠	الانحراف المعياري	

الفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعة الضابطة في التطبيقات القبلي والبعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور



شكل (٣)

١- الفرض الأول "يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور، لصالح أطفال المجموعة التجريبية".
يتضح من جدول رقم (٧) و(٨) والشكل البياني رقم (١) وجود تأثير قوي جداً لـ (المعالجة التجريبية) في تنمية الصحة الشخصية بالمجموعة التجريبية مقارنةً بالمجموعة الضابطة، وترجع الباحثة ذلك الي تنوع أنشطة الحركية في

البرنامج لتنمية الصحة الشخصية لطفل الروضة وهذا التنوع أدى إلى جذب انتباه الأطفال وعدم الملل أثناء تنفيذ أنشطة البرنامج المختلفة مع مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال وأيضاً تنوع استراتيجيات وطرق التعلم بين استراتيجيات العصف الذهني والتعلم التعاوني والتعلم ، والتي تهدف جميعها إلى تعزيز مفهوم الصحة الشخصية وتعديل المفاهيم الخاطئة .

واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة منار صبري (٢٠١٧) والتي توصلت إلي أن برنامج الأنشطة الحركية أفضل من الجزء التقليدي المطبق في روضات الأطفال في إكساب العادات الصحية وتنمية المهارات الأساسية لدي طفل الروضة. ٢- الفرض الثاني "يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوي ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور، لصالح درجات التطبيق البعدي".

كما يتضح من الجدول رقم (٩) و(١٠) والشكل البياني رقم (٢) وجود تأثير قوي جداً للمعالجة التجريبية في تنمية الصحة الشخصية لدي المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي مقارنةً بالتطبيق القبلي، وأيضاً يوضح فاعلية البرنامج الحركي في تنمية الصحة الشخصية لدي طفل الروضة وذلك من خلال التنوع في الاستراتيجيات وطرق التعلم المستخدمة في البرنامج التي تضمنت (العصف الذهني - التعلم التعاوني - التعلم باللعب - الاستكشاف الموجه- الأغاني والأناشيد) وغيرها من الاستراتيجيات التي كان لها تأثير ملحوظ في تنمية الصحة الشخصية لدي طفل الروضة وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة كل من ودراسة غادة سامي (٢٠٠٩) ، إسلام عبد المنعم (٢٠١٧)، زينب محمد (٢٠٠٧)، (HABIS 2017) علي أهمية تنمية المفاهيم الصحية لدي طفل الروضة.

٣- الفرض الثالث "لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوي ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور".

كما يتضح من الجدول رقم (١١) و(١٢) والشكل البياني رقم (٣) أنه لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوي ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الصحة الشخصية المصور، وترجع الباحثة هذا التأثير إلي استخدام المجموعة الضابطة الطريقة التقليدية في التعليم والتعلم وعدم المام بعض المعلمات باستخدام الطرق الحديثة في التعلم وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة منار صبري (٢٠١٧) التي أكدت علي

أن برنامج الأنشطة الحركية أفضل من الجزء التقليدي المطبق في روضات الأطفال في إكساب العادات الصحية وتنمية المهارات الأساسية لدي طفل الروضة.

توصيات البحث:

من خلال ما قدمته الدراسة من إطار نظري وما تم استعراضه من دراسات وبحوث سابقة وما توصلت إليه من نتائج تقدم الباحثة مجموعة من التوصيات للقائمين على العملية التعليمية ولأولياء الأمور على النحو التالي:

- ضرورة تنمية المفاهيم الصحية لأطفال الروضة.
- إعداد دورات لتوعية المعلمات والوالدين بمفهوم الصحة الشخصية التي يجب تنميتها لأطفال الروضة وممارستها في حياتهم اليومية.
- الاهتمام ببرامج لتنمية الصحة الشخصية لأطفال الروضة مما يساعدهم على كيفية المحافظة على صحتهم.
- ضرورة تدريب الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة على السلوكيات الصحية السليمة وتدريبهم على ممارستها.

البحوث والدراسات المقترحة:

بعد عرض النتائج التي توصلت إليه هذا البحث تعرض الباحثة مجموعة من البحوث والدراسات المقترحة:

- برنامج حركي لتنمية المفاهيم الصحية لطفل الروضة .
- إعداد برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لتنمية مفهوم الأمن والسلامة لطفل الروضة.
- برنامج قائم على استراتيجية رفع اليد لتنمية المفاهيم الصحية لطفل

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

- أسماء جرجس إلياس، سلوي محمد علي، عصام الأحمد يس (٢٠١٦): الصحة والتربية الصحية في رياض الأطفال، القاهرة: دار الإعصار العلمي.
- إكرام خطابية (٢٠١٩): أسس وبرامج التربية الرياضية، دار اليازوري العلمية.
- أمل زهير (٢٠١٣): "فاعلية المدخل الجمالي في تنمية المفاهيم والمهارات الصحية بمادة العلوم لدي طالبات الصف السادس الأساسي بغزة"، رسالة ماجستير، كلية التربية، غزة.

- إنشراح إبراهيم المشرفي (٢٠١٥): التربية الحركية لطفل الروضة، مكتبة الرشد.
- ثناء يوسف الضبع (٢٠٠٨): "ورقة عمل معايير أداء معلمة رياض الأطفال في ضوء الجودة الشاملة"، المؤتمر الدولي العلمي، ج(٢).
- رشا عباس محمود متولي، جيهان لطفي محمد محمد (٢٠١٣): "فعالية برنامج تدريبي قائم على تدوير الخامات لإكساب طالبات رياض الأطفال مهارات إنتاج العرائس القفازية"، مجلة الطفولة والتربية، مج (٥)، ع (١٤)، كلية رياض الأطفال، جامعة عين شمس.
- زين حسن بدران، أيمن سليمان (٢٠٠٩): الرعاية الصحية الأولية، عمان: دار المسيرة.
- صفاء أحمد محمد (٢٠١٠): "فاعلية الألعاب التعليمية في تنمية المفاهيم الصحية لطفل الروضة"، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، مج(٤)، ع(٤).
- صفاء مصطفى درويش ، سعاد السيد (٢٠٠٨): "فعالية برنامج أنشطة حركية مقترح لتنمية بعض المفاهيم التبولوجية والتصنيف لطفل مرحلة رياض الأطفال"، مجلة بحوث التربية الشاملة، مج (١).
- علي عبدالنواب محمد عثمان (٢٠١٦): "دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة لمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات"، مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية، ع(١٦٩)، ج(١)، كلية التربية، جامعة الأزهر.
- ماهر سليمان (٢٠١١): "دور معلم المرحلة الثانوية في تعزيز العادات الصحية السليمة لدي الطلبة في ضوء المعايير الإسلامية"، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.
- محمد عصام الدين (٢٠١٢): "دراسة المفاهيم الصحية المرتبطة بدرس التربية الرياضية ومدى تحقيقها لتلاميذ الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي بمحافظة الدقهلية"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة بنها.
- محمد علي راشد (٢٠١٥): "تأثير استخدام برنامجي الألعاب الاستكشافية والألعاب الحركية علي مستوي أداء بعض المهارات الحركية الأساسية لتلاميذ المرحلة الابتدائية"، مجلة بحوث التربية الرياضية، مج(٥٢)، ع(٩٨)، كلية التربية الرياضية، جامعة الزقازيق.

- مشيرة مطاوع، سامية توفيق (٢٠١٤): "تصميم برنامج قائم علي أنشطة الفنون البصرية لتنمية المفاهيم الثقافية الصحية لدي طفل الروضة"، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، مج(٢)، ع(٥٤)، رابطة التربويين العرب.
- نصيرة بنويقة (٢٠١٣): "دور الأسرة في التربية الصحية للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة"، عالم التربية، ع(٤١)، س(١٤).
- ياسمين شحاته، كامل عبدالمجيد، غادة كامل(٢٠١٥): "فاعلية برنامج تربية حركية علي تطوير الإدراك الحسي - حركي لدي الأطفال الموهوبين ذوي اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد"، مؤتمر شباب الباحثين، المؤتمر الثالث، كلية التربية، جامعة أسيوط.
- يوسف لازم كماش(٢٠١٠): نمو الطفل التكويني- الوظيفي - النفسي، الأردن: دار الخليج.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Aykut DÜNDAR, Mustafa KOÇ(2018): "Investigation of the Health Significance of 4th Grade Students in Physical Education and Sport Department", **Asian Journal of Education and Training**, VOL(4).
- Dominique Banville, Pamela Hodges Kulinna, Ben Dyson, Michalis Stylianou, Rachel Colby, and Craig Dryden(2017): "Feeling refreshed: Aotearoa/New Zealandstudents' perspectivesof the role of healthybehaviours in schools", **European Physical Education Review**, VOL(23).
- Ove Olsen,Åse Nylenna Akslen, Astrid Øien Halsnes(2017): "Children's physical activities according to preschool student teachers' creed" ,**Early Childhood Education**, VOL(8).
- Ella Gershon Tenenbaum, Tal Sharir, Michal Arnon, , - Shoal (2017): "The Effect of Integrating Movement into the Learning Environment of Kindergarten Children on their Academic Achievements",**Early Childhood Educ J**, (.)VOL(46).