

مجلة جامعة جنوب الوادي الدولية للعلوم التربوية ، الاصدار الثالث ، ديسمبر ٢٠١٩

ISSN (Online) : 2636-2899

**التشريعات الإعلامية وانعكاساتها التربوية على تنمية الوعي الصحي لدى
طفل ما قبل المدرسة : دراسة تحليلية**

د/ مصطفى أحمد عبد الله أحمد

دكتوراه أصول التربية والتخطيط التربوي

كلية التربية بقنا – جامعة جنوب الوادي

المستخلص:

لوسائل الإعلام المسموعة والمرئية وبخاصة التلفزيون العديد من المزايا والإيجابيات في حياة كل فرد من أفراد المجتمع، وعلى الرغم من ذلك إلا أنها تشتمل على بعض المخاطر المؤثرة في تشكيل وعي واتجاهات الأفراد وخاصة أطفال ما قبل المدرسة، ويظهر ذلك في ضوء ما يتم تناوله إعلاميا من برامج وإعلانات وأناشيد وما تشتمل عليه من منتجات وخدمات وتوجيهات إرشادية يومية تخص الطفل، والتي تؤثر بشكل أو بآخر على شخصية الطفل وتكوينه العقلي والجسماني والصحي السليم. لذا اهتمت الكثير من الدول المتقدمة والنامية بإصدار قوانين وتشريعات تنظم من محتوى تلك الإعلانات والبرامج حتى يتحقق من خلالها الانعكاس التربوي الإيجابي على تنمية الوعي الصحي لطفل ما قبل المدرسة، بغية الوصول بالنهاية إلى المحافظة على صحة الطفل وحمايته من الأمراض والسلوكيات المضرة غير السليمة.

الكلمات المفتاحية: التشريعات الإعلامية - الوعي الصحي - طفل ما قبل المدرسة

مقدمة:

الساعات التي يقضيها الأطفال في مشاهدة التلفزيون، يتعرضون لكم كبير من الإعلانات التجارية (Reynolds & Kirnan, 2014).

وقد زاد في السنوات الأخيرة النقاش حول الآثار المترتبة على إعلانات التغذية الموجهة للطفل بين الأكاديميين وواضعي السياسات العامة والمسوقين، ومنها تعلم الطفل السلوك الاستهلاكي من خلال مؤثر أو دافع قد يكون داخلي أو خارجي يحرك الطفل نحو تحقيق هدف معين (أمل الغنيمي، ٢٠١٠).

وهو الأمر الذي يثير التساؤل عن طرق وامكانيات تقنين تلك المحتويات الإعلامية وتنظيمها، بما يحمي الطفل على وجه الخصوص من آثارها السلبية على سلوكياته وقيمه، كما على سلامته الصحية والبدنية، وذلك بسبب أساليب مبالغتها وترغيبها للطفل واستثارة حساسية الإعجاب والثقافة الشرائية لديه بدون توخي الدقة، إلى الحد الذي أصبح معه الإعلان والمادة الإعلامية الموجهة للطفل أحد وسائل السيطرة غير المباشرة على قرارات الطفل الشرائية، وحرية الشخصية ونمط استهلاكه.

من أجل ذلك قامت بعض الدول المتقدمة بإصدار وسن قوانين صارمة تحمي صحة الطفل وثقافته، وتحد من تأثير الإعلان السلبية على من هم في سن الطفولة، باعتبارها شريحة مجتمعية تصنف ضمن الشرائح ذات الاحتياجات الخاصة من جهة، وسهولة تلقفها للعادات والسلوكيات

تُعد مرحلة رياض الأطفال من المراحل المهمة والمؤثرة على مستقبل الطفل تعليمياً وصحياً ووقائياً وثقافياً؛ كون أن تلك المرحلة يتم فيها غرس الثقافة الأساسية للصحة الجيدة التي يبنى عليها عاداته وسلوكياته في حاضره ومستقبله، كما أنها تحدد للطفل القواعد والعادات الصحية السليمة لانظمة الغذاء والدواء والنظافة والحياة الشخصية، والتي يكتسبها الطفل من خلال تفاعله مع الأسرة، ومؤسسة الروضة، وقيم المجتمع، ووسائل الإعلام، والتي لها الأثر البالغ في تكوين شخصية الطفل.

ويعد التلفزيون وما يحتويه من مادة إعلانية وبرامج تنقيفية متنوعة أحد أهم وسائل الإعلام المؤثرة في حياة الطفل، فهو يعتبر أحد الوسائط الهامة والفعالة في تنمية الأطفال عقلياً وعاطفياً ولغوياً وثقافياً، فهو ينقل للأطفال والكبار بلغة بسيطة ومحبية إلى نفوسهم القيم والسلوكيات والمعارف التي تفيدهم في حياتهم اليومية.

وفي هذا الإطار أشارت العديد من الكتابات إلى الكثير من الايجابيات والسلبيات التي تتضمنها المحتويات الإعلانية المتلفزة، ولا يكاد الحديث عن الإعلانات التلفزيونية إلا وتبرز العديد من المخاوف وملامح القلق من عواقب ومخاطر ومساوى الإعلانات التلفزيونية.

لاسيما أن تعرض الأطفال اليوم للإعلانات التلفزيونية ليست بالقليلة، فخلال

ذلك باكتساب مهارات عملية للحفاظ على الصحة ورعاية أنفسهم والآخرين، وصقل تلك المهارات وتعزيزها.

وفي ضوء العرض السابق يتناول هذا البحث الانعكاسات التربوية للتشريعات الإعلامية على تنمية الوعي الصحي لدى طفل ما قبل المدرسة.

مشكلة البحث:

تعد وسائل الإعلام أحد أهم مصادر نشر الوعي الصحي والثقافة الصحية بين الأطفال في عصر تعددت فيه القنوات الفضائية واستخدام التكنولوجيا وأدواتها، حيث أن وسائل الإعلام وخاصة التلفزيون وقنوات الأطفال الفضائية تساهم في تقديم المواد الإعلامية الهادفة للحفاظ على صحة الطفل ونظافته الشخصية والبدنية عبر الإعلانات المتخصصة والناشيد الموجهة والبرامج التثقيفية، كما أنها ترشد الطفل إلى كيفية الوقاية من الأمراض ومن ثم المحافظة على صحته.

ومن خلال متابعة الباحث لمحتوى بعض المواد الإعلامية الخاصة بالطفل في القنوات المختلفة وجد أن كثير من الأطفال يتأثرون بشكل مباشر وكبير بالرسالة الإعلامية المتضمنة بتلك القنوات، ولاشك أن هذا التأثير قد يكون إيجابي وقد يكون سلبي وخاصة فيما يتعلق بجوانب الوعي الصحي لطفل ما قبل المدرسة.

كما أوضحت دراسة (راندا الديب، وإكرام الجندي، ٢٠١٢) أن من العادات التي قد تحدث

الخاطئة من جهة أخرى، والتي تؤثر بشكل مباشر على صحة الطفل وأسلوب حياته.

وجاء ذلك الاهتمام من جانب الدول بوضع التشريعات الإعلامية اللازمة لحماية الطفل اجتماعيا وصحيا وثقافيا ؛ نظرا لأن معرفة الطفل بالمفاهيم الصحية على مستوى الخصوص له أهمية كبيرة. وتكمن هذه الأهمية في أنها الطريق الصحيح الذي يرشده إلى كيفية الوقاية من الأمراض ومن ثم المحافظة على صحته. كما أن من أهم الأهداف الأساسية لأي دولة رفع مستوى الوعي الصحي لأبنائها بصفة عامة وللأطفال بصفة خاصة؛ لأنهم عماد المستقبل ويكون ذلك عن طريق تقديم المفاهيم الصحية لهم بصورة هادفة للوصول إلى جيل صحي سليم.

لذلك تظهر أهمية التشريعات الإعلامية في تنظيم ومراقبة وضبط المحتوى الإعلاني المقدم للطفل بما يزيد من مستوى الوعي الصحي له، ولا يقتصر الأمر على هذا الجانب فقط، ولكن يتعداه إلى ترسيخ الوعي الوقائي في نفوس الأطفال، ولا سيما أطفال ما قبل المدرسة الذين يلتحقون بالمؤسسة التعليمية التي تسعى إلى إكسابهم للمعارف والمعلومات والمهارات الحياتية، وتنمية المواقف التربوية التي من شأنها الحفاظ على صحتهم، كما أنهم يحتاجون إلى معرفة كيفية وقاية أنفسهم ومن حولهم من الأمراض الشائعة التي تنتشر في بيئتهم ومجتمعهم، ولا يجب الاكتفاء بتقديم المعلومات لهم بل يجب أن يقترن

٢. الكشف عن التشريعات الإعلامية المتعلقة بالخدمات الصحية للطفل.
٣. التعرف على أوجه الاستفادة من التشريعات الإعلامية في تلبية الاحتياجات التربوية الصحية للطفل.
٤. تحديد أهم الانعكاسات التربوية للتشريعات الإعلامية على تنمية الوعي الصحي لدى طفل ما قبل المدرسة.

٥. اقتراح بعض التوصيات التي تساهم في تفعيل دور المؤسسات التربوية الإعلامية والتعليمية لتنمية الوعي الصحي لطفل ما قبل المدرسة.

أهمية البحث:

تتعلق أهمية البحث الحالي من المبررات التالية:

١. الدور الحيوي الذي تمثله المواد الإعلامية كوسيلة توعوية يحتاج إليها المجتمع بكامل أفراده وأهمهم الأطفال؛ للتعريف بالأضرار التي قد تصيبهم ومن أخطرها الأضرار الصحية.
٢. يمثل الأطفال فئة هامة في المجتمع، وهي شريحة حساسة يسهل التأثير عليها.
٣. إظهار الدور التكاملي للمؤسسات التربوية سواء كانت إعلامية أو تعليمية في التوعية الصحية للأطفال.
٤. دور الضوابط والتشريعات المنظمة للمحتوى الإعلاني الموجه للطفل في ترشيد سياسة

بشكل طارئ، وقد تكون عائقاً خطيراً يعوق الطفل عن تناول الطعام الصحي الجيد، هي إعلانات التلفزيون. حيث أظهرت الدراسة أن أطفال ما قبل المدرسة ممن هم في سن (٤-٦ سنوات) الذين يشاهدون التلفزيون لمدة ٢٢ ساعة فأكثر أسبوعياً يتميزون عن غيرهم من الأطفال الآخرين بشكل عام بشئ من السمنة، وهو ما له تأثير سلبي على صحة الطفل.

وعليه تتحدد مشكلة البحث الحالي في التساؤلات الآتية:

١. ما الاحتياجات التربوية الصحية لطفل ما قبل المدرسة؟

٢. ما التشريعات الإعلامية المتعلقة بالخدمات الصحية للطفل؟

٣. ما أوجه الاستفادة من التشريعات الإعلامية في تلبية الاحتياجات التربوية الصحية للطفل؟

٤. ما الانعكاسات التربوية للتشريعات الإعلامية على تنمية الوعي الصحي لدى طفل ما قبل المدرسة؟

٥. ما التوصيات المقترحة لتفعيل دور المؤسسات التربوية الإعلامية والتعليمية لتنمية الوعي الصحي لطفل ما قبل المدرسة؟

أهداف البحث:

استهدف البحث الحالي ما يلي:
١. الوقوف على الاحتياجات التربوية الصحية لطفل ما قبل المدرسة.

المؤسسات التربوية الإعلامية والتعليمية في تنمية الوعي الصحي لطفل ما قبل المدرسة.

مصطلحات البحث:

١- التشريعات الإعلامية: Media Legislation

تعرف التشريعات الإعلامية بأنها: مجموعة القواعد القانونية المنظمة للعملية الإعلامية ووسائلها ونشاطاتها كافة (من صحافة ومطبوعات دورية وإذاعة وتلفزيون وسينما وأفلام وثائقية ووكالات أنباء... وغيرها) حيث تبين هذه القواعد ضوابط النشاط الإعلامي (حقوق الإعلاميين وواجباتهم) والمسؤولية الناجمة عن خرق هذه الضوابط (إسماعيل حمدي، ٢٠١٨، ٣٣٥).

ويمكن للباحث تعريف التشريعات الإعلامية إجرائيا على أنها: مواد قانونية صادرة عن السلطة التشريعية للدولة بهدف تنظيم ومراقبة المواد الإعلانية المتلفزة ورسم دور بارز لها في تنمية الوعي الصحي لجمهور المتلقين من أطفال ما قبل المدرسة من سن (٤-٦) سنوات.

٢- الوعي الصحي: Health Awareness

الوعي الصحي هو مجموع الأنشطة الاتصالية والإعلامية والتربوية الهادفة إلى خلق بيئة صحية سليمة، من خلال إطلاع الجمهور على العادات الصحية المطلوبة، وتحذيرهم من مخاطر الأوبئة والأمراض الخطرة على صحة الإنسان ومحاربة الآفات والسلوكيات الصحية العقيمة التي نشأت بعض المجتمعات عليها، من

التعامل مع وسائل الإعلام والتأثر به وتحقيق أكبر استفادة منه وخاصة في عصر الدبلجة.

٥. اكتساب الطفل للعادات الصحية السليمة، وتنمية جوانب التربية الوقائية لديه، وما يمثله ذلك الجانبان من أهمية كبيرة في تكوين شخصية الطفل وعاداته في الحاضر والمستقبل

منهج البحث:

اعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي لمناسبته لطبيعة الدراسة؛ كونه يفيد في رصد ظاهرة البحث وتحديد الحقائق المتعلقة بالواقع الحالي ومن ثم جمع البيانات والمعلومات التي لها صلة بالدراسة الحالية وتحليل المادة التي تم تجميعها، لاستخلاص الدلالات التي توصلت إليها الدراسة (عبد الرحمن عدس، وآخرون، ٢٠١٦، ٢٣٥).

حدود البحث:

اقتصر البحث الحالي على وصف وتحليل الانعكاسات التربوية للتشريعات الإعلامية الخاصة بالإعلانات التلفزيونية على تنمية الوعي الصحي لدى طفل ما قبل المدرسة (٤-٦ سنوات)، وذلك في ضوء التعرف على الاحتياجات التربوية الصحية لطفل ما قبل المدرسة، والتشريعات الإعلامية المتعلقة بالخدمات الصحية للطفل ببعض الدول مثل: (الولايات المتحدة، وكندا، وأستراليا، ومصر)، وأوجه الاستفادة منها في تقديم بعض التوصيات المقترحة لتفعيل دور

علي مستوي التأثير اللغوي والمعرفي لديهم بدرجة (قوية) للمرحلتين.

وكشفت دراسة سعاد المصري (٢٠١٥) عن دور قناة طيور الجنة في تزويد أطفال ما قبل المدرسة ببعض المفاهيم الصحية. واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي، وتمثل مجتمع البحث في هذه الدراسة مجموعة من الأغاني المذاعة على قناة طيور الجنة والمقدمة للأطفال من ٤-٦ سنوات، وتوصل البحث إلى احتلال المفاهيم الصحية الخاصة بالغذاء الصحي السليم في المرتبة الأولى ثم تلتها المفاهيم الصحية الخاصة بالعناية بالنظافة الشخصية.

وحاولت دراسة حنان نصر (٢٠١٢) التعرف على تأثير الإعلانات التليفزيونية علي العادات الصحية للطفل المصري ومعرفة مدى إكتسابه للعادات الصحية الإيجابية أو السلبية من خلال مشاهدته للإعلانات التليفزيونية، واتضح من نتائج الدراسة أن الطفل يتأثر بالفعل ببعض السلوكيات الإيجابية والسلبية من خلال مشاهدته للإعلانات التليفزيونية وأن هذه الإعلانات تؤثر في مفاهيم الطفل وسلوكياته وقيمه ولغته ولكن قد لا يكتسب منها العادات الصحية الإيجابية والسلبية بشكل قوي مثلما يكتسبها من الأسرة والبيئة المحيطة به.

وأوضحت دراسة رانيا عبداللطيف (٢٠١٢) دور الروضة في تحقيق أهداف التربية الوقائية، والصحية والغذائية لطفل الروضة،

أجل تربية وبناء أجيال محصنة تحترم القيم الصحية والوقائية المنبثقة من العقائد السليمة للمجتمع (محمد فياض، ٢٠١٩، ٢٥).

ويمكن للباحث تعريف الوعي الصحي إجرائيا بأنه: عملية تنقيفية تهدف إلى حث أطفال ما قبل المدرسة (٤-٦ سنوات) إلى حذو السلوكيات الصحية السليمة في حياتهم والابتعاد عن الممارسات الضارة غير الصحية والتي تؤثر بشكل سلبي على حياتهم وصحتهم حاضرا ومستقبلا، وذلك من أجل رفع المستوى الصحي، والحد من انتشار الأمراض فيما بينهم.

الدراسات والبحوث السابقة:

يقوم الباحث بعرض الدراسات والبحوث السابقة العربية والأجنبية، طبقاً للترتيب الزمني من الأحدث إلى الأقدم كما يلي:

فقد استهدفت دراسة نسمة إمام، وآخرون (٢٠١٨) التعرف علي طبيعة برامج تليفزيون الواقع الموجهة للأطفال، وطبيعة استخدامهم لها وتأثيراتها المختلفة عليهم، واستخدمت الباحثة المنهج المسحي، وقد بلغ إجمالي الأطفال المشاركين ٩٤ من الأطفال بالمدارس الحكومية والخاصة من الذكور والإناث بمحافظتي القاهرة والدقهلية، وكانت أهم نتائج الدراسة الميدانية ان استخدام المبحوثين لبرنامج عيش سفاري عمل علي التأثير علي مستوي التوحد لديهم بدرجة (متوسطة) القوة للمرحلتين، وان استخدام المبحوثين لبرنامج عيش سفاري عمل علي التأثير

أولاً: الاحتياجات التربوية الصحية لطفل ما قبل المدرسة:

توجد تصنيفات مختلفة للاحتياجات التربوية الصحية لطفل ما قبل المدرسة، ويتبنى الباحث التصنيف الذي يقسمها الى ثلاثة أنواع رئيسية هي: احتياجات جسمية ، واحتياجات عقلية ، واحتياجات اجتماعية، وذلك على النحو التالي:

١. الاحتياجات التربوية الجسمية :

لا تنمو أجزاء الجسم المختلفة في هذه المرحلة بسرعة واحدة، فهناك نمو سريعاً في الأنسجة الليمفاوية وفي الغدة التيموسية حتى سن ١٢ سنة. وللغدة التيموسية أهمية كبرى حيث تساعد في النمو الجسمي في هذه المرحلة، كذلك يكون هناك سرعة في نمو المخ والنخاع الشوكي والجهاز البصري، ويبدأ هذا النمو منذ الميلاد، ويأخذ في الاطراد حتى ١٢ سنة. ويقابل هذا النمو السريع في هاتين الناحيتين نمو بطيء في الأعضاء التناسلية يبلغ حوالي ١٠% من نموها النهائي (عصام نور، ٢٠١٥، ٨٢).

ويتضمن النمو الجسمي التغير التشريحي كما وكيفا وحجماً وشكلاً، وهو مهم من حيث الزيادة في الحجم ومن حيث النمو الحركي. ومن مظاهره (أسما جريس، وسلوى مرتضى، ٢٠١٤، ١٠٠-١٠١):

- استمرار الأسنان في الظهور واكتمال عدد الأسنان اللبنية وبدء تساقطها ونهاية هذه المرحلة.

والتعرف على مدى اكتساب اطفال الروضة بعض المفاهيم والسلوكيات البيئية والصحية والوقائية الايجابية. وتمثلت عينة البحث في ٩٠ طفلاً من أطفال الروضة، وكان من النتائج: أنه لا توجد فروق دالة بين متوسطى درجات اطفال مجموعة الريف وأطفال مجموعة الحضر في كل من (القضايا البيئية، والقضايا الصحية).

وبينت دراسة Tatiana A, et.al, (2011) العلاقة بين إعلانات الأغذية على شاشة التلفزيون واستهلاك أغذية الأطفال ووزن الجسم. وتوصلت الدراسة إلى ارتباط إعلانات الوجبات السريعة والمشروبات الغازية مع زيادة استهلاك أطفال المدارس الابتدائية للمشروبات الغازية والوجبات السريعة، فقد ارتبط التعرض لمائة إعلان تليفزيوني للمشروبات الغذائية المحلاة بالسكر بزيادة قدرها ٩,٤% في استهلاك الأطفال للمشروبات الغازية .

وقد استفاد الباحث من هذه الدراسات في معرفة مصادر المعلومة الصحية، والاستفادة منها في وضع متغيرات الدراسة، والكشف عن دور وسائل الإعلام وخاصة التلفزيون والقنوات الفضائية في تنمية العادات الصحية السليمة لدى الأطفال، وما يمكن أن تبثه من رسائل إعلامية قد يكون منها الكثير من الإيجابيات وبعض السلبيات المؤثرة على التنشئة الصحية لطفل ما قبل المدرسة.

الإطار النظري للبحث:

والنمو الجسمي في مرحلة الطفولة المبكرة سريع، ومن ثم يكون الطفل في أشد الحاجة إلى تنمية العضلات الكبيرة والعضلات الدقيقة عن طريق التربية الرياضية والأنشطة المتنوعة ، كما يجب المحافظة على صحة الطفل من الأمراض. وعلى المربي والمربية أن تعود الطفل على العادات السليمة كالانتظام في مواعيد الغذاء والنوم، وممارسة التمرينات الرياضية، والابتعاد عن العادات الضارة، وعلى برامج الأنشطة المقدمة لطفل ما قبل المدرسة أن تراعي هذه الجوانب المختلفة في أهدافها وفي أنشطتها، وان توفر للطفل الخبرات والأنشطة والهوايات بما يساير مظاهر نموه، وأن تحول بينه وبين العادات الصحية والبيئة الضارة (عاطف عدلي، ٢٠١٠، ١٩٩).

والأطفال في هذا السن ذو نشاط فائق، ولديهم سيطرة جيدة على أجسامهم، ويستمتعون بالنشاط ذاته (محمد عبد الرحمن، ٢٠١٢، ١٤١). وعليه فتنمية الوعي بصحة الجسم لدى طفل ما قبل المدرسة يتطلب الدراية الكاملة من المربين بأبعاد النمو الجسمي للطفل، ومتابعة واعية لنشاطاته وتحولاته الفسيولوجية، والاهتمام بالثقافة الصحية لطفل ما قبل المدرسة يجب أن يبدأ مبكراً، لأن المواقف والعادات الغذائية المتعلقة بالنمو الجسمي تتبلور وتتطور في السنوات الأولى من العمر ولها أثرها الفعال في حل المشاكل الصحية،

- ينمو الرأس بشكل بطيء ويصل إلى حجم رأس الراشد لنهاية هذه المرحلة.
- تنمو الأطراف سريعاً.
- ينمو الجذع بدرجة متوسطة.
- يزداد الوزن بمعدل ١ كجم لكل عام تقريباً.
- يزداد نمو الهيكل العظمي، ويزداد نضج الأجهزة العظمية، ويتحول جزء كبير من غضاريف الهيكل العظمي إلى عظام، إلا أن الهيكل العظمي هذه المرحلة يظل غير ناضج.
- تزداد عظام الجسم حجماً وعدة وصلابة.
- يسير النمو العضلي بمعدل أسرع مما كان عليه في المرحلة السابقة.
- تنمو العضلات الكبيرة بشكل أكبر من العضلات الدقيقة وهذا ما يفسر قدرة الطفل على القيام بالحركات الكبيرة وفشله نسبياً في القيام بالحركات التي تتطلب استخدام العضلات الدقيقة (الرسم، الكتابة) التي تتطلب تأزراً عضلياً بصرياً دقيقاً.
- يكون الذكور أكثر وزناً من الإناث وأكثر حظاً منهم في النسيج العضلي .
- يتأثر النمو الجسمي للطفل بالصحة العامة للطفل وبالغذاء الصحي والنوم المنتظم، فالطفل الذي يعاني من المرض وسوء التغذية بتعطل نموه الجسمي، كما تؤثر الحالات النفسية الطارئة سلباً في النمو الجسمي للأطفال .

مثل: السمنة وهشاشة العظام وتسوس الأسنان وانتشار الأمراض العضوية الأخرى.

٢. الاحتياجات التربوية المعرفية :

يؤثر النمو العقلي بشكل مباشر في حياة الطفل وتكوين شخصيته، كون أن القدرات العقلية للطفل هي محصلة الاستعدادات الموروثة، والبيئة المثيرة لهذه الاستعدادات. والأطفال مختلفون في قدراتهم العقلية، لذا لابد من تنوع الخبرات والأنشطة المتضمنة في برامج طفل ما قبل المدرسة لتراعي الفروقات الفردية في القدرات العقلية. (عاطف عدلي ، ٢٠١٠ ، ١٩٩).

كما أن الطفل يدرك أنه يعيش في عالم يسيطر عليه الراشدون بأساليبهم وهو يعتمد على خياله ليخفف من ضغوط الراشدين وقيودهم، أي أنه يعتمد على الخيال ليتجاوز حدود الزمان والمكان وليتعدى مقتضيات الواقع ويخلع على بيئته ألوانا سحرية تتفق مع أماله وأحكامه، وهو يحب المغامرات والمخاطرات ويلجأ إلى أحلام اليقظة وأشكال الخيال ليشبع رغباته التي يحول الواقع دون إشباعها وهكذا (محمد عبد الرحمن، ٢٠١٢ ، ١٥٧).

وتسمى هذه المرحلة أيضا "بمرحلة السؤال" لأن الأطفال فيها يسألون كثيرا، فنحن نسمع منهم دائما (ماذا؟ لماذا؟ متى؟ أين؟ كيف.. إلخ). إنه يريد أن يعرف العالم من حوله، أن يجد تفسيراً للظواهر الطبيعية المحيطة به، إنه يريد أن يعرف الأشياء التي تثير انتباهه، ويريد

أن يفهم الخبرات التي يمر بها. وينمو ذكاء الطفل هذه المرحلة باضطراد، وتزداد قدرته على الفهم، فهو يستطيع أن يفهم الكثير من المعلومات البسيطة وكيف تسير الأمور التي يهتم بها. كما تزداد قدرته على التعلم من خلال الخبرات المباشرة والتجارب الحسية. في بداية هذه المرحلة تكون قدرة الطفل على تركيز الانتباه الإرادي لفترات تزداد باضطراد، ويلاحظ زيادة التذكر المباشر، ويكون تذكر العبارات المفهومة أيسر من تذكر العبارات الغامضة (أسما جريس، وسلوى مرتضى، ٢٠١٤ ، ١٠٦-١٠٧).

وبناء على ما سبق يتضح أن هناك العديد من الاحتياجات التربوية المعرفية التي تقع في دائرة اهتمام الطفل الصحية، والتي أشارت إليها (أمل خلف، ٢٠١٥ ، ٢١٤-٢١٥) في الآتي:

- **الحاجة إلى المعرفة:** فالطفل يكتسب معلوماته الصحية وتنمو معارفه عن طريق خبراته التي يمارسها بنفسه باستخدام حواسه المختلفة وعن طريق الأسئلة التي يسألها.

- **الحاجة إلى تنمية الوعي:** فالطفل في هذه المرحلة أكثر نشاطا ورغبة في الاستكشاف والتمييز بين السلوك الفعلي والسلوك المثالي الصحي.

- **الحاجة إلى تنمية المسؤولية:** فمرحلة الطفولة تتميز بالرغبة القوية في العمل والنشاط

- العمل على إشباع حاجات الأطفال الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية ومساعدتهم على تحقيق مطالب النمو في مرحلة الطفولة المبكرة.

- مراعاة صحة الأطفال الجسمية والنفسية ومساعدتهم على مواجهة مواقف الإحباط وحسن استخدام مهارات التعزيز الإيجابي في سبيل تشجيع السلوك المرغوب فيه وتثبيته.

- احترام الأطفال وعدم التقليل من أهمية ما يقومون به وتجنب مقارنتهم بعضهم ببعض ومراعاة الفروق الفردية بينهم بحيث يشعر الطفل بتقدمه ونمو مهاراته بالمقارنة مع نفسه ومستوى أدائه في وقت سابق.

- تشجيع الأطفال على التفاعل الاجتماعي وتكوين جماعات لعب تلقائية وإيجاد المواقف الاجتماعية والإنسانية التي تشجع الأطفال على الخروج من دائرة الذات إلى الحياة الاجتماعية الأوسع في الروضة والمجتمع.

- متابعة نمو الأطفال وتنمية مهارات الملاحظة والوصف والتشخيص والتسجيل لتوظيفها في عملية تقويم أداء كل طفل في شتى مجالات النمو والعمل على رفع مستويات الأداء بما يتناسب وقدرات الطفل وإيقاع نموه.

وبناء على ما سبق يتضح أن أهم الاحتياجات الصحية الاجتماعية للطفل كما ذكرتها (هالة الجرواني، وانشراح المشرفي، ٢٠١٠، ١٢٨-١٣٨) في الآتي:

واللعب والخيال، وعن طريق الرغبة في العمل والخيال يمكن توضيح القيمة الصحية الشخصية.

٣. الاحتياجات التربوية الاجتماعية :

ينمو الطفل اجتماعيا من خلال تفاعل معطياته وقدراته واستعداداته الخاصة مع البيئة المحيطة بكل مكوناتها بدافع داخلي نابع من ذاته. ومع ذلك، فإن عملية النمو الاجتماعي الذي يتبعه نمو صحيا نفسيا سليما بحاجة إلى توجيه ومؤازرة وإتاحة فرص وإمكانات وتقويم مسار، وهذا ما يمكن أن يقوم به المربين من خلال الإجراءات التالية (السيد شريف، ٢٠١٣، ٢٥٢-٢٥٣):

- توفير المناخ النفسي الصحي الذي يشعر الطفل بالأمان والطمأنينة والاستقرار العاطفي ويشجعه على الانطلاق والتعبير عن ذاته ويمنحه الثقة بالنفس.

- مساعدة كل طفل على تحقيق أقصى قدر من النمو عقليا / معرفيا ووجدانيا ونفسحركيا من خلال ما تقدمه من مواقف وخبرات داخل الروضة وما تستثمره من فرص للنمو في بيئته خارج الروضة.

- الاهتمام بتعزيز ثقة الأطفال في أنفسهم وتنمية مفهوم إيجابي عن ذاتهم والعمل مع الأسرة للتغلب على العقبات التي قد تحول دون تحقيق بعض الأطفال لصورة إيجابية عن الذات.

ويمكن استعراض أهم التشريعات الإعلامية المتعلقة بالخدمات الصحية للطفل في ضوء الآتي:

١. الولايات المتحدة:

تختص هيئة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) ولجنة التجارة الفيدرالية (FTC) بمراجعة الإعلانات الخاصة بالمنتجات الصحية، وتعتمد كل منها على معايير مختلفة للتحقق من مخالفة الإعلانات الخاصة بالمنتجات الصحية للقوانين الفيدرالية.

وتملك هيئة الدواء والغذاء الأمريكية (FDA) سلطة مراقبة الإعلانات الخاصة بالمنتجات الصحية ، وذلك طبقاً للقوانين المنظمة لإعلانات المنتجات الصحية، وطبقاً لهذه القوانين فإنه يحظر على أي إعلان صحي أن يكون زائفاً أو يحوي معلومات مضللة للمستهلك، ويجب أن يحتوي الإعلان المرئي على معلومات مباشرة عن مخاطر استخدام المنتج وأن يوجه الإعلان المستهلكين إلى الجهات التي يستطيعون من خلالها الحصول على المزيد من المعلومات الخاصة بالمنتج. وتقوم الهيئة بتقويم طلبات الأدوية والمنتجات الصحية ، وتقوم أيضاً بإجراء التجارب المعملية الخاصة بالمنتجات الصحية حيث تقوم بدراسة الفترة التي سيتم فيها تجريب المنتج الصحي قبل إصداره للمستهلكين وتقوم الهيئة بتقديم دعم إرشادي للشركات المصنعة حول طريقة إجراء التجارب الاختبارية للمنتج الصحي

• متابعة الوالدين لعادات الأكل والشرب للطفل.

• متابعة الأم لمواعيد التطعيمات واللقاح.

• اكتشاف الأبوين للمشاكل الصحية قبل أن تصبح خطيرة.

• الإجابة عن أسئلة واستفسارات الطفل الصحية من جانب الأسرة أو الوالدين.

• توفير الحماية الاجتماعية للطفل.

ثانياً: التشريعات الإعلامية المتعلقة بالخدمات الصحية للطفل:

للعمل الإعلامي مع الجمهور بصفة عامة والطفل بصفة خاصة مبادئ وأخلاقيات، ومن هنا جاءت مواثيق الشرف الإعلامي، ويبدو الأمر أكثر أهمية عند العمل الإعلامي مع الأطفال، نظراً لتأثرهم الكبير بوسائل الإعلام ، ولعدم بلوغهم السن القانونية التي تتيح لهم التفرقة بين ما هو يمثل خطراً عليهم وما هو دون ذلك (محمود حسن، ٢٠١١، ١٨١).

وفي ضوء ذلك عمدت كثير من الدول المتقدمة مثل الولايات المتحدة، وكندا، وأستراليا، والنامية مثل مصر في وضع تشريعات وقوانين خاصة تنظم عملية الإعلان عن المنتجات والخدمات الصحية والتي تهدف في الأساس تنمية الوعي الصحي الوقائي لدى جميع فئات المجتمع، ومن أهمها فئة الأطفال الذين يحتاجون لتلك التوعية أكثر من غيرهم من الكبار.

واحتياطات الاستخدام وموانع الاستعمال
(Furberg et al, 2016. p.25).

ولقد أصدرت هيئة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) دليلا إرشاديا يبين كيفية تطبيق هذه الاشتراطات على الإعلانات الصحية التي يتم بثها تليفزيونيا، وطالبت الهيئة المعلنين بضرورة تخصيص فترة زمنية معينة (٣٠ الى ٦٠ ثانية) داخل الإعلان لعرض المعلومات المطلوبة، ولكن الهيئة لم تطلب ان يحتوي الإعلان على نشرة تفصيلية بكل المعلومات الخاصة بالمنتجات الصحية ولكن أوجبت وجود "بيان هام" يشمل المعلومات الهامة والرئيسية الخاصة بمخاطر استخدام المنتج الصحي، وأن تتم عرض هذه المعلومات في المساحة الصوتية من الإعلان أو المساحة المرئية . كما يجب أن تكون إعلانات البث أيضا إما شاملة لكل المعلومات الخاصة بمخاطر استخدام المنتج الصحي (مثل الإعلانات المطبوعة) أو التأكد من إخبار المستهلكين على الأقل بما يمكنهم فعله للوصول إلى المعلومات الكاملة للمنتج المعلن عنه. (American College of Physicians, 2006, pp. 5-6) وبمجرد التصريح بالإعلان ، فإن إدارة الأغذية والأدوية تكون لديها صلاحية مراجعة دقة الادعاءات الخاصة بالترويج للمنتج الصحي واتخاذ إجراءات الإنفاذ. وإذا كان الإعلان ينتهك قانون أو لائحة اتحادية ، فإن هيئة الأغذية والأدوية (FDA) تقوم بإرسال رسالة إلى الشركة المصنعة تطلب سحب الإعلان. وإذا ما أرسلت

المنتظر طرحه للمستهلك وتسمح تلك الاختبارات للهيئة إجراء التعديلات اللازمة عند الحاجة. (American College of Physicians, 2009, pp. 6-7)

ويجب ألا تحتوي الإعلانات عن المنتجات الصحية، أي مخالفة للميثاق الأول في دستور الولايات المتحدة الأمريكية والخاص بضمان حرية التعبير، ولقد أقرت المحكمة العليا في الولايات المتحدة أن أي خطاب إعلاني حقيقي وغير مضلل للمستهلك هو إعلان خاضع لحماية حكومة الولايات المتحدة بموجب الدستور الأمريكي.

وطبقا لهيئة الغذاء والدواء الأمريكية، فإن أي إعلان يخص الخدمات الصحية يجب أن يتسم بالخصائص التالية:

- المصادقية ، وعدم وجود اي تضليل أو تزييف تجاه المستهلك.
- ان يحتوي علي "قدر متوازن" من المعلومات حول المخاطر المحتملة للدواء وكذلك الفوائد الناتجة عن استخدام هذا المنتج.
- ان يحتوي على معلومات عن استخدام المنتج (يجب ألا ينصح باستخدام الدواء في أي عرض غير موجود في نشرة الدواء المعتمدة من هيئة الغذاء والدواء.
- يجب أن يحتوي على "ملخص" للدواء يشمل المخاطر الصحية المنصوص عليها في النشرة الصحية، مثل الآثار الجانبية

كما تقوم الهيئة بنشر انتهاكات الشركات المعلنه على الموقع الالكتروني الخاص بالهيئة في الشبكة العنكبوتية. ويمنح إصدار تشريع جديد هيئة الغذاء والدواء الحق في مراجعة الإعلانات الموجهة للمستهلك قبل نشر الإعلان وذلك للتأكد من دقة ومصداقية الإعلان الخاص بالمنتج الصحي. (American College of Physicians, 2006, p. 10)

٢. كندا:

يصدر الكود الكندي الخاص بالمواصفات القياسية لإعلانات المنتجات الصحية معايير قبول تلك الإعلانات. وتدير الهيئة الكندية لمواصفات الإعلانات (ASC) إصدار الكود وتنظيمه من أجل الحفاظ على ثقة المجتمع في العملية الإعلانية. (ASC, 2016, p.1)

وتنظم التشريعات الخاصة بالإعلان عن المنتجات والخدمات الصحية من خلال عدة شروط لا بد أن تجب مراعاتها عند الإعلان عن تلك الخدمات وهي (Hearn et al, 2005, pp. 26-28):

- يجب ألا تحتوي الإعلانات بشكل مباشر أو ضمناً ، عن خدمات غير دقيقة ، أو خادعة، أو ادعاءات أو تصريحات مضللة .
- يجب ألا تحذف الإعلانات المعلومات ذات الصلة إذا كان سينتج عن هذا الحذف خديعة أو تضليل للمستهلك.

هيئة الغذاء والدواء رسالة "بدون عنوان" فإنها توجه إدارة الشركة المصنعة لإيقاف الإعلان على الفور. لأكثر الانتهاكات خطورة، كما ترسل هيئة الأغذية والأدوية FDA "رسالة تحذير" أيضاً لاتخاذ إجراءات تصحيحية عن طريق نشر المعلومات للجمهور حول المواد الترويجية الأصلية. (American College of Physicians, 2006, p. 10)

ويتم عمل هيئة الغذاء والدواء الى المنتجات الموجهة للمستهلك العادي والإعلانات الموجهة للمتخصصين أيضاً وفي حالة تكرار انتهاك الإعلان للقواعد المنظمة للإعلان عن المنتجات الصحية تلزم هيئة الغذاء والدواء عبر إدارة فرعية خاصة بالإعلانات التجارية ووسائل الاتصال (DDMAC) الشركة المعلنه بإصدار إعلانات تصحيحية لاستدراك الأخطاء أو الانتهاكات. (Furberg et al, 2016. p.25)

وتقوم هيئة الغذاء والدواء، في الحالات التي لا تستجيب فيها الشركات المعلنه لرسائل التحذير الصادرة من الهيئة، بالتعاون مع وزارة العدل الأمريكية في إصدار أمر قضائي، ملاحقة قضائية، ضد الشركة صاحبة الإعلان المخالف، أو سحب ترخيص المنتج، الصادر من هيئة الغذاء والدواء، ولكن لا تملك هيئة الغذاء والدواء صلاحية توقيع عقوبات مدنية تجاه أو غرامات مالية مباشرة تجاه الشركات المخالفة.

وسائل الإعلام، كما يجب تحديد حجم المعروض من المنتج دون مبالغة.

- يجب أن يحتوي الإعلان على ضمانات حقيقية.
- يجب أن تكون شهادات الأشخاص والمجموعات والآراء المعروضة في الإعلان حقيقية وأصيلة.
- يجب أن يستند الإعلان على حقائق علمية مؤكدة وصادقة.
- يجب ألا يحتوي إعلان ما على شعارات منقولة من إعلان آخر.
- يجب أن تراعي الإعلانات سلامة المستهلك وعدم تعريضه للضرر عبر ممارسات خاطئة.
- يجب ألا تعتمد الإعلانات على الخرافات والمخاوف لخداع المستهلك.
- يجب ألا تستغل الإعلانات الموجهة للأطفال نقص الخبرة لديهم أو مفهوم الانتماء لديهم .
- يجب الا تلحق المعروضات الإعلانية ضرراً أخلاقياً أو عاطفياً بالأطفال.
- يجب ألا يتم عرض الإعلانات المحظورة على الفئات العمرية دون الحد القانوني.
- وأضاف (ASC, 2016, pp.5-6) شروط أخرى يجب مراعاتها منها:
- يجب أن ألا يعرض الإعلان بطريقة مستهجنة.

- يجب أن تكون جميع التفاصيل ذات الصلة بالإعلان موجودة بشكل واضح ومفهوم.
- يجب ألا تتناقض معلومات إخلاء المسؤولية ومعلومات الهوامش مع جوانب الرسالة الإعلانية ويجب أن تكون الرسالة موجودة ومقدمة بهذه الطريقة لتكون واضحة قرائياً / أو سمعياً.
- يجب أن تكون جميع المطالبات والعروض الإعلانية مدعومة بأدلة مختصة وموثوقة ، والتي سيفصح المعلن عنها عندما تطلب الهيئة (ASC) منه ذلك.
- إذا كانت وسيلة الدعم التي يستند إليها العرض الإعلاني هو اختبار أو بيانات مسحية، فإنه يجب أن تكون هذه البيانات المختصة معقولة وموثوق بها وتعكس مبادئ مقبولة لتصميم البحوث وتنفيذها وتمثل أحدث المستجدات.
- يجب تحديد المعلن بوضوح في الإعلان .
- يجب ألا يتم تقديم أي إعلان بالشكل أو النمط الذي يخفي حقيقة أنه إعلان.
- يجب ألا يحتوي الإعلان على أسعار أو تخفيضات وهمية ، وأن يكون السعر منطقياً مساوياً للقيمة الفعلية للمنتج.
- يجب تحديد اسعار المنتجات والخدمات الصحية في الإعلانات المعروضة في

عام ٢٠١٠، والتشريع الخاص بتنظيم المنافسة وحماية المستهلك الاسترالي.

وبشكل عام، تخضع إعلانات المنتجات الصحية الموجهة للمستهلك في أستراليا لمجموعة من المراجعات قبل نشرها أو بثها تلفزيونياً عبر وسائل الإعلام السائدة، حيث يلزم الحصول على التصريح الخاص بالنشر من الجهات الحكومية المختصة المتمثلة في هيئة المنتجات الصحية الأسترالية المفوضة من قبل وزارة الصحة الأسترالية قبل نشر الإعلان أو بثه تلفزيونياً. (WSMI, 2008, p.21)

ويخول قانون السلع العلاجية لعام ١٩٨٩ للوزير، أو مندوبه، بإعداد المواصفات القياسية الخاصة بالإعلانات المتعلقة بالخدمات والمنتجات الصحية في شكل صك تشريعي.

ويعتبر العمل بموجب المادة ٤٢ من قانون الإجراءات الجنائية مخالفة جنائية للإعلان عن خدمة صحية للمستهلكين بطريقة لا تتوافق مع المواصفات القياسية (الكود)، تحدد مواد القانون العقوبات المدنية المناسبة.

ولإعلان عن منتج صحي يجب الحصول على (ARGATG, 2018, P.8) :

▪ إذن أو موافقة من هيئة السلع الصحية TGA قبل استخدام الإعلانات المقيدة (الإعلانات التي تشير إلى الأمراض أو الظروف الخطيرة) في الإعلان عن المنتجات الصحية للجمهور.

• يجب أن توفر النسخة الإعلانية معلومات كافية للسماح بتقييم مخاطر وفوائد المنتج الصحي الذي يتم الإعلان عنه بطريقة واضحة.

• يجب تضمين معلومات الوصفة الصحية للمنتج.

• يجب تقديم تعامل متوازن مع الخواص المختلفة للمنتج الصحي.

• يجب ألا تقدم الشركات المصنعة للمنتجات الصحية أي عطايا أو هبات ، بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، من أجل الوصول أي من الممتهين للعناية الصحية.

• يجب حظر تقديم أي مبالغ نقدية للممارسين الصحيين من جانب أعضاء الشركات المصنعة للمنتجات الصحية.

٣. أستراليا:

يحكم الإعلان عن المنتجات الصحية في أستراليا قانون المنتجات الصحية لعام ١٩٨٩، قانون المنتجات العلاجية (TGA) والتشريع الثانوي (في مقدمتها تشريعات المنتجات الصحية لعام ١٩٩٩ (TGR) وتدار المنتجات الصحية من قبل إدارة المنتجات الصحية، والمنتجات الصحية هي العبارة المستخدمة في أستراليا لوصف المنتجات والأجهزة الصحية.

ويخضع الإعلان عن المنتجات الصحية أيضاً لنفس القوانين التي تنظم الإعلان بشكل عام وعلى الأخص قانون المنافسة وحماية المستهلك

وعندما يكون الإعلان غير متوافق مع الاشتراطات التي تصدرها الجهات المختصة تقوم السلطات الاسترالية باتخاذ الإجراءات التالية:

- رسالة إرشادية أو زيارة توجيهية يتم فيها توجه رسالة الى الشركة المعلنه بشأن المتطلبات الواجب توافرها في الإعلان عن المنتج الصحي.
- الإحالة حيث تتم فيها إحالة المعلن الى إحدى الجهات المختصة بحسب المخالفة الإعلانية الموجودة في الإعلان والتي تشمل جوانب المواصفات الصحية وأسعار المنتجات الصحية ، بالإضافة الى قضايا المصادقية وعدم الإخلال بشروط المنافسة.
- رسالة تحذير وهي رسالة موجهة الى المعلن تطلب فيه التعديل على الإعلان لضمان الالتزام بالمعايير داخل اطار زمني محدد.
- إشعار أساسي ويعنى ذلك ارسال اشعار الى الشركة المعلنه يطلب فيه تحديد المسئولين عن إعلان معين أو الحصول على معلومات أساسية عن الإعلان، ويجب على المعلن الرد على هذا الاشعار. وفي حين عدم الرد على الإشعار يستوجب ٥٠٠ وحدة جزائية (١٠٥٠٠٠ دولار تقريبا) تتضاعف الى ١٠٠٠ وحدة جزائية عند تقديم معلومات مضللة وغير حقيقية.
- توجيه من مفوض وزارة الصحة وهو توجيه مقدم من مندوب وزارة الصحة للشركة

- الموافقة المسبقة قبل نشر الإعلانات عن الأدوية التي تظهر على التلفزيون أو الراديو ، الصحف ، مجلات المستهلك ، اللوحات الإعلانية والأفلام المرئية.
- و عند الإعلان عن منتجات او خدمات صحية للجمهور ، لا يمكن الإعلان عن:
 - مواصفات لمنتجات لا تتوافق مع تلك المواصفات التي تم قبولها فيما يتعلق بإدراج المنتج في السجل الأسترالي للسلع العلاجية (المادة ٢٢ ، و ٣٢ BJ ، و ٤١ ML من القانون).
 - المنتجات المحتوية على مكونات محددة في مواصفات السموم في القانون الحالي، إلا إذا كانت المكونات الواردة في الملحق H للمواصفات القياسية للسموم للقانون الحالي (المادة ٤٢ DL 10 من القانون)
 - المنتجات الصحية المصنعة من خلايا حية (الأدوية البيولوجية) (المادة ٤٢ DL 11 من القانون)
 - استبعاد منتجات الخلايا والأنسجة البشرية ذاتية المنشأ (HCT) من خضوعها لتشريع المنتجات العلاجية.
 - المنتجات الصحية التي يجب إدخالها ولكنها غير موجودة في ARTG (منتجات علاجية غير قانونية) (المادة ٤٢ DL 12 من القانون).

- التغيريم بـ١٠٠ وحدة جزائية للمسؤولية المشددة (مع عدم القصد).

▪ الإجراءات المدنية وهي مجموعة من الغرامات التي تفرضها المحكمة لمخالفي المتطلبات الإعلانية وهي بحد أقصى ٥٠٠٠ وحدة جزائية للفرد و ٥٠٠٠٠ وحدة للمؤسسة.

٤. مصر:

أصدرت مصر القانون رقم ٢٠٦ لسنة ٢٠١٧ بإصدار قانون تنظيم الإعلان عن المنتجات والخدمات الصحية، والذي يعد ميثاق أخلاقي يهدف إلى تنظيم عملية الإعلان عن الأمور الصحية وذلك من خلال أهم المواد التي تضمنها هذا القانون، والتي يمكن استعراضها في الأتي (جمهورية مصر العربية، ٢٠١٧، ٣-٥):

• **مادة (١):** يُقصد في تطبيق أحكام هذا القانون بالمفردات التالية المعاني المبينة وهي:

- **منتج صحي:** كل منتج أو مادة طبيعية أو مستحضرات أو منتجات طبية أيا كان شكلها أو تركيبها أو المادة المصنوعة منها ويشمل ذلك تعبئتها أو تغليفها، سواء كان أي منها محلياً أو مستورداً، وكانت تتعلق بصحة الإنسان، أو علاجه من الأمراض أو الأوبئة، أو الوقاية منها، أو تستعمل لأي غرض صحي آخر.

- **خدمة صحية:** أي عمل أو نشاط أو جهد يتم القيام به، ولا يقع ضمن تعريف المنتج، ويتعلق بالعلاج أو الوقاية من الأمراض أو الأوبئة

المعلنة بغرض تصحيح أو طلب إعادة إصدار الإعلان. وعدم التعامل مع التوجيه يستوجب اصدار احالة قضائية أو اجراء مدني.

▪ تعليق أو إلغاء المنتج الصحي من (ARTG) حيث يتم تعليق أو الغاء المنتج الصحي من لائحة المنتجات الصحية على خلفية انتهاك ضوابط الإعلان .

▪ إشعار تحذير عام، فعند الشك في وجود انتهاك للقانون فيما يتعلق بالإعلان عن المنتج الصحي ، يتم نشر تحذير للمستهلكين.

▪ إشعار الانتهاك ويشمل تغريم المعلن ١٢ وحدة جزائية للفرد و ٦٠ للهيئة.

▪ التعهدات الواجبة التنفيذ ويتم فيها تعليق التوجه للقضاء عند التزام المعلن بالتعهدات التي تفرض عليه من الجهة المختصة، وقد يستوجب الإخلال بشروط الالتزام الإحالة الى المحكمة الفيدرالية.

▪ المقاضاة الجنائية ، عندما تحكم المحكمة بأن المعلن قد انتهك الشروط أو لم يلتزم بتوجيه المفوض الوزاري تكون الجزاءات كالتالي (ARGATG, 2018, pp. 23-25):

- السجن لخمس سنوات أو التغيريم ٤٠٠٠ وحدة أو كلا العقوبتين إذا نتج عن المخالفة ضرر لأحد الأفراد.

- السجن لمدة ١٢ شهر أو التغيريم ١٠٠٠ وحدة جزائية لتعمد الاخلال بالشروط.

• **مادة (٤):** تختص اللجنة بمطالعة ومراجعة مضمون الإعلان ومحتواه، وعليها أن تتأكد من استيفاء المنتج الصحي أو الخدمة الصحية المعلن عنها إجراءات الترخيص والتداول المنصوص عليها في القوانين والقرارات، وعلى الأخص: القانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ بشأن مزاولة مهنة الصيدلة، والقانون رقم ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤ بشأن تعديل بعض أحكام القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية، وكافة الاشتراطات والإجراءات المطلوبة كما يكون عليها أن تتأكد من عدم مخالفة الإعلان للنظام العام أو الآداب العامة. وتصدر اللجنة قراراتها في شأن قبول الإعلان أو رفضه بأغلبية عدد أعضائها، وتُحظر طالب الإعلان بقرارها خلال موعده أقصاه أسبوعين من تاريخ تقديم الطلب إليها وتكون قراراتها ملزمة لأي مكتب علمي وفق التعريف المنصوص عليه في هذا القانون.

• **مادة (٥):** يسدد طالب الإعلان رسمياً لا تتجاوز قيمته عشرة آلاف جنيه عن كل إعلان، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون فئات الرسم، ومواعيد سداذه، وإجراءاته.

• **مادة (٦):** يكون للجنة الحق في مخاطبة المجلس الأعلى لتنظيم الإعلام بطلب وقف بث الإعلانات غير المرخص بها أو نشرها، كما يجوز لها مخاطبة الجهات المعنية لاتخاذ اللازم طبقاً للقوانين والقرارات الصادرة في هذا الشأن لهذا الغرض.

أو الإسعافات الأولية أو العناية بالجسم أو المحافظة عليه.

- **الإعلان:** نشر أية معلومات أو بيانات عن منتج صحي أو خدمة صحية أو بثها عبر أي وسيلة مقروءة أو مسموعة أو مرئية أو إلكترونية، وسواء كان النشر إيجابياً أو سلبياً، للترويج أو الدعاية للمنتج أو الخدمة الصحية، سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.

• **مادة (٢):** يُحظر الإعلان بأية وسيلة عن أي منتج صحي أو خدمة صحية دون الحصول على ترخيص بذلك من اللجنة المختصة المنصوص عليها في المادة رقم (٣) من هذا القانون حتى لو كان مكتبا علمياً.

• **مادة (٣):** تُشكل بقرار من رئيس مجلس الوزراء لجنة عليا، تختص بالإعلان عن أي منتج صحي أو خدمة صحية، وتكون برئاسة وزير الصحة أو من ينوب عنه وتضم في تشكيلها ممثلين عن وزارات الصحة والسكان، والتموين، والداخلية، والعدل، ونقابات الإعلام والأطباء والصيدلة، وممثل جهاز حماية المستهلك. ويحدد القرار الصادر بتشكيل هذه اللجنة مكان انعقادها وأمانتها الإدارية، ومواعيد وأحوال انعقادها، وكافة ما يتعلق بعملها من إجراءات وقرارات لضمان حسن سير العمل. ويكون للجنة حق الاستعانة بمن تراه من الخبراء والمختصين بشكل مؤقت، دون أن يكون لهم صوت محدود في المناقشة.

• تهدف التشريعات الى حماية الطفل من أي ضرر جسماني أو أخلاقي او عاطفي جراء بث بعض المواد الإعلانية، وذلك عن طريق مراجعتها من الهيئات المسؤولة والتي ترى جواز عرضها أو حظرها على الفئات العمرية دون الحد القانوني.

• تنبه التشريعات إلى وجوب حماية الطفل من الآثار السلبية للرسائل الإعلانية الموجهة له مباشرة، على أن يحمل الإعلان مضامين صادقة لسلع وخدمات نافعة للحياة وملائمة للواقع الاقتصادي والاجتماعي للأسرة والمجتمع، ولا يستخدم أي شعارات أو دعايات من شأنها خديعة المتلقي وهي لا تتطابق مع الواقع فعلياً.

• تحرم التشريعات الإعلامية تشجيع الإعلان للجمهور على إتباع سلوكيات أو أفعال مشينة من شأنها تشكيل خطر على صحة الفرد أو أمنه وسلامته، وسلامة المحيطين به من أفراد ومجتمعات، والبيئة التي تشمل جميع هؤلاء.

• تشخيص آليات إدراج بث الرسائل الإعلانية في البرامج التلفزيونية المختلفة: عدد اللقطات الإعلانية التي يمكن إقحامها في فيلم أو حلقة من مسلسل تلفزيوني. والمواد التلفزيونية التي يمنع فيها بث اللقطات الإعلانية: مثل برامج الأطفال، والبرامج الدينية، ونشرات الأخبار في بعض الدول. وذلك لتفادي تركز الإعلان في مرحلة زمنية معينة من البث.

• مادة (٧): مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أي قانون آخر، يعاقب بالحبس لمدة لا تقل عن شهر، وبغرامة لا تقل عن خمسين ألف جنيه ولا تجاوز مائة ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يعلن أو يسمح بالإعلان عن أي منتج صحي أو خدمة صحية بغير ترخيص بذلك من اللجنة المختصة المنصوص عليها في المادة (٣) من هذا القانون. وتكون العقوبة السجن والغرامة التي لا تقل عن مائتي ألف جنيه ولا تزيد على خمسمائة ألف جنيه إذا ترتب على استخدام المنتج أو الخدمة العلمية المعلن عنها الوفاة أو الإصابة بعاهة مستديمة. ويعاقب بذات العقوبة المسئول عن الإدارة الفعلية للشخص الاعتباري حال ثبوت علمه بالفعل الإجرامي. ويكون الشخص الاعتباري مسئولاً بالتضامن عن الوفاء بما يحكم به من عقوبات مالية وتعويضات. ومع عدم الإخلال بحقوق الغير حسن النية، يحكم في جميع الأحوال بمصادرة المنتجات والأموال والأشياء المستخدمة في الجريمة.

- أوجه الاستفادة من التشريعات الإعلامية في تلبية الاحتياجات التربوية الصحية للطفل:

للتشريعات الإعلامية السابق ذكرها العديد من أوجه الاستفادة التي تساهم في تلبية الاحتياجات التربوية الصحية لطفل ما قبل المدرسة، ويمكن للباحث تلخيصها فيما يلي:

يمكن القول باهتمام كثير من الدول بتنظيم عملية الإعلان عن المنتجات والخدمات الصحية عبر وسائل الإعلام ومن أهمها التلفزيون وما يتضمنه من إعلانات يتم بثها عبر القنوات الفضائية وخاصة قنوات الأطفال، ويمثل ذلك الاهتمام جهدا مشكورا في سبيل حفظ الأطفال من التعرض للإعلانات عن منتجات صحية ضارة أو مزيفة، كما يضمن حق الأطفال في مشاهدة ما يفيدهم من إرشادات صحية تقيهم من الإصابة بالأمراض المعدية، وذلك عبر تنظيم تلك الإعلانات لمقاطع تتضمن إرشادات الوقاية من الأمراض المعدية وطرق الحفاظ على النظافة والصحة الشخصية والعامة.

ولا يقف الأمر عند ذلك الحد، ولكن يتعداه إلى التأثير والانعكاس التربوي الذي تحدثه تلك التشريعات الإعلامية التي ينتج عنها انضباط المواد الإعلامية والإعلانية الموجهة للطفل، وضمان استهدافها لاحتياجات الطفل عامة وطفل ما قبل المدرسة بصفة خاصة جسدياً وعقلياً واجتماعياً، وما يترتب عليها من نواتج خاصة بتنمية الوعي الصحي للطفل، والتي يمكن استعراضها على النحو التالي:

١. ضمان الوقاية من الأمراض المعدية:

يمكن للمواد الإعلانية المتلفزة والتي تقع تحت مراقبة الهيئات الحكومية الإعلامية، أن تسهم في الوقاية من الأمراض المعدية التي قد تصيب الطفل، وذلك من خلال ما تقدمه من

• تساهم التشريعات الإعلامية في تجنب بروز ظاهرة "النفق الإعلاني" والحفاظ على قدر معين من تماسك بث المادة التلفزيونية خاصة تلك التي تملك أهمية ثقافية وتربوية من التعرض للإهمال نتيجة إقحام اللقطات الإعلانية في ثناياها.

• تتبنى التشريعات الإعلامية تحديد مدة الإعلان التلفزيوني وحجمه في الساعة الواحدة من البث وحصره في فترة زمنية معينة تتراوح ما بين (٦٠-٣٠) ثانية؛ للحد بهذا القدر أو ذاك من الضغط الذي يمارسه الإعلان على عملية البرمجة التلفزيونية.

• الفصل بين المواد الإعلانية وبقية البرامج التلفزيونية (الإخبارية والدرامية). وذلك بهدف تمكين المشاهد التلفزيوني من التعامل مع ما يشاهد في الشاشة الصغيرة على أسس واعية وواضحة. ورفع اللبس على تمرير الإعلانات كأنها مواد إعلامية أو درامية أو عدم الإشارة الواضحة إلى أنها رسائل إعلانية حتى تصدق. والزام التلفزيون باستخدام وسائل صوتية وبصرية واضحة تميز الطبيعة الإعلانية للرسالة وتفصلها عن بقية البرامج والمواد الإعلامية.

ثالثاً: الانعكاسات التربوية للتشريعات الإعلامية على تنمية الوعي الصحي لدى طفل ما قبل المدرسة:

في ضوء استعراض أهم التشريعات الإعلامية بالإعلان الصحي في بعض الدول

يكتسب كما من المعلومات الصحية والتي يقوم بتخزينها داخل مداركه العقلية الشخصية تساعده على فهم المعاني والمواقف المختلفة بالإضافة إلي إعلانات المسابقات التي تشتمل على بعض الأسئلة والأفكار التي تعمل على تنمية المهارات العقلية وإثارة تفكيره.

٣. ترسيخ ثقافة ترشيد الاستهلاك:

يري (Almeida, 2012) أن تأثير المواد التلفزيونية الموجهة للطفل كبير على المعرفة التي يكتسبها، وهو أمر ضروري في التثقيف الصحي والاجتماعي له. فتعرض الطفل للمواد الإعلامية الصحية كأحد عناصر التثقيف والتوعية بالمنتجات والخدمات الصحية يؤثر في تعلم الطفل للسلوك الاستهلاكي.

ومن هنا تظهر دور التشريعات والمواثيق الأخلاقية المنظمة لعمليات الإعلان والترويج والشراء للمنتجات الصحية التي يميل الأطفال إلى اقتنائها، لا سيما في عصر انتشرت فيه القنوات الفضائية، وأصبح الإعلان عن المنتجات الصحية منتشر بصورة مبالغ بها في تلك القنوات التي قد لا تلقى الرقابة الكاملة من الدول.

٤. اشباع الحاجة إلى الاستطلاع والمعرفة:

يميل الطفل الى الاستطلاع وحب الاستكشاف لكل ما يدور حوله فهو يبحث عن الأخبار والمعلومات وعن السلع والخدمات التي تقوم بالتركيز علي هذه الاستمالة ، مثل الإعلانات التي تبرز فوائد تنظيف الأسنان إذ تقوم

معلومات وإرشادات حول السلع الغذائية ، كما أنها يمكن أن تسهم في تزويد طفل ما قبل المدرسة بالمعلومات المختلفة ، عن أهمية الغذاء والشراب والرياضة والعادات الغذائية السليمة، ودورها في إكساب الجسم الطاقة التي يحتاج إليها ، وزيادة مناعة الجسم ضد بعض الأمراض عن طريق الإعلان عن المنتجات الغذائية والتوعية الصحية ، وكما يمكن عرض أهمية وفائدة كل منتج غذائي والأساليب الواجب إتباعها للمحافظة على الغذاء ونظافته (محمود مزيد، ٢٠٠٨، ٩٣) . ومن هنا يتبين أن الإعلان التلفزيوني المنضبط بالقيود التشريعي يمكنه أن يلعب دورا مهما في زيادة وعي الطفل بالأمراض المعدية وكيفية الوقاية منها.

٢. التوجه نحو تنمية المهارات العقلية وإثارة التفكير الوقائي:

يمكن للمحتوى التلفزيوني الهادف والمنضبط بالتشريعات الإعلامية المقررة أن يسهم في تحقيق وإشباع الاحتياجات الصحية والوقائية لدى الطفل في هذه المرحلة ، بتقديم مواقف مشابهة للمواقف الحياتية اليومية التي يعيشها كي تساعده في تنمية مداركه وتسهم في ترسيخ مقومات التربية الوقائية في ذهنه، وذلك عن طريق الأسلوب المستخدم في صياغة الرسالة الإعلانية مثل استخدام الأسلوب الدرامي أو أسلوب طرح المشكلات والحل ، ذلك عن طريق إدارة الحوار حول مشكلة صحية معقدة مثلا ، وتكون السلعة مفتاح حل هذه المشكلة ، وبالتالي يمكن أن

البيبيسي ، وجبنة ميلكانا، وغيرها) وممارسة الألعاب الذهنية المفيدة، والأناشيد المرشدة بأهمية المحافظة على صحة أعضاء الجسم كالأسنان من التسوس، وبرامج الأطفال المتنوعة. وكذلك يمكن للمحتوى الإعلامي المقنن أن يساهم في التعريف بالأنشطة الترفيهية الصحية عن طريق بث إعلانات تحذرهم من اللعب في الشارع والأماكن الممنوعة، كما تقدم البرامج التليفزيونية تقارير عن لعب الأطفال ، وإظهار الطفل وهو يمارس الأنشطة الهادفة ، مثل ظهور الطفل وهو يركب دراجة أو يقفز في الماء للسباحة وغيرها من المواقف التي تنمي بالتالي مهارة اللعب المطلوبة التي تنمي سلوكيات التعاون. (محمود مزيد، ٢٠٠٨، ١٠٠).

كما يعتمد الإعلان التليفزيوني في رسم صورة لشخصيات تعبر عن الدفء العاطفي الناتج عن استخدامهم للسلعة، كالخدمة وبالتالي تترك حالة عاطفية إيجابية ، حيث تستخدم العديد من الشركات هذه الاستمالة مثل شركة Kodak للتصوير ، ومثال على الترفيه والتسلية أن كل طفل يهدف الي تحقيق فترات من الترفيه والمتعة يقضي وقتا طيبا بعيدا عن المدرسة والواجبات المدرسية ويقوم الإعلان بالتفكير بالنيابة عن الطفل وتقديم الوسائل الترفيهه المتعددة ليختار بما يلائم ظروفه ، كالإعلان عن مراكب للنزهة أو مطاعم أو إعلان مسرحيات ، والإعلان عن لعب أطفال ، وأفلام سينمائية وغيرها من وسائل التسلية

بالشرح العلمي و اكتشاف مادة جديدة لا تؤذي اللثة ، وتحافظ على الاسنان من التسوس ، أو المنتجات الغذائية ، التي تركز على أهمية المحافظة على الصحة واحتوائها على الفيتامينات وتركز كذلك إعلانات الاجهزة الكهربائية علي سهولة استخدامها وتيسير سبل الحياة. (صفوت العالم، ٢٠٠٩، ١٣٤) .

كما يمكن للمادة الإعلانية المنضبطة بالتشريعات الواقية لجمهور المتلقين أن تسهم في تحقيق حاجة الطفل للإستطلاع والمعرفة والفهم ، وذلك بتنوع المثيرات أمامه وتفتح له إمكانيات التفكير والبحث والاختبار والملاحظة والفحص وإثارة اهتمامه بموضوع المحتوى الإعلامي، وزيادة عنصر التشويق لمعرفة السلعة أو الخدمة عن طريق استخدام المسابقات والألغاز والمعاني والأفكار لتنمية الذكاء وإثارته ، وكما يمكن أيضا للمحتوى الإعلامي التليفزيوني من برامج وإعلانات وأناشيد ونحوها توسيع بيئة الطفل عن طريق العرض لأماكن الأشياء والأخبار والتجارب والمعلومات كأن تظهر في مكان أو محيط معين ، أو ينقل تجارب البعض باستخدامهم الخدمة وبيان مميزاتها (محمود مزيد، ٢٠٠٨، ٩٦).

٥. اكتساب المهارات الصحية والانشطة الترفيهية :

يمكن للمواد الإعلامية الموجهة نحو الطفل الإسهام في تحقيق اكتساب المهارات الصحية عن طريق الإعلان عن أنشطة للعب والرياضة والمسابقات التي تظهر في (إعلانات

متاحة لجميع فئات الشعب وطبقاته، كون أن عنصر الرغبة في التملك وحب الإقتناء غاية لكل فرد، كإستمالة إعلانية في إقناع جمهور المشاهدين بأنه يمكن اقتنائهم وتملكهم هذا الشيء أو ذاك ويلعب إستخدام هذه الاستمالة في الإعلان التليفزيوني دورا في التأثير علي طفل مرحلة ما قبل المدرسة وذلك عن طريق التمتع بالشيء الذي يرغب الطفل في إقتنائه ، كما يظهر المحتوى الإعلاني للطفل أن كثيرا من الأشياء قريبة منه وفي متناول يده ، حتي هذه التي يصعب حصوله عليها ، لأن ذلك المحتوى مهمته تقليل الشعور بالنقص لدي الأطفال قلبي الدخل ، وذلك عن طريق تخفيض سعر السلعة أو بالتقسيم أو عن طريق تقديم الحلول لهم ، ليتمكنوا من الحصول علي تلك الأشياء عن طريق الجوائز والمسابقات أو عن طريق دفع اشتراك وغير ذلك ، كما هو موجود في مسابقات الشمعدان ومساحيق الغسيل وغيرها.

٨. تدعيم قيمة النظافة :

تبين إحدى الدراسات أن الإعلانات التليفزيونية الموجهة للطفل والتي تركز على الصحة والنظافة كانت بنسبة ٥٤,٩٠% وهو ما يتفق مع حاجة الطفل إلى المواد التي تتعلق بصحته ونظافته (صفوت العالم، ٢٠٠٩ ، ١٣٦). ومن هذا المنطلق يتبين أن للرسالة الإعلانية دور كبير في التوعية بقية النظامة وتدعيمها بما يجعل المستهلك يتمتع بصحة جيدة

والترفيه. (Bitch George E. ,Bekh Michael, 2014, 270)

٦. اكتساب السلوكيات الصحية السليمة :

للتشريعات الإعلامية كما تقدم دور كبير في الوقاية من المخاطر الصحية التي قد تصيب الطفل جراء الإعلانات عن المنتجات الصحية في قنوات الأطفال، من هنا ظهرت أهمية تلك القنوات وتأثيرها على كل الاطفال في البيوت، فمن خلالها يتعرفون على العادات الصحية السليمة، وطرق الاعتناء والمحافظة على النظافة الشخصية والتي تشمل: الجسم، والملابس، والمظهر العام، وخطورة التعرض إلى المواد الضارة والنفايات والأثرية والدخان وعوادم السيارات، كما يكتسب الاطفال من تلك القنوات السلوكيات الصحية التي من خلالها يستطيعون التعامل مع زملائهم في المدرسة والشارع ومع أقاربهم بالطرق الاجتماعية السليمة التي تحفظ لهم دوام الصحة وعدم التعرض إلى الأخطار التي تهدد الحالة الصحية للطفل.

٧. تقليل الفوارق الاجتماعية بين الأطفال :

من أهم المبادئ التي تسعى إليها تحقيقها الدول المتقدمة والنامية هي تقليل الفوارق الاجتماعية وإرساء مبدأ العدالة الإجتماعية للجميع، ومن هنا جاءت المواد الإعلامية المذاعة عبر شاشات التليفزيون والمتضمنة لرسائل إعلانية هادفة متاحة لجميع أفراد المجتمع ، وعليه أصبحت التوعية الصحية بالقنوات التليفزيونية

٣. للتلفزيون وقنوات الأطفال العديد من الإيجابيات والسلبيات المؤثرة على حياة الطفل وشخصيته، كون أن الطفل عادة ما يواجه موادها التلفزيونية المختلفة- أغلب ساعات بثها الطويل- في غياب المتابعة الأسرية، وهذا ما قد يختلف عن برامج القنوات العامة التي تجد مشاركة من بعض أفراد الأسرة في المشاهدة، وبالتالي عدم تفرد القنوات بالطفل كما هو الحال في القناة المتخصصة.

٤. تأثير الإعلانات التجارية علي الأطفال قد حظي باهتمام عدد من الدارسين في مجالات علمية متعددة، لكن الحاجة لا تزال قائمة- بل تزداد يوماً بعد يوم- لمثل هذه الدراسات لعدة عوامل أهمها: ظهور القنوات المتخصصة ببرامج الأطفال، والزيادة المطردة في حجم الإعلان الموجه للطفل في هذه القنوات. ولم تتل هذه القنوات والإعلانات التجارية حظها بعد من التقصي والدرس، فهي تحتاج إلي المزيد من الجهود العلمية من أهل الاختصاصات المختلفة، ولعل هذه الدراسة تأتي في سياق تلك الجهود.

٥. حددت بعض القوانين ضوابط خاصة للإعلان الموجه إلى الطفل، ومنها:

- ألا يستغل الإعلان براءة الطفل، وسهولة تصديقه، وقلة تجربته.
- ألا يرد في الإعلان أعمال أو أوضاع تعرض الطفل للأذى أو للخطر.

وحياة سعيدة ، إذا ما استخدم هذه السلعة التي توفر له الصحة الشخصية والنظافة المنزلية مثل إعلانات معجون الأسنان أو شامبو الأطفال وغيرها من المنتجات الصحية التي تتعلق بالكبار والصغار ونظافتهم ، وبالتالي تدفعهم إلى شرائها رغبة في الحصول على أسنان جيدة وحمام منعش ، ويمكن أن ينتج عن هذه الاستمالة تنمية الوعي الصحي وتدعيم قيمة النظافة لدى الأطفال ، وتعد هذه القيمة من القيم التي ينشأ عليها الطفل منذ بداية حياته .

- النتائج:

في ضوء ما تم استعراضه من الأدب النظري للبحث يمكن للباحث استخلاص نتائج عدة من أهمها ما يلي:

١. شهدت وسائل الإعلام وعلى رأسها التلفزيون في السنوات الأخيرة تطوراً كبيراً على مستوى الرسالة والتقنية، وهذا نتيجة استفادته من التطورات الحاصلة في مجال تكنولوجيا الاتصال والإعلام الحديثة، بالإضافة إلى استفادته من التطورات الحاصلة في مجال الدراسات والأبحاث المتعلقة ببحوث ودراسات الإعلام.

٢. برزت أهمية واضحة لقنوات الأطفال المتخصصة، لتأثيرها علي اهتمامات شريحة عمرية مهمة، ذات إحساس سريع بأي مؤثرات فكرية وثقافية متلفزة، وخاصة فيما يتعلق بالإرشادات التوجيهية الخاصة بجوانب التنقيف الصحي للطفل.

تغرس فيهم الرغبة في الاستهلاك دون مراعاة لاحتياجاتهم الفعلية أو إمكانياتهم المادية.

١٠. هناك العديد من الاحتياجات

التربوية الصحية جسديا ومعرفيا واجتماعيا لطفل ما قبل المدرسة، والتي تستوجب من المسؤولين في المؤسسات التربوية المختلفة اهتمام أكبر، وتشارك العمل سويا على تلبية تلك الاحتياجات.

- التوصيات:

في ضوء ما توصل إليه البحث الحالي من نتائج يوصي الباحث ببعض المقترحات التي يمكن من خلالها تفعيل دور المؤسسات التربوية الإعلامية والتعليمية في تنمية الوعي الصحي لطفل ما قبل المدرسة، وهي كالتالي:

١. الارتقاء بنوعية ومستوى القائمين على النشاط التليفزيوني الموجه للطفل ومستواهم العلمي والثقافي وتأهيلهم التخصصي في عصر أصبح المحتوى الإعلامي فيه فنا وعلما وصناعة وأحد الأنشطة الاتصالية ذات التأثير العميق والمتعدد الجوانب.

٢. ادراج التربية الصحية ضمن المناهج الدراسية وذلك بهدف تنمية الوعي الوقائي الصحي لدى الطفل لجعله مستهلكا ايجابيا للبرامج ولتمكينه من استيعاب المعارف التي يتلقاها من وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والاستفادة منها في حياته اليومية، وهو ما يستوجب اقامة علاقات تفاعل وتكامل بين المؤسسة التليفزيونية المنظومة التربوية.

• ألا يحتوي الإعلان على مضامين تشعر الطفل بعقدة النقص إذا لم يتمكن من امتلاك السلعة المعلن عنها، أو تجعله يعتقد أن عدم اقتنائه لتلك السلعة ناجم عن تقصير والديه في أداء واجباتهما نحوه.

٦. بالرغم من استحداث الدول المتقدمة والنامية لقوانين وتشريعات منظمة للإعلانات التليفزيونية المتعلقة بالخدمات والمنتجات الصحية، إلا أن هناك ضرورة تحتم الاستفاضة في تشريعات وقواعد خاصة بالمحتويات الإعلانية الصحية الموجهة نحو الأطفال، وما تحتويه البعض منها من منتجات ضارة وغير صحية.

٧. غزو الثقافات الغربية لوسائل الإعلام العربية بما يهدد التمسك بالقيم والآداب العربية والهوية الإسلامية، وهو الأمر الذي يظهر في مسلسلات الأطفال المدبلجة، ومن ثم ينبغي على صانعي السياسات الإعلامية في الدول العربية زيادة انتاج مسلسلات الأطفال، والابتعاد تدريجيا عن المسلسلات المدبلجة التي لا تتناسب مع الواقع الثقافي للطفل في المجتمعات العربية.

٨. الاهتمام بالرسائل الإعلامية الصحية الموجهة للطفل عبر التليفزيون ومن أهمها الإعلانات، وضمان وصولها بأداء لغوي سليم بما يضمن الاستفادة التامة من محتواها.

٩. عمدت الإعلانات التليفزيونية إلى إشاعة جو المنافسة والغيرة بين الأطفال، والتي

٣. ضرورة التعاون بين شركات الدعاية والإعلان، وبين المؤسسات التعليمية لإعداد إعلانات موجهة للأطفال وفق منهج مدروس يتناسب مع سن الطفل.
٤. الربط بين المحتوى التليفزيوني وبين قيم المجتمع حتى لا يتحول التليفزيون إلى وكالة إعلان تهدف إلى الربح السريع على حساب قيم وأخلاقيات المجتمع بصفة عامة والأطفال بصفة خاصة.
٥. تفعيل دور المجلس الوطني للإعلام فيما يخص مراقبة وتحري الصدق والدقة من المعلومات المقدمة للطفل في المواد التليفزيونية، وما تحتويه من تقارير وبرامج وإعلانات.
٦. ضرورة الاهتمام بمضمون المواد الإعلامية التي تقدم للطفل وأن تولى أهمية كبيرة للمفاهيم الصحية وتقوم بعرض مفاهيم صحية أكثر حتى تعمل على تزويد الطفل بمعلومات صحية تعينه على أن يكون في حالة صحية جيدة.
٧. توعية مؤسسات رياض الأطفال بنوعية الغذاء الذي يتناوله الطفل داخل وخارج المؤسسة التعليمية؛ لما له من أهمية خطيرة على صحته من خلال تنويع الغذاء الصحي الذي يساعده على التكيف الصحي والاجتماعي للسير في النمو السليم لتلك المرحلة العمرية.
٨. تكليف التليفزيونات العربية بالقيام بدورها في إنتاج مسلسلات الأطفال العربية بدلا من المسلسلات الأجنبية المدبجة، بهدف المحافظة على أدب وهوية الطفل العربي وتراثه وموروثه الحضاري.
٩. التأكيد على دور المدرسة بالتساوي مع دور الأسرة في الاهتمام بتوعية الطفل بنظافته الشخصية ونظافة أسنانه وجميع جسده حتى لا يكون عرضة للإصابة بالأمراض المختلفة أو نقلها بين زملائه.
١٠. ضرورة تنظيم مؤسسات رياض الأطفال للأنشطة الغنائية والترفيهية والمسرحية للتوعية بإيجابيات وسلبيات الرسائل الإعلامية المتلفزة فيما يتعلق بالنواحي الصحية والغذائية والشخصية والاجتماعية.
١١. رفع كفاءة معلمات رياض الأطفال على تفعيل مفاهيم الثقافة الصحية والغذائية والوقائية لطفل ما قبل المدرسة بإعطائهن دورات تدريبية وتثقيفية في هذا الجانب.
١٢. توفير وسيلة تعليمية للطفل تمارس الدور الإعلامي بحيث تقدم معلومات تسهل تحقيق أهداف التربية الصحية في المدرسة مثل برامج الأطفال الهادفة (افتح يا سمسم) و(سلامتك) و(صحتك بالدنيا).
١٣. تبني استراتيجية عربية في مجال الإنتاج التليفزيوني الموجه للطفل من خلال تكثيف الاتصالات بين الجهات المعنية في الدول العربية

تطبيقية على السلع الاستهلاكية)، رسالة دكتوراه، كلية التجارة، جامعة عين شمس.

٥. جمهورية مصر العربية

(٢٠١٧)، رئاسة الجمهورية، قانون رقم ٢٠٦ لسنة ٢٠١٧ بإصدار قانون تنظيم الإعلان عن المنتجات والخدمات الصحية، الجريدة الرسمية، العدد ٣٣ مكر ٢٣ ، أغسطس .

٦. حنان حسين نصر (٢٠١٢)،

تأثير الإعلانات التليفزيونية على العادات الصحية للطفل المصري، رسالة ماجستير، كلية الإعلام، جامعة القاهرة .

٧. راندا مصطفى الديب، وإكرام

حمودة الجندي (٢٠١٢)، وعي الامهات ببعض العادات الغذائية السليمة وعلاقته بالصحة الغذائية عند طفل الروضة، مجلة الطفولة والتربية ، كلية رياض الأطفال بالإسكندرية، مج. ٤ ، ع. (١٢)، ص ١١٥ - ١٧٨.

٨. رانيا علي محمود عبداللطيف

(٢٠١٢)، دور التربية البيئية في اكساب طفل الروضة بعض المفاهيم والسلوكيات البيئية، والصحية والوقائية الايجابية، مجلة رعاية وتنمية الطفولة - جامعة المنصورة، ع. (١٠)، ص ٣٦٥ - ٣٩١ .

٩. سعاد محمد المصري (٢٠١٥)،

قناة طيور الجنة و دورها في تزويد أطفال ما قبل المدرسة ببعض المفاهيم الصحية : دراسة تحليلية لبعض الأغاني المعروضة عليها، مجلة كلية

مع وكالات الإعلان للمحافظة على القيم الاجتماعية والثقافية والصحية والسلوكية للأطفال، ومراعاة الخصوصية العربية والإسلامية للطفل.

١٤. تنظيم وقت مشاهدة الطفل

للتلفزيون، وتعيده على أن التلفزيون هو مصدر من عدة مصادر يجب أن يستقى منها معارفه، ويمارس فيها نشاطات مثل الرياضة واللعب والرسم والقراءة.

١٥. الاهتمام بالتربية الإعلامية داخل

المؤسسات التعليمية وخاصة بمرحلة رياض الأطفال، وتفعيل دورها في تنمية الوعي الوقائي الصحي للطفل وأسرته.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١. أسما جريس إلياس، وسلوى محمد علي مرتضى (٢٠١٤)، اتجاهات حديثة تصميم وتطوير المناهج رياض الأطفال، عمان، دار الإصدار العلمي للنشر والتوزيع.

٢. إسماعيل حمدي محمد (٢٠١٨)، الضوابط الشرعية للإعلام، عمان، دار المعنز للطباعة والنشر والتوزيع.

٣. أمل خلف (٢٠١٥)، مدخل إلى رياض الأطفال، ط٢، القاهرة، عالم الكتب.

٤. أمل محمود الغنيمي (٢٠١٠)، نموذج مقترح لاستخدام مدخل التنشئة الاجتماعية في دراسة السلوك الاستهلاكي للأطفال (دراسة

١٨. محمود حسن اسماعيل (٢٠١١)،
الإعلام وثقافة الطفل، القاهرة، دار الفكر العربي.
١٩. نسمة إمام سليمان، ومحمد محمود المرسي، وأحمد أحمد عثمان (٢٠١٨)،
تعرض الأطفال المصريين لبرامج تليفزيون الواقع وتأثيراته عليهم، مجلة دراسات الطفولة، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مج. ٢١، ع. (٧٨)، مارس، ص ١٨٧ - ١٩٨.
٢٠. هاله إبراهيم الجرواني، وإنشراح إبراهيم المشرفي (٢٠١٠)، فن تربية الطفل، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.
١٠. السيد عبد القادر شريف (٢٠١٣)، إدارة رياض الأطفال وتطبيقاتها، ط ٥، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
١١. صفوت محمد العالم (٢٠٠٩)، فن الإعلان، القاهرة، الدار العربية للنشر والتوزيع.
١٢. عاطف عدلي فهمي (٢٠١٠)، معلمة الروضة، ط ٣، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
١٣. عبد الرحمن عدس، وذوقان عبيدات، وكايد عبد الحق (٢٠١٦)، البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه، بيروت، دار الفكر للنشر والتوزيع.
١٤. عصام نور (٢٠١٥)، الأسس النفسية للنمو، الإسكندرية، مؤسسة شباب الجامعة.
١٥. محمد أحمد فياض (٢٠١٩)، بحوث وقضايا معاصرة في الإعلام، عمان، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
١٦. محمد محمود عبد الرحمن (٢٠١٢)، علم نفس الطفولة، عمان، دار البداية ناشرون وموزعون.
١٧. محمود أحمد مزيد (٢٠٠٨)، أثر الإعلانات التلفزيونية في إكساب طفل ما قبل المدرسة بعض المهارات الاجتماعية (التلفزيون والطفل)، القاهرة، الدار العالمية للنشر والتوزيع.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. Almeida, A (2012). Advertising and Children International, **Journal of Business & Management Research**. Vol. 2, (6). pp. 292-298.
2. American College of Physicians. (2006). **Direct-to-Consumer Prescription Drug Advertising**. Philadelphia: American College of Physicians; Position Paper .
3. American College of Physicians. (2009), **Improving FDA Regulation of Prescription Drugs**. Philadelphia: American College of Physicians; Policy Monograph.
4. Australian Regulatory Guidelines for Advertising Therapeutic Goods

- (ARGATG).(2018). **Version. 2.1**, Commonwealth of Australia.
5. Bitch George E. ,Bekh Michael A. (2014), **fear Appeals in heath promotion.**
6. Furberg, C. D.,Furberg, B. D., & Sasich, L. D. (2016). **Knowing Your Medications.** Potata Inc..
7. Hearn, B., Nagel, McCluggage R. (Nov., 2005). **Pharmaceutical Advertising in Canada: Presentation to Insight's 8th Annual Advertising and Marketing.** Law Conference Toronto. pp. 1-25.
8. Megan Reynolds & Jean Kirnan (2014). Minorities In Children's Television Commercials An Examination Of Representation And Status. **TCNJ Journal of Student Scholarship**, Vol. XVI, April, pp. 2-6.
9. Tatiana Andreyeva, Inas Rashad Kelly, Jennifer L. Harris. (2011), Exposure to Food Advertising on Television: Associations with Children's Fast Food and Soft Drink Consumption and Obesity. **Ph.D** ,(USA: Yale University).
10. World Self-Medication Industry (2008) **Advertising of nonprescription medicines to the public.**