

فعالية برنامج قائم على البانتومايم في تنمية الوعي الغذائي والصحي لدى الأطفال المعاقين سمعياً

إعداد

أ / بنان ناصر سيد علي

مدرس مساعد بقسم العلوم الأساسية

كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة الفيوم

المقدمة :

تحتل حاسة السمع أهمية كبرى في حياة الإنسان فهي تعد من الحواس الهامة وتوضح الدراسات أن حاسة السمع تمارس عملها من الشهر السادس في رحم الأم أي منذ تكوينه جنين في رحم والدته وقبل الولادة بثلاثة أشهر ومن ثم يكتسب القدرة على الكلام من خلال استقبال الأصوات ، ومن خلال حاسه السمع يتمكن الفرد من سماع الاصوات والكلمات التى يتكلم بها الاخرون فيسعى لتقليدها مما يسهم فى تعلم اللغة السائده فى المجتمع فتمكنه من التفاعل والتواصل مع كل من حوله ، وينقل أفكاره إليهم، ويسيطر على إنفعالاته ، ويتمكن من فهم البيئة المحيطة به والتوافق معه . (سعيد الغزالي، ٢٠١١، ٤١) (عادل العدل ، ٢٠١٧ ، ١٤٩)

ومن هنا فإن تعرض حاسة السمع لأي ضرر أو خلل يؤدي إلى مشكلات كبيرة وجسيمة سواء في القدرة على اكتساب اللغة وفي النمو الاجتماعي أو المعرفي أو الانفعالي ومن هنا يفقد الفرد القدرة على التفاعل والتواصل الجيد مع الآخرين ويترتب عليه عدم القدرة على اكتساب اللغة والتحصيل الأكاديمي عند التحاقه بالمدرسة. (صالح هارون، ٢٠٠٠، ٩٠) (اسامه مصطفى ، ٢٠٢٠، ٧).

والأطفال الصم وضعاف السمع يختلفون عن غيرهم من الاعاقات المختلفة من حيث طرق التواصل والتفاعل الاجتماعي فالاعاقات الاخرى يتمكنوا من التواصل

الفعال مع الآخرين وأن يتعلموا كيفية التواصل معهم ، فالطفل المعاق سمعياً يحتاج إلى التعبير عن إنفعالاته وعلى التخلص من الطاقة المخزونة لديه بطريقة تنال إستحسان المجتمع ورضاه وتوصيل العديد من المفاهيم والقيم المختلفة منها المفاهيم الصحية والغذائية لديه .

وبما أن الغذاء والصحة من أهم جوانب النمو اللازمة لإستمرار حياة الطفل المعاق سمعياً ، حيث أن الصحة الجيدة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالغذاء السليم فبدونهما لا يستطيع الطفل ان ينمو بشكل منتظم ولا يمكن أن يتمتع بحياه سعيدة او التعلم بشكل جيد ، وبما أن الطفولة مرحلة لا نظير لها في نمو الطفل وهيا ايضاً الفتره التي يمكن أن يصاب فيها بمشاكل صحية خطيره نتيجة سوء التغذية والإصابة بالأمراض التي يمكن أن تترك رواسب تبقى أثارها في مراحل العمر التالية ،لهذا فإنه من الضروري أن يقدم للطفل توعية غذائية وصحية مستمرة تصل إليه من الامهات اولاً ثم من المعلمة الواعية بمسئليتها تجاه الطفل المعاق سمعياً ثانياً خاصة وأن الوعي الغذائي والصحي لديه يشوبه النقص والقصور .

وقد أكدت الدراسات الآتية على أهمية الوعي الغذائي والصحي بالنسبه للطفل حيث أشار كل من (ناهد على ٢٠٠٨) و (جيهان الشماع ٢٠١٥) إلى أهميه أن يكون لدى الأفراد الوعي الغذائي السليم وذلك بالتعرف على العناصر الغذائية وأهميتها ومصادرها والسعرات الحرارية اللازمة منها لكل مرحله من مراحل العمر ولا يقف أثر التغذية عند الحد الوقاية من المرض ولكنة يتعدى ذلك إلى مساعدة الفرد على تعلم العادات الغذائية السليمة ، فالتغذية الصحيحة لها أكبر الأثر على صحة الأطفال وإهمال الغذاء الصحي وقلة الوعي به قد يؤدي إلى مشكلات صحية في كل مراحل العمر المختلفة، وأشارت دراسة (عبير قطب ، ٢٠١٧) إلى أن المعاقين سمعياً في أمس الحاجة إلى المعرفة الغذائية واكتساب سلوكيات غذائية لتحسين صحتهم ومستوى تحصيلهم الدراسي وتجنبهم العديد من المشاكل الغذائية، ومن هذا المنطلق يتضح أهمية تنميه هذا الجانب من الوعي .

وترى الباحثة إمكانية تنمية الوعى الغذائى والصحى للمعاقين سمعياً من خلال أحد أهم الفنون الملائمة لطبيعة إعاقتهم وهو فن التمثيل الصامت "البانتومايم" والبانتومايم عباره عن شكل من أشكال الإنتاج المسرحي الكوميدي الموسيقي الذي تم إنشاؤه للترفيه عن العائلات ، وهو فن التواصل من خلال الحركات وتعبيرات الوجه بدلاً من الكلمة المنطوقة، وتم استخدام مصطلح البانتومايم لوصف كل من الشخص والمسرحية أو الأداء المسرحي و يمكن أن يكون التمثيل الصامت شخصاً، على الرغم من أن البعض يجادل بأن البانتومايم يمكن أن يشير فقط إلى الإنتاج، وهو ما يتعارض مع الاستخدام الشعبي التاريخي والحالي لهذا المصطلح. (٢٠٢٢ ، Wimmer &Estal)

والبانتومايم تم توظيفه واستخدامه مع فئة المعاقين سمعياً فى تنمية العديد من جوانب النمو ويشير (منصور بن زاهى ، مسعودة رقاودة ٢٠١٤) إلى أهمية فن البانتومايم فى علاج وتعديل السلوك العدوانى لدى الطفل الأصم ، كما يشير كلاً من (Marlina,2022) (Rombouts, Maes, Zink 2032) (Fauziah,2022) (Faramerzi, Moradi, Motamadi , 2032) (عوض القصاص، ٢٠٢١) إلى أهمية استخدام البانتومايم للأطفال المعاقون سمعياً كونه أحد أهم الفنون التى تستخدم لغة الجسد فى إطار ما يسمى بالتواصل الرمزي ، كما أن البانتومايم سهل عملية التواصل باستخدام الايماءات لدى الأفراد الذين يعانون من صعوبات فى التواصل بشكل طبيعى ، بل واستخدم البانتومايم كوسيلة لتنمية مهارات التحدث لديهم والتى انعكست بشكل إيجابى على سلوكهم الاجتماعى ، مما ساهم فى تحسين التوافق الاجتماعى للطفل المعاق سمعياً فقد أستخدم كوسيلة تعليمية وعلاجية ، ووصلت أهمية البانتومايم مع فئة المعاقين سمعياً لتنمية التحصيل الاكاديمى لديهم ، وهذا ما تتفق معه الباحثه فى أهمية البانتومايم كفن يتوافق ويتلاءم مع طبيعة وخصائص الطفل المعاق سمعياً ، وهنا تظهر أهمية تنمية الوعى الغذائى والصحى لدى الأطفال المعاقين سمعياً ، لما له دور عظيم فى

التخلص من المشكلات النفسية والسلوكية وكوسيلة علاجية وتعليمية ، والتي يمكن توظيفه بطريقة فعالة في تحقيق أهداف عديده قد يصعب تحقيقها من خلال الطرق التقليدية الاخرى التي لا تزال مسيطره على آليات تنفيذ البرامج المقدمة للمعاق سمعياً في الواقع الميدانى.

مشكله البحث:

يعتبر نقص التغذية والنقص فى المغذيات الدقيقه وفرط التغذية هى أبعاد شتى لسوء التغذية التى يتعين معالجتها فنقص التغذية هو السبب الرئيسى لوفاه (2,6) مليون طفل كل عام. (تقرير الامم المتحده لحقوق الانسان، ٢٠١٢، ١٢)

ولاحظت الباحثة فى الواقع الميدانى قلة الأنشطة المقدمة للطفل المعاق سمعياً لتنمية هذا الجانب من الوعي ومن جانب آخر ميل الاطفال وحبهم الشديد إلى تناول الأغذية والأطعمة والمشروبات غير الصحية ذات الطاقه العاليه والقيمة الغذائية المنخفضة مثل الشيبسى والمياه الغازية والحلويات والشوكولاتة ذات الألوان الصناعية والعصائر الصناعية وإبتعاد الأطفال عن تناول السنتدويتشات المعده فى المنزل أو إلقائها فى سلة المهملات أو إفسادها بالماء للتحجج بأنها أطعمة غير صالحه للأكل والشكوى المستمره للمعلمة بعدم الإقبال على بعض الأطعمة والأصناف وإنتشار بعض الحالات المرضية مثل النحافة أو السمنة نتيجة سوء تناول وإختيار الطعام كما تسعى بعض الأمهات العاملات إلى شراء وتقديم الوجبات السريعة أو إعطاه مصروف مالى ينفقة الطفل على شراء الأطعمة والأغذية غير الصحية والمشروبات الغازية و فى حالة تقديم سنتدويتشات معده فى المنزل تهمل إعطاء الاطفال ثمرة فواكه او خضراوات وممارسة الأطفال السلوكيات الغذائية غير السليمة أثناء تناول الطعام مثل عدم غسل اليدين قبل تناول الطعام وعدم المضغ الجيد للطعام.

وفى ضوء ما سبق نشأت فكره البحث وهى إعداد برنامج لتنمية الوعي الغذائى والصحى لطفل المعاق سمعياً ويقوم هذا البرنامج على أحد الطرق الفعالة والجاذبة للطفل ألا وهى البانتومايم .

وتتضح مشكله البحث فى التساؤل الآتى :

- ما مدى فاعلية برنامج قائم على البانتومايم فى تنمية الوعى الغذائى الصحى لدى الأطفال المعاقين سمعياً ؟

أهداف البحث :

- الكشف عن فاعلية برنامج قائم على البانتومايم فى تنمية الوعى الغذائى الصحى لدى الأطفال المعاقين سمعياً .

أهميه البحث:

تكمن أهمية البحث فى النواحي التالية:

أولاً : الأهمية النظرية:

- إثراء الاطار النظرى بمتغيرات البحث كالوعى الغذائى والصحى للطفل المعاق سمعياً ، والاعاقة السمعية ، البانتومايم .

- تسليط الضوء على بعض المشكلات الغذائيه والصحية .

ثانياً : الأهمية التطبيقية:

- مساعده المهتمين بالطفولة والقائمين على تنفيذ البرامج الصحية بضروره تنمية الوعى الغذائى والصحى لطفل الروضة.

- تقديم مكونات الوعى الغذائى والصحى فى صوره واقعيه لمعلمات رياض الأطفال.

- تقديم برنامج قائم على مسرح العرائس لكيفية معالجه القضايا الغذائيه والصحية لطفل الروضة .

فروض البحث :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة فى مقياس الوعى الغذائى والصحى قبلياً وبعدياً لصالح القياس البعدى .

- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية فى التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الوعى الغذائى والصحى.

منهج البحث:

المنهج التجريبي بإستخدام التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة المجموعة التجريبية (وبإتباع القياسين القبلى والبعدى) .

حدود البحث:

أولاً: الحدود المكانية: تطبيق البحث على عينه من الأطفال المعاقين سمعياً.

ثانياً: الحدود البشرية : تطبيق البحث على عينه من الأطفال المعاقين سمعياً () سنوات فى مدرسة الأمل للصم والبكم بمحافظة الفيوم.

ثالثاً: الحدود الزمنية : تطبيق البرنامج خلال فتره ٦ اسابيع فى خمسة ايام من الاسبوع.

مصطلحات البحث:

أولاً : تعريف البرنامج:

وتحدد الباحثه تعريف البرنامج إجرائياً : بأنه مجموعة من العروض المسرحية القائمة على فن البانتومايم التى تقدم للطفل المعاق سمعياً ذات صبغة درامية ضمن برنامج مقترح لتنمية الوعي الغذائى والصحى لديه.

ثانياً : الاطفال المعاقون سمعياً :

هم أولئك الأفراد الذين لا يمكنهم الانتفاع من حاسة السمع فى أغراض الحياة العادية سواء من ولد منهم فاقد السمع تماماً ، أو بدرجة أعجزتهم عن الاعتماد على أذانهم فى فهم الكلام .(سهير كامل ، ٢٠٢٠ : ٢٩٣)

ثالثاً :الوعي الغذائى والصحى:

وتعرفها الباحثه إجرائياً:

بأنه تكامل معرفى وجدانى منظم يؤدى إلى جملة من السلوكيات والأداءات الصحية والغذائية السليمة ويقاس بالدرجة التى يحصل عليها المعاق سمعياً فى مقياس الوعي الغذائى والصحى.

أدوات البحث:

مقياس الوعى الغذائى والصحى. (إعداد الباحثة)
البرنامج القائم على البانتومايم لتنمية الوعى الغذائى والصحى لطفل الروضة. (إعداد
الباحثة)

اختبار رسم الرجل لجود انف - هاريس تقنين فاطمة حنفي ١٩٨٣ .

إجراءات البحث:

الإطلاع على الدراسات العربية والأجنبية التى تناولت البانتومايم والدراسات
التي تناولت أهمية تنمية الوعى الغذائى والصحى والاطفال المعاقين سمعياً ومن ثم
تمكنت الباحثة:

- تحديد المعلومات الغذائية والصحية المناسبة اللازمة لتنمية الوعى الغذائى
والصحى لديه.
- تحديد الملامح الاساسية لمقياس المعلومات الغذائية والصحية.
- تحديد الملامح الاساسية للبرنامج القائم على البانتومايم .
- العرض على السادة المحكمين وإجراء التعديلات اللازمة .
- إجراء التجربة الإستطلاعية ومن ثم حساب المعاملات الإحصائية للمقياس.
- إختيار وتحديد عينة البحث من الاطفال المعاقين سمعياً بمدرسة الامل للصحى
والبكم بمحافظة الفيوم.
- تطبيق أدوات البحث قبلياً.
- تطبيق البرنامج على المجموعه التجريبية .
- تطبيق أدوات البحث بعدياً.
- تطبيق ادوات البحث تتبعياً.
- تحليل البيانات والمعالجات الاحصائية.
- تقديم التوصيات والمقترحات وملخص البحث باللغتين العربية والأجنبية .

اطار النظرى ودراسات السابقة :

المحور الأول الاعاقة السمعية :

الاطفال المعاقون سمعياً :

هم أولئك الأفراد الذين لا يمكنهم الانتفاع من حاسة السمع فى أغراض الحياة العادية سواء من ولد منهم فاقد السمع تماماً ، أو بدرجة أعجزتهم عن الاعتماد على أذانهم فى فهم الكلام . (سهير كامل ، ٢٠٢٠ : ٢٩٣)

ويقصد بضعاف السمع: أولئك الذين لديهم قصور سمعي أو لديهم بقايا سمعية ومع ذلك فإن حاسة السمع لديهم تؤدي وظيفتها بدرجة ما ويمكنهم تعلم الكلام واللغة سواء باستخدام معينات سمعية أو بدونها وتتطلب درجة الفقد السمعي بين (٢١ - ٩٠) ديسيبل. (عبد المطلب القريطي، ٢٠١١، ٣٠٩ : ٣١٠)

وهو حالة من إنخفاض حدة السمع لدرجة قد تستدعى خدمات خاصة كالترتيب السمعي أو قراءة الكلام أو علاج النطق أو التزويد بمعين سمعي ويمكن الكثير من الأفراد الذين يعانون من ضعف السمع ان يتلقوا تعليمهم بدرجة من الفاعلية مساوية للأطفال العاديين .(عبدالعزیز الشخص، ٢٠٠٩، ٢٠١٢)

أسباب الاعاقة السمعية :

عوامل ما قبل الولادة :

توجد العديد من العوامل منها :

عوامل جينية : وهى تلك الطريقة التى تحدث تأثيرها عن طريق انتقال الجينات من الاباء والاجداد إلى الأبناء (ابراهيم محمد ، ٢٠١٥ : ٥٨-٥٩).

استخدام العقاقير: حيث يؤدي الاستخدام غير المناسب لبعض أنواع العقاقير أثناء الحمل إلى إصابة الطفل بدرجات متفاوتة من الاعاقة العقلية .

الاصابة بالفيروسات : إصابة الأم ببعض الأمراض كفيروس الحصبة الألمانية والزهرى والانفلونزا الحادة (عبد المطلب أمين، ٢٠١٤ : ٣٥).

عوامل تحدث أثناء الولادة :

وتحدث أثناء عملية الولادة مثل الولادة المتعسرة والتي تطول مدتها ، وأيضًا ولادة الطفل قبل موعده فيوضع فى حضانه أو ولادة الطفل مصابًا بالصفراء كل هذا من شأنه أن يسبب الإعاقة السمعية Dafydd Stephens , Lesley (Jones,2006: 471)

عوامل تحدث بعد الميلاد :

وتحدث عند تعرض الطفل بعد ميلاده وإصابته بالعديد من الامراض كالتهاب أغشية المخ التي تحدث للطفل بعد ولادته ، أو الإصابة بالالتهاب السحائى والحمى القرمزية والغدة النكافية والسعال الديكى وأمراض الحصبة والانفلونزا والحوادث التي قد يتعرض لها (إيهاب الببلاوى، ٢٠١٤ : ٥٦٦).

خصائص المعاقين سمعيًا :

تختلف تأثيرات الإعاقة السمعية باختلاف عدة عوامل هي:

- ١- نوع الإعاقة السمعية.
- ٢- عمر الشخص عند صوت الإعاقة.
- ٣- سرعة حدوث الإعاقة.
- ٤- القدرات السمعية المتبقية وكيفية استغلالها.
- ٥- الوضع السمعي للوالدين.
- ٦- سبب الإعاقة.
- ٧- الفئة الاجتماعية - الاقتصادية.

ومن هنا فإن الإعاقة السمعية تؤثر على الخصائص النمائية المختلفة وذلك لأن مظاهر النمو مرتبطة ومتداخلة ويزداد التأثير على تعلم وتواصل وشخصية الفرد كلما زادت شدتها وحدثها وعندما تحدث الإعاقة قبل اكتساب اللغة فيتأخر التدريب السمعي المبكر لها (سامي مرسى ، ٢٠١٥ ، ٤٢)

خصائص النمو اللغوي:

إن اللغة هي الركيزة الأساسية التي يقوم الفرد من خلالها بالتواصل والتفاعل مع الآخرين وحيث أن الطفل المعاق سمعياً يولد فاقدًا حاسة السمع أو حدث له اضطراب أو خلل في هذه الحاسة مما يؤثر بشكل كبير على سماع الأصوات من حوله وبالتالي تتأثر عملية اكتساب اللغة لديه ويفقد الركيزة الأساسية في التواصل والتفاعل مع الآخرين ، ولن يستطيع اكتساب اللغة أو تمتيتها في سنوات عمره المبكر، و تظهر لديه مشكلات لغوية عدة منها مشكلات في الصوت وقد تعود لعدم تمكنه من سماعه صوتاً بسبب تلف بعض الشعيرات أو بسبب قوة الصوت كصوت الهاء والهمزة هذه المشكلات ينتج عنها صوت ضعيف أو استبدال الصوت بصوت آخر أو حذف صوت ، ولديه مشكلات في سياق الجملة و ضعف في استخدام التراكيب اللغوية واستخدام الأفعال فتكون تراكيبه بسيطة جداً ويخطئ في استخدام الجموع (إبراهيم شعير ، ٢٠١٥ : ٦٤).

خصائص النمو الاجتماعي:

- ومن خلال العرض السابق نجد أن أهم الخصائص الاجتماعية للمعاقين سمعياً تلخص كالآتي:
- شخصية منطوية.
 - يحتاجون إلى وقت أطول للتكيف من الأشخاص السامعين.
 - يحتاجون إلى جهد أكثر لتحقيق تفاعلات مرضية.
 - كلما زادت درجة الإعاقة السمعية حدة ازداد التباعد بين المعاق سمعياً والعاديين.
 - الجمود.
 - سوء التكيف المدرسي والاجتماعي.
 - مستوى الطموح غير الواقعي إما بارتفاعه كثيراً عن الإمكانيات أو انخفاض كثيراً عنها.
 - عدم الاستجابة الكافية للمحفزات الاجتماعية واللغوية والسمعية.

- الافتقار إلى الوعي وإدراك الحوار .

- تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي ويميلون إلى الانسحاب والعزلة لإحساسهم بعدم المشاركة أو الانتماء إلى الأطفال الآخرين (راضي طه، ٢٠١٤، ٢٢ - ٢٣)،
(إبراهيم الزريقات ، ٢٠٠٣ ، ١٨١ : ١٨٢)

خصائص النمو الانفعالي :

وتتلخص خصائص النمو الانفعالي للطفل المعاق سمعياً في عدة نقاط:

- شعورهم بالقلق والتوتر والاضطراب في علاقته بالآخرين.
- تتميز استجابته بالعصبية والتوتر.
- انخفاض مستوى الطموح لديهم.
- الوحدة والتقدير المنخفض للذات والاعتمادية .
- عدم الاتزان الانفعالي والسلوك العدوانى تجاه الآخرين.(سهير كامل، ٢٠١٣،
(٢٨٩)، (راضي طه، ٢٠١٤، ٢٣ - ٢٤)

ثالثاً: خصائص النمو الجسمي والحركي:

لا تختلف الحاجات والخصائص الجسمية لدى الطفل المعاق سمعياً عن الأطفال العاديين حيث يمرون بنفس مراحل النمو الجسمي لدى الطفل العادي من حيث معدل النمو أي سرعة النمو والتغيرات الجسمية في الطول والوزن ولهذا لا توجد فروق ظاهرة في النمو الجسمي لدى الطفل العادي والطفل الأصم.
بينما يتأخر المعاق سمعياً في النمو الحركي مقارنة بالطفل العادي مع قلة اللياقة البدنية لديهم نتيجة فقدان السمعى وغياب التغذية الراجعة السمعية مما يؤثر على وضعه في الفراغ وعلى حركات جسمه فيظهر أوضاعاً جسمية خاطئة واضطراب في التآزر الحركي مقارنة بالأطفال العاديين.(حسين التهامي ، ٢٠١٦ ، ٥٨)

خصائص النمو العقلي:

نظراً لاعتماد أغلب مقاييس الذكاء والاختبارات العقلية على الجوانب اللفظية فلم يتمكن رجال علم النفس من التقدير الصحيح للجوانب العقلية إلا بعد أن تتم تحولها

إلى اختبارات أدائية ومن هنا ظهر أن القدرات العقلية لا تتأثر بالإعاقة السمعية ولكن تقل قدرة المعاق سمعياً على التعبير عن المفاهيم والمعنويات وبعض المحسوسات فقد كان معتقداً قديماً أن القدرة العقلية للمعاقين سمعياً منخفضة عن قدرات العاديين بسبب الخلل السمعي والاختبارات الأدائية مع الاختبارات اللفظية عنط تطبيقها بلغة الإشارة هي التي تقدم لنا تقييماً أكثر دقة وصدق عن نسبة ذكاء المعاقين سمعياً وقد أظهرت النتائج هذه الاختبارات أنه لا توجد فروق في نسبة الذكاء بين أولئك الأفراد الصم وأقرانهم السامعين. (Leigh&Andrews, 2016: 33)

بينما يرى البعض الآخر أن فقدان السمع لا يؤثر على النمو اللغوي فحسب إنما يتعداه إلى المستوى العقلي أي أنهم يتأخرون في مستوى الذكاء بثلاث إلى أربع سنوات مقارنة بأقرانهم المعاقين (رضا السيد ٢٠١٢: ٢٨)

ثانياً المحور الثاني : الوعي الغذائي والصحي :

المقصود بالوعي الغذائي والصحي للطفل:

الوعي الغذائي يقصد به: معرفة وفهم المعلومات الغذائية والقدرة على تطبيقها في الحياة اليومية بصورة مستمرة تكسبها شكل العادة وذلك في حدود الإمكانيات المتاحة. (عبد الرحمن قنديل، ٢٠٠٢، ١١)

مساعدة الأفراد على فهم واستيعاب الحقائق والمعلومات والمهارات المرتبطة بالغذاء والتغذية وتطبيقها في عمل الاختيارات الغذائية وإعداد الوجبات المناسبة وفقاً للإحتياجات الغذائية لكل فرد تبعاً للسن والجنس والحالة الصحية والنشاط القائم به، والعمل على تغيير وتصحيح العادات الخاطئة. (رضا عبد النبي، ٢٠٠٨، ١١).

الوعي الصحي يقصد به: عملية إعلامية هدفها حث الناس على تبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع، وتعريف الناس بأخطار الأمراض ، وإرشادهم إلى وسائل الوقاية منها ويستعان على ذلك بوسائل إعلام مختلفة . (احمد الكراني ، ٢٠٠٨ ، ١) .

أهمية الغذاء الصحي للطفل:

عرف الغذاء السليم المتكامل للطفل على أنه "الغذاء الذي يوفر للطفل النمو الجسدي والعقلي ويكون متناسباً مع عمره الزمني" مشيراً إلى أن أهمية الغذاء السليم بالنسبة للطفل تتمثل في الحفاظ على نموه الطبيعي بالنسبة للوزن والطول ومحيط الرأس والإدراك العقلي للبيئة المحيطة ووقايته من الأمراض الناتجة عن سوء التغذية كنقص الوزن أو البدانة والحفاظ على كل خلية وجهاز في جسمه" (محمد الشرنوبى، ٢٠١٣، ٨٣)

وتكمن أهمية الغذاء الصحي في تحقيق الآتي:

- تنشئة طفل سليم البدن ممشوق القوام وغير بدين.
 - الإسراف في تغذية الطفل لا ينمي لياقته الجسمية والعقلية وإنما يؤدي إلى ترسب الدهون بصورة غير مرغوب فيها.
 - تربية وتنشئة الأطفال على عدم الإفراط في تناول الطعام.
 - استخدام نظام غذائي يراعي فيه استخدام البدائل الغذائية ذات العناصر الغذائية العالية والشهية حتى نتمكن من تجهيز وجبات غذائية متوازنة للأطفال.
- التغذية السليمة تتمثل أهميتها في أنها تقي الإنسان من المرض حيث قال ابن سينا قوله المشهور أعدل عن الدواء بالغذاء ويتفق ذلك مع أن التركيز على الرعاية العلاجية الطبية ذات التكنولوجيا المتطورة العالية يجب أن يحل محلها جهود وقائية لتقليل حدوث الأمراض المتفشية في الدول النامية. (محمد نجاتي ، ٢٠١٥ ، ٦٣).
- ومن خلال العرض السابق ترى الباحثة أهمية وضرورة تنمية الوعي الغذائي والصحي للطفل المعاق سمعياً من خلال تعريفه بأهم العناصر والإحتياجات الغذائية اللازمة لبناء جسمه ونموه نمواً سليماً مع ضرورة تكوين العادات الغذائية و الصحية السليمة لديه وتعديل العادات غير الصحيحة والخاطئة وتعريفه بكافة مسببات الأمراض وطرق نقل العدوى لكي ينشأ لدينا أطفال سالمين يتمتعون بالصحة والعافية.

أهم العناصر والإحتياجات الغذائية اللازمة للأطفال :
 هناك سبعة عناصر غذائية تتضح على النحو التالي:
 ١ - الكربوهيدرات (النشويات والسكريات):

تحتوي الكربوهيدرات على المواد النشوية والسكرية وهي مصدر هام من مصادر الطاقة لأنها تتحول داخل الجسم إلى الجلوكوز الذي يغذي المخ - والجلوكوز من أهم أنواع الكربوهيدرات ، وهو ضروري لوظائف المخ وهو أيضا الصورة التي يستخدمها الجسم كمصدر للطاقة ويطلق عليه (سكر الدم) وعدم كفاية الكربوهيدرات في الوجبة يؤثر على التركيز ودرجة الانتباه ويجب ألا يتناول الإنسان كمية أكبر من حاجته حتى لا يقوم الجسم بتحويلها إلى دهون تخزن بالجسم ، وبالتالي تعتبر النشويات المدخل الأول للسمنة فتناول المواد النشوية بكثرة يؤدي إلى الشعور بالانتفاخ والغازات لأن الأمعاء تمتص ١٢٠ جرام من السكر في الساعة والزائد يتخمر وتبدأ مشاكل القولون. (منى عبد الباقي ٢٠١٦، ٣٧)

٢ - البروتينات :

البروتينات مكون أساسي لجميع خلايا الجسم، وهي عنصر من عناصر بناء ونمو وتعويض للأنسجة لأنها تحتوي على عنصر النيتروجين ولا شك أن البروتينات أيضاً ضرورية لتكوين الهرمونات والهيموجلوبين والخمائر (الإنزيمات) والأجسام المضادة والأطفال في مرحلة النمو يحتاجون إلى كمية أكبر من البروتينات لتأمين احتياجاتهم من النمو وبما أن البروتين يدخل في تكوين جميع خلايا جسم الإنسان فيدخل في تركيب العضلات والجلد والشعر والأظافر والدم والأعصاب والليمف والمخ والإنزيمات فلا بد أن يشتمل الغذاء اليومي على كميات ونوعيات مناسبة منها، دون زيادة أو إفراط كما يعد نقصها أمراً شديداً خطورة إذا تحول الجسم إلى استهلاك بروتينات أنسجة الكبد والعضلات متى افتقد في غذائه للكمية المناسبة من البروتينات مما يعرض تلك الأنسجة لمشكلات صحية معقدة . (صلاح عبد القادر ٢٠١٣، ١٢)

٣ - الدهون:

الدهون من أهم المصادر الغذائية المخزنة للطاقة وعند احتراقها تنتج كمية عالية من السعرات الحرارية (١جم دهون - كيلو كالوري) وهي أيضاً عبارة عن مركبات عضوية هامة جداً بالنسبة للإنسان وذلك لفوائدها العديدة وهذا يتحقق مع الاستخدام الأمثل للدهون في الغذاء. (أيمن سليمان، ٢٠٠٨، ٣٦)

٤ - الفيتامينات:

الفيتامينات مواد غذائية ذات طبيعة خاصة، تحفز إنتاج الطاقة من الكربوهيدرات والدهون والبروتينات، وتساعد على معالجة الأغذية الأخرى والاستفادة منها وتقوم بدور بارز في استقرار الصحة العامة للجسم وأداء وظائفه الحيوية بالكفاءة المطلوبة فهي مهمة وأساسية في حماية الجسم من الأمراض ويحتاج إليها الجسم بكميات قليلة لكي يحصل على هذه الأهمية الكبيرة لها وغيابها أو نقصها يؤثر على التفاعلات البيولوجية داخل الجسم وتظهر بعض الأمراض كما كان يعتقد أن إحتواء الطعام على المكونات الغذائية البروتين والدهون والكربوهيدرات والمعادن والماء كافية لإستمرار الحياة لكن أثبتت التجارب والأبحاث أن هناك مواد عضوية أخرى يحتاجها الجسم بكميات ضئيلة بجانب المواد الغذائية الأخرى ضرورية لإستمرار الحياة بصورة طبيعية وأطلق عليها اسم الفيتامينات. (عصام حمدي الصفتى، ٢٠٠١، ١٢٨)، (صلاح عبد القادر، ٢٠١٣، ١٣).

٥ - الأملاح المعدنية المعادن:

يتطلب الجسم مجموعة من العناصر المعدنية بالإضافة على العناصر العضوية المكونة للجسم ويتطلب الجسم بعض منها بكميات كبيرة كالكسيوم والفوسفور والصوديوم والبوتاسيوم ويتطلب البعض الآخر بكميات صغيرة كالحديد والنحاس والزنك. (فاتن عبد اللطيف، ٢٠٠٨، ٤٢)

٦ - الألياف:

السكريات العديدة غير النشوية هي الاسم الصحيح لما يسمى بالألياف الغذائية حيث تعد الألياف الغذائية نوعاً من الكربوهيدرات تختلف عن النشويات والسكريات في أن الجسم لا يمتصها ومن ثم فإنها لا تزود بالسرعات الحرارية ويعتقد أنها تساعد في الهضم وإمتصاص الطعام ، والأهم من ذلك إنها تمنع حدوث الإمساك ويشار إلى أن أطعمة مثل : الفاكهة والخضروات ووجبات الإفطار والخبز والمكرونة تعد مصادر جيدة للحصول على هذا النوع من السكريات أو الألياف الغذائية. (سالي روبنسون، ٢٠٠٧، ١٣).

٧ - الماء:

الماء لا يحتوي على سرعات حرارية أو فيتامينات ومع ذلك فهو ضروري لتخليص جسم الإنسان من الفضلات والسموم وضروري لجميع الوظائف الهضمية والإمتصاصية والدورية والإخراجية وضروري للغستفاداة من الفيتامينات القابلة للذوبان في الماء وتنظيم درجة حرارة الجسم ويشكل الماء حوالي ٦٠% من الجسم ويحتاج جسم الإنسان حوالي ثمانية أكواب يومياً من الماء، تزيد طبقاً لحالة الطقس ويحصل عليها من مياه الشرب والسوائل الأخرى وبعض الأطعمة ، كالخضروات والفاكهة فمعظم العناصر الغذائية تحتوي على كميات كبيرة من الماء ولذلك من المستحسن تناول الكثير من الماء إذا أمكن وذلك على شكل ماء صافي أو على شكل سوائل أخرى كالحليب والعصائر التي تحتوي على سكريات قليلة لمنع حدوث تسوس الأسنان وفي الفرد السليم تتعادل كمية الماء الخارجة من الجسم مع كمية الماء الداخلة للجسم. (عدنان باجابر ، ٢٠٠٣، ٣٢) (شريفة أبو الفتوح ، ٢٠٠٦، ٩).

ومن أهم العادات الغذائية والصحية السليمة:

١- أهمية تناول الوجبات الغذائية في فترات منتظمة: يمكن لأي إنسان أن يكون سليم الصحة إذا نشط وحيوية وغير معرض للأمراض إذا اتبع نظام التغذية السليم .

ويتم ذلك من خلال التعرف على كمية الغذاء وزمن تناوله خلال اليوم ، ثم توزيعه بحسب قيمته الحرارية والغذائية وتنوع مكوناته وكميته في كل وجبة ، ومراعاة الفترة الزمنية بين كل وجبة واخرى ومن هنا يعد تنظيم فترات الطعام مهم جدا وذلك لتنظيم الهضم على أسس علمية ولكي يتعود الجهاز الهضمي على النظام ودقة أداء الوظيفة الكبرى التي خلقه الله لها فلولا هذا الجهاز الهضمي الرئيسي بالجسم ونظامه الصحيح لما انتظمت واستمرت الحياة فهو الذي يمد الجسم بالطاقة اللازمة لأداء العمل البدني والنشاط اليومي. (نادية عبد الله بكري، ٢٠٠٥، ٥٢) (نادية محمد محمود ، ٢٠١٠، ٣) .

٢ - **التنوع في الغذاء:** الحصول على نظام غذائي متوازن من الضروري أن ننظر إلى النظام الغذائي كوحدة متكاملة لأن تصنيف الطعام ما بين جيد وسيء هو مفهوم خاطئ وبالتالي فالنظام غير المتوازن وغير الصحي هو ذلك الذي يحتوي على كميات كبيرة من الأطعمة الأقل فائدة من غيرها ومن الخطأ أن يتبع نظام غذائي يعتمد على تجنب بعض أنواع الأطعمة ما لم يكن ذلك لدواع صحية.(جوان ويبستر غاندي، ٢٠١٣، ٧٣).

٣- **سلامة وصحة الغذاء:** يحدث تلوث الغذاء في أي مرحلة من تجهيزه "انتاجه - جمعه - إعداده - تصنيعه- توزيعه - تناوله" . والتلوث الغذائي قد يكون طبيعياً ناتجاً عن تحلل الغذاء بسبب البكتيريا والفطريات وطول فترة التخزين وقد يكون تلوثاً غير طبيعي ينتج عن تصرفات الإنسان ومن أبرز صورته التلوث الكيميائي ويمكن إجمال مسببات التلوث في النقاط التالية :

التلوث البكتيري- السموم الفطرية "العفن"- التلوث بالمبيدات الحشرية والفطرية ومبيدات الحشائش والأسمدة والمخصبات الزراعية- التلوث بالمعادن الثقيلة - التلوث بمواد التعبئة والتغليف- المواد المشعة- المنظفات الصناعية- العقاقير الطبية البيطرية . (فهى صديق ومجدى محب الدين ، ٢٠٠٠ ، ١٠ : ٢٥) (سحر مصطفى حافظ ، ١٩٩٩ ، ٢٩ : ٣٦ ، ward law and kessel, 2002,

(771: 769، (سناء البنداري، ٢٠٠٢، ٤٩٢: ٤٩٥) موسى إبراهيم موسى ،
٢٠٠٥، ٢٢: ٣٨)(حسن شحاتة ،١٦١، ٢٠٠٣-١٦٣) (نبيهة السيد عبد العظيم
نابل ، ٢٠٠٩، ٦٦: ٨٦)
٤- النظافة الشخصية:

تعد النظافة العامة والشخصية من أهم سبل الوقاية ومحاربة انتشار العدوى
ويجب أن يتعلم الطفل قواعد النظافة منذ نعومة أظفاره.
ولابد أن تشمل النظافة جميع أعضاء الجسم:

- العناية بالوجة
- العناية بالعينين
- العناية بالأذنين والأنف
- العناية بالاسنان
- العناية بالشعر
- العناية بالجلد
- العناية بالأظافر
- العناية بالقدمين. (بهاء الدين سلامة ، ٢٠١١ ، ٣٣-٤٥)

٥- الوقاية من الأمراض: يعد إدراك العناصر المسببة للمرض وتجنب هذه العناصر
من الأمور الضرورية التي يجب أن يعرفها طفل الروضة ويدركها إدراكاً قائماً على
المعرفة والإحساس والشعور الداخلي. (disinges, john, 2007, 4: 11)

تنمية الوعي الصحي لطفل الروضة تتطلب بالضرورة أن يقف الطفل على
أهم طرق انتشار العدوى عن طريق الرذاذ ،الملامسة ، الطعام والشراب ، الدم ويتبع
السلوكيات التي تقيه وتقي من حولة من العدوى وسائل نقل العدوى : يمكن تقسيم
طرق نقل العدوى إلى نوعين :

الطريق المباشر : أى من الشخص المصاب إلى العائل الجديد مباشرة بواسطة:

- الملامسة الشخصية: كما فى حالة الأمراض الجلدية المعدية مثل الجرب والفطريات

- الرذاذ والحمل الهوائى : مصل الدرن الرئوى والأنفلونزا.

الطريق غير المباشر : وتتم بواسطة وسيط آخر مثل : وسيط حى كالحشرات

وسيط غير حى : كماء ، الحليب ، التربة ، الأدوات، الهواء . (منظمة

الصحة العالمية ، ٢٠٠٩، ٣٣)، www.mho.gov

أهم أمراض سوء التغذية:

أولاً: السمنة:

الطفل السمين هو الذى تزداد كمية الدهون المتراكمة بجسمه مما يسبب زيادة وزنه أكثر من ٢٠% على وزنه الطبيعى مقارنة بطوله وعمره . (حسن فكرى منصور ، ٢٠٠٦، ٤٨) .

ثانياً: النحافة:

تعتبر النحافة حالة من حالات نقص وسوء التغذية الأمر الذى يؤدي لاستخدام البروتين الوارد إلية لتزويد الجسم بالطاقة على حساب عمليات النمو والتجدد كما يمكن أن تكون ناتجة عن أسباب فسيولوجية كسوء عمليات هضم وإمتصاص الطعام وتتصف النحافة بعدم وجود الطبقة الدهنية تحت الجلد مع ضمور العضلات وعدم نموها نمواً كافياً . ويقصد بمصطلح نقص الوزن أن يقل وزن الشخص عن الوزن المثالى بمقدار ٢٠:٣٠% زان تقل نسبة الدهون بالجسم عن الحد الطبيعى وأن يبدو الشخص كما يقولون جلد على عظم. (رواء العابدين ، ٢٠٠٦، ٤-٦) .

ثالثاً: تسوس الأسنان:

ينتج تسوس الأسنان من تفاعل معقد بين ثلاث عوامل : أولها الجراثيم التى تنمو فى الفم نتيجة عدم الإهتمام بنظافة الفم والأسنان وثانيهما العامل الغذائى الناتج عن نقص عنصر الكالسيوم مما يؤدي إلى ضعف الأسنان وزيادة قابليتها للتسوس

وأخيراً الأحماض الناتجة عن تخمر النشويات المأكولة وخاصة السكريات والتي تعمل على حل طبقة المينا الصلبة في الأسنان (إلهام إسماعيل محمد شلبي، ٢٠٠٣، ٩٥:٦٠).

المحور الثالث البانتومايم :

يقصد بالبانتومايم : هو فن خلق الأوهام من خلال جعل الجسد وسيلة للتواصل الفني، فيتحدث الجسد ويحكي بشكل عاطفي للغاية؛ ويتم إنشاء التعبيرات من خلال الحركات الجسدية (suryandoko, 2019)

أهم عناصر العرض في فن المسرح الصامت و البانتومايم الحديث : هناك عناصر عدة مكوّنة لفن المسرح الصامت و البانتومايم ، تحدد الزمان والمكان والفضاء والبيئة ، وقد تكون هناك وظائف أُخر لهذه العناصر تحددها طبيعة العمل وقد يتركز عنصر واحد في العرض دون عنصر آخر وذلك لهدف يُراد تحقيقه من قبل مخرج العرض ولأن هذا الفن من النمط الذي يقوم على اختزال واضح في مكون الفضاء على اعتباره نمطا تجريدياً ذو دلالات تفسيرية تتركز على قدرة الجسد وإيماءاته في تشكيل المعنى وبيئة الحدث . ويعرف على انه الفضاء الذي يشمل الكتلة واللون والضوء والفراغ والحركة وهي العناصر التي تؤثر وتتأثر بالفعل الدرامي الذي يشارك في صياغة الدلالات المكانية في التشكيل البصري العام، وتظهر العلاقة بين جسد الممثل الحقيقي الذي يحيا به في العالم وبين الشخصية الدرامية المتخيلة التي يقدمها على المسرح، و تكون المسافة بين الإنسان وذاته مجسدة بوضوح شديد، لهذا يكون الأداء الجسدي عبارة عن رموز تبحث في عمق الذات الإنسانية للشخصية، بوصف الإنسان يملك جسداً يستخدمه ويتلاعب به، وفي نفس الوقت يعد الجسد ذاتاً معبرة عن ادائه ، ويتكون المسرح الصامت من العناصر الحسية التالية : مؤدى، الإيماءة الجسدية ، تقنيات الأداء وتقنيات العرض ،الديكور المجرد،الأزياء غير المعقده ، الماكياج غير المعقد ،جمهور ، مساحه . (أحمد عبد

الأمير، ٢٠١٠ : ١٢٤) (لشته فيشر ، ٢٠١٢ ، ١٤٣) (مارافين شبارد لوشكي ،
٢٠٠٢ ، ٤٢)

أهم السمات التى يجب أن يتسم بها ممثل البانتومايم :
(العقلية - الجسدية والأدائية) وهى :

أولاً العقلية : الذكاء ، اللباقة والحكمة ، سرعة الإدراك ، ذو ذاكرة حسية وانفعالية متمرسة الذاكرة ، ناقدًا للفن ، عارفًا بأعراف التمثيل الصامت وتقاليد ، وبمفهوم الإيماءة واليات الإرسال والقراءة ، مرتبط ببيئته الثقافية .

ثانيًا الجسدية والأدائية : على دراية بفن الرسم والنحت ، عارفًا بمبدأ الانسجام والنسب ، متكامل الهيئة الجسدية ، سريع الحركة ومرن ، حسن الخلق ، متقن العمل من حيث النسب والتوازن ومتناسق الأداء ، ذو حس إنساني متقدم ، وان يتماها مع الموضوع المقدم ، رياضي ومتمكن من أدواته . (أحمد عبد الأمير، ٢٠١٥ : ٨١)

ومن الضروري أن يتميز جسد الممثل بقدرته على تقديم كل معقد من المعاني والرموز، كونه الرمز المادي الرئيس، إذ يقدم دلالاته بمظهره الخارجي وأفعاله وسلوكياته وأن تكون لديه القدرة على التعبير عن المكان والزمان وعن المحتوى القصصي بأدائه الصامت وحركته، والأهم من ذلك إظهار تفاعله مع عناصر العرض التى توضح الصور والعلامات وهذا ما يحدث في فنون ما بعد الحداثة التى اتخذت من الجسد أساسًا في بناء الصورة المسرحية، وإن التركيز على جسد الممثل لا بد من ألا متعدد يخلو من تراكمات ثقافية يمتاز بها من يؤدي البانتومايم والمايم . (مدحت الكاشف ، ٢٠٠٦ ، ٣٥)

أشهر الإيماءات والإيهامات والمشيات الأساسية لفن البانتومايم :

أولاً الإيماءات : وهى تشمل فى الأساس اليدين وتضعهما فى البؤرة وتعتمد على تقنيات جسدية هى :

١- الغزل : يظل جزءًا من الجسم ثابتًا بينما يتحرك جزء آخر من الجسم .

٢- الحركة المضادة : يتحرك فيها جزء واحد من الجسم بشكل خفيف في اتجاه واحد، بينما يتحرك جزء اخر من الجسم في الاتجاه الاخر .
ومن أشهر ايماءات البانتومايم الاساسية :

- جذب الحبل .
 - دفع الحائط
 - الكرة
 - الأفعنة
 - البالون
 - الجذي للأمام أو الدفع
 - الدمية
 - الاتكاء
 - الطيور
- الايهومات : وهى ليست مشيات لكنها تعتمد على الجسم كله للتأثير البصرى ومنها:
- إتكاء الجسد
 - الدوران على المحور
 - جلسة الكرسي
 - شد الحبل
 - الدراجة
 - الدمية المتحركة
 - التمثال
 - ميل الجسم
 - السقالة المعلقة
 - المصعد

المشيّات :

- مشية المايم التقليدية .
- المشية للأمام
- المشية للخلف
- المتزلج على الثلج
- مشية الشبح
- مشية الفضاء
- مشية الدمية المتحركة
- مشية حمل الأشياء
- مشية الاهتزاز السريع
- عدو الحصان (مارافين شبارد لوشكي ، ٢٠٠٢ ، ٢٧١ - ٢٧٢)

أهمية التمثيل خلال البانتومايم للأطفال المعاقين سمعيًا :

- الشعور بالثقة بالنفس والاعتزاز بالاداء.
- إثارة الخيال وتركيز الانتباه.
- إندماج الطفل داخل الجماعة .
- مساعدة الطفل الأصم من الخروج من العزلة إلى الانبساط .
- مساعدة الطفل الأصم على الابتعاد عن العدوانية والسعى نحو التعاون .
- مساعدة الطفل الأصم على الابتعاد عن الأنانية والسعى نحو حب الاخرين والتفاهم معهم.
- تنمية مهارات التواصل غير اللفظي، كالتواصل البصرى ، الانتباه والاهتمام المشترك ، التقليد ، فهم الايماءات وتعبيرات الوجه ولغة الجسد ، إستخدام الاشارات والايماءات لما هو مطلوب ، الاستجابة و تنفيذ الاوامر .(عوض القصاص ، ٢٠٢١ ، ١٥).

منهج البحث:

تم استخدام المنهج التجريبي الذي يعتمد على تصميم المجموعة التجريبية الواحدة باستخدام القياسين القبلي والبعدي على أطفال المجموعة التجريبية الواحدة للتحقق من صحة الفروض وفعالية البرنامج .

المجتمع وعينة البحث :

١- اختيار العينة :

يتمثل مجتمع البحث من الأطفال المعاقين سمعياً التابعين لإدارة التربية والتعليم بمحافظة الفيوم خلال العام الدراسي ٢٠٢٣-٢٠٢٤ حيث قامت الباحثة باختيار عينة قصدية من أطفال مدرسة الأمل للصم والبكم بمدينة الفيوم وقد بلغ عدد العينة ١٥ طفلاً وطفلة.

٢- تجانس العينة :

قامت الباحثة بمراعاة تجانس العينة من حيث :

- **العمر الزمني** : قامت الباحثة بحساب متوسط العمر الزمني لعينة البحث وكان ٦ سنوات وخمسة أشهر وهذا يعنى تجانس العينة حيث تعبر عن المرحلة العمرية من ٦:٧ سنوات .

- **نسبة الذكاء** : تم مقارنة درجات أطفال العينة فى اختبار رسم الرجل ل"جود انف هاريس " تقنين "فاطمة حنفى ، ١٩٨٣ " مقارنة بمتوسط الذكاء العام وهو يساوى ١٠٠ درجة

- **شدة الإعاقة** : بمتوسط ٨١ وتتراوح من (٧١-٩٠) ديسيبيل ، وفيما يلى جدول يوضح تجانس العينة

- **تجانس المجموعة التجريبية فى الذكاء وشدة الإعاقة والتطبيق القبلي لمقياس الوعي الغذائي والصحي**

جدول (١)

تجانس المجموعة التجريبية فى الذكاء وشدة الاعاقة والتطبيق القبلي لمقياس الوعى الغذائى والصحى

البيان	المتوسط	الانحراف المعيارى	أقل قيمة	أعلى قيمة	المدى
العمر	٦,٥١	٠,٤٠	٦,٠٠	٧,٠٠	١,٠٠
الذكاء	٨٣,٩٣	٦,٥٤	٧٥,٠٠	٩٨,٠٠	٢٣,٠٠
شدة الاعاقة	٨١,٠٠	٦,١٩	٧١,٠٠	٩٠,٠٠	١٩,٠٠
التطبيق القبلي للمقياس	١١,٠٠	٤,٤٧	٤,٠٠	١٨,٠٠	١٤,٠٠

مما سبق يتضح من الجدول السابق أن المجموعة التجريبية متجانسة من حيث الذكاء وشدة الاعاقة والتطبيق القبلي لمقياس الوعى الغذائى والصحى .

أدوات البحث:

استعانت الباحثة بالأدوات التالية :

- ١- اختبار رسم الرجل لجود انف - هاريس تقنين فاطمة حنفى ١٩٨٣ .
- ٢- مقياس الوعى الغذائى والصحى لدى طفل الروضة .
- ٣- البرنامج القائم على مسرح العرائس لتنمية الوعى الغذائى والصحى لدى طفل الروضة.

وفيما يلى وصف تفصيلى لكل أداة من الأدوات:

١- اختبار رسم الرجل لجود - انف - هاريس :

وقد استخدم هذا الاختبار فى البحث الحالى ، لأنه من السهل تصحيحه ، وتطبيقه على طفل الروضة حيث أنه غير لفظى وهو مناسب للبحث الحالى حيث الغرض من استخدامه تماثل العينة .

٢- مقياس الوعي الغذائي والصحي لدى طفل الروضة :

قامت الباحثة بإعداد مقياس الوعي الغذائي والصحي لدى طفل الروضة بما يتلاءم مع مستوى كجى تو لأعمار تتراوح من (٦:٥) سنوات .

خطوات إعداد المقياس :

- ١- الإطلاع على المراجع للتعرف على كيفية بناء الاختبارات وإعدادها وخصائص الإختبار الجيد ومنها: جابر عبد الحميد (١٩٩٩)، خالد عبد الرزاق (٢٠٠٣).
- ٢- الإطلاع على بعض الاختبارات والمقاييس التي استخدمت فى دراسات تناولت تنمية الوعي الغذائي والصحي لدى طفل الروضة ومنها: مقياس الوعي الغذائي لطفل الروضة اعداد منى صلاح عبد الباقي (٢٠١٦) ،مقياس الوعي الغذائي الصحي لدى طفل الروضة جيهان الشماع (٢٠١٥).
- ٣- تم تحديد محتوى المقياس بحيث يشمل الأسئلة التي تقيس الوعي الغذائي والصحي لدى طفل الروضة من خلال البرنامج القائم على مسرح العرائس والأسئلة تتدرج تحت ثلاث محاور رئيسية :

المحور الاول: المجموعات والعناصر الغذائية وطرق انتقال العدوى

المحور الثانى: العادات والسلوكيات الغذائية والصحية السليمة

المحور الثالث : العادات المتعلقة بالوعي بأمراض الغذاء

حيث تم تحديد الأسئلة وتم اختيار نوع مفردات المقياس فى ضوء أهداف البرنامج وكانت أسئلة المقياس اختيار من متعدد

أهداف المقياس :

- ١- قياس مدى إكتساب طفل الروضة (٥-٦) سنوات مفاهيم الوعي الغذائي والصحي.
- ٢- التعرف على مدى فاعلية البرنامج القائم على مسرح العرائس فى تنمية الوعي الغذائي والصحي لدى طفل الروضة .

تعليمات تطبيق المقياس:

يطبق المقياس بطريقة فردية على الطفل بحيث يعرض القائم بالتطبيق على الطفل ثلاثة صور تمثل ثلاثة إستجابات الأولى إيجابية أو صحيحة والثانية محايدة والثالثة سلبية أو خاطئة دون التدخل فى إستجابات الطفل أو إعادة الموقف ثم تسجل المعلمة إستجابة الطفل فى كل عبارة ثم تقوم بحساب الدرجة الكلية فى نهاية المقياس.

وصف المقياس :

يتكون هذا المقياس من ٢٣ سؤال مصور إختيار من متعدد مقسمة كالاتى :

المحور الأول : ١٠ أسئلة وهى تختص بالجزء الذى يقيس مدى معرفة الطفل بالعناصر والمجموعات الغذائية وطرق إنتقال العدوى .

المحور الثانى : ٨ أسئلة وهى تختص بالجزء الذى يقيس مدى معرفة الطفل العادات والسلوكيات الغذائية.

المحور الثالث : ٥ أسئلة وهى تختص بالجزء الذى يقيس مدى معرفة الطفل بالوعى بأمراض الغذاء .

مفتاح التصحيح :

يتكون المقياس ٢٣ سؤال إختيار من متعدد وتحسب الدرجات كالاتى:

- يحصل الطفل على ٠ عند إختيار الإختيار الخاطى (ويرمز له بالرمز ج).
 - يحصل الطفل على درجة واحدة عند إختيار الإختيار المحايد (ويرمز له بالرمز ب).
 - ويحصل الطفل على درجتان عند إختيار السلوك الصحيح (ويرمز له أ).
- وبذلك تكون الدرجة العظمى للمقياس هى ٤٦ والدرجة الصغرى للمقياس هى صفر.

الخصائص السيكومترية لمقياس الوعى الغذائى والصحى :

(أ) **صدق المحكمين :** وللتأكد من الصدق الظاهرى للمقياس قامت الباحثة بعرضه على مجموعة من المحكمين فى مجالات التغذية والأدب والطفولة والمناهج وطرق التدريس لمعرفة آرائهم فيما يتعلق ببنود المقياس وعباراته فيما إذا كان صالحاً أو

غير صالح ومدى إنتماء كل عبارة للمحور المحدد لها وبنائها اللغوي وقد أجمع السادة المحكمون على صدق محتوى المقياس والجدول الآتي يوضح نسب اتفاق آراء المحكمين على المقياس:

جدول (٢)

(نسب إتفاق آراء المحكمين على مقياس الوعي الغذائي والصحي لدى طفل الروضة)

محاوَر المقياس	بنود المقياس	عدد المحكمين	نسبة الاتفاق
١- معرفة الطفل بالعناصر والمجموعات الغذائية وطرق انتقال العدوى	١٠	١٨	٩٠%
٢- معرفة الطفل بالعادات والسلوكيات الغذائية والصحية السليمة	٨	١٨	١٠٠%
٣- وعى الطفل بالعادات المتعلقة بأمراض الغذاء	٥	١٨	١٠٠%

يتضح من الجدول السابق نسبة أن الاتفاق على محاور المقياس ٩٠% في المحور الأول ١٠٠% في المحور الثاني والثالث وهذا يعني أن المقياس صادق وقد جاءت بعض التعديلات من قبل المحكمين والخبراء على المقياس حيث تم إعادة صياغة بعض العبارات للتناسب مع طفل الروضة وتغيير بعض الصور لتلائم الموقف الذي تعبر عنه.

(ب) الاتساق الداخلي :

(١) العناصر والمجموعات الغذائية وطرق انتقال العدوى

جدول (٣)

معامل ارتباط بنود العناصر والمجموعات الغذائية وطرق إنتقال العدوى بالدرجة الكلية للمقياس

م	البند	معامل ارتباط كل بند بدرجة البعد الذى يقيسه	مستوى الدلالة
١	توجد الكربوهيدرات التى تمد الجسم بالطاقة فى	٠,٧١٧	٠,٠١
٢	يوجد البروتين الحيوانى أو أغذية بناء الجسم فى	٠,٧٥٢	٠,٠١
٣	يوجد البروتين النباتى الذى يساعد على بناء الجسم فى	٠,٦٨٠	٠,٠١
٤	من الأطعمة الغنية بالفيتامينات والمعادن وتقينا من الإصابة بالأمراض	٠,٧٩٩	٠,٠١
٥	يوجد الحديد فى	٠,٨١٨	٠,٠١
٦	عندما تشرب الماء يومياً فإنك	٠,٦٧٤	٠,٠١
٧	من أهم طرق انتقال العدوى	٠,٥٩٩	٠,٠١
٨	لو وجد زميل لك مريض فى الروضة	٠,٥١٣	٠,٠١

*قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) تساوى (٠,٥١٤)، وعند مستوى دلالة (٠,٠١) تساوى (٠,٦٤١) .

يتضح لنا من الجدول السابق أن معامل ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لبعد العناصر والمجموعات الغذائية وطرق إنتقال العدوى جميعها دالة عند مستوي (٠,٠١).

(٢) العادات والسلوكيات الغذائية

جدول (٤)

معامل ارتباط بنود العادات والسلوكيات الغذائية بالدرجة الكلية للمقياس

م	البند	معامل ارتباط كل بند بدرجة البعد الذي يقيسه	مستوي الدلالة
٩	هل أنت	٠,٧٠٨	٠,٠١
١٠	هل أنت	٠,٧٢١	٠,٠١
١١	أى من الوجبات الآتية تمثل وجبة متنوعة متكاملة وأكثر إفادة للجسم	٠,٨٥٦	٠,٠١
١٢	ماذا تفعل عندما ترى أحد الباعة الجائلين في الشارع عند الشعور بالجوع	٠,٧٧١	٠,٠١
١٣	ماذا تفعل قبل أن تتناول الفاكهة والخضروات	٠,٦٩٩	٠,٠١
١٤	هل أنت	٠,٧٤٦	٠,٠١
١٥	ماذا تفعل عندما تستيقظ من النوم	٠,٨١٧	٠,٠١
١٦	أين نقوم بإلقاء فضلات الطعام	٠,٧٣٥	٠,٠١

*قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) تساوى (٠,٥١٤)، وعند مستوى

دلالة (٠,٠١) تساوى (٠,٦٤١) .

يتضح لنا من الجدول السابق أن معامل ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لبعد العادات والسلوكيات الغذائية جميعها دالة عند مستوى (٠,٠١) .

(٣) الوعي بأمراض الغذاء

جدول (٥)

معامل ارتباط بنود الوعي بأمراض الغذاء بالدرجة الكلية للمقياس

م	البند	معامل ارتباط كل بند بدرجة البعد الذي يقيسه	مستوي الدلالة
١٧	عندما تتناول أطعمة تحتوى على الكربوهيدرات والدهون بكثرة فإنك	٠,٧٠٠	٠,٠١
١٨	هل أنت	٠,٩٤٣	٠,٠١
١٩	عندما لا تقبل على تناول الطعام والأغذية المتنوعة المفيدة لجسمك وتقلل من الأكل	٠,٩٤٧	٠,٠١
٢٠	هل من الأصح أن	٠,٩٣٤	٠,٠١
٢١	أى من الأطعمة تساعد في حماية وتقوية أسنانك	٠,٧٣٢	٠,٠١

*قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) تساوى (٠,٥١٤)، وعند مستوى

دلالة (٠,٠١) تساوى (٠,٦٤١) .

يتضح لنا من الجدول السابق أن معامل ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لبعء الوعى بأمراض الغذاء جميعها دالة عند مستوي (٠,٠١) .
ومن ناحية أخرى تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس بحسب ارتباط درجة كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس ، وهذا ما يوضحه الجدول التالى :

جدول (٦)

معامل الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الوعى الغذائى والصحى

م	الأبعاد والمقياس ككل	معامل الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس *	مستوي الدلالة
١	العناصر والمجموعات الغذائية وطرق إنتقال العدوى	٠,٧٧١	٠,٠١
٢	العادات والسلوكيات الغذائية	٠,٩١٥	٠,٠١
٣	الوعى بأمراض الغذاء	٠,٧٨٠	٠,٠١

ويتضح من الجدول السابق قوة تماسك أبعاد المقياس بالمقياس ككل عند مستوي (٠,٠١) .

(ج) الصدق التمييزى لمقياس الوعى الغذائى والصحى :

قامت الباحثة بحسب الفروق بين درجات المفحوصين فى الاعلى و الادنى فى الاداء على مقياس الوعى الغذائى والصحى ، وجاءت النتائج كالتالى :

جدول (٧)

قيمة (Z) ودلالاتها الإحصائية للفرق بين متوسطي درجات المفحوصين في
الادنى والاعلى لمقياس الوعي الغذائي والصحي

م	الابعاد	الارباعى	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
١	العناصر والمجموعات الغذائية وطرق إنتقال العدوى	الادنى	٥	١٥,٠٠	٣,٠٠	٢,٦٦٠	٠,٠١
		الاعلى	٥	٤٠,٠٠	٨,٠٠		
٢	العادات والسلوكيات الغذائية	الادنى	٥	١٥,٠٠	٣,٠٠	٢,٦٥٢	٠,٠١
		الاعلى	٥	٤٠,٠٠	٨,٠٠		
٣	الوعي بأمراض الغذاء	الادنى	٥	١٥,٠٠	٣,٠٠	٢,٦٢٧	٠,٠١
		الاعلى	٥	٤٠,٠٠	٨,٠٠		
	المجموع الكلى	الادنى	٥	١٥,٠٠	٣,٠٠	٢,٦٢٧	٠,٠١
		الاعلى	٥	٤٠,٠٠	٨,٠٠		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) المحسوبة أكبر من قيمة (Z) الجدولية تساوي (١,٩٦) عند مستوى ثقة ٠,٠٥ وتساوي (٢,٥٨) عند مستوى ثقة ٠,٠١ عند درجة حرية (٨) . مما يدل على وجود فرق ذو دلالة إحصائية لصالح الاعلى ، وهذا يؤكد على أن المقياس قادراً على التمييز بين درجات المفحوصين . ويتضح من الجدول السابق أن المقياس يتمتع بالقدرة على التمييز بين المستويين القوى والضعيف، مما يعنى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

(د) ثبات المقياس :

أ- طريقة ألفا كرونباخ :

تم حساب الثبات بمعادلة كرونباخ والتي نطلق عليها اسم معامل ألفا ، وقد بلغت معاملات ثبات الأبعاد (٠,٨١٩) ، (٠,٩٠٧) ، وجميعها دالة عند مستوى

دلالة (٠,٠١) ، بينما كان معامل ثبات المقياس كله مساوياً (٠,٩١٩) ، والجدول التالى يوضح :

جدول (٨)

معاملات الثبات للأبعاد والمقياس ككل بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس الوعى الغذائى والصحى

م	الأبعاد والمقياس ككل	معاملات الثبات
١	العناصر والمجموعات الغذائية وطرق إنتقال العدوى	٠,٨١٩
٢	العادات والسلوكيات الغذائية	٠,٨٨٩
٣	الوعى بأمراض الغذاء	٠,٩٠٧
	المقياس ككل	٠,٩١٩

* جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠,٠١)

ب - طريقة التجزئة النصفية :

تم حساب الارتباط بين جُزأى المقياس ككل والأبعاد، ثم صُححت بمعاملات الارتباط بمعادلة سبير مان - براون ، وقد بلغت معاملات ثبات الأبعاد (٠,٧٦٠) ، (٠,٨٥٤) ، وجميعها دالة عند مستوي (٠,٠١) ، بينما كان معامل ثبات المقياس كله مساوياً (٠,٨٨٢) والجدول الاتى يوضح ذلك :

جدول (٩)

معاملات الثبات للأبعاد والمقياس ككل بطريقة التجزئة النصفية لمقياس الوعى

الغذائى والصحى

م	الأبعاد والمقياس ككل	معاملات الثبات
١	العناصر والمجموعات الغذائية وطرق إنتقال العدوى	٠,٨٤٢
٢	العادات والسلوكيات الغذائية	٠,٧٦٠
٣	الوعى بأمراض الغذاء	٠,٨٥٤
	المقياس ككل	٠,٨٨٢

* جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوي (٠,٠١)

زمن تطبيق المقياس :

لم يحدد زمن معين لتطبيق المقياس على الأطفال فقد اعطى لكل طفل الفرصة الكافية والوقت اللازم للإجابة على المقياس تبعاً لقدرة كل طفل وبالتالي تفاوتت الزمن من طفل الى آخر عند الإجابة على بنود المقياس وكان مقياس متوسط الزمن للطفل من (١٠-١٥) دقيقة .

الصورة النهائية للمقياس :

يتكون هذا المقياس من ٢١ سؤال مصور إختيار من متعدد مقسمة كالتالي :

المحور الأول : ٨ أسئلة وهي تختص بالجزء الذي يقيس مدى معرفة الطفل بالعناصر والمجموعات الغذائية وطرق إنتقال العدوى .

المحور الثاني : ٨ أسئلة وهي تختص بالجزء الذي يقيس مدى معرفة الطفل بالعادات والسلوكيات الغذائية .

المحور الثالث : ٥ أسئلة وهي تختص بالجزء الذي يقيس مدى معرفة الطفل بالوعي بأمراض الغذاء .

البرنامج القائم على مسرح العرائس لتنمية الوعي الغذائي والصحي لدى الطفل المعاق سمعياً

الإطار العام للبرنامج ويشتمل على :

- ١- تحديد الفلسفة العامة التي يقوم عليها البرنامج .
- ٢- أسس وضع البرنامج .
- ٣- تحديد الأهداف العامة للبرنامج .
- ٤- تحديد محتوى البرنامج .

أولاً : الفلسفة التي يقوم عليها البرنامج :

١- تبرز أهمية الفلسفة التربوية لهذا البرنامج من ضرورة تنمية الوعي الغذائي للطفل المعاق سمعياً ، لما للجانب الغذائي والصحي أهمية كبرى للطفل فالغذاء

الصحى هو الدعامة الأساسية لبناء فرد سليم خالى من الأمراض الجسمية والنفسية وقد يوفر البرنامج العديد من الحقائق والمعارف والمهارات والسلوكيات التى تساعد الطفل على إشباع احتياجاته الغذائية بطريقة سليمة وصحية كما تساهم فى تجنب العديد من المشكلات الصحية التى تعانى منها الأطفال بسبب عدم الوعى الكافى بالمبادئ الغذائية الصحية .

٢- وقد رأت الباحثة أن تستخدم البانتومايم لتنفيذ البرنامج موضوع البحث لما لها من فاعلية كبيرة أجمع عليها العديد من الخبراء والتربويين فى إيصال المعلومات بالأخص مرحلة الطفولة المبكرة .

ثانياً: أسس وضع البرنامج :

عند تصميم البرنامج قامت الباحثة بإعداد مجموعة من الأنشطة القائمة على

البانتومايم مع مراعاة ما يلى:

- ١- مناسبة هذه الأنشطة للمرحلة العمرية للأطفال (٦:٧) سنوات .
- ٢- أن تحقق محتويات البرنامج الغرض منه .
- ٣- أن تتميز الأنشطة بالتنوع والتكامل والتشويق .
- ٤- إتاحة الفرصة للطفل للتعبير عن مشاعره وأفكاره .
- ٥- إثارة إنتباه الأطفال وشد إهتمامهم بممارسة النشاط.
- ٦- تنوع أساليب التقويم والتطبيقات التربوية .

ثالثاً: الأهداف التربوية للبرنامج :

الهدف العام للبرنامج : يهدف البرنامج القائم على البانتومايم إلى تنمية الوعى الغذائى والصحى لدى طفل الروضة ومن خلال هذا الهدف العام يمكن تحقيق الأهداف الإجرائية الآتية:

أولاً: أهداف المجال المعرفى:

- ١- أن يسمى الطفل كل مجموعة غذائية .
- ٢- أن يذكر الطفل فوائد كل مجموعة غذائية.

- ٣- أن يصنف الطفل المجموعات الغذائية تبعاً لفوائدها
- ٤- أن يتعرف الطفل على بعض الفيتامينات والأملاح المعدنية.
- ٥- أن يتعرف الطفل على ماهية البروتينات .
- ٦- أن يتعرف الطفل على ماهية الدهون والكربوهيدرات .
- ٧- أن يذكر الطفل فوائد بعض الفيتامينات والأملاح المعدنية .
- ٨- أن يذكر الطفل فوائد الدهون والكربوهيدرات .
- ٩- أن يذكر الطفل فوائد البروتينات .
- ١٠- أن يذكر الطفل مصادر بعض الفيتامينات والأملاح المعدنية .
- ١١- أن يذكر الطفل مصادر الدهون والكربوهيدرات .
- ١٢- أن يذكر الطفل مصادر البروتينات .
- ١٣- أن يسمى الطفل الخضروات والفواكة بالفيتامينات والأملاح المعدنية
- ١٤- ان يتعرف الطفل على مكونات الوجبة المتكاملة والتي تحتوى على صنف واحد من كل مجموعة غذائية.
- ١٥- أن يذكر الطفل فوائد الوجبة المتكاملة .
- ١٦- أن يتعرف الطفل على أهمية شرب الماء بكميات معتدلة .
- ١٧- أن يعدد الطفل طرق إنتقال العدوى
- ١٨- أن يذكر الطفل أهمية تناول وجبة الإفطار.
- ١٩- أن يذكر الطفل فوائد وجبة الإفطار.
- ٢٠- أن يعرف الطفل الأضرار التي تلحق به من عدم تناول وجبة الإفطار فى الصباح فيؤدى به إلى الخمول والكسل وعدم التركيز .
- ٢١- أن يعرف الطفل أهمية تناول الوجبات فى فترات زمنية منتظمة.
- ٢٢- أن يعدد الطفل الوجبات التى يتناولها الفرد فى اليوم .
- ٢٣- أن يتعرف الطفل على ضرورة التنوع فى الغذاء وعدم الإعتماد على صنف واحد.

- ٢٤- أن يذكر الطفل فوائد الغذاء المتنوع الذى يعطيه النشاط والحيوية .
- ٢٥- أن يتعرف الطفل على ضرورة سلامة الغذاء .
- ٢٦- أن يذكر الطفل المكان الذى يجب أن يشتري منه الغذاء .
- ٢٧- أن يذكر الطفل مصادر تلوث الغذاء من الدخان والأتربة والذباب .
- ٢٨- أن يتعرف الطفل على أهمية النظافة الشخصية .
- ٢٩- أن يحرص الطفل على غسل يديه قبل الأكل وبعده وغسل الفواكه والخضروات.
- ٣٠- أن يتعرف الطفل على أهمية نظافة الاماكن المحيطة به للوقاية من الإصابة بالأمراض .
- ٣١- أن يتعرف الطفل على أضرار السمنة .
- ٣٢- أن يذكر الطفل أهمية تناول الغذاء بكميات معتدلة وعدم الإفراط فى تناوله.
- ٣٣- أن يذكر الطفل أهمية ممارسة الرياضة .
- ٣٤- أن يتعرف الطفل على أضرار النحافة .
- ٣٥- أن يذكر الاسباب التى تؤدى إلى الاصابة بالنحافة.
- ٣٦- أن يتعرف الطفل على اضرار عدم الاهتمام بنظافه الاسنان .
- ٣٧- أن يذكر الطفل الأطعمة والأغذية التى تقوى الأسنان وتحميها.
- ثانياً: أهداف المجال المهارى :**

- ١- أن يحدد الطفل الأطعمة التى تنتمى إلى كل مجموعة غذائية .
- ٢- أن يكون الطفل المجموعات الغذائية من خلال البطاقات المصورة المعبرة عن الأغذية المختلفة .
- ٣- أن يلون الطفل الفواكه والخضروات بألوانها الطبيعية .
- ٤- أن يلون الطفل شخصيات القصة
- ٥- أن يلون الطفل شخصيات المسرحية
- ٦- أن يزوج الطفل بين البطاقات

- ٧- أن يشكل الطفل أشكال الغذاء بخامات التشكيل
- ٨- أن يعيد الطفل تمثيل أحداث القصة
- ٩- أن يعيد الطفل تمثيل أحداث المسرحية
- ١٠- أن يلون مظاهر التغذية السليمة وغير السليمة
- ١١- أن يوصل كل وجبة بمكوناتها وأوقاتها
- ١٢- أن يكون الطفل وجبة للإفطار مثال: ثلاثة ارباع رغيف بلدى مع ٢ ملعقة كبيرة عسل اسود مع ملعقة صغيرة طحينه و بيضة مسلوقة وكوب لبن صغير
- ١٣- أن يكون وجبة للغداء مثال : ربع رغيف بلدى وطبق صغير أرز وقطعة لحم متوسطة وطبق صغير سلطة خضراء وثمره برتقال
- ١٤- أن يكون الطفل وجبة للعشاء مثال : ثلاثة أرباع رغيف بلدى وقطعة جبن أبيض وقطعة حلاوة طحينية وثمره برتقال.
- ١٥- أن يردد الطفل الأغاني مع زملائه
- ١٦- أن يكون الطفل مع زملائه طبق السلطة
- ١٧- أن يقارن الطفل بين العادات السليمة وغير السليمة لتناول الغذاء

ثالثاً: أهداف المجال الوجدانى :

- ١- أن يحرص الطفل على تناول الغذاء الصحى
- ٢- أن يحافظ الطفل على تناول وجبة الإفطار
- ٣- أن يهتم الطفل بتناول الوجبات الثلاث فى أوقاتهم
- ٤- أن يحرص الطفل على إتباع العادات السليمة لتناول الغذاء
- ٥- أن يحرص الطفل على النظافة
- ٦- أن يحافظ الطفل على ممارسة الرياضة
- ٧- أن يحافظ الطفل على غسل الفواكه والخضراوات قبل الأكل
- ٨- أن يهتم الطفل بحفظ الغذاء جيداً وعدم تركه مكشوفاً
- ٩- أن يحرص الطفل على التنويع فى غذائه

١٠- أن يصغى الطفل للمعلمه بإهتمام أثناء النشاط

١١- أن ينتبه الطفل إلى أضرار الشراء من الباعة الجائلين.

رابعاً: تحديد محتوى البرنامج:

قامت الباحثة بإعداد البرنامج بحيث يشتمل على أحد عشر نشاط مقسمه إلى

ثلاث محاور رئيسيه :

المحور الأول : العناصر والمجموعات الغذائية وطرق إنتقال العدوى 6 أنشطة.

المحور الثانى: العادات والسلوكيات الغذائية والصحية السليمة 3 أنشطة.

المحور الثالث : العادات المتعلقة بالوعى بأمراض الغذاء والتغذية السليمة نشاطان .

المحور الأول : العناصر والمجموعات الغذائية وطرق إنتقال العدوى :

أولاً: أن يعرف الطفل المجموعات والعناصر الغذائية اللازمة لمد إحتياجات الجسم

بالطاقة والبناء والوقاية من الأمراض وتتمثل فى:

١- أن يعرف الطفل مجموعة البناء (الطعام الذى يساعد الجسم على النمو أو الذى يكبر الجسم).

٢- أن يعرف الطفل مجموعة الطاقة (الطعام الذى يعطى الجسم النشاط والحيوية).

٣- أن يعرف الطفل مجموعة الوقاية (الطعام الذى يحمى الجسم من الأمراض).

٤- أن يتعرف الطفل على عنصر البروتين واهميتة لجسم الانسان(طعام يساعد الجسم على النمو أو الذى يكبر الجسم) .

٥- أن يتعرف الطفل على أهمية وفائدة عنصرى الكربوهيدرات والدهون لجسم الإنسان (طعام يعطى الجسم الطاقة والنشاط والحيوية) .

٦- أن يتعرف الطفل على أهمية عنصرى الفيتامينات والأملاح المعدنية بجسم الإنسان (المحافظة على صحة الطفل وبدونها تظهر الأعراض المرضية المختلفة) .

٧- أن يتعرف الطفل على أهمية تناول الوجبة المتكاملة وهى (الوجبة المتوازنة المتنوعة التى تقى بإحتياجات الجسم من كل المجموعات الغذائية التى تحقق للطفل النمو الجسمى والذهنى).

- ٨- أن يتعرف الطفل على أهمية شرب الماء بكميات مناسبة لجسم الإنسان .
- ثانياً: أن يتعرف الطفل على طرق إنتقال العدوى وكيفية الوقاية من الأمراض:
- المحور الثانى :العادات والسلوكيات الغذائية والصحية السليمة :**
- ١- أن يتعرف الطفل على أهمية تناول وجبة الإفطار وأضرار الاحجام عن تناولها لجسم الإنسان .
- ٢- أن يتعرف الطفل على أهمية تناول الوجبات فى فترات زمنية منتظمة
- ٣- أن يتعرف الطفل على أهمية المحافظه على سلامة ونظافة الغذاء والإهتمام بمصدر الغذاء والإبتعاد عن الشراء من الباعة الجائلين .
- ٤- ضرورة الإهتمام بالتنوع فى الغذاء وأن تكون الوجبة الغذائية متكاملة ومتوازنة.
- ٥- أن يتعرف الطفل على خطورة الإقبال على الوجبات الغذائية السريعة
- ٦- أن يتعرف الطفل على أضرار الإقلال من تناول الخضروات والفواكه على الجسم.
- ٧- أن يتعرف الطفل على أهمية الإهتمام بالنظافة العامة والنظافة الشخصية للوقاية من الأمراض .
- المحور الثالث: العادات المتعلقة بالوعى بأمراض الغذاء والتغذية السليمة.**
- ١- أن يتعرف الطفل على خطورة الإصابة بالسمنة وكيفية الوقاية منها .
- ٢- أن يتعرف الطفل على خطورة الإصابة بالنحافة وكيفية الوقاية منها .
- ٣- أن يتعرف الطفل على خطورة عدم الإهتمام بالأسنان وتنظيفها.
- ٤- أن يتعرف الطفل على أهمية تناول الاطعمة والاعذية التى تقوى الأسنان وتحميها.
- تعتبر برامج رياض الأطفال أحد الوسائط التربوية والمصادر الرئيسية التى تزود الطفل بالمفاهيم والخبرات والقيم فى كافة المجالات التى تعمل على تنمية تفكيرهم.
- وتأكيداً على أهمية برامج رياض الأطفال قامت الباحثة بإعداد برنامج قائم على مسرح العرائس لتنمية الوعي الغذائى والصحى لدى طفل الروضة ، حيث يتضمن

البرنامج مجموعة من الأنشطة القائمة على مسرح العرائس بغرض تنمية الوعى الغذائى والصحى لطفل الروضة
طريقة عرض الأنشطة :

الإعداد للأنشطة: يستغرق خمس دقائق لتجهيز الأطفال والمكان والوسائل قبل بدء النشاط .

التهيئة : يستغرق هذا الجزء خمس دقائق حيث تتعدد أساليب التهيئة المستخدمة من يوم لآخر .

النشاط : ويستغرق هذا الجزء ثلاثين دقيقة .

التقويم التربوى :

ويستغرق هذا الجزء خمس دقائق حيث تقوم المعلمه بقياس مدى إستفادة الأطفال من النشاط.

الجدول الزمنى للبرنامج : يتم عرض وتقديم البرنامج فى ٦ أسابيع بمعدل خمس أيام فى الأسبوع وكل نشاط سوف يستغرق ٤٥ دقيقة .

ضبط البرنامج : بعد إعداد الباحثة للأنشطة الخاصة بكل محور من محاور البرنامج قامت بعرض البرنامج على عدد من الخبراء التربويين فى مجال تربية الطفل والمناهج وطرق التدريس والتغذية والأدب بهدف معرفة ملاءمة هذا البرنامج من حيث الصياغة والتقويم وقد أشار بعض المحكمين إلى بعض التعديلات البسيطة التى تم الأخذ بها والجدول التالى يوضح نسبة الإتفاق بين اراء المحكمين على البرنامج:

جدول (٩)

(نسبة الإتفاق بين اراء المحكمين على البرنامج)

محاور البرنامج	أنشطة البرنامج	عدد المحكمين	نسبة الاتفاق
١- معرفة العناصر والمجموعات الغذائية وطرق انتقال العدوى	١٨ نشاط	١٠	%١٠٠
٢- معرفة العادات والسلوكيات الغذائية الصحيحة	٧ أنشطة	١٠	%١٠٠
٣- معرفة العادات المتعلقة بالوعي بامراض الغذاء	٥ أنشطة	١٠	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق ان نسبة الاتفاق على البرنامج %١٠٠ وهذا يعنى

قبول المحكمين لمحتوياته ومحاورة .

التقويم فى البرنامج المقترح :

١- تقويم مستمر منذ بداية تقديم البرنامج وحتى نهايته ويكون فى صورة حوار ومناقشة مع الأطفال أثناء تقديم النشاط وبعده .

٢- تقويم ختامى ، ويتم ذلك بتطبيق مقياس الوعي الغذائى والصحى وذلك لمعرفة مدى التقدم الذى حققه الأطفال بعد التطبيق وحدات البرنامج.

إجراءات البحث:

قامت الباحثة باجراء تجربة استطلاعية على عينة مكونة من ٢٠ طفلاً وطفلة من أطفال المستوى الثانى برياض الأطفال بمدرسة الأمل للصم والبكم التابعة لوزارة التربية والتعليم بمحافظة الفيوم من مجتمع الدراسة ومن غير عينة الدراسة الأساسية وذلك :

- ١- لمعرفة مدى صلاحية المقياس والبرنامج للتطبيق .
- ٢- لحساب صدق وثبات المقياس.
- ٣- تحديد الزمن اللازم لتطبيق المقياس وتطبيق البرنامج .

وتوصلت الباحثة إلى :

- ١- ملاءمة المقياس المستخدم لعينة الدراسة .
- ٢- إمكانية تنفيذ البرنامج .
- ٣- زمن الجلسة ٤٥ دقيقة.
- ٤- تحديد مكان عرض الأنشطة داخل قاعة النشاط .

الدراسة التجريبية الأساسية :

بعد انتهاء الباحثة من إعداد المقياس وتقنية قامت بتطبيقه على عينة الدراسة متبعة الخطوات الآتية :

١- القياس القبلى للأدوات :

تم تطبيق مقياس الوعى الغذائى والصحى على عينة البحث

٢- تطبيق البرنامج:

تم تطبيق البرنامج لتنمية الوعى الغذائى والصحى لدى الاطفال المعاقين سمعياً

٣- القياس البعدى :

تم تطبيق مقياس الوعى الغذائى والصحى لدى طفل الروضة مرة أخرى على عينة الدراسة بعدياً .

٤- القياس التبعى:

تم تطبيق مقياس الوعى الغذائى والصحى لدى طفل الروضة مرة أخرى على عينة الدراسة تتبعياً .

صعوبات التطبيق وكيفية التغلب عليها :

- ١- عرض الأنشطة المسرحية تطلب عدد من المؤديين للعرض و للتغلب على ذلك استعانت الباحثة ببعض من الطالبات فى تطبيق بعض الأنشطة.
- ٢- مقاطعة معلمات القاعات المجاورة بالدخول والخروج أثناء الأنشطة .

٣- الحاجة الى أكثر من معلمة اثناء عرض الأنشطة لترتيب الأطفال للحفاظ على هدوئهم وذلك لقيام الأطفال فى بعض الأحيان بالقيام من أماكنهم وقربهم من المسرح للمس العرائس مما تتطلب الاستعانة بطالبات التربية العملية للمساعدة.

خامساً: المعالجة الاحصائية المستخدمة :

تم استخدام الأساليب الاحصائية الآتية :

- ١- معامل ارتباط بيرسون لحساب الاتساق الداخلى لادوات الدراسة .
- ٢- معادلة ألفا كرونباخ لحساب الثبات.
- ٣- معادلة التجزئة النصفية لحساب الثبات.
- ٤- قوة العلاقة لاختبار مان وينتى للتعرف على تأثير المتغير المستقل فى المتغير التابع .
- ٥- اختبار ويلكوكسون للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياس القبلى والبعدى .

المراجع :

- ١- إبراهيم الزريقات (٢٠٠٣): الإعاقة السمعية ، عمان، الأردن : دار وائل.
- ٢- إبراهيم محمد شعير (٢٠١٥) . تعليم المعاقين سمعياً (مبادئه ،وسائله ، معايير جودته)، المنصورة : المكتبة العربية للنشر والتوزيع.
- ٣- إبراهيم محمد شعير (٢٠١٥) . تعليم المعاقين سمعياً مبادئه ووسائله ومعايير جودته ، القاهرة : المكتبة العصرية .
- ٤- إبراهيم مصطفى وأحمد حسن الزيات وحامد عبد القادر (١٩٨٩): المعجم الوسيط ، دار الدعوة ، ج ١ إسطنبول .
- ٥- ابن منظور (١٩٩٩): لسان العرب ج ١٥ ، دار إحياء التراث العربى ، بيروت .
- ٦- أحمد العايد وداود عبده وأحمد مختار (١٩٨٩): المعجم العربى الأساسى ،جامعة الدول العربية : المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم .
- ٧- أحمد محمد عبد الامير (٢٠١٥). جماليات العناصر الفنية فى عروض مسرح مايم خيال الظل ، مجلة جامعة بابل ، العلوم الانسانية ، مج (٢٣) ع ١ ، ٧٢-٩٥ مسترجع من <https://www.iasj.net/iasj/article/98337>
- ٨- أحمد محمد عبد الأمير (٢٠١٠) . التمثيل الصامت بين الأداء والدلالة، مجلة المسرح، (سليمانية)، مجلة فرقة سار، مجلة فصلية، مج (٣) ع ١٥ ١٢٤- .
- ٩- أديب اللجمى والبشير بن سلامة وشحاده الخورى (١٩٩٤): المحيط معجم اللغة العربية ، ط٢ بيروت .

- ١٠- إلهام إسماعيل محمد شلبي (٢٠٠٠): أساسيات عامة فى الصحة العامة والتربية الصحية للرياضين ،كلية التربية الرياضية ، جامعة حلوان .
- ١١- إملى صادق ميخائيل (١٩٩٦): مسرح العرائس كأسلوب لاكساب أطفال الرياض بعض المفاهيم الأساسية لجان بياجيه "دراسة تجريبية" ، رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس .
- ١٢- أيمن سليمان مزاهرة (٢٠٠٨): موسوعة الغذاء والتغذية الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، الأردن.
- ١٣- ايهاب عبد العزيز الببلاوى (٢٠١٤).الخدمات المساندة لذوى الاحتياجات الخاصة ، الرياض : دار الرياض.
- ١٤- بهاء الدين إبراهيم سلامة ، إبراهيم عبد الرزاق أحمد (٢٠١٠): بيولوجية الطفل مدخل (الخلق - النمو - التعلم -الأعضاء والأجهزة الحيوية) ، إدارة النشر العلمى ، الطائف - السعودية.
- ١٥- جوان ويبستر غاندى (٢٠١٣): الغذاء والتغذية ،ترجمة زينب منعم ، المكتبة الرياضية الشاملة . WWW.Sport.Ta4a.net ,
- ١٦- جى بى ريتشارد (٢٠١٣): النظام الغذائى الصحى ، ترجمة إيمان محمد نجيب ، نور المعارف للنشر والتوزيع ، السويس.
- ١٧- جيهان الشماع(٢٠١٥):"فاعليه برنامج قائم على دوائر التعلم لتنمية الوعي الغذائى الصحى وتأثيره على الاداء الحركى لطفل الروضه" ، رساله دكتوراه ، رياض الاطفال ، جامعه القاهره.
- ١٨- حسن شحاتة (٢٠٠٣): موسوعة صحة الإنسان والعلم الحديث ، ج١، مكتبة الدار العربية ، القاهرة.

- ١٩- حسن فكرى منصور (٢٠٠٦): التغذية المثالية للأطفال ، مكتبة ابن سينا ، القاهرة .
- ٢٠- خليفة محمد التليسى (٢٠٠٠) : النفيس من كنوز القواميس، الدار العربية للكتاب، ج ٤ القاهرة.
- ٢١- دانية محمد محمود (٢٠١٠): تغذية الإنسان ،دار دجلة ،عمان.
- ٢٢- راضى عبد المجيد طه (٢٠١٤) . الدمج التربوى ومشكلات تعليم الأطفال المعاقين سمعيًا فى مدارس التعليم العالى ، القاهرة : دار الفكر العربى .
- ٢٣- رضا عبد البديع السيد (٢٠١٢). الجودة في التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الجامعة الجديدة.
- ٢٤- رضا عبد النبى (٢٠٠٨): فاعلية برنامج تثقيف غذائى فى تحسين الحالة الغذائية للطفل الكفيف فى مرحلة ما قبل المدرسة ، رسالة ماجستير ، كلية التربية النوعية ، جامعة عين شمس.
- ٢٥- رواء زين العابدين (٢٠٠٦): بالغذاء لا الدواء كيف تزيد وزنك وتخلص من النحافة ، دار الطلائع ، القاهرة .
- ٢٦- زينب محمد عبد المنعم (٢٠٠٠): فاعلية إستخدام ألعاب مسرح الطفل كمدخل للتعلم الاجتماعى فى ضوء أهداف الروضة ، رسالة ماجستير ، كلية البنات ، جامعة عين شمس .
- ٢٧- زينب محمد عبد المنعم (٢٠٠٧): مسرح ودراما الطفل ، عالم الكتب ، جامعة القاهرة .
- ٢٨- سامى عبد السلام مرسى (٢٠١٥). الفاعلية الذاتية لدى نور الاعاقة السمعية . عمان : مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع .

- ٢٩- سحر مصطفى حافظ (١٩٩٩): الغذاء بين عدم التكامل والتلوث ، دار التأليف ، القاهرة.
- ٣٠- سعيد عبد المعز علي (٢٠٠٩): دراما الطفل وأثرها في تنمية المفاهيم الحياتية لطفل الروضة ، عالم الكتب للنشر والتوزيع ، القاهرة .
- ٣١- سمر محمد إبراهيم (٢٠١٦): برنامج قائم على الدراما التفاعلية للأطفال والمسنين لتنمية بعض المهارات الإجتماعية لدى طفل الروضة، رسالة ماجستير ، كلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة القاهرة.
- ٣٢- سناء البندارى (٢٠٠٢): المرجع العلمى فى تغذية الإنسان ، ط٢، هبة النيل العربية ، القاهرة .
- ٣٣- سهير كامل أحمد (٢٠٢٠): مهارات التواصل لذوى الاحتياجات الخاصة ، الرياض : دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- ٣٤- سيد على إسماعيل ، مريم محمود محمد (٢٠١٧): مسرح الأطفال بين النظرية والتطبيق ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر ، القاهرة .
- ٣٥- السيد محمد البسيونى (١٩٩٢): برنامج مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لمفهوم الدور من خلال النشاط الدرامى الخلاق (مسرح خيال الظل) لطفل ما قبل المدرسة ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة المنيا .
- ٣٦- شريفة أبو الفتوح (٢٠٠٦): التغذية الصحية والجسم السليم ، أطلق للنشر والتوزيع الإعلامى ، الجيزة .
- ٣٧- صالح عبد الله هارون (٢٠٠٠) ، تدريس ذوي الإعاقة البسيطة في الفصل العادي، القاهرة: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

- ٣٨- صلاح عبد القادر (٢٠١٣): الدليل الغذائى ، دار فصول للنشر والتوزيع ، الجيزه - العمرانية .
- ٣٩- عادل محمد العدل (٢٠١٧). المرجع فى الاعاقات والاضطرابات النفسية وأساليب التربية الخاصة . القاهرة : دار الكتاب الحديث .
- ٤٠- عبد الحليم محمود وآخرون (١٩٧٩): بحث آراء وخبرات العاملين بمسرح الأطفال بمصر ، " بحث المنشور " ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية وحدة بحوث الرأى العام والاعلام ، القاهرة ،والثقافة الجماهيرية ، مركز ثقافة الطفل .
- ٤١- عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٢). قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة، ط٢، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ٤٢- عبد الفتاح نجلة (٢٠١٠): الدراما علاج نفسى فعال للأطفال، عالم الكتب ، القاهرة.
- ٤٣- عبد المطلب أمين القريطى (٢٠١٤) . ذوى الاعاقة السمعية ، تعريفهم وخصائهم وتعليمهم وتأهيلهم ، القاهرة : عالم الكتاب .
- ٤٤- عبد المطلب أمين القريطى(٢٠١١). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة: دار الفكر العربي.
- ٤٥- عبير قطب(٢٠١٧).تأثير التثقيف الغذائى على التلاميذ المعاقين سمعيًا بالمرحلة الاعدادية ،رسالة دكتوراة ، كلية التربية النوعية ، جامعة عين شمس.
- ٤٦- عدنان باجاير (٢٠٠٣): سؤال وجواب (أسئلة فى الغذاء والتغذية)، دار رونا للإعلام المتخصص، الرياض .

- ٤٧- عصام حمدى الصفتى (٢٠٠١): مبادئ علم وبائيات الصحة ، ط١ ، دار المسيرة للنشر ، القاهرة.
- ٤٨- عوض السيد سليمان القصاص (٢٠٢١). فن البنتومايم وأهميته لاطفال المرحلة المبكرة من الصم والبكم ، مجلة كلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة دمنهور ، مج (٣) ع ٩ ، ١٠ - ٢١ .
- ٤٩- عوض السيد سليمان القصاص (٢٠٢١). فن البنتومايم وأهميته لاطفال المرحلة المبكرة من الصم والبكم ، مجلة كلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة دمنهور ، مج (٣) ع ٩ ، ١٠ - ٢١ .
- ٥٠- فاتن عبد اللطيف (٢٠٠٨): صحة الطفل ورعايته ، دار الزهراء للنشر والتوزيع ، القصيم - المملكة العربية السعودية .
- ٥١- فرماوى محمد فرماوى، حياة المجادى (١٩٩٩): مناهج وبرامج وطرق تدريس رياض الأطفال وتطبيقاتها العملية ، مكتبة الفلاح ، الكويت .
- ٥٢- فهمى صديق، مجدى محب الدين (٢٠٠٠): الطفل - البيئة - الأم ، المجلس القومى للطفولة والأمومة ، رئاسة مجلس الوزراء.
- ٥٣- كمال الدين حسين (٢٠١٥): الدراما والمسرح فى العلاج النفسى ، دار المعارف ، القاهرة.
- ٥٤- لشته ايركا فيشر (٢٠١٢). جماليات الاداء، ترجمه: مروة مهدي، القاهرة: المركز القومي للترجمة.
- ٥٥- مارافين شبارد لوشكى (٢٠٠٢). كل شيء عن التمثيل الصامت فهم وأداء الصمت المعبرة، ترجمة وتقديم سامي صلاح، القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة المشروع القومي للترجمة.

- ٥٦- مجلس حقوق الانسان(٢٠١٢):التقريرالسنوى لمفوضه الامم المتحده الساميه لحقوق الانسا نبشأن حق الطفل فى التمتع باعلى مستوى صحي ممكن بلوغه
WWW.OHCHR.ORG
- ٥٧- محمد السيد ، نجلاء محمد (٢٠١١): مسرح الطفل ، دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية .
- ٥٨- محمد الشرنوبى (٢٠١٣) : تغذية الطفل ، الدار العالمية للكتب والنشر ، الجيزة .
- ٥٩- محمد نجاتى الغزالى (٢٠١٥): تغذية الأطفال والمراهقين والمسنين،عالم الكنب ، القاهرة.
- ٦٠- محمدالشعراوى(٢٠١٣): فاعليه برنامج درامى لتنميه بعض جوانب الامان الجسمى والصحى لطفل الريف فى ضوء برنامج مشروع الريف ، "رساله دكتوراه"، كليه رياض الاطفال ، جامعه القاهره.
- ٦١- مدحت الكاشف(٢٠٠٦). اللغة الجسدية للممثل ، مصر: مطابع الاهرام التجارية .
- ٦٢- منال عبد الفتاح (١٩٩٢): أثر استخدام مسرح العرائس كمدخل لتعلم الطفل بعض المهارات الفنية والاجتماعية المتعلقة بمفهوم الدور ، رسالى دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة طنطا .
- ٦٣- منصور بن زاهى ، مسعودة رفاقة(٢٠١٤). برنامج مسرح ميمى مقترح لتعديل السلوك العدوانى لدى الطفل الأصم ، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ، جامعة قاصدى مرياح ورقلة الجزائر ، ع ١٥ ، ٦٣- ٧٤.

- ٦٤- منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٩): الإجراءات الصحية الوقائية ، ٦-
www.mho.gov٢
- ٦٥- منى صلاح محمد عبد الباقي (٢٠١٦): برنامج إلكتروني لتنمية الوعي
الغذائي لطفل الروضة فى ضوء المعايير القومية لرياض الأطفال ، رسالة
ماجستير ، كلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة القاهرة .
- ٦٦- موسى إبراهيم موسى (٢٠٠٥): التدهور البيئى ومشكلة إنتاج الغذاء مؤتمر
مستقبل الأمن الغذائى الإفريقى ، قسم الموارد الطبيعية ، معهد الدراسات
والبحوث الإفريقية ، جامعة القاهرة ص ٢٢-٣٨ .
- ٦٧- مى محمد عبد الرازق (٢٠١٨): فاعلية برنامج تدريبى قائم على المسرح فى
تنمية المهارات الاجتماعية وتحسين التوافق النفسى لدى الأطفال ذوى طيف
التوحد ، رسالة دكتوراة ، كلية التربية النوعية ، جامعة المنوفية .
- ٦٨- ميلودى محمد سعد (٢٠١٩): مسرحة العرائس القفازية كمدخل لبرنامج تربية
حركية لاكتساب بعض المظاهر السلوكية والآداب والفضائل للأطفال المعاقين
ذهنياً ، رسالة دكتوراة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا .
- ٦٩- نادية عبد الله بكرى (٢٠٠٥): فاعلية برنامج مقترح لتنمية الوعي الصحى
لدى الأطفال العاملين ، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات التربوية قسم رياض
أطفال والتعليم الإبتدائى ، جامعة القاهرة .
- ٧٠- ناهد على (٢٠٠٨) :الثقافة الغذائيه فى مسرح العرائس ،عالم الكتب للنشر
،القاهرة.
- ٧١- نبيهة السيد عبد العظيم نابل (٢٠٠٩): صحة البيئة والطفل ، عالم الكتب ،
القاهرة.

٧٢- هانم معوض شهاب (١٩٩٩): فاعلية إستخدام مسرح العرائس فى تنمية مهارات الصداقة لدى أطفال الرياض ، رسالة ماجستير، معهد البحوث والدراسات التربوية ، جامعة القاهرة .

٧٣- ياسمين أحمد حسن (٢٠٠٩): فاعلية برنامج مسرحى عرائسى فى التنقيف الصحى لأطفال الروضة ، رسالة ماجستير ، كلية رياض الأطفال ، جامعة القاهرة .

المراجع الأجنبية :

- 1- A Dictionary of Modern Written Arabic(1976): Compild by Wehr, H , Cown,J,M(Ed).3RD ED .London: Harrap.
- 2- Disinges , John, (2001): Journal of Euviron mental Education, uop.33,No,1,P,4-11.
- 3- Hark,L,andDeen,D.(2005): Nutrition for Life .London: Dorling Kindersely.
- 4- Shcherr Rachel (2011):Development, implemation,and evaluation of nutrition education competencies and acompetency-based resource guide for preschool-aged children,PhD,University of California.
- 5- Wardlaw,G,M.andKessel,M,W(2002): perspectives in Nutrition International Edition ,New York:McGraw-Hill.
- 6- Rombouts, E., Maes, B.& Zink, I. (2023) Effectiveness Of Pantomime Gestures In Developing Social Interaction Skills In Children With Hearing Imairment , Augmentative And AlternativeCommunication,
<https://www.tandfonline.com/action/journallinformation?journalcode=iaac20>

- 7- Marlina, E.J (2022). Effectiveness Of Pantomime Use For Social Interaction Development In Deaf Student, Edumaspul Jurnal Pendidikan ,Vol 6-No.2, 2418-2422.
- 8- Fauziah, U. (2022). The Effect Of Pantomime Game And Activities Based Program In Hearing Impaired Students's Social In Indonesia, (PHD), Faculty Of Teacher Training And Education , Jambi University.
- 9- Faramerzi, S., Moradi , M. R & Motamadi ,B . (2023). Effectiveness Of Psychodrama With Pantomime On The Social Adjustment Of Deaf Female Students ,(PhD) , Faculty Of Educational Siences And Psychology , Isfahan University .
- 10- Estal, I ; Wimmer, J. (2022). Pantomime Definition, Characteristics & Examples Related Study Materials, <https://study.com/academy/lesson/what-is-pantomime-definition-examples.html>
- 11- Leigh , I, W. & Andrews , F J, .(2016). Deaf People and Society Psychological, Sociological and Educational Perspectives, New York: Routledge, <https://doi.org/10.4324/9781315473819>.
- 12- Suryandoko,W (2019) . Cakil: Movement Creation Techniques in Pantomime Performing Arts, International Journal of Visual and Performing Arts 1, (2), 60-68
- مواقع الانترنت :
- 13-<http://repository.taibahu.edu.sa/123456789/17541>
- 14-www.mho.gov.
- 15-WWW.Sport.Ta4a.net.
- 16-WWW.OHCHR.ORG