

---

**ممارسات معلمات رياض الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية  
وعلاقتها بتنمية العادات الغذائية الصحية للأطفال في مدينة جدة**

**إعداد**

**د. وداد عبد السلام جمال البشيتي**  
قسم دراسات الطفولة ، كلية الاقتصاد المنزلي  
جامعة الملك عبد العزيز

**د. جميلة محمد جميل هاشمي**  
قسم الغذاء والتغذية ، كلية الاقتصاد المنزلي  
جامعة الملك عبد العزيز

**أمانى فهد محمد صالح الغانمي**

مجلة بحوث التربية النوعية - جامعة المنصورة

عدد (٤٧) - يوليو ٢٠١٧

---



## ممارسات معلمات رياض الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية وعلاقتها بتنمية العادات الغذائية الصحية للأطفال في مدينة جدة

إعداد

د. وداد عبد السلام جمال البشيتي\*\*

د. وفاء محمد محمد سماحة\*

أمازي فهد محمد صالح الغانمي

### الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على الممارسات التي تتبعها المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال التي تتمثل في: (التثقيف الذاتي وجمع المعلومات . سلوكيات المعلمة . دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية الصحية للطفل . تعليم الطفل الآداب والسنن النبوية لتناول الطعام . تدريب الطفل على الضبط الذاتي لسلوكه)، و الكشف عن العلاقة بين ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية واكتساب الطفل للعادات الغذائية الصحية. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (٣٥٠) معلمة رياض أطفال و(١٠٠٢) طفل وطفلة في رياض الأطفال الحكومية والأهلية بجدة. وللتعرف على ممارسات المعلمة بفترة الوجبة الغذائية تم بناء استبانة كأداة لجمع البيانات، وقد تم تحليل البيانات كمياً ووصفياً باستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتب للتفسير، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها: أن ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال حصلت على درجة "مرتفعة" لجميع الأبعاد ماعدا بُعد دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية لدى الطفل فقد كانت درجة ممارسته "متوسطة"، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في بُعد تدريب الطفل على الضبط الذاتي لسلوكه لصالح المستوى التعليمي الجامعي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في بُعد الآداب والسنن النبوية الشريفة لتناول الطعام وتدريب الطفل على الضبط الذاتي لسلوكه لصالح تخصص رياض الأطفال، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في بُعد التثقيف الذاتي وجمع المعلومات والآداب والسنن النبوية الشريفة لتناول الطعام لصالح سنوات الخبرة التعليمية الأعلى، وأظهرت النتائج وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لممارسات المعلمة في تنمية العادات الغذائية الصحية للأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية لجميع الأبعاد الخمسة التي تم تحديدها في الدراسة، وعليه أوصت الدراسة بإعداد دليل أو لائحة واضحة ودقيقة لمهام وواجبات

\* قسم الغذاء والتغذية، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة الملك عبد العزيز

\*\* قسم دراسات الطفولة، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة الملك عبد العزيز

المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية مدعم بأهم المعلومات الغذائية الصحية المهمة لصحة الطفل وسلامته.

## مقدمة

تُعد مرحلة الطفولة المبكرة من أهم مراحل حياة الإنسان فهي الفترة التي يتم فيها تشكيل شخصية الطفل من خلال ترسيخ القواعد الأساسية للشخصية والتي تتبلور لتظهر في المستقبل، وخلال هذه الفترة يكتسب الطفل المهارات والخبرات والمعارف الحياتية المختلفة التي تساعده على التواصل والمشاركة بفاعلية في مجتمعه، كما يبدأ بتكوين فكرة واضحة عن نفسه وذاته الجسمية والنفسية والاجتماعية، ومن هنا جاءت خصوصية وحساسية وأهمية هذه المرحلة؛ لأن ما يحدث فيها من إعاقة بالنمو يصعب تقويمه وتعديله في المستقبل، ونظراً لأهمية هذه المرحلة في كونها فترة تكوينية يتم فيها وضع حجر الأساس لحياة الإنسان، فإن الاهتمام بالغذاء والتغذية الصحية مهم وبشكل خاص في مرحلة الطفولة المبكرة؛ لارتباطها بشكل مباشر بجميع جوانب نمو الطفل وتطوره، فالغذاء الصحي الغني بالعناصر الغذائية ضروري لبناء جسم وعقل وجهاز عصبي سليم للطفل، وأن نقص أو سوء التغذية خلال هذه المرحلة يؤثر بشكل سلبي على النمو الجسدي والقدرات العقلية والقدرة على التفكير والتناسق الحركي والمهارات اللغوية والطاقة والنشاط والسلوكيات المختلفة؛ لذلك لا بد من الاهتمام بنوعية الأغذية والوجبات الغذائية التي تقدم للطفل لضمان حصوله على احتياجاته الغذائية الكافية للنمو والتطور الأمثل، كما أن هذه المرحلة من عمر الطفل هي أنسب وأفضل فترة لغرس الأساس السليم والصحيح لمستقبل الطفل الصحي بشكل عام، والغذائي بشكل خاص، وذلك بتشجيع الطفل على تكوين واكتساب العادات الغذائية الصحية والسليمة التي تدعم نموه الجسدي والعقلي، وقد أشار عبدالله (٢٠٠٧) إلى مدى أهمية التعليم أو التثقيف الغذائي للإنسان في جميع المراحل العمرية المختلفة، ولجميع فئاته من الذكور أو الإناث منذ الصغر بدءاً بمن هم في مرحلة رياض الأطفال إلى الكبار وذلك لتجنب التعرض لأمراض سوء التغذية ونقص المناعة، كما أنها ضرورية للوقاية من حدوث قصور في النمو العقلي والجسدي وخاصة في المراحل العمرية الأولى، وقد ذكرت برور (2005) بأن الهدف من عملية التعليم الغذائي هي مساعدة الطفل على التنوع في الأطعمة التي يتناولها وتنمية عادات صحية ومساعدته على إدراك أسباب اختيار الأطعمة المختلفة، وقد أكدت منظمة الأغذية والزراعة (Hawkes, 2013) جهل معظم فئات المجتمع بكيفية اختيارهم للغذاء المناسب لأجسامهم، واحتياجاتهم وفشلهم في اختيار وجبة متوازنة أو صحية، وذلك لجهلهم بما تحتويه الأطعمة من عناصر غذائية وأهميتها للجسم. ومن هنا نستنتج ضرورة الاهتمام بالتثقيف الغذائي لجميع فئات المجتمع، بما فيهم الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، ومساعدتهم على اكتساب وتنمية العادات الغذائية الصحية، ونظراً لأن الطفل يقضي فترات طويلة من يومه في رياض الأطفال فمن المفترض تخصيص فترات من البرنامج اليومي ليتناول الطفل وجبة غذائية خلال تواجده فيها، فيستفيد صحياً ومعرفياً ونفسياً لإشباع حاجاته الغذائية والاجتماعية بما يتناوله مع المعلمة وأقرانه حول مائدة واحدة في جو عائلي تسوده الألفة والمحبة والصداقة والتواصل،

بالإضافة إلى أنها تُعد فرصة ليكتسب الطفل خلالها معارف ومهارات وسلوكيات وعادات متنوعة؛ حيث أن المعلمة تلعب خلال فترة الوجبة الغذائية دوراً مهماً وكبيراً في تعليم الطفل الآداب الاجتماعية والعادات الصحية وآداب الطعام والسنن النبوية المختلفة، كاستخدام اليد اليمنى في تناول الطعام وآداب الجلوس، بالإضافة إلى اعتماد الطفل على نفسه لتناول الطعام والتدريب على عدد مختلف من المهارات الحركية، وتعد فترة الوجبة الغذائية فترة تربية تعليمية تقوم خلالها المعلمة بتعليم الطفل المفاهيم العلمية والغذائية المرتبطة بهذه الفترة.

وتلعب معلمة رياض الأطفال دوراً مهماً في حياة الطفل فهي ثاني أهم الأفراد تأثيراً في حياته بعد الأم، فهي المسؤولة عن كل ما يتعلمه الطفل ويكتسبه من خبرات أثناء تواجده في رياض الأطفال، ويتوقف مدى استفادة الطفل من الفترة التي يقضيها في رياض الأطفال على اتجاهات المعلمة وأفكارها وعاداتها ومعتقداتها وتظهر في ممارساتها وسلوكياتها التي سرعان ما تنتقل للطفل، ويفترض أن تهتم بتقديم المهارات والخبرات العلمية خلال الأنشطة اليومية وتوظيفها خلال فترة الوجبة الغذائية الذي سينعكس إيجاباً على سلوك الطفل، وزيادة وعيه الغذائي وبالتالي تأثر نموه بجوانبه المختلفة إيجاباً. يوقد أشار بيرنات وماسي (Bernath & Masi, 2006) إلى إمكانية استفادة المعلمة من فترة الوجبة لإعطاء دروس عملية عن الغذاء بالإضافة إلى تشجيع الطفل على اختيار الغذاء الصحي، كما أن لينش وياتال (Lynch & Batal, 2012) ذكرا أن التجارب الغذائية التي يتعرض لها الأطفال خلال تواجدهم في مراكز رياض الأطفال مهمة ومحورية في تكوين الطفل للعادات والتفضيلات الغذائية الصحية، وقد أكدت دراسة كل من العماري (Al-Amari, 2012) وحجازي (2008) ضرورة الاهتمام بتغذية الطفل وتعليمه الغذائي، ومدى أهمية الوعي والثقافة الغذائية للمعلمة في ظهور نتائج واضحة لدى الأطفال.

### مشكلة الدراسة

تعد فترة الوجبة الغذائية من الفترات المهمة في البرنامج اليومي للطفل في مراكز رياض الأطفال، يكتسب خلالها العديد من الخبرات والآداب الاجتماعية والسلوكية، والمعلومات العلمية والمعرفية المتنوعة، والمهارات الحركية بالإضافة إلى تكوين العادات الغذائية والصحية الضرورية للنمو السليم للطفل والوقاية من أمراض سوء التغذية ونظراً لأن الأطفال يقضون فترات طويلة من يومهم في مراكز رياض الأطفال نجد أن عدد الوجبات التي يتناولها الطفل خلال تواجده فيها يتراوح ما بين وجبة إلى ثلاث وجبات يومية، فإن معلمات رياض الأطفال هن الأكثر تأثيراً عليهم في تكوين الاتجاهات الايجابية حول الغذاء وممارستهم للسلوكيات الغذائية الصحية والمهمة للمحافظة على صحتهم خلال تواجدهم في رياض الأطفال.

ومن هنا جاء الاهتمام بأهمية اكتساب العادات الصحية للطفل في رياض الأطفال، وأهمية دور المعلمة وتم إجراء دراسة استطلاعية لملاحظة سلوك المعلمات مع الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية، هدفت إلى التعرف على السلوكيات الايجابية والسلبية للمعلمات خلال فترة الوجبة الغذائية، وتمت زيارة عدد من رياض الأطفال في مدينة جدة لوحظ خلالها ممارسات وسلوكيات (٢٠)

معلمة من معلمات مع الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية (١٠ معلمات من رياض الأطفال الحكومية و ١٠ معلمات من رياض الأطفال الأهلية)، وتم رصد العديد من السلوكيات الإيجابية مثل: تهيئة مكان مناسب لتناول الطعام، والجلوس معهم خلال تناول الوجبة، وحرصهن على تذكير الأطفال بأداب الطعام، كما رصد العديد من السلوكيات السلبية والتي تمثلت بإهمال بعض معلمات رياض الأطفال لفترة الوجبة الغذائية، وذلك بعدم الجلوس مع الأطفال وتركهن للأطفال يتناولون الطعام بمفردهم وانشغالهن بالحديث مع بعضهن البعض، أو انشغالهن بالإعداد للأنشطة الأخرى، مما يعيق الأطفال من اكتساب الخبرات التعليمية المتنوعة التي تتخلل الوجبة الغذائية، بالإضافة إلى المعلومات الغذائية اللازمة التي تكسبه عادات غذائية صحية، ومن ذلك المنطلق جاء الاهتمام بضرورة معرفة معلمات رياض الأطفال بأهمية فترة الوجبة الغذائية، واعتبارها نشاطاً أساسياً يتم فيه تزويد الطفل بالمعلومات والخبرات التي ترتبط بالعادات الصحية والسلوكيات المصاحبة لتناول الطعام، كذلك أهمية مشاركة المعلمة في فترة الوجبة، وعلاقتها في تنمية العادات الصحية للأطفال، وعليه فإن مشكلة الدراسة تحددت في الإجابة عن السؤال التالي:

**ما العلاقة بين ممارسات معلمات رياض الأطفال بفترة الوجبة الغذائية وتنمية العادات**

#### **الغذائية الصحية للأطفال ؟**

وينبثق من هذا التساؤل السؤال الفرعي :

١. ما هي الممارسات التي تتبعها المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال؟

#### **أهداف الدراسة**

١. تشخيص الواقع الحالي في رياض الأطفال، فيما يتعلق بممارسات المعلمة وسلوكياتها خلال فترة الوجبة الغذائية، ودورها في اكتساب الطفل للعادات الغذائية.  
٢. التعرف على الممارسات التي تتبعها المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال التي تتمثل في:

• التثقيف الذاتي وجمع المعلومات.

• سلوكيات المعلمة.

• دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية الصحية للطفل.

• تعليم الطفل الآداب والسنن النبوية لتناول الطعام.

• تدريب الطفل على الضبط الذاتي لسلوكه.

٣. الكشف عن العلاقة بين ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية واكتساب الطفل للعادات الغذائية الصحية.

#### **أهمية الدراسة**

تتضمن أهمية الدراسة في جانبين، الجانب الأول نظري والثاني تطبيقي.

### الأهمية النظرية:

١. تبرز أهمية هذه الدراسة من حيث أنها ستلقي الضوء على ممارسات معلمات رياض الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية في تنمية العادات الغذائية الصحية، وذلك للإسهام في تكوين قاعدة معرفية تساعد القائمين في مجال رعاية الطفولة والتغذية على وضع البرامج والخطط التربوية التي تساهم في إكساب ثقافة الغذاء الصحي للطفل، وذلك لتجنب الآثار السلبية لعدم اكتساب الطفل للعادات الغذائية الصحية والمتمثلة بأمراض سوء التغذية بين الأطفال.
٢. ندرة الدراسات العربية في حدود علم الباحثة - التي تتناول ممارسات معلمات رياض الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية، ودورها في تنمية العادات الغذائية الصحية للطفل.

### الأهمية التطبيقية:

ستعمل هذه الدراسة على:

١. تقديم تغذية راجعة لواضعي السياسة التربوية والتعليمية ومتخذي القرار ومصممي المناهج والخطط التربوية ومعلمات رياض الأطفال.
٢. توجيه اهتمام المعلمات للمشاركة والتفاعل الإيجابي في فترة الوجبة الغذائية والفائدة العائدة من ذلك على الطفل.
٣. توجيه اهتمام المؤسسات القائمة على إعداد وتدريب معلمات رياض الأطفال إلى مدى أهمية فترة الوجبة الغذائية، واعتبارها فترة تعليمية تعليمية، كفترة الحلقة وفتريات الأنشطة الأخرى من برنامج رياض الأطفال.
٤. توجيه اهتمام القائمين على إعداد مناهج الطفل إلى ضرورة الاهتمام بوضع خطة، وأهداف تربوية لفترة الوجبة الغذائية ضمن منهج رياض الأطفال.
٥. فتح المجال للباحثين للقيام بدراسات أخرى تتناول مواضيع تتعلق بفترة الوجبة الغذائية، وتغذية الطفل في رياض الأطفال.

### حدود الدراسة

التزمت الدراسة بالحدود التالية:

- الحدود الموضوعية: التعرف على ممارسات معلمات رياض الأطفال بفترة الوجبة الغذائية لتنمية العادات الصحية للأطفال في ضوء ممارسات وسلوكيات المعلمة خلال هذه الفترة وأثرها على الأطفال.
- الحدود المكانية: رياض الأطفال الحكومية والأهلية بمختلف المناطق التعليمية في مدينة جدة.
- الحدود البشرية: معلمات رياض الأطفال وأطفال هذه المرحلة في مدينة جدة.
- الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي (1434 - 1435هـ).

## مصطلحات الدراسة

### رياض الأطفال (Kindergarten)

يعرف فرج (2009) رياض الأطفال بأنها مرحلة تعليمية، يبدأ الأطفال بالالتحاق بها من سن (4-6) سنوات، وتقدم مناهج خاصة تتناسب مع مرحلتهم العمرية وتسعى إلى تنمية الجوانب المعرفية والمهارية والوجدانية للطفل من خلال ما يقدم له من أنشطة وألعاب تعليمية تمهيداً لدخوله المرحلة الابتدائية.

ويمكن تعريف رياض الأطفال إجرائياً بأنه المكان الذي يلتحق به الأطفال ما بين عمر (3-6) سنوات من الذكور والإناث، ويضم صفوفًا تتدرج من روضة أول، روضة ثاني، تمهيدي، وقد يكون حكومياً أو خاصاً.

### معلمة رياض الأطفال (Kindergarten Teacher's)

يُعرفها عبد العال (2009) بأنها: مربية متخصصة في مجال تربية طفل ما قبل المدرسة الابتدائية، وتعمل على حماية وتربية الطفل وتقديم الرعاية الصحية السليمة له، وتسهم بقدر كبير في نمو شخصية الطفل نمواً شاملاً ومتكاملاً من جميع النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية واللغوية والسلوكية والدينية.

وتُعرف إجرائياً بأنها: معلمة متخصصة مسؤولة عن تعليم الطفل وتنميته خلال تواجده في رياض الأطفال، حيث تعمل في التخطيط والإعداد وإدارة ومشاركة الطفل في جميع الأنشطة التي تقدم في الروضة بما في ذلك فترة الوجبة الغذائية.

### العادات الغذائية الصحية (Health eating habits)

يُعرفها مصيقر (2007) بأنها الطرق المتبعة في اختيار وتداول واستهلاك الأغذية المتوفرة، وهي تشمل جميع عمليات إنتاج الغذاء وتخزينه وتصنيعه وتوزيعه وتناوله، والعادات الغذائية جزء من سلوك الإنسان نشأت وتطورت معه وتأثرت بالقيم والمعتقدات السائدة في المجتمع.

وتُعرف إجرائياً بأنها: السلوكيات أو المهارات والمعلومات الغذائية اليومية التي تسعى المعلمة لتقديمها وإكسابها للأطفال بطرق تتناسب مع قدراتهم ومهاراتهم، وذلك لتساعدهم على الاختيار الصحي للغذاء وتناوله، والتي تشمل معلومات عن الغذاء الصحي والضار، وأداب تناول الطعام، والسنن النبوية لتناول الطعام ليتناولوا الطعام المتكامل بالعناصر الغذائية والمناسبة لاحتياجات نموهم.

### فترة الوجبة الغذائية (Meal Time)

تُعرف قبوس (2011) الوجبة الغذائية بأنها: نشاط وعملية تربوية كأي نشاط تربوي آخر، لها أهداف تربوية خاصة بها، تسعى المعلمة خلالها إلى تحقيق مظاهر النمو المختلفة للطفل، كالنمو الجسمي والعقلي والاجتماعي والوجداني.



وتُعرفها الخطيب بأنها: فترة تناول الأطفال الطعام مع المعلمة، وأنها ترتبط بأنشطة ومفاهيم الحلقة صباحاً، فعند مشاهدة الطفل لأنواع الخضروات الورقية خلال الحلقة فإنه يتناولها في فترة الوجبة من خلال عمل سلطة والحديث عنها، فيؤدي ذلك إلى التواصل والتعاون بين الأطفال لتدعيم الآداب الإسلامية، مثل: آداب الطعام، وتمتد ما بين (15-20) دقيقة (فرج، ٢٠٠٩).

**تُعرف إجرائياً بأنها: نشاط من أنشطة البرنامج اليومي للطفل في مراكز رياض الأطفال مخصصة ليتناول الطفل خلالها الغذاء المعد مسبقاً من المنزل أو المدرسة بمشاركة أقرانه ومعلمته، ويكتسب خلالها خبرات جسمية ومعرفية ووجدانية ولغوية وسلوكية ودينية ضرورية لتكوين وبناء اتجاهاته نحو الغذاء.**

### الإطار النظري والدراسات السابقة

#### الطفولة المبكرة Early Childhood

تُعد الطفولة المبكرة مرحلة مهمة في بناء وتشكيل حاضر الطفل ومستقبله، وتعرف بهادر (2008) الطفولة المبكرة بأنها المرحلة التي تبدأ من نهاية العام الثاني وتستمر حتى نهاية العام الخامس، وهذه المرحلة هي الأساس لحياة الطفل وبناء شخصيته من جميع النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية والمعرفية، فهي المسؤولة عن وضع حجر الأساس لسلوكه الذي يساعده على النمو المتكامل والسوي، لذلك تتطلب هذه المرحلة الاهتمام بتوعية الآباء وإعداد برامج خاصة لها (مدانات، 2006)، وقد أجمع العلماء والباحثون على أهمية مرحلة الطفولة المبكرة في حياة الإنسان، وذلك لارتباطها بشخصية الطفل وتكيفه مع المجتمع وتحقيق أهدافه، وأن مستقبل الطفل المدرسي والأسري والمجتمعي يتوقف على أساس هذه المرحلة وإعدادها، حيث تتكون نواة الشخصية المستقبلية للطفل ويبدأ ظهور الذكاء وتبلوره. كما يبدأ الطفل بتكوين اتجاهاته نحو وطنه والجماعة التي ينتمي إليها، لذلك تتطلب هذه المرحلة عناية خاصة من جميع الأطراف التي تحيط بالطفل من البيت والروضة والمجتمع، ويجب أن لا تقتصر هذه الرعاية والاهتمام على توفير الرعاية الصحية والتغذية الملائمة فحسب، بل يجب توفير بيئة تسمح للطفل بالاكشاف واللعب لتحقيق نموه وتعلمه (خليفة، 2003).

#### خصائص نمو الطفولة المبكرة:

تُعد مرحلة الطفولة المبكرة التي تمتد من (3-6) سنوات ذات أهمية تربوية بالغة في حياة الطفل يبدأ خلالها بالتهيؤ والتوافق مع البيئة التي يعيش فيها، ويتعرف على النظم والتقاليد الاجتماعية ويتعلم الاستجابات الانفعالية نحو الآخرين، وتزداد دوائر وعيه بالبيئة المحيطة، كما أن الطفل في هذه المرحلة يزداد نموه بصورة سريعة، ولكنه ليس بنفس المعدل الملاحظ في مرحلة الدارجين عدا النمو اللغوي. وتتميز هذه المرحلة بوضوح الفروق الفردية في مختلف الجوانب فبالرغم من أن خصائص النمو متشابهة إلا أن كل طفل ينمو بسرعة خاصة به وتطور خاص به، ويتكون له سلوك وردود فعل تختلف عن أي طفل من نفس العمر (برور، 2005؛ أبوأسعد والخاتنة، 2011).

تُعد رياض الأطفال الركيزة الأساسية لتقدم الشعوب<sup>١</sup> فهي القاعدة الأساسية للسلم التعليمي و المرحلة الأولية لمراحل التربية والتعليم، وتُعدُّ مؤسسات تربوية واجتماعية تسعى لتهيئة الطفل للتفاعل مع المجتمع والالتحاق بالمرحلة الابتدائية حتى لا يشعر الطفل بالتغير المفاجئ عند خروجه من البيت والالتحاق بالمدرسة، وهي تسعى لمساعدة الطفل على اكتساب مهارات وخبرات مختلفة، حيث تترك له الحرية التامة في ممارسة أنشطته واكتشاف قدراته وإمكاناته، وتتراوح أعمار الأطفال في هذه المرحلة ما بين الثالثة والسادسة من العمر (يوسف، 2009؛ خلف، 2005).

### رياض الأطفال

وتُعرف الحريري (2002) رياض الأطفال بأنها: مؤسسات تربوية واجتماعية تعمل على تهيئة الطفل لدخول المرحلة الابتدائية حتى لا يشعر بصدمة الانتقال من المنزل إلى المدرسة، وتساعد على اكتساب خبرات جديدة فتترك له الحرية في ممارسة مختلف الأنشطة واكتشاف قدراته وميوله وإمكاناته.

إن مرحلة رياض الأطفال مرحلة تعليمية هادفة لا تقل أهمية عن المراحل التعليمية الأخرى، تؤدي دوراً رئيساً في تكوين شخصية الطفل وتنمية قدراته، وهي مرحلة تربوية متميزة قائمة بذاتها، لها فلسفتها التربوية وأهداف وغايات تسعى لتحقيقها. وهذه الأهداف تركز على احترام ذاتية الطفل، وتنمية ثقته بنفسه، واستثارة تفكيره الإبداعي، وتشجيعه على اللعب الهادف، ورعايته بدنياً وتعويداً على العادات الصحية السليمة، ومساعدته على العمل والتكيف واللعب مع الآخرين (يوسف، 2009؛ فارس، 2006).

وتعتبر هذه المرحلة حجر الأساس في تكوين الاتجاهات الدينية والعقائدية للطفل والقائمة على التوحيد، بالإضافة إلى تعويده على الآداب الإسلامية والسنن النبوية المطابقة للفطرة، كما تعمل على تهيئة الطفل في جو أسري مشابه للمنزل وتنمية ثقته بنفسه وتشجيعه للاعتماد على ذاته، وتسعى إلى تعليم الطفل وتدريبه على ممارسة العادات السليمة وقواعد النظام للمحافظة على نفسه وصحته، حيث أن شخصية الطفل تتطور في هذه المرحلة بشكل كبير وتشكل (٥٠%) من القوى الذهنية والإدراكية لديه وتعمل رياض الأطفال على مساعدة الطفل للانتقال التدريجي من جو الأسرة إلى جو المدرسة بما يتطلبه ذلك من تعود على النظام، وتكوين علاقات اجتماعية مع المعلمة والأقران. كما تعمل على التنمية الاجتماعية السوية للطفل وذلك بتكوينه لعلاقات جيدة مع الآخرين واكتسابه مهارات التفاعل الاجتماعي (الشليبي، 2010؛ خليفة، 2013).

### أهداف رياض الأطفال

تسعى رياض الأطفال بشكل عام إلى النمو المتكامل للطفل، وذلك عن طريق تطوير شخصية تستمتع بالحياة والتعلم وتتصف بالاستقلالية والإبداع، كما تسعى لإعطاء الطفل القدرة على حسن التعبير عن أفكاره ومشاعره والتواصل مع الآخرين، وأن يصبح الطفل قادراً على التمييز بين المفيد والضار، الخير والشر، الحسن والقبيح من حوله من خلال تحسين قدرته على الاستكشاف والتكيف في البيئة وحل المشكلات التي تواجهه خلالها (خليفة، 2003).

### أهداف رياض الأطفال في المملكة العربية السعودية كما أوردتها الحريري (2002): .

- تهيئة الطفل وتنشئته على أساس سليم، ورعاية نموه المتكامل في جو أسري مماثل للمنزل ومتوافق مع الإسلام.
- تكوين الاتجاهات الدينية والعقائدية للطفل والقائمة على التوحيد، بالإضافة إلى تعويده على الآداب الإسلامية والسنن النبوية المطابقة للفطرة.
- إعداد الطفل للحياة المدرسية والجو المدرسي، وتزويده بالمعلومات المناسبة لنموه العقلي، وتشجيعه على الابتكار وتنمية ذوقه الفني وإحساسه الجمالي.
- تعليم الطفل وتدريبه على ممارسة العادات الصحية السليمة، وقواعد النظام للمحافظة على نفسه وصحته، وتدريبه على المهارات الحركية ومساعدته على تنمية حواسه وتدريبه على حسن استخدامها.
- الاهتمام بحاجات الطفولة وإسعاد الطفل وحمايته من المخاطر.
- رعاية النمو العقلي والجسمي والخلقي للطفل وصيانة فطرته في ظروف بيئية طبيعية ووفق التعاليم الإسلامية.
- تدريب الطفل وتشجيعه للاعتماد على ذاته وضبط ذاته، وتصويب أخطائه في أموره اليومية، وتدريبه على التعبير عن حاجاته لفظياً وبطريقة مهذبة.
- تزويد الطفل بما يتناسب مع مرحلته العمرية من المعلومات والمعايير الصحية والمتصلة بالبيئة المحيطة به.
- تنمية ثقة الطفل بنفسه وتشجيعه على الاعتماد على ذاته، ومساعدته على التوازن بين الإحساس بالاعتمادية والإحساس بالاستقلالية، والانتقال من التمرکز حول ذاته إلى التواصل الاجتماعي والتفاعل مع أقرانه.
- مساعدة الطفل على تعلم واكتساب آداب السلوك والأخلاق الإسلامية بوجود قدوة حسنة .

### معلمة رياض الأطفال Kindergarten Teachers'

بما أن الطفولة المبكرة مرحلة تتطلب عناية خاصة، فهي تحتاج إلى معلمة مؤهلة ومناسبة للعمل مع الأطفال لتكون قادرة على مساعدتهم للتعلم والاكتشاف والتجريب، فبدلاً من مهنة معلمة رياض الأطفال مهنة حساسة تتطلب خصائص شخصية محددة وتأهيل وتدريب للتفاعل والتعامل مع هذه الفئة العمرية، فالمعلمة تتشارك مع الأسرة في تكوين شخصية الطفل، وبناء القواعد النفسية والسلوكية والمعرفية الأساسية، حيث يؤثر ما يمر به في هذه المرحلة على حياته المستقبلية، ففي هذه المرحلة نجد أنه سريع التأثير بما حوله، ومن هنا تنبع أهمية هذه المهنة (عثمان، 2010).

ويُعرف فارس (2006) معلمة رياض الأطفال بأنها المعلمة المسؤولة عن تربية الطفل في مرحلة رياض الأطفال التي تسعى إلى تحقيق أهداف المنهج التربوية مراعية الخصائص العمرية لهذه المرحلة، كما أنها المسؤولة عن إدارة الأنشطة وتنظيمها في غرفة النشاط وخارجها، كما أنها تتمتع

بمجموعة من الخصائص الشخصية والاجتماعية والتربوية التي تميزها عن غيرها من معلمات المراحل العمرية الأخرى.

### سمات وخصائص معلمة رياض الأطفال

تُعد معلمة رياض الأطفال العنصر الأكثر أهمية في العملية التربوية، فهي المسؤولة عن تربية وتعليم الأطفال، كما أنها القدوة والنموذج الذي يتطلع له الطفل ويقتدي به علماً وأخلاقاً وسلوكاً وعقيدة؛ لذا يجب على المعلمة أن تكون ذات خلق ودين وعقيدة صافية، كما يجب أن تستشعر المعلمة مراقبة الله لها، وتؤدي الأمانة التي عليها والمتمثلة في تعليم الأطفال، حتى وإن كانت وحيدة في فصلها مع أطفالها، وعليها أن تكون سليمة وخالية من العيوب التي قد تؤثر على دورها في الفصل فتكون سليمة الحواس وسليمة النطق حتى لا تكون مثار تعليقات الأطفال وسخريتهم، كما يجب أن تكون صحيحة جسمياً خالية من الأمراض المعدية وذلك لحماية الأطفال ووقايتهم من العدوى، كما يجب أن تتمتع بلياقة بدنية عالية حتى تتمكن من مشاركة الأطفال في أنشطتهم وممارساتهم المختلفة في الألعاب الحركية المختلفة، بالإضافة لكونها حسنة المظهر وأنيقة وبسيطة الملبس تهتم بمظهرها الشخصي وعلى معلمة رياض الأطفال أن تكون ذات معرفة بخصائص نمو الأطفال في هذه المرحلة حتى تتمكن من التعامل معهم، وأن تكون على قدر مناسب من الذكاء ودقة الملاحظة، وتنمية الذكاء للأطفال باستخدام أفضل الطرق والاستراتيجيات التي تلاحظ مناسبتها لهم، وعليها أن تكون ذات خلفية ثقافية واسعة وذات خبرة ومعلومات متجددة حتى تستطيع الإجابة عن تساؤلات الأطفال المختلفة، وأن تتميز بحسن التصرف والالتزان العاطفي والاجتماعي والقدرة على ضبط النفس ورحابة الصدر لتتقبل أسئلة الأطفال المختلفة والمتكررة، وتكون مرحة بطبعها وخفيفة الظل لتكتسب محبة الأطفال وتقبل أولياء الأمور لها، ومتميزة ومبتكرة قادرة على التجديد في الجو التعليمي لتشجيع الأطفال على التعلم وعلى المعلمة أن تتسم بالقدرة على إدراك المفاهيم الأساسية للمواد المقدمة للأطفال وربطها بالنواحي الدينية والاجتماعية والعلمية والعملية وغيرها من مجالات التعليم، بالإضافة لكونها قادرة على إقامة علاقات اجتماعية جيدة مع الأطفال وأولياء أمورهم وزميلاتها والعاملين في الروضة، حريصة على النظام واحترام المواعيد، ومتقبلة لقيم مجتمعتها وعاداته ومتوافقة معها حتى تستطيع نقل هذه القيم وتعليمها للأطفال، وأن تكون حسنة الخلق والسلوك لتكون قدوة لأطفالها (خليفة، 2013؛ الناشف، 2005؛ الشلبي، 2010؛ فهمي، 2010).

### تأثير المعلمة في تكوين شخصية الطفل

تقدم معلمة الروضة مثلاً للفرد البالغ الراشد في أفعالها وسلوكها للطفل في المجتمع الذي يعيش فيه، فهي تمثل ثقافة المجتمع وتشكل عاملاً مهماً في تكوين نظرة الطفل لذاته وتحديده لهويته الشخصية من خلال طريقة تعاملها معه إيجاباً وسلباً، فتؤثر عليه بشكل غير مباشر من خلال البيئة التربوية التي تعدها له وتؤثر أيضاً على نمو قدراته أو عدمها من خلال برنامجها التربوي وطريقة تعليمها والخبرات التربوية التي توفرها، لذلك فإن لمفاهيم المعلمة وشخصيتها دوراً كبيراً

في التربية خلال هذه المرحلة، وتظهر كفاءة المعلمة من خلال ما تستطيع تكوينه مع الأطفال وليس من خلال ما تقدمه وتفعله لهم ، ويحتاج الطفل في مرحلة رياض الأطفال إلى التشجيع والتوجيه المستمر من المعلمة، لتنمية قدراته ومهاراته وتنمية روح العمل الجماعي مع أقرانه، وغرس روح التعاون والمشاركة لديه، فعلى المعلمة أن تشجع الطفل إلى الاعتماد على نفسه لإنجاز العمل وتنمية ثقته بنفسه، واكتساب العديد من المهارات اللغوية والمعرفية والاجتماعية والصحية وتكوين الاتجاهات الصحية السليمة، ففي المناهج الحديثة لرياض الأطفال تتمحور العملية التعليمية حول الطفل في جميع أنشطتها فنجد أن المعلمة تشجعه على التجربة والمحاولة والاكتشاف، كما تشجعه على اللعب والمرونة والإبداع (يوسف، 2009؛ عثمان، 2010).

### العادات الغذائية الصحية

يعرفها مصيقر (2007) بأنها: الطرق المتبعة في اختيار وتداول واستهلاك الأغذية المتوفرة، وهي تشمل جميع عمليات إنتاج الغذاء وتخزينه وتصنيعه وتوزيعه وتناوله، والعادات الغذائية جزء من سلوك الإنسان نشأت وتطورت معه، وتأثرت بالقيم والمعتقدات السائدة في المجتمع.

فهي عبارة عن السلوك الذي يتبعه الإنسان عند اختيار وإعداد وطهي وتقديم وتناول وحفظ الطعام، وتعد أسرة الطفل هي المسئول الأساسي لتحريف الطفل وتربيته على عاداتها وممارساتها الغذائية، التي تعمل على تشكيل توجهاته الغذائية بما يتفق مع الآداب الغذائية السائدة في المجتمع الذي يعيش فيه، كما تعمل التفاعلات الاجتماعية المختلفة التي يتعرض لها الطفل، مثل: المدرسة والمناسبات المختلفة على تعزيز هذه العادات الغذائية وتنميتها، وتمثل العادات الغذائية في موعد تناول الطعام ونوعها، وفي عدد الوجبات المقدمة في اليوم، ونوع المشروبات التي يتم تناولها مع الأطعمة ، كما إن العوامل الاجتماعية تؤثر بشكل كبير في تكوين العادات الغذائية، مثل: العقائد الدينية حيث تحرم هذه العقائد تناول بعض أنواع الأطعمة، كما أن هناك بعض الشعائر الدينية، مثل: الصيام ومظاهر الاحتفال بالأعياد تؤثر على إقبال الأفراد على تناول أنواع من الأطعمة والامتناع عن أنواع أخرى، كما يؤثر المستوى التعليمي على تكوين العادات، حيث يعيق انخفاض المستوى التعليمي أو الأمية في تطور العادات الغذائية الصحية، وقد تساعد على انتشار العديد من الخرافات الغذائية، كما أنها تؤثر على اتباع الأساليب الصحية لتناول الطعام وحمايته من التلوث، كما يؤثر الموقع الجغرافي على نوع الطعام المتناول واختيار أنواع من الأغذية أكثر من الأخرى، فمثلاً نجد أن الأفراد في السواحل البحرية يتناولون الأسماك والمنتجات البحرية، بينما يعتمد سكان البادية والصحاري على تناول الحليب ومشتقاته واللحوم والحبوب والتمر، أما سكان المدن فنجد أن غذائهم يمتاز بالتنوع والتطور (شحاته، درويش وقرشم، 2013).

وقد لخصت الديق والجندي (2012) أهم العادات الغذائية الصحية التي يجب تعليمها للطفل والمحافظة عليها، وهي:

- تناول وجبة الإفطار، حيث يعدها علماء التغذية أهم وجبة في اليوم والقاعدة الأساسية للعادات الصحية، وأن عدم تناول الإفطار يعد عادة غذائية خاطئة وغير صحية.

- المحافظة على الغذاء وسلامته وصحته، وذلك بتغطية الطعام للحفاظ عليه من الملوثات والابتعاد عن شراء الأطعمة من الباعة المتجولين، وتوعية الطفل بأهمية النظافة الشخصية.
- تناول وجبات خفيفة صحية بين الوجبات الأساسية، فهي تمد الطفل بالطاقة والنشاط التي يحتاجها خلال النشاط اليومي.
- التنوع في تناول الغذاء الصحي المتكامل لضمان حصول الطفل على جميع العناصر الغذائية الضرورية للجسم لينمو نمواً طبيعياً.
- الامتناع عن تناول أحد أنواع الأطعمة يعد أحد العادات الغذائية الخاطئة التي قد ينتج عنها أضرار صحية، فامتناع الطفل عن تناول الحليب مثلاً يؤدي لنقص الكالسيوم الضروري لصحة وسلامة العظام.
- تحديد مواعيد منتظمة للوجبات.
- غسل اليدين قبل وبعد الأكل.
- مضغ الطعام جيداً.
- اختيار الأطعمة المناسبة لعمر الطفل وجسمه.
- تقديم الوجبة للطفل في جو هادئ دون إزعاجه أو تدليله.
- تقديم الأطعمة بشكل جذاب وبكميات صغيرة.
- تناول الطفل للحلويات يعرضه لزيادة الوزن، ونقص العناصر الغذائية، وضعف في النمو وتسوس الأسنان، فلا بد من تجنب الطفل لها أو التخفيف منها بقدر الإمكان.

#### أهمية تعليم الطفل للعادات الغذائية الصحية

إن التربية الغذائية هي ترجمة للمعلومات الصحية في مجال التغذية إلى أنماط وعادات سلوكية للفرد والمجتمع، وذلك بتعليم الفرد كيفية حماية نفسه من أمراض نقص وسوء التغذية عن طريق تغيير العادات والسلوكيات الغذائية الخاطئة، وتطبيع العادات الغذائية السليمة باستعمال طرق وأساليب تربوية مختلفة وعند تعليم الأطفال للعادات الصحية علينا أن نضع في الحسبان بأن ما يتعلمه الطفل وما يتكون لديه من اتجاهات نحو الأغذية قد يستمر معه طوال حياته، لذا فتقديم الأطعمة المتنوعة في جو مبهج يعطي الطفل انطباعاً جيداً حول الطعام، وينعكس ذلك على إقباله على تناول وتجربة الأطعمة المختلفة. ونجد أن الإنسان بطبعه يحب التغيير والتنوع وخاصة فيما يتناوله من الطعام، ومن الممكن أن يتناول طعاماً معيناً لمدة أيام، أو يمتنع عن تناول أحد الأطعمة، لذلك عند تقديم الطعام للطفل يجب مراعاة تقديم الأطعمة التي يحبها الطفل مع مراعاة قيمتها الغذائية. ونجد أن إجبار الطفل على تناول طعام معين يمكن أن يكون اتجاهات سلبية نحو الأطعمة ذات القيمة الغذائية العالية لديه، وكذلك فإن استخدام الأطعمة للعقاب أو الثواب لها تأثير سيء على الأطفال ونجد أن الأطفال يبدؤون بتفضيل وكراهية الأطعمة في عمر مبكر، حيث أن مرحلة الطفولة المبكرة قد تكون أكثر المراحل حساسية في تكوين اتجاهات الطفل نحو حب وكراهية الطعام، لذلك تعد مرحلة ما قبل المدرسة مرحلة مهمة في تكوين واكتساب الطفل للعادات والأنماط الغذائية الصحية في تناول الطعام ، وتعد الممارسات الصحية عاملاً مهماً في وقاية الطفل من العديد

من الأمراض الغذائية أو المعدية، ومن تلك الممارسات طريقة مضغ الطعام والاهتمام بنظافة الفم والأسنان، ومدى صلاحية الغذاء للتناول قبل تقديمه، ومراعاة شروط حفظ وتخزين الوجبات (الجرواني والمشرقي، 2010؛ عيسى، 2005؛ صبحي، ٢٠٠٤).

وقد ذكر الجرواني والمشرقي (2010) مجموعة من الإرشادات المهمة حول تغذية الطفل في مرحلة رياض الأطفال، وهي:

- الهدوء والصبر وعدم إظهار أي انفعالات سلبية أثناء تغذية الطفل.
- الابتعاد عن الضرب أو إيقاظ الطفل من النوم ليتناول الغذاء؛ لأن ذلك يقلل من شهية الطفل للطعام.
- مشاركة الطفل في إعداد المائدة يزيد من شهيته للطعام.
- استخدام الأطباق والأكواب ذات الألوان الجذابة، لما لها من تأثير إيجابي على شهية الطفل.
- إعداد الطعام على هيئة أشكال فنية أو هندسية، فذلك يجذب الطفل للطعام أكثر.
- وضع كميات قليلة من الطعام وعند الانتهاء منها يمكن إضافة كميات أخرى؛ لأن الكميات الكبيرة تقلل من شهية الطفل للطعام.
- تجنب الأطعمة المملحة والمحفوظة؛ لأنها لا تتناسب مع الأطفال.
- يجب أن يحتوي طعام الطفل على جميع العناصر الغذائية الأساسية، وهي: مجموعة الطاقة وتشمل الدهون والنشويات والسكريات، ومجموعة البناء والتكوين وتشمل البروتينات النباتية والحيوانية، ومجموعة الحماية وتشمل الخضر والفواكه.
- تجنب المقرمشات مثل (الشيبس) والمياه الغازية؛ لما لها من تأثير ضار على صحة الطفل.
- يجب إعطاء الطفل الفرصة بأن يأكل بنفسه، وأن نترك له مجالاً للاختيار في حدود الممكن.
- تناول الطعام في الهواء الطلق أو الحدائق له تأثير إيجابي على شهية الطفل.
- تجنب تناول الطعام أثناء مشاهدة التلفزيون، فإن ذلك يزيد من احتمالات الإصابة بالسمنة.
- عدم مقارنة ما يأكله الطفل نسبة للأطفال الآخرين فلكل طفل ظروفه الخاصة به.

### فترة الوجبة الغذائية

تعد فترة الوجبة الغذائية من العناصر المهمة في البرنامج اليومي لرياض الأطفال؛ لأنها تساهم في تحقيق احتياجات الطفل المختلفة؛ لذلك لا بد من أن تهتم رياض الأطفال بالتخطيط لهذه الفترة، سواء كانت تقدم وجبة إفطار أساسية للأطفال أو وجبة غداء أو وجبتين خفيفتين للأطفال، وبالرغم من أن الأطفال يتناولون سعرات حرارية قليلة إلا أنهم في حاجة إلى عناصر غذائية متنوعة؛ لذلك يجب اختيار الأطعمة التي تقدم أعلى قيمة غذائية، ومحاولة تحقيق الاحتياجات الغذائية للأطفال من خلال الوجبة لعدم حرص كثير من الآباء على تقديم الغذاء الصحي لأطفالهم، ويرجع الهدف من الوجبة الغذائية في الروضة إلى إمداد الطفل بالعناصر الغذائية اللازمة لاستكمال غذائه المنزلي، وتغطية النقص فيه، حيث يجب أن تحتوي الوجبة على ما يقل عن ثلثي احتياجات الطفل اليومية من العناصر الغذائية، وتغطي نصف احتياجاته من السعرات الحرارية،

كما تعد الوجبة الغذائية في الروضة وسيلة مهمة لرفع المستوى الصحي للطفل عن طريق الغذاء فهو ضروري للنمو وتحقيق الصحة البدنية والقدرة العقلية والقدرة على التعلم، بالإضافة لرفع قدرة الجسم على مقاومة الأمراض، كما تعد الوجبة الغذائية وسيلة تربوية لتعليم الأطفال العادات الغذائية الصحية، ونشر الثقافة الغذائية الصحية منذ الصغر بالإضافة لتعلم الأطفال آداب المائدة (صبحي، ٢٠٠٤ / عيسى، 2005).

إن تقديم الوجبة الغذائية في الروضة كأى نشاط تربوي آخر يجب أن يخطط له، كنشاط تعليمي تعلمي يهدف إلى الاستفادة الصحية والغذائية للأطفال والاستمتاع بالمشاركة الجماعية حول مائدة واحدة تجمع المعلمة مع الأطفال في جو عائلي يشجع على تبادل الأحاديث والقصص والأفكار، ويتعلم خلالها الأطفال العادات والآداب الإسلامية والصحية والاجتماعية، فيتعلم البسملة في أول الطعام والشراب وحمد الله على النعم في آخره، كما يتعلم ألا ينتقد ويعيب طعاماً يُقدم له، وأن يأكل بيمينه، ومما يليه كما ورد في سنة المصطفى عليه الصلاة والسلام، ويتعلم ألا يتكلم وفمه ممتلئ بالطعام، ويتعلم مضغ الطعام وفمه مغلق، ويتعلم الطفل خلال الوجبة التفاعل الاجتماعي ومشاركة الآخرين والاستماع إلى حديثهم دون أن يقاطعهم، والتحدث بصوت منخفض مسموع مع المجموعة، ويتعلم انتظار دوره، والاعتماد على الله ثم على نفسه، حيث أن تعلم الطفل الاعتماد على نفسه في المهارات الحياتية المختلفة هدف وغاية من الغايات الأساسية للروضة، ويظهر ذلك بتناوله لوجبه بمفرده دون مساعدة، وتنظيفه مكانه بعد الانتهاء من الوجبة، وتذكره المعلمة بغسل يديه قبل الوجبة وبعد الانتهاء منها، كما يتعلم العادات الصحية المختلفة، سواء كانت بغسل اليدين قبل الوجبة وبعدها، ومضغ الطعام جيداً عند تناوله، وعدم استعمال أدوات خاصة بطفل آخر من فوطة أو شوكة أو صحن أو كوب، ويتعلم استبدال أدوات الطعام بغيرها في حال سقوطها على الأرض، ويتعلم ألا يملأ معدته بالطعام والشراب.

كما أنه في فترة الوجبة الغذائية يتدرب الطفل على مجموعة من المهارات الحركية المختلفة، فيتدرب على الأكل باستخدام أطراف أصابعه، وعلى توجيه الملعقة إلى فمه، وعلى حمل مجموعة من الأطباق فوق بعضها البعض، كما يتدرب على سكب العصير أو الحليب لنفسه دون سكبه على الأرض، ومن الممكن أن يكتسب الطفل خلال فترة الوجبة مجموعة من المفاهيم العلمية كالتى يكتسبها عند إعداد الطعام، فعملية إعداد وتناول الطعام لا ترتبط بالصحة والتغذية فقط، بل ترتبط بمجموعة من العلوم المختلفة، منها علم اللغة والرياضيات والكيمياء، ونجد أن الطفل يتعلم العد والوزن والقياس والكميات خلال عمليات إعداد وطهي الطعام في الروضة، كما يتعلم الأحجام والأشكال والعمليات الحسابية المختلفة عند توزيع الطعام وتناوله، كما يتعرف على خصائص الغذاء باستخدام حاستي الشم والتذوق والتمييز بين المذاق المالح والحلو للطعام (قبوس، 2011، وزارة التربية والتعليم، 2006).



## طفل رياض الأطفال وفترة الوجبة الغذائية

يُفترض أن تراعي معلمة رياض الأطفال السمات الشخصية للطفل والمرتبطة بالتغذية خلال فترة الوجبة الغذائية، لضمان حصوله على أكبر فائدة من هذه الفترة، ومن هذه السمات :

- **الاعتماد على النفس:** مثل غسل اليدين والأسنان وسكب الحليب، لذلك يفضل تقديم طعام بقوام ومكونات يسهل على الطفل تناولها بمفرده، ويكون ملائماً لنموه الحركي.
- **التواصل:** ويكون بالاهتمام بالحوار والمشاركة والاستمتاع بتناول الطعام مع المعلمة والأصدقاء.
- **الفضول:** حيث أن السؤال والاستفسار عن السبب إحدى السمات الواضحة لهذه المرحلة، وبذلك يصبح المطبخ فرصة جيدة للتجربة والمشاركة في إعداد الطعام.
- **حرية اختيار الأطعمة:** ويظهر ذلك تجاه الأطعمة، وهو سلوك مميز لهذه المرحلة من النمو، ونجد أن الطفل يزيد من اختياراته الغذائية بالتدرج مع عدم وجود التنوع فيها.
- **اكتساب معلومات غذائية:** يكتسب الطفل في هذه المرحلة بعض المعلومات الغذائية التي تعرفه بالأطعمة المغذية، والتي يقتنع بأنها تجعل جسمه أكثر قوة.
- **تفضيل الأطعمة البسيطة:** يحب الطفل في هذه المرحلة الأطعمة المعدة ببساطة وذات المذاق الخفيف، كما يفضل الأطعمة التي يمكن أن يتعامل معها وتناولها بأصابعه، مثل: الخضروات المقطعة والمشروبات التي يمكن تناولها في كوب.
- **ارتباط الطعام بمعان مختلفة:** يصح للطعام عند الطفل معنى خاص، حيث يرتبط بمواقف خاصة له، فمثلاً الحلويات تعني المكافأة عن السلوك الجيد، ولهذا يجب على المعلمة أن تكون على دراية بأن الانطباعات المبكرة والمتعلقة بما يقدم من طعام في المواقف المختلفة يؤثر على عادات الطفل وممارساته الغذائية التي يمكن أن تستمر معه مدى الحياة (وزارة التربية والتعليم، 2013).

وفي الفصل الواحد ستجد المعلمة بعض الأطفال يستمتعون بتناول طعامهم، بينما البعض الآخر انتقائيون ويصعب إرضاؤهم، كما قد تختلف شهية الأطفال من يوم لآخر، أو من وجبة إلى وجبة، لذلك عند تقديم الوجبة للأطفال لابد من مراعاة مايلي:

- أن يتسم الجو المحيط بفترة الوجبة بالراحة والاسترخاء، ويجب أن يكون وقت الوجبة جزءاً من الخبرات التعليمية والاجتماعية في البرنامج، ويكون التركيز في ذلك على الاستمتاع بالطعام وإجراء المحادثات السارة أثناء تناول الوجبات، وليس باستعجال الأطفال في تناول الوجبة وترهيبهم.
- مناسبة المكان المحيط بعمر الأطفال من طاولة الطعام والأطباق المستخدمة، وذلك لتوفير المتعة والسرور خلال تناول الوجبة.
- جلوس المعلمين مع الأطفال ومشاركتهم تناول الطعام خلال فترة الوجبة، حيث يشاركون الأطفال في خبراتهم وممارساتهم، لا أن يكونوا مجرد مشرفين على تناول الأطفال لوجبتهم، حيث يعملوا على تقديم وتطبيق العادات الغذائية الصحية لهم.

- عدم إجبار الأطفال على تناول طعامهم، بل يجب أن يشجعوا على تذوق جميع محتويات الوجبة، فإجبار الأطفال سيؤدي لعكس النتيجة المرغوب بها، حيث سنجد أن الأطفال يصبحون أكثر عناداً وإصراراً بكرههم لهذا الطعام وإن لم يتذوقوه من قبل.
- إعطاء الطفل أكبر قدر من الاستقلالية في فترة الوجبة وذلك عن طريق تقديم أطعمة يسهل على الأطفال تناولها بأنفسهم بحيث تكون على شكل أصابع، ويسهل غرفها بملعقة والتقاطها بالشوكة وبشكل خاص للأطفال الصغار الذين لا يزال تحكمهم بعضلاتهم الدقيقة ضعيفا وفي طور النمو، والسماح للأطفال أن يخدموا أنفسهم في أسلوب عائلي يسمح لهم بتنمية مهارات اتخاذ القرار حول الكمية التي يتناولونها.
- عدم تقديم الأطعمة التي من الممكن أن تسبب الاختناق، كالأطعمة الصلبة، أو المنزقة، أو ذات الحجم الذي يسد الحلق، مثل: الزبيب والجزر أو العنب وخصوصا للأطفال في عمر (3) سنوات (عيسى، 2005).

### دور المعلمة بفترة الوجبة الغذائية

تقوم المعلمة بدور مهم خلال فترة الوجبة الغذائية، فعليها أن:

- تجمع المعلومات المتعلقة بغذاء الطفل، وذلك بسؤال والدته عن مواعيد تناول الوجبات ونوع الطعام والكميات التي يتناولها وما يفضل ويكره من الأطعمة، وذلك ليصبح لديها فكرة عن غذاء الطفل ليكون منطلقاً للوجبة الغذائية في الروضة، بالإضافة إلى التعرف على الأطعمة التي يمكن أن يتحسس منها الطفل لتكون على أتم الاستعداد عند مواجهة أي طارئ تتعرض له.
- تسعى لتقديم وجبات متوازنة للطفل تمده بجميع العناصر الغذائية، وتعتمد على التنوع في الغذاء، فإذا كانت الروضة هي المسئولة عن إعداد الوجبات فيجب على المعلمة أن تتأكد من نظافة وصحة الوجبات واحتوائها على أفضل قيمة غذائية وإعطاء تقرير للأم بما تقدمه الروضة للطفل من طعام. أما إذا كان الطفل يحضر وجبته من المنزل فيجب على المعلمة أن تسعى لتقديم نصائح وتوجيهات للأم بنوع وكمية الطعام المناسب للطفل واللازم لنموه، وذلك عن طريق الاستعانة بأخصائية تغذية لإعداد قائمة بالوجبات الصحية المناسبة للطفل وتقديمها للأم.
- تكوين وتشكيل الاتجاهات الإيجابية للأطفال وممارستهم لسلوكيات غذائية صحية والمهمة للمحافظة على صحتهم.
- تساعد الأطفال على تقبل الطعام الجديد، وذلك بأن تقوم بالجمع بين الجديد الذي لم يتعرفوا عليه مع ما يحبونه واعتادوا عليه، وفي حال عدم تقبل الطفل لنوع معين من الطعام تحاول إقناعه بتذوقه.
- تساعد بعض الأطفال في إكمال وجبتهم، وذلك بوضع كميات قليلة من الطعام في أطباق ذوي الشهية الضعيفة، وتجلس معهم وتشاركهم الحديث حتى ينتهوا من تناول حصتهم.

- تحرص على وضع إحدى العادات الغذائية الصحية التي يجب على الأطفال تطبيقها في لوحة قوانين للأطفال، أو كمفهوم تتبناه وتهتم بملاحظته على مدار اليوم.
- تحرص على أن يمارس الأطفال العادات الغذائية الصحيحة خلال فترة الوجبة، وليس مجرد معرفتها.
- تسعى إلى إقناع الأطفال بأن تنظيف وترتيب قاعة الطعام جزء من فترة الوجبة، ولا تنفصل عنها، وتقوم بتوزيع الأعمال عليهم بالترتيب، بحيث يقوم مجموعة من الأطفال بتنظيف الطاولة والأخرى بترتيبها.
- تقوم بتذكير الأطفال بنعم الله علينا في نهاية الوجبة، وتخبرهم أن هناك أناسا لا يجدون ما يأكلونه، فعليهم أن يحمدوا الله ويشكروه على هذه النعم، ثم تقوم بتذكير الأطفال بأن يقوم كل منهم بتنظيف مكانه ورفع كوبه وطبقه وجمع ما تناثر من طعام على الأرض حول كرسيه، وتدريب كل طفل على خدمة نفسه ومساعدة الآخرين فتزداد ثقته بنفسه واعتماده على نفسه.
- تهتم بتوجيه الأسرة حول ضرورة المتابعة في تطبيق وممارسة ما يتعلمه الطفل من عادات غذائية صحية في المنزل.
- تحضر صندوقا لوضع ما تبقى من الأطعمة ليقدمها الأطفال بعد انتهاء الوجبة للحيوانات الموجودة في حظيرة الروضة إن وجدت (وزارة التربية والتعليم، 2013؛ وزارة التربية والتعليم، 2006).

#### دور المعلمة في إكساب الطفل آداب الطعام والسُنن النبوية

تسعى المعلمة إلى تعليم الطفل آداب الطعام وفقا للسنة النبوية، وقد ذكر الغزالي (٢٠٠٥) الآداب التي لا بد من مراعاتها قبل تناول الطعام وأثناء تناوله وبعد الانتهاء منه، وهذه الآداب هي: أن يكون الطعام حلالاً طيباً، وغسل اليدين قبل الأكل، ووضع الطعام على السفرة، ومن الآداب التي اتبعتها الرسول صلى الله عليه وسلم إحسان الجلسة في السفرة عند تناول الطعام، فقد كان رسول الله صلى الله عليه وسلم ربما جثا للأكل على ركبتيه، وجلس على ظهر قدميه، وربما نصب رجله اليمنى وجلس على اليسرى. وكان يقول: ((لَا أَكُلُ مُتَكَبِّئًا))<sup>١</sup>، ولا يكثر من تناول الطعام وينوي بأكله التقوي لطاعة الله. حيث قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (( مَا مَلَأَ آدَمِيَّ وَعَاءٌ شَرًّا مِنْ بَطْنِ حَسْبِ الْآدَمِيِّ لُقِيمَاتٍ يُقِيمَنَّ صُلْبُهُ فَإِنْ غَلَبَتِ الْآدَمِيَّ فَتُلْتِ طَعَامٌ وَتُلْتِ شَرَابٌ وَتُلْتِ لِلنَّفْسِ ))<sup>٢</sup>، والرضا بما هو موجود من الطعام وعدم ذمه (( ما عاب النبي صلى الله عليه وسلم طعاما قط إن اشتهاه أكله وإن كرهه تركه ))<sup>٣</sup>.

<sup>١</sup> صحيح البخاري، كتاب الأطعمة، باب الأكل متكئاً، (٣م/ص ١١٢٩).

<sup>٢</sup> صحيح ابن ماجه، كتاب الأطعمة، باب الاقتصاد في الأكل وكراهة الشبع (ص ١١١١/٣٣٤٩).

<sup>٣</sup> صحيح البخاري، كتاب الأطعمة، باب ما عاب النبي صلى الله عليه وسلم طعاما (٣م/ص ١١٣١).

ومن الآداب التي كان يتبعها الرسول صلى الله عليه وسلم قول (بسم الله) عند بدء تناول الطعام (والحمد لله) عند الانتهاء منه، والأكل باليد اليمنى، وتصغير حجم اللقمة وإجادة مضغها، ولا يمد يده لغيرها ما لم يبتلعها، أكل الطعام الذي يلي الشخص، فقد قال صلى الله عليه وسلم ((يا غلام سم الله وكل بيمينك وكل مما يليك))<sup>1</sup>. كما أن الرسول صلى الله عليه وسلم كان إذا وقعت منه لقمة يرفعها ويزيل ما عليها ثم يأكلها، فقد قال صلى الله عليه وسلم: ((إِذَا وَقَعَتِ اللَّقْمَةُ مِنْ يَدِ أَحَدِكُمْ فَلْيَمْسَحْ مَا عَلَيْهَا مِنَ الْأَذَى وَلْيَأْكُلْهَا))<sup>2</sup>.

ومن آداب الطعام التي وردت في السنة النبوية الشريفة عدم النفخ في الطعام الحار، وعدم إكثار الشرب أثناء الطعام، ويستحب الإمساك عن تناول الطعام قبل الشبع ولعق الأصابع ثم مسحها بالمنديل، وغسلها ثم التقاط فتات الطعام، وشكر الله على نعمته.

### الدراسات السابقة

أجرى كاريواي ستاج وبيشار وقوديل ( Carraway-Stage, Bechar, & Goodell, ) دراسة هدفت للتعرف على العوامل التي تؤثر في تقديم التعليم الغذائي خلال فترة الوجبة الغذائية لمرحلة رياض الأطفال في نورث كارولينا، وقد تكونت عينة الدراسة من (32) معلمة رياض أطفال، و (31) مدير رياض أطفال. وقد توصلت الدراسة إلى وجود عدة عوامل تؤثر على توفير وتقديم التعليم الغذائي في فترة الوجبة الغذائية وهي: ضيق الوقت (مثل الجدول اليومي، واستعداد رياض الأطفال) عوائق خلال الوجبة (مثل: الفوضى، وجودة الأطعمة المقدمة، وتأثير الأقران) وعوامل المعلم (مثل: النمذجة وكونه قدوة، المقاومة) وأخيراً توفر المصادر (مثل: المصادر التعليمية، وتدريب المعلم).

وقد أجرى أوسوسكي وجورانزون وفيلستروم ( Osowski, Göranzon & Fjellström, ) دراسة هدفت للتعرف على كيفية ممارسة وتطبيق الوجبة الغذائية التربوية في البيئة المدرسية ورياض الأطفال مع التركيز على ممارسات المعلمين وأدائهم لدورهم مع الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية، وقد تكونت عينة الدراسة من (3) مدارس احتوت على مراحل تعليمية مختلفة بدأت برياض الأطفال، وحتى الصف السادس حيث تم إجراء الدراسة في المقصف المدرسي أثناء فترة الوجبة الغذائية، وتمت ملاحظة البيئة وتفاعل المعلمين والأطفال. وقد توصلت الدراسة إلى أن المعلمين تراوحت أدوارهم بين الملاحظ والموجه للطفل، ما أظهر تنوعاً وتبايناً عند التفاعل مع الأطفال، فقد انقسم المعلمون إلى ثلاث فئات هي: المعلم الاجتماعي الذي يحول فترة الوجبة الغذائية إلى مناسبة اجتماعية يحاور الأطفال ويتحدث معهم، والمعلم التعليمي يعمل على تعليم الأطفال وتثقيفهم خلال هذه الفترة، وأخيراً المعلم المراوغ الذي لا يقوم بأي دور خلال فترة الوجبة الغذائية ويكتفي بالجلوس.

<sup>1</sup> صحيح البخاري، كتاب الأطعمة، باب التسمية على الطعام والأكل باليمين (ص/٣م / ١١٢٥)

<sup>2</sup> صحيح ابن ماجه، كتاب الأطعمة، باب اللقمة إذا سقطت (ص/١٠٩١ / ٣٢٧٩)

وأجرى ديف وماكبرايد والفريق البحثي للطفل القوي ( Dev, McBride & The STRONG kids research Team, 2013) دراسة هدفت لدراسة الممارسات الغذائية لمعلمي رياض الأطفال، وتقييم مدى تحقيقهم للمعايير الأكاديمية للتغذية في رياض الأطفال ومدى تفاوت ذلك بين المدارس المقدمة لبرنامج الهيدستارت (Head start) وغير المقدمة للبرنامج، وقد تكونت عينة الدراسة من (118) معلم رياض أطفال، وقد استخدم الباحث الاستبيان لجمع المعلومات حول الممارسات الغذائية لمعلمي رياض الأطفال في المرحلة العمرية (2-5) سنوات، وقد توصلت الدراسة إلى أن معلمي رياض الأطفال في مدارس الهيدستارت يجلسون باستمرار مع الأطفال خلال فترة الوجبة ويأكلون نفس نوع الطعام المقدم للأطفال، ويقدمون الطعام بالطريقة العائلية، ويشجعون تناول الطعام المتنوع والمتوازن ويحرصون على تقديم طعام صحي للأطفال، ويمثلون قدوة في تناول الطعام الصحي ويحرصون على تعليم الأطفال عن الطعام الصحي مقارنة بالمعلمين في المدارس الأخرى ويرجع ذلك لمعايير الأداء الغذائي بمدارس الهيدستارت وفرص التدريب والدورات الغذائية للمعلمين، وأن برنامج الهيدستارت يمكن أن يستخدم نموذجاً في تحقيق وتنفيذ المعايير الأكاديمية للتغذية. وقد أجرى لينش وياتال (Lynch & Batal, 2012) دراسة هدفت إلى تطوير فهم أفضل للاستراتيجيات التي يستخدمها مقدمو الرعاية لتشجيع الأكل الصحي في مراكز رياض الأطفال، وقد تكونت عينة الدراسة من (13) معلم رياض أطفال، واستخدم الباحث أسلوب المقابلة شبه المنظمة لجمع المعلومات. وقد توصلت الدراسة إلى استخدام معلمي رياض الأطفال للكثير من الاستراتيجيات المشجعة للغذاء الصحي التي تتمثل بالتشجيع على تجربة الأطعمة الجديدة و السماح للأطفال باختيار مايتناولونه من وجبة خفيفة وطريقة تقديم الطعام وإشراك الأطفال في إعداد الوجبة، ولوحظ أن معظم هذه الاستراتيجيات تحقق أهدافاً قصيرة المدى متمثلة بفترة الوجبة، ولا تعمل على تعزيز سلوكيات غذائية صحية طويلة المدى، وبمقارنة النتائج مع البيئة الاجتماعية وجد الباحث أن معلمي رياض الأطفال يستخدمون هذه الاستراتيجيات بناء على مؤثرات شخصية وضغوط اجتماعية. وتتميز الدراسة الحالية بتركيزها على ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية وأثرها على تنمية العادات الغذائية الصحية للأطفال في مدينة جدة، وتتفق الدراسة الحالية مع دراسة أوسوسكي وجورانزون وفيلستروم (Osowski, Göranzon & Fjellström, 2013) من حيث أهمية فترة الوجبة الغذائية لتعليم الأطفال قواعد الغذاء وتقديم المعلومات الغذائية، كما تتفق مع دراسة لينس وياتال (Lynch & bata 1,2012) من حيث أهمية ممارسات وسلوكيات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية، فقد ذكر بأن التجارب الغذائية التي يتعرض لها الأطفال خلال تواجدهم في مراكز رياض الأطفال، وخاصة فترة الوجبة التي تعد مهمة ومحورية في تكوين الطفل للعادات والتفضيلات الغذائية الصحية، وتؤكد دراسة العباد وحسان (٢٠٠٨) بأن الأطفال يستوعبون ما تقدمه المعلمة من معلومات غذائية، ويطبقون ما يتعلمونه منها.

كما أكد وسلين وسييب وفجيلستروم (Wesslén, Sepp & Fjellstrom, 2002) مدى تأثير المعلمين والبالغين على تكوين العادات والأنماط الغذائية لدى الأطفال. بينما أشارت العباد وحسان (2008) بأن رياض الأطفال تقدم المعلومات الغذائية للأطفال بشكل مستمر وبطرق مختلفة،

وأن بعض هذه الرياض تقدم المعلومات الغذائية أثناء تناول الأطفال للوجبة، وتظهر دراسة كاريواي ستاج وبيشار وقوديل (Carraway-Stage, Bechar, & Goodell, 2014) أن ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية تتأثر بمكان تقديم الوجبة والوقت المحدد لها وطبيعة الأطعمة المقدمة للأطفال، بالإضافة إلى معلومات المعلمة وتدريبها الغذائي، وقد اتفقت كل من العمري (Al-amari, 2012) وحجازي (2008) والليلي (2007) على أهمية تدريب المعلمات على أسس التغذية السليمة والصحة العامة للطفل، كما أظهرت دراسة ديف وماكبرايد والفريق البحثي للطفل القوي (Dev, McBride & The STRONG kids research Team, 2013) تفاوتاً في ممارسات المعلمات خلال فترة الوجبة الغذائية التي تعود إلى تفاوت الاهتمامات والخبرات التدريبية لديهن.

### منهج الدراسة

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي في جمع البيانات واستخلاص النتائج، واختارت المنهج الوصفي الارتباطي لكونه ملائماً لطبيعة الدراسة وتحقيق أهدافها .

### مجتمع الدراسة

وتكون مجتمع الدراسة الحالي من قسمين:

1. المجتمع الأول: جميع معلمات رياض الأطفال الحكومية والأهلية في مدينة جدة والتابعة لوزارة التربية والتعليم، وبلغ عدد معلمات رياض الأطفال في جدة (1509) معلمة وفقاً لآخر إحصائية للقوى البشرية في الروضات للعام الدراسي (1434 - 1435هـ). والجدول (1) التالي يوضح توزيع مجتمع الدراسة.

جدول (1) مجتمع دراسة المعلمات

رياض الأطفال	عدد المعلمات	النسبة المئوية
رياض الأطفال الحكومية	٣٤٨	٪٢٣،١
رياض الأطفال الأهلية	١١٦١	٪٧٦،٩
المجموع	١٥٠٩	٪١٠٠

2. المجتمع الثاني: جميع الأطفال في مرحلة رياض الأطفال والمتحقيين في مدارس رياض الأطفال الحكومية والأهلية في مدينة جدة والبالغ عددهم (15665) طفلاً وفقاً لآخر إحصائية للعام الدراسي (1434 - 1435هـ).

### عينة الدراسة

وتكونت عينة الدراسة من (٣٥٠) معلمة رياض أطفال تم اختيارهم عشوائياً من مجتمع الدراسة وطلبت الباحثة من المعلمات المشتركات في الدراسة باختيار عينة عشوائية مكونة (٥) أطفال من كل صف دراسي لهن، أي (١٧٥٠) طفلاً وطفلة، وبسبب صغر عمر الأطفال وتفاوت قدراتهم العقلية والإدراكية، وعدم اكتمال إجابة بعض المعلمات لاستمارة الأطفال لم تستطع الباحثة جمع

سوى لـ (١٠٠٢) طفل وطفلة، وذلك بمعدل (٢,٩) طفل لكل معلمة، وهو معدل مقبول لتمثيل الأطفال.

جدول رقم (٢)

التوزيع النسبي لأفراد عينة الدراسة حسب خصائص الأطفال (ن=٣٥٠)

النسبة المئوية	التكرار	المتغير	
٣٠,٣	١٠٦	٤-٣ سنوات	المرحلة العمرية للأطفال
٣٤,٣	١٢٠	٥-٤ سنوات	
٣٥,٤	١٢٤	٦-٥ سنوات	
١٥,٧	٥٥	١٥ فأقل	عدد الأطفال في الصف
٣٠,٠	١٠٥	١٦-١٩	
٤٢,٠	١٤٧	٢٠-٢٤	
١٢,٣	٤٣	٢٥ فأكثر	
٥٠,٦	١٧٧	٥ ساعات فأقل	الفترة الزمنية في الروضة
٣١,٧	١١١	أكثر من ٥ وأقل من ٧ ساعات	
١٧,٧	٦٢	٧ ساعات فأكثر	

يتضح من بيانات الجدول رقم (٢) وجود تقارب كبير في توزيع المعلمات أفراد العينة على فئات التعليم العمرية للأطفال الثلاث، فقد بلغت أعلى نسبة للمعلمات لفئة التعليم (٥ - ٦) سنوات والبالغة (٣٥,٤٪)، وفي الدرجة الثانية جاءت الفئة العمرية (٤ - ٥) سنوات وبنسبة بلغت (٣٤,٣٪)، فيما جاءت نسبة الفئة العمرية (٣ - ٤) سنوات (٣٠,٣٪)، كما يتضح بأن النسبة الأكبر من المعلمات لديهن بين (٢٠ - ٢٤) طفل في الصف والبالغة (٤٢,٠٪)، وفي الدرجة الثانية جاءت المعلمات اللواتي لديهن بين (١٦ - ١٩) طفل في الصف وبنسبة بلغت (٣٠,٠٪)، أما أدنى نسبة تمثيل فكانت للمعلمات اللواتي لديهن (٢٥ فأكثر) وبنسبة تمثيل بلغت (١٢,٣٪)، وفيما يتعلق بالفترة الزمنية التي يقضيها الأطفال في الروضة بأن النسبة الأكبر من الأطفال يقضون فترة (٥) ساعات فأقل في الروضة وبنسبة تمثيل (٥٠,٦٪)، ثم جاء الأطفال الذين يقضون فترة بين أكثر من (٥) ساعات وأقل من (٧) ساعات والبالغة (٣١,٧٪)، فيما كانت نسبة الأطفال الذين يقضون فترة (٧) ساعات فأكثر (١٧,٧٪).

## الخصائص المتعلقة بالوجبات الغذائية

### جدول رقم (٣)

التوزيع النسبي لأفراد الدراسة حسب الوجبة الغذائية في الروضة (ن=٣٥٠)

المتغير	التكرار	النسبة المئوية
عدد الوجبات المقدمة في اليوم	وجبة	١٣٩
	وجبتان	٢٠٦
	أكثر من وجبتان	٥
الجهة الموفرة للوجبة	المنزل	٢١٩
	الروضة	٨١
	مؤسسة غذائية	٢
	المنزل والروضة	٤٨
المدة المخصصة للوجبة الغذائية	٣٠ دقيقة	٣٠٣
	٤٥ دقيقة	٢٧
	أخرى	٢٠
التعرف على الغذاء وأهميته من خلال وحدة تعليمية	نعم	٣٤٢
	لا	٨

يتضح من بيانات الجدول رقم (٣) بأن النسبة الأكبر من الأطفال يقدم لهم وجبتين في اليوم وبنسبة تمثيل (٥٨,٩٪)، ثم جاء الأطفال الذين يتناولون وجبة واحدة يوميا في الروضة والبالغة (٣٩,٧٪)، فيما كانت نسبة الأطفال الذين يقدم لهم أكثر من وجبتين (١,٤٪). وفيما يتعلق بالجهة الموفرة للوجبة الغذائية يتضح أن الغالبية تتوفر لهم الوجبات الغذائية من قبل الأسرة وبنسبة (٦٢,٦٪)، و (٢٣,١٪) من الوجبات توفرها دور الحضانه نفسها. كما أن غالبية رياض الأطفال تخصص مدة نصف ساعة لكل وجبة، وبنسبة تمثيل (٨٦,٦٪)، و (٧,٧٪) من رياض الأطفال تخصص (٤٥) دقيقة للوجبة. وفيما يتعلق بتخصيص وحدة تعليمية خاصة بالتعرف على الغذاء وأهميته نلاحظ أن غالبية دور الحضانه (٩٧,٧٪) تقوم بتخصيص وحدة تعليمية لهذا الموضوع.

### أدوات الدراسة:

اعتمد في بناء أدوات الدراسة على الإطار النظري والدراسات السابقة المتعلقة بفترة الوجبة الغذائية وسلوكيات معلمات رياض الأطفال، وكذلك على بعض الأدوات والاستبانة الموجودة في المجال وتم الاستفادة من الاستبانة التي أعدتها حجازي (٢٠٠٨) التي بعنوان (السلوك المعرفي والوعي الغذائي لمعلمات رياض الأطفال)، واستبانة الليلي (٢٠٠٧) وعنوانها (أثر الوعي الغذائي والممارسات الغذائية لعينة من معلمات رياض الأطفال بجدة على النمو الجسمي للأطفال)، واستبانة ديف وماكبرايد والفريق البحثي للطفل القوي ( Dev, McBride & The STRONG kids research Team. 2013) بعنوان (استمارة تغذية الطفل وممارسات التغذية الشاملة)، واستبانة الجمال (٢٠٠٤) بعنوان (استمارة معلومات الطفل للسلوك الغذائي الصحي) لبناء وتصميم الأدوات.



وصممت الأدوات بحيث تحتوي على مجموعة من الأسئلة التي تدعم موضوع الدراسة من خلال علاقتها المباشرة بأهدافها وتساؤلاتها. وفيما يلي عرض لأدوات الدراسة:

### استبانة ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية

وهي أداة تهدف للتعرف على ممارسات وسلوكيات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في الروضة ملحق (٦) وتتكون الاستبانة من الأجزاء التالية:

- **الجزء الأول:** ويحتوي على أسئلة تختص بالبيانات الأولية وهي: القطاع الذي تنتمي إليه المؤسسة التعليمية- عمر المعلمة- المستوى التعليمي للمعلمة- تخصص المعلمة- عدد سنوات الخبرة التعليمية للمعلمة في رياض الأطفال- المرحلة العمرية للأطفال- عدد الأطفال في الصف- الفترة الزمنية التي يقضيها الأطفال في الروضة- عدد الوجبات المقدمة في اليوم (بما في ذلك الوجبات الخفيفة) ويتم توفير الوجبة للطفل من قبل- المدة المخصصة للوجبة الغذائية وهل سبق للأطفال التعرف على الغذاء وأهميته من خلال وحدة تعليمية أو أنشطة صفية خلال هذا العام الدراسي.
- **الجزء الثاني:** ويشمل اهتمام المعلمة وممارساتها خلال فترة الوجبة الغذائية وتتكون من المحاور التالية:

- التثقيف الذاتي وجمع المعلومات وتشتمل على (١٣) بند.
  - سلوكيات المعلمة وتشتمل على (١٨) بند.
  - دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية الصحية للطفل وتشتمل على (١٦) بند.
  - تعليم الطفل الآداب والسنن النبوية لتناول الطعام وتشتمل على (١٣) بند.
  - تدريب الطفل على الضبط الذاتي لسلوكه وتشتمل على (١٢) بند.
- ويقابل كل عبارة من عبارات المحاور قائمة تحمل العبارات التالية: (دائماً- غالباً- أحياناً- نادراً- أبداً).

### صدق الأداة:

### الصدق الظاهري:

وهو الصدق المعتمد على المحكمين، حيث تم عرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على عدد (١٣) من الخبراء والمتخصصين من أساتذة الجامعات السعودية في تخصصي دراسات الطفولة والتغذية من ذوي الخبرة الأكاديمية والعملية، وطلب منهم دراسة الأداة وإبداء آرائهم فيها من حيث: مدى مناسبة البنود وتحقيقها لأهداف الدراسة، وشموليتها، وتنوع محتواها، وتقييم مستوى الصياغة اللغوية، والإخراج، وأي ملاحظات يرونها مناسبة فيما يتعلق بالتعديل، أو التغيير، أو الحذف. وقد قدموا ملاحظات قيمة أفادت الدراسة، وأثرت الأداة، وساعدت على إخراجها بصورة جيدة حيث اعتمدت نسبة اتساق (٨٠٪) فما فوق لأجراء التغييرات على أسئلة الدراسة من التعديل والحذف والإضافة.

### الاتساق الداخلي:

وتم حساب معاملات ارتباط درجة كل محور بالدرجة الكلية للاستبانة. ولاستخراج ذلك طبقت الباحثات المقياس على عينة استطلاعية من خارج عينة البحث تكونت من (30) معلمة، وكانت قيم معاملات الارتباط بين درجة المحور والدرجة الكلية للاستبانة هي قيم مرتفعة وإيجابية، حيث تراوحت درجات معاملات الارتباط للمحاور بالدرجة الكلية ما بين (0,729) و(0,877) ما يعني وجود درجة مرتفعة من الاتساق الداخلي بما يعكس درجة مرتفعة من الصدق لبنود المقياس.

كما تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل عبارة مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي اليه، وكانت معظم معاملات الارتباط للعبارات موجبة الإشارة ودالة إحصائياً عند مستوى (0,01)، وتراوحت بين (0,606 - 0,893) ما يشير إلي تمتع العبارات بصدق اتساق داخلي جيد مع محاورها الممثلة لها.

### ثبات الأداة:

#### أ- التجزئة النصفية:

تم تطبيق الاستبيان على عينة مكونة من (30) معلمة من معلمات رياض الأطفال، وذلك لفحص وضوح أسئلة الاستبيان من حيث اللغة والطباعة والمعنى، ولاختبار ثبات الدراسة تم استخدام طريقة التجزئة النصفية من خلال تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين (فردية، زوجية) وحساب معامل ارتباط بيرسون بين نتائج المجموعتين حسب أبعاد المقياس، وأظهرت النتائج وجود معاملات ارتباط إيجابية مرتفعة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01)  $\alpha \geq$  وتراوحت قيم معامل الارتباط بين (0,752) و(0,881).

#### ب- الاتساق الداخلي:

تم حساب معامل الفا كرونباخ للاتساق الداخلي بين بنود المتغيرات، ويعد ألفا كرونباخ الشكل الأكثر شيوعاً لاختبار معامل ثبات الاتساق الداخلي. وتراوحت قيم معامل ألفا كرونباخ بين (0 - 1) بحيث تشير القيمة (1) إلى ارتباط مرتفع بين المتغيرات في حين أن القيمة (0) تشير إلى عدم وجود ارتباط بين المتغيرات، وتشير المراجع العلمية إلى عدم وجود معيار يجمع عليه العلماء بما يتعلق بالحد الأدنى لقيمة ألفا كرونباخ حتى تكون مقبولة، ولكن أشار هاير وآخرون (Hair, et al. 1998) إلى أن القيمة بين (0,6 - 0,7) هو الحد الأدنى لقبول وجود موثوقية. أما (Garson, 2012) فيشير إلى أن القيمة (0,7) هي الحد الأدنى لقبولها أما القيمة (0,8) فما فوق فتعد قيمة جيدة.

وكانت قيم معاملات الثبات جميعها قيم عالية حيث تشير معاملات الفا كرونباخ إلى وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي بين بنود كل بعد من أبعاد المقياس، فقد تراوحت بين (0,721) على مجال دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية الصحية للطفل، وبين (0,878) على مجال سلوكيات المعلمة.

### استمارة تقييم سلوك الطفل لممارسة العادات الصحية

وهي عبارة عن استمارة ملاحظة تتكون من (١٥) بند تعكس مدى اكتساب الطفل للعادات الصحية من خلال ممارسات المعلمة، وقد أعدت لتسمح بملاحظة (٥) أطفال في الوقت ذاته، بحيث يوضع أمام كل بند من العبارات ما يتناسب مع سلوك كل طفل من الأطفال الخمسة بأحدى العبارات التالية: (دائماً - أحياناً - أبداً) .

صدق الأداة:

#### أ- الصدق الظاهري:

تم عرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على عدد (١٣) من الخبراء والمتخصصين من أساتذة الجامعات السعودية في تخصصي دراسات الطفولة والتغذية من ذوي الخبرة الأكاديمية والعملية، وطلب منهم دراسة الأداة وإبداء آرائهم فيها. وقد قدموا ملاحظات قيمة أفادت وأثرت الأداة، وساعدت على إخراجها بصورة جيدة .

#### ب- الاتساق الداخلي:

للتحقق من الاتساق الداخلي للأداة تم حساب معاملات ارتباط درجة كل بند بالدرجة الكلية للاستمارة. ولاستخراج ذلك طبقت الباحثة المقياس على عينة استطلاعية من خارج عينة البحث تكونت من (١٠٠) طفل، ويلاحظ في الجدول التالي رقم (١٣) أن معاملات الارتباط للعبارات موجبة الإشارة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، وتراوح بين (٠,٦٣٢ - ٠,٨٨٥) مما يشير إلى تمتع العبارات بصدق اتساق داخلي جيد مع محاورها المثلة لها.

ثبات الأداة:

#### أ- التجزئة النصفية:

تم تطبيق الاستبيان على عينة مكونة من (١٠٠) طفل في مرحلة رياض الأطفال، وذلك لفحص وضوح استمارة الملاحظة من حيث اللغة والطباعة والمعنى، واختبار ثبات الدراسة تم استخدام طريقة التجزئة النصفية من خلال تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين (فردية، زوجية) وحساب معامل ارتباط بيرسون بين نتائج المجموعتين حسب أبعاد المقياس، وأظهرت النتائج وجود معاملات ارتباط إيجابية مرتفعة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١  $\alpha \geq$ ) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٨٠٢).

#### ب- الاتساق الداخلي:

تم حساب معامل الفا كرونباخ للاتساق الداخلي بين بنود المتغيرات، وقد بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ بين بنود استمارة تقييم سلوك الطفل لممارسة العادات الغذائية الصحية (٠,٧٩١) مما يشير إلى وجود درجة عالية من الاتساق بين فقرات المقياس.

مقياس الاستجابات

لغرض التحليل الإحصائي فقد تم استخدام الوسط الحسابي والانحراف المعياري وصمم مقياس ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية على غرار مقياس ليكرت الخماسي بحيث تؤخذ الإجابات عن المقياس التدرج (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً) وأعطيت الأوزان (١، ٢، ٣، ٤، ٥) على التوالي أما البنود السلبية فأعطيت الأوزان (١، ٢، ٣، ٤، ٥) على التوالي، والجدول التالي رقم (١٤) يوضح البنود السلبية:

#### جدول رقم (٤)

##### البنود السلبية في المقياس

رقم البند	البعد
لا يوجد	التثقيف الذاتي وجمع المعلومات
١٤، ١٢	سلوكيات المعلمة
٧، ٦، ٤، ١	دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية للطفل
لا يوجد	تعليم الطفل الآداب والسنن النبوية لتناول الطعام
لا يوجد	تدريب الطفل على ضبط الذاتى لسلوكه

أما استمارة تقييم سلوك الطفل لممارسة العادات الغذائية الصحية فقد صمم على غرار مقياس ليكرت الثلاثي وتؤخذ الإجابات عن المقياس (دائماً، أحياناً، أبداً)، وأعطيت الأوزان التالية (٣، ٢، ١) على التوالي، باستثناء الفئتين رقم (٢، ١٢) فكانت صياغتها سلبية وأعطيت الأوزان (١، ٢، ٣).

#### أساليب المعالجة الإحصائية

قامت الدراسة باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة وفقاً للرمزة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss.v20) وقد استخدمت التكرارات والنسب المئوية لعرض خصائص عينة الدراسة، واختبار صدق وثبات أداة الدراسة تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) للاتساق الداخلي ومعامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation)، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعرض وصفي لمتغيرات الدراسة تبعاً لإجابات أفراد عينة الدراسة. واستخدم تحليل التباين الاحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفروق في إجابات أفراد العينة تبعاً لخصائصهم، وفي حال إثبات وجود فروق يتم إجراء اختبار شيفيه (Scheffe) للاختبارات البعدية. وللإجابة عن السؤال الثالث المتعلق بمقياس الأثر استخدم تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression).

#### نتائج الدراسة وتحليلها

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على ممارسات رياض الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية وعلاقتها بتنمية العادات الغذائية الصحية للأطفال، وسعت الدراسة لتحقيق هذا الهدف من خلال الإجابة عن التساؤل الرئيس: **ما العلاقة بين ممارسات رياض الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية وتنمية العادات الصحية للأطفال ؟** ويتفرع من هذا التساؤل التساؤل الفرعي التالي:

١. ما هي الممارسات التي تتبعها المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال؟

وفيما يلي وصف لنتائج الدراسة وتحليلها وفقا لأسئلتها كما يلي:

### السؤال الرئيس: ما العلاقة بين ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية وتنمية العادات الغذائية الصحية للأطفال؟

للإجابة عن السؤال الرئيس تم جمع معلومات باستخدام استمارة ملاحظة تقييم سلوك الطفل لممارسة العادات الصحية بمساعدة المعلمات حيث استخدم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإيجاد درجة العادات الغذائية الصحية للأطفال، ولاحتساب درجة علاقة ممارسات المعلمة في تنمية العادات الغذائية للأطفال تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد، بحيث تكون المتغيرات المستقلة هي المجالات الخمسة لممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية (عينة المعلمات)، والمتغير التابع العادات الغذائية للطفل (عينة الأطفال) وذلك بحساب المتوسط الحسابي لإجابات الأطفال لكل معلمة.

### ممارسات الأطفال للعادات الصحية

#### جدول رقم (5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعادات الغذائية الصحية للأطفال من وجهة نظر المعلمات

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
يتناول وجبة الإفطار يوميا في المنزل	2.11	0.84	13	متوسطة
يفضل أن يتناول رقائق البطاطس على تناول الطعام الصحي	2.13	0.81	12	متوسطة
يجب أن يشرب الحليب كل يوم	2.51	0.67	7	مرتفعة
يجب تناول الفواكه والخضروات	2.55	0.66	6	مرتفعة
يفسل يديه بالصابون قبل تناول الطعام	2.87	0.39	3	مرتفعة
يسأل عن الفوائد التي تقدمها الوجبة لجسمه	2.05	0.76	14	متوسطة
يتبع سنة الرسول بالبسملة عند تناول الطعام	2.88	0.37	2	مرتفعة
يتبع سنة الرسول بتناول الطعام باليد اليمنى	2.93	0.29	1	مرتفعة
لا ينفخ في الطعام الساخن قبل تناوله	2.45	0.76	8	مرتفعة
يمنتع عن شراء الطعام من الباعة المتجولون	2.32	0.78	9	متوسطة
يفضل شرب العصير أو الماء على شرب المشروبات الغازية.	2.68	0.57	5	مرتفعة
يكثر من تناول الأطعمة الغنية بالسكريات	2.04	0.72	15	متوسطة
يساعد في تنظيف المائدة بعد الانتهاء من الوجبة	2.73	0.54	4	مرتفعة
يفرش الطفل أسنانه جيدا بعد الانتهاء من تناول الطعام	2.26	0.77	10	متوسطة
يتحدث مع أصدقائه حول ما تعلمته عن الغذاء	2.23	0.71	11	متوسطة
الكلبي	2.45	0.24	-	مرتفعة

يُلاحظ من بيانات الجدول رقم (5) ارتفاع درجة ممارسة الأطفال للعادات الصحية، فقد بلغ متوسط الحسابي للدرجة الكلية للإجابات (2.45) وانحراف معياري (0.24). وعلى مستوى البنود نلاحظ أن أعلى درجات الموافقة كانت للبند رقم (8) وتنص على "يتبع سنة الرسول بتناول الطعام باليد اليمنى" بمتوسط حسابي (2.93) وانحراف معياري (0.29)، تليها في المرتبة الثانية بند رقم (7) وتنص على "يتبع سنة الرسول بالبسملة عند تناول الطعام" بمتوسط حسابي (2.88) وانحراف معياري (0.37)، تليها في المرتبة الثالثة بند رقم (5) وتنص على "يغسل يديه بالصابون قبل تناول الطعام" بمتوسط حسابي (2.87) وانحراف معياري (0.39) أما أدنى درجات الموافقة فكانت للبند رقم (12) وتنص على "يكثر من تناول الأطعمة الغنية بالسكريات" بمتوسط حسابي (2.04) وانحراف معياري (0.72) بدرجة متوسطة.

ويعزى ارتفاع درجة ممارسة الأطفال للعادات الغذائية الصحية، في أربعة أبعاد من ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال، لتعرض عينة الدراسة من الأطفال لمعلومات عن الغذاء وأهميته من خلال وحدة تعليمية أو أنشطة صفية خلال العام الدراسي لتطبيق الدراسة، حيث أن (97.7%) من عينة المعلمات قدموا للأطفال وحدة وأنشطة تعليمية عن الغذاء. وتعزو الباحثة حصول كل من البنود (15، 14، 13، 12، 11، 10، 9، 8، 7، 6، 5، 4، 3، 2، 1) على درجة متوسطة بأن هذه البنود تهتم بدور المعلمة في تنمية العادات الغذائية للأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية، وقد حصل هذا البعد على درجة متوسطة نتيجة عدم معرفة المعلمة للعادات الغذائية الخاطئة الذي أثر بدوره على معلومات الأطفال وممارساتهم.

ويُلاحظ من درجة ممارسة الأطفال للعادات الغذائية الصحية أن العبارات التي حصلت على درجة مرتفعة كانت كثيرة بينما المتوسطة قليلة، وتقدم النتائج الإحصائية في هذا البعد مؤشراً إيجابياً على أن الأطفال يكتسبون من خلال تعلمهم في رياض الأطفال في مدينة جدة عادات غذائية صحية بمستوى مرتفع. ونجد أن هذه النتيجة تتفق مع بيرنات وماسي (Bernath & Masi, 2006) وقد ذكر المدني (2005) أن الأطفال يبدؤون بتكوين العادات الصحية والسلوكيات المصاحبة للأطعمة والتفضيلات تجاهها في مرحلة الطفولة المبكرة في رياض الأطفال، كما أثبتت دراسة ويسلين وسييب وفجيلستروم (Wesslén, Sepp & Fjellstrom, 2002) إمكانية معرفة الأطفال للكثير من المعلومات الغذائية عن الطعام وتكوين مواقف إيجابية نحو ما يتناولونه منها.

ولاختبار علاقة ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في تنمية العادات الغذائية الصحية للأطفال تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد:

## جدول رقم (6)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار علاقة ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في تنمية العادات

## الصحية للأطفال

الدلالة الإحصائية	قيمة (ت) المحسوبة	معامل الانحدار	معامل التحديد R <sup>2</sup>	معامل الارتباط R	الدلالة الإحصائية	قيمة (ف) المحسوبة	ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية
*0.000	48.404	0.228	٠,٩٤١	٠,٩٧٠	*٠,٠٠٠	١٠٢,١١١	التثقيف الذاتي وجمع المعلومات
*0.000	3.830	0.025					سلوكيات المعلمة
*0.048	1.986	0.017					دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية الصحية لدى الطفل
*0.000	3.742	0.029					الآداب والسنن النبوية لتناول الطعام
0.064	1.858	0.015					تدريب الطفل على الضبط الذاتي لسلوكه

\* الفروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة  $(\alpha \leq 0,05)$ .

جدول (٦) تظهر نتائج تحليل الانحدار المتعدد وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \geq 0,05)$  لممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في تنمية العادات الغذائية الصحية للأطفال، فقد بلغت قيمة (ف) المحسوبة (١٠٢,١١١) والدلالة الإحصائية لها (٠,٠٠٠). وعلى مستوى علاقة المجالات الخمسة لممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية على تنمية العادات الغذائية للأطفال، أظهرت نتائج التحليل وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \geq 0,05)$  لمجالات (التثقيف الذاتي وجمع المعلومات، سلوكيات المعلمة، دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية الصحية لدى الطفل، الآداب والسنن النبوية لتناول الطعام)، حيث بلغت قيم (ت) المحسوبة لها على التوالي (٤٨,٤٠٤، ٣,٨٣٠، ١,٩٨٦، ٣,٧٤٢) والدلالات الإحصائية لها أدنى من الحد الأدنى المسموح به والبالغ (٠,٠٥). كما نلاحظ من بيانات الجدول بأن مجالات ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية مجتمعة تفسر (٩٤,١%) من التباين في تنمية العادات الغذائية للأطفال.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة لينس وباتال (Lynch&batal,2012) وبيرنات وماسي (Bernath & Masi, 2006) فقد أظهرت تأثير ممارسات الأطفال وعاداتهم الغذائية بسلوكيات المعلمات ومدى تدريبهن ووعيهن بالغذاء والتغذية الصحية .

السؤال الفرعي الأول : ما هي الممارسات التي تتبعها المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال؟

للإجابة عن السؤال تم جمع البيانات بواسطة استبانة ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية وتم تحليلها باستخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن أبعاد ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال

الدرجة الموافقة	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
مرتفعة	٣	0.86	3.90	التثقيف الذاتي وجمع المعلومات
مرتفعة	٤	0.75	3.75	سلوكيات المعلمة
متوسطة	٥	0.71	3.56	دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية لدى الطفل
مرتفعة	١	1.02	4.42	الآداب والسنن النبوية لتناول الطعام
مرتفعة	٢	0.97	4.41	تدريب الطفل على الضبط الذاتي لسلوكه
مرتفعة	٤,٠١	المتوسط الحسابي الكلي		درجة ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال

يلاحظ من بيانات الجدول رقم (٧) حصول ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال على درجة مرتفعة من الموافقة وذلك بمتوسط حسابي (٤,٠١)، حيث حصلت أربعة أبعاد من الأبعاد الخمسة لممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال على درجة موافقة مرتفعة.

وقد حصلت الممارسات الخاصة بتقديم وتعليم الأطفال الآداب والسنن النبوية لتناول الطعام على أعلى درجة موافقة من الممارسات الخمسة بمتوسط حسابي (٤,٤٢) وانحراف معياري (١,٠٢) وتعزو الباحثة ذلك إلى كون مجتمع الدراسة متمثلاً في بيئة عربية إسلامية تهتم بتعزيز وتعليم الأطفال وفقاً للآداب الإسلامية وغرسها في عمر مبكر بالإضافة إلى أن تكوين الاتجاهات الدينية والعقائدية للطفل والقائمة على التوحيد، كما أن أحد الأهداف الأساسية لرياض الأطفال في المملكة العربية السعودية يكمن في توعية الطفل على الآداب الإسلامية والسنن النبوية المطابقة للفترة (وزارة التربية والتعليم، ٢٠٠٦).

وتليها في المرتبة الثانية الممارسات الخاصة بتدريب الطفل على الضبط الذاتي لسلوكه، والاعتماد على نفسه خلال فترة الوجبة وذلك بمتوسط حسابي (٤,٤١) وانحراف معياري (٠,٩٧) بدرجة مرتفعة، وتعزو الباحثة ذلك إلى حرص معلمات رياض الأطفال على تشجيع الطفل للاعتماد على نفسه وخدمة نفسه بنفسه وتحقيق ذاته، بالإضافة إلى أن أحد الأهداف الأساسية لرياض الأطفال في المملكة العربية السعودية يكمن بتدريب الطفل وتشجيعه للاعتماد على ذاته وضبط ذاته



وإصلاح أخطائه في أموره اليومية وتدريبه على التعبير عن حاجاته لفظياً وبطريقة مهذبة (وزارة التربية والتعليم، ٢٠٠٦) ، وفي المرتبة الثالثة ظهر حصول ممارسات المعلمة الخاصة **بالتثقيف الذاتي** و**جمع المعلومات عن الغذاء الصحي** والعادات الغذائية للطفل بمتوسط حسابي (٣,٩٠) وانحراف معياري (٠,٨٦) بدرجة مرتفعة وتعزو الباحثة ذلك إلى حرص معلمات رياض الأطفال بالتعرف على حاجات الأطفال المختلفة والاحتياجات الغذائية الخاصة بمرحلة الطفولة المبكرة والمناسبة لخصائص هذه المرحلة والطريقة المثلى للتعامل معهم خلال فترة الوجبة أما في المرتبة الرابعة ظهر حصول الممارسات الخاصة **بسلوكيات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية** بدرجة مرتفعة وذلك بمتوسط حسابي (٣,٧٥) وانحراف معياري (٠,٧٥) وتعزو الباحثة ذلك لاهتمام معلمات رياض الأطفال بتقديم أكبر قدر من الفائدة للطفل، وذلك بمحاولتها إعداد وتنظيم مكان تناول الطعام والفترة المخصصة لذلك ومشاركة الأطفال في تناول الوجبة لتحقيق جوانب النمو المختلفة للطفل النفسية والجسمية والمعرفية والوجدانية ، وبينما حصلت الممارسات الخاصة **بدور المعلمة في تنمية العادات الغذائية الصحية لدى الطفل** على المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (٣,٥٦) وانحراف معياري (٠,٧١) وبدرجة ممارسة متوسطة، وتعزو الباحثة ذلك لاختلاف قدرات المعلمات سواء كان المستوى تعليمي أو التخصص أو سنوات الخبرة بالإضافة لقلة معرفتهن بالعادات الغذائية الصحية والطريقة المناسبة لتعليمها وتقديمها للأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية ، كما تم تحليل استجابات عينة الدراسة من المعلمات لكل بعد من الأبعاد من خلال آرائهن لاهتمامهن بممارسات فترة الوجبة الغذائية، وذلك لتحديد درجة ممارسة المعلمات لكل بعد بما يشمله من بنود، وفيما يلي عرض تفصيلي لكل بعد وفقاً لترتيبها التنازلي للمتوسطات المذكورة أعلاه:

أولاً: الآداب والسنن النبوية لتناول الطعام

جدول رقم (٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على بنود بعد الآداب والسنن النبوية لتناول الطعام

درجة الموافقة	الترتيب	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العبارة
مرتفعة	12	1.36	4.02	أعرض بعض السنن النبوية وآداب الطعام على بطاقات مصورة في مكان تناول الطعام.
مرتفعة	2	1.11	4.60	أحرص على تذكير الأطفال باستخدام اليد اليمنى عند تناول الطعام اتباعاً لسنة النبي صلى الله عليه وسلم.
مرتفعة	6	1.16	4.49	أذكر الأطفال بأداب الجلوس عند تناول الطعام والواردة في السنن النبوية ( طريقة جلوس النبي صلى الله عليه وسلم، الاتكاء).
مرتفعة	1	1.12	4.63	أحرص على تذكير الأطفال بقول(بسم الله) قبل بدء تناول الوجبة.
مرتفعة	9	1.20	4.34	أذكر الأطفال بضرورة الاعتدال في كميات الطعام التي يتناولونها خلال الوجبة وذلك بإتباع سنة الرسول صلى الله عليه وسلم (قُلْتُ لِعَطَامِهِ وَثَلْتُ لِشَرَابِهِ وَثَلْتُ لِنَفْسِهِ).
مرتفعة	3	1.13	4.56	أحرص على تذكير الأطفال بأداب تناول الطعام بأن يأكل من الطعام الذي أمامه ولا يتعدى على طبق زميله.
مرتفعة	7	1.18	4.42	أذكر الأطفال بالطريقة الصحيحة لشرب الماء والسوائل وذلك بشربها على دفعات فقد كان الرسول يشربها بثلاثة أنفاس.
مرتفعة	11	1.24	4.28	أحرص على تنبيه الأطفال عن المضار الصحية للنفخ في الطعام وقد نهى الرسول صلى الله عليه وسلم عن النفخ والنفث في الإناء.
مرتفعة	10	1.21	4.32	أذكر الفوائد الصحية والغذائية لبعض الأطعمة التي ورد ذكرها في القرآن.
مرتفعة	4	1.13	4.56	ألفت انتباه الطفل لنعم الله عليه وأحرص على تذكيره بشكر الله على نعمه.
مرتفعة	8	1.18	4.37	أشجع الأطفال على اتباع سنة الرسول صلى الله عليه وسلم عند وقوع الطعام على الأرض (إذا وقعت لقمة أحدكم فليأخذها فليمط ما كان بها من أذى ولا يدعها للشيطان).
مرتفعة	5	1.10	4.51	أشجع الأطفال على حرية التعبير عن رأيهم في الطعام دون اسفاف أو تعيب، فما عاب الرسول صلى الله عليه وسلم طعاماً قط.
مرتفعة	-	1.02	4.42	الكلي

يُلاحظ من بيانات الجدول رقم (٨) أن عينة الدراسة من المعلمات قد أعطين درجة مرتفعة من الموافقة للبنود التابعة لممارسات تقديم وتعليم الأطفال للآداب والسنن النبوية حيث أن المتوسطات

الحسابية للبنود تراوحت ما بين (٤.٦٣ - ٤.٠٢)، وأن أعلى درجات الموافقة كانت للبند رقم (٤) وتنص على "أحرص على تذكير الأطفال بقول (بسم الله) قبل بدء تناول الوجبة" بمتوسط حسابي (٤.٦٣) وانحراف معياري (١.١٢)، تليها في المرتبة الثانية بند رقم (٢) وتنص على "أحرص على تذكير الأطفال باستخدام اليد اليمنى عند تناول الطعام اتباعاً لسنة النبي صلى الله عليه وسلم" بمتوسط حسابي (٤.٦٠) وانحراف معياري (١.١١)، تليها في المرتبة الثالثة بند رقم (٦) وتنص على "أحرص على تذكير الأطفال بأداب تناول الطعام وذلك بأن يأكل من الطعام الذي أمامه ولا يتعدى على طبق زميله" بمتوسط حسابي (٥.٥٦) وانحراف معياري (١.١٣)، أما أدنى درجات الموافقة فكانت للبند رقم (١) التي تنص على "أعرض بعض السنن النبوية وآداب الطعام على بطاقات مصورة في مكان تناول الطعام" بمتوسط حسابي (٤.٠٢) وانحراف معياري (١.٣٦)، ويعزى اهتمام المعلمات وحرصهن الشديد على تعليم الأطفال للأداب والسنن النبوية كون المجتمع دينياً يتصف بصفات الإسلام وأدابه، ويسعى لتعليم وغرس هذه الآداب والسنن في الأطفال، حيث أبدت المعلمات حرصهن وبشكل كبير على آداب تناول الطعام وخاصة الواردة في حديث الرسول صلى الله عليه وسلم (يا غلام، سمّ الله، وكلّ بيمينك، وكلّ مما يليك)<sup>١</sup>، وقد ورد في ملاحظات المعلمات أنهن يهتمن بعرض الآداب والسنن النبوية لتناول الطعام طوال فترة الوجبة الغذائية (قبل وأثناء وبعد الانتهاء من تناول الطعام) بينما تعزو الباحثة حصول البند الأولى على المرتبة الأخيرة لاعتماد المعلمات على اللغة الشفهية في تذكير الأطفال للسنن النبوية، بالرغم من أن وجود البطاقات تعزز من أهمية هذه السنن وتعمل كوسيلة لتذكير الطفل ولفت انتباهه لها، كما ورد في ملاحظات المعلمات أن عدم استخدام البطاقات يعود لعدم وجود مكان مخصص لتناول الطعام، حيث يتناول الأطفال الوجبة في الصف، ويلاحظ في درجة ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية لبُعد الآداب والسنن النبوية لتناول الطعام حصول جميع العبارات على درجة مرتفعة، وتقدم النتائج الإحصائية في هذا البعد مؤشراً إيجابياً على أن معلمات رياض الأطفال في مدينة جدة يحرصن في ممارساتهن خلال فترة الوجبة الغذائية على تعليم الأطفال للآداب والسنن النبوية لتناول الطعام بمستوى مرتفع، ونجد أن هذه النتيجة تتطابق مع الدراسة التي أجرتها حجازي (٢٠٠٨) فقد أظهرت أن أفراد عينة الدراسة من المعلمات يهتمون بمراعاة الآداب الإسلامية والسنن النبوية عند تقديم الطعام للأطفال.

<sup>١</sup> صحيح البخاري، كتاب الأطعمة، باب التسمية على الطعام والأكل باليمين (٥٣٧٦).

## ثانياً: تدريب الطفل على الضبط الذاتي لسلوكه

### جدول رقم (٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على بنود بعد تدريب الطفل على الضبط الذاتي لسلوكه

درجة الموافقة	الترتيب	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العبارة
مرتفعة	4	1.10	4.61	أحرص بأن يخدم كل طفل نفسه بنفسه كأن يحمل طبقه وينظف مكانه.
مرتفعة	8	1.17	4.45	أحرص على إشراك الأطفال في إعداد المائدة وتوزيع الأطباق وتقديم الوجبة من خلال وضع جدول للمهام.
مرتفعة	9	1.30	4.20	أشجع الطفل بأن يضع لنفسه الكمية المناسبة من الطعام.
مرتفعة	2	1.12	4.64	أؤكد على غسل اليدين من خلال توضيح أهمية النظافة
مرتفعة	1	1.10	4.64	أعطي للطفل فرصة بأن يأكل بنفسه ويعتمد على نفسه.
مرتفعة	10	1.31	4.13	أعطي للأطفال فرصة بالتواصل والحديث مع بعضهم البعض أثناء تناول الوجبة.
مرتفعة	5	1.08	4.60	أشجع الطفل على إنهاء حصته من الوجبة.
مرتفعة	7	1.07	4.55	أحترم تعبير الطفل عن شعوره بالنجاسة والشبع.
مرتفعة	6	1.13	4.57	أحرص على تذكير الأطفال بمشاركتهم لتنظيف المائدة بعد الانتهاء من الوجبة.
مرتفعة	11	1.53	3.94	أضع صندوقاً ليجمع الأطفال فيه ما تبقى من وجبتهم لتقديمها للحيوانات .
مرتفعة	3	1.09	4.64	أحرص بأن يغسل الطفل يديه بعد الانتهاء من الوجبة.
مرتفعة	12	1.44	3.89	أشجع الطفل على تنظيف أسنانه بعد الانتهاء من الوجبة.
مرتفعة	-	0.97	4.41	الكلسي

يلاحظ من بيانات الجدول رقم (٩) أن عينة الدراسة من المعلمات قد أعطين درجة مرتفعة من الموافقة للبنود التابعة لممارسات تدريب الطفل على الضبط الذاتي لسلوكه والاعتماد على نفسه، حيث أن المتوسطات الحسابية للبنود تراوحت ما بين (٤.٤١ - ٣.٨٩) وأن أعلى درجات الموافقة كانت للبنود رقم (٥) وتنص على "أعطي للطفل فرصة بأن يأكل بنفسه ويعتمد على نفسه" بمتوسط حسابي (٤.٦٤) وانحراف معياري (١.١٠)، تليها في المرتبة الثانية بند رقم (٤) وتنص على "أؤكد على غسل اليدين من خلال توضيح أهمية النظافة" بمتوسط حسابي (٤.٦٤) وانحراف معياري (١.١٢)، تليها في المرتبة الثالثة بند رقم (١١) وتنص على "أحرص بأن يغسل الطفل يديه بعد الانتهاء من الوجبة." بمتوسط حسابي (٤.٦٤) وانحراف معياري (١.٠٩)، أما أدنى درجات الموافقة فكانت للبنود رقم (١٢) وتنص على "أشجع الطفل على تنظيف أسنانه بعد الانتهاء من الوجبة" بمتوسط حسابي (٣.٨٩) وانحراف

معياري (١،٤٤)، ويعزى اهتمام المعلمات وحرصهن على تدريب الأطفال للضبط الذاتي لسلوكهم والاعتماد على أنفسهم عند تناول الطعام، كون أهمية هذه المرحلة في تكوين الأنماط والاتجاهات السلوكية للطفل وبناء شخصيته، بالإضافة لإدراك المعلمة خصائص نمو الطفل في هذه المرحلة، وسعيها إلى تشجيعه للاعتماد على نفسه وزرع الثقة في نفسه والتعبير عن رأيه وأهميتها لتكوين الطفل ذاته وبناء شخصيته، وذلك بزرع القيم الصحية والاجتماعية في الطفل لكل من التواصل والتعاون والترتيب والنظام والنظافة. بينما تعزو الباحثة حصول البند الأخيرة على المرتبة الأخيرة لعدم وجود الوعي الكافي للمعلمات بالعادات الصحية ومدى ضرورة تنبيه الأطفال بالمحافظة على صحة الفم والأسنان بغسلها بعد تناول الطعام، حيث وردت في ملاحظات المعلمات أن تنظيف الأسنان بعد الانتهاء من الوجبة ليست من أنظمة ومسؤوليات المدرسة، وأن المعلمات يقمن بتنبيه الطفل إلى تنظيف أسنانه عند العودة إلى المنزل، ويلاحظ أن درجة ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في بُعد تدريب الطفل على الضبط الذاتي لسلوكه حصول جميع العبارات على درجة مرتفعة، وتقدم النتائج الإحصائية في هذا البعد مؤشراً إيجابياً على أن معلمات رياض الأطفال في مدينة جدة يحرصن في ممارساتهم خلال فترة الوجبة الغذائية على تدريب الأطفال على الضبط الذاتي لسلوكياتهم بمستوى مرتفع. ونجد أن هذه النتيجة تتطابق مع دراستي ( Lynch & Batal,2012) و (Dev & others,2013) فقد وجدت الدراسات أن حرص المعلمين على تشجيع الأطفال لاكتساب ممارسات الضبط الذاتي حيث قام المعلمون بإعطاء الأطفال القدرة والسيطرة أثناء تناول الوجبة، وذلك بإعطائهم حرية الاختيار لما يتناولونه من الطعام وخدمة أنفسهم وسكب العصير، وذلك بهدف تشجيعهم، للاعتماد على أنفسهم وبناء ثقتهم بأنفسهم فيصبحون أكثر استعداداً لتجربة أشياء جديدة، وقد ذكرت حجازي (٢٠٠٨) ضرورة قيام المعلمات بتشجيع الأطفال لوضع الكمية التي تناسبهم من الطعام وتناولها دون الإحساس بالضغط، وأنه ليس من الضروري إجبار الطفل على إكمال وجبته.

ثالثاً: التثقيف الذاتي وجمع المعلومات

جدول رقم (١٠)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على بنود بُعد التثقيف الذاتي وجمع المعلومات

درجة الموافقة	الترتيب	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العبارة
مرتفعة	8	1.07	3.94	أحرص على زيادة معلوماتي الصحية والغذائية من خلال مواقع الانترنت.
مرتفعة	10	1.10	3.72	أحرص على قراءة كتب ومجلات عن التثقيف الغذائي وغذاء الأطفال.
متوسطة	13	1.16	3.49	أطلع على الأبحاث والدراسات الحديثة المتعلقة بصحة الطفل وغذائه.
مرتفعة	4	1.04	4.05	لدي معلومات كافية عن الفوائد الصحية والغذائية لمجموعة الطاقة (الكربوهيدرات والدهون) ومصادرها.
مرتفعة	3	1.08	4.06	لدي معلومات كافية عن الفوائد الصحية والغذائية لمجموعة البناء والتكوين (البروتين) ومصادرها.
مرتفعة	5	1.08	4.03	لدي معلومات كافية عن الفوائد الصحية والغذائية لمجموعة الوقاية (الفيتامينات والأملاح المعدنية) ومصادرها.
مرتفعة	7	1.08	3.96	أبحث عن طرق واستراتيجيات مناسبة لتقديم المعلومات الغذائية للأطفال.
مرتفعة	1	1.22	4.29	أجمع من والدي الطفل معلومات كافية عن الحساسية الغذائية للطفل.
مرتفعة	2	1.28	4.13	أجمع من والدي الطفل معلومات عن الأطعمة التي لا يفضلها الطفل.
مرتفعة	6	1.25	3.99	أحرص على جمع معلومات من والدي الطفل عن نوع غذاء الطفل في المنزل.
مرتفعة	9	1.31	3.82	أحرص على جمع معلومات من والدي الطفل عن طريقة تناول الطفل للطعام في المنزل.
متوسطة	12	1.33	3.51	أحرص على جمع معلومات من والدي الطفل عن مواعيد الوجبات الغذائية في المنزل.
متوسطة	11	1.32	3.65	أحرص على جمع معلومات من الوالدين عن الكميات التي يتناولها الطفل من الغذاء في المنزل.
مرتفعة	-	0.86	3.90	الكلي

يلاحظ من بيانات الجدول رقم (١٠) أن عينة الدراسة من المعلمات قد أعطين درجة مرتفعة من الموافقة لمعظم البنود التابعة لممارسات التثقيف الذاتي وجمع المعلومات، حيث أن المتوسطات الحسابية للبنود تراوحت ما بين (٤.٢٩ - ٣.٤٩) وأن أعلى درجات الموافقة كانت للبند رقم (٨) وتنص على "أجمع من والدي الطفل معلومات كافية عن الحساسية الغذائية للطفل" بمتوسط حسابي (٤.٢٩) وانحراف معياري (١.٢٢)، تليها في المرتبة الثانية بند رقم (٩) وتنص على "أجمع من والدي الطفل معلومات عن الأطعمة التي لا يفضلها الطفل" بمتوسط حسابي (٤.١٣) وانحراف معياري (١.٢٨)، تليها في المرتبة الثالثة بند رقم (٥) وتنص على "لدي معلومات كافية عن الفوائد الصحية والغذائية لمجموعة البناء والتكوين (البروتين) ومصادرها" بمتوسط حسابي (٤.٠٦) وانحراف

معياري (١.٠٨) أما أدنى درجات الموافقة فكانت للبند رقم (٣) وتنص على "اطلع على الأبحاث والدراسات الحديثة المتعلقة بصحة الطفل وغذائه" بمتوسط حسابي (٣.٤٩) وانحراف معياري (١.١٦) ، ويعزى اهتمام المعلمات وحرصهن الشديد على التثقيف الذاتي وجمع المعلومات لإدراكهن أهمية مرحلة رياض الأطفال ومحاولتهن إيجاد أفضل الطرق والاستراتيجيات المناسبة للتعامل مع الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية وحرصهن للمحافظة على صحة الأطفال وسلامتهم بالإضافة إلى استعداد المعلمات لأي طارئ قد يواجهه الأطفال خلال تناولهم للوجبة، ومن الممكن بمكان أن يكون لبرنامج (المدارس المعززة للصحة) التابع لوزارة التربية والتعليم والمنفذ في بعض رياض الأطفال تأثير على معلومات المعلمات وزيادة وعيهم وارتفاع درجة اهتمامهن بالتثقيف الذاتي، بينما يعزى حصول (٣) بنود من البعد على درجة متوسطة من الموافقة لقلة وعي المعلمات بأهمية هذه المعلومات في صحة الطفل وإدراكهن لأهمية حصول الطفل على الكميات المناسبة من العناصر الغذائية في اليوم ودورها في نموه والمحافظة على صحته وسلامته، كما يُعزى حصول البند الثالث على المرتبة الأخيرة إلى انخفاض إدراك المعلمات لوفرة المعلومات والخبرات التي تقدمها الدراسات والبحوث الحديثة المتعلقة بصحة الطفل وتغذيته، وأنه يمكن لهن الاستفادة من هذه البحوث في التعامل مع الأطفال وتعليمهم، وتعزو الباحثة ذلك لعدم معرفة المعلمات من أين يمكنهن الوصول للدراسات والبحوث الحديثة، ويلاحظ أن درجة ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في بعد التثقيف الذاتي وجمع المعلومات أن العبارات التي حصلت على درجة مرتفعة كانت كثيرة جداً، وتقدم النتائج الإحصائية في هذا البعد مؤشراً إيجابياً على أن معلمات رياض الأطفال في مدينة جدة يحرصن في ممارساتهن على التثقيف الذاتي وجمع المعلومات الضرورية للتعامل مع الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية بمستوى مرتفع. ونجد أن هذه النتيجة تتطابق مع الدراسة التي أجرتها العمري (Alamari,2012) فقد أظهرت عينة الدراسة اهتمامهن بالتثقيف الذاتي وجمع المعلومات الغذائية من عدد مختلف من المصادر، سواء كانت دورات تدريبية أو التلفاز أو المحاضرات والندوات أو من أفراد العائلة أو من الكتب والإنترنت كما تتفق مع دراسة ديف وآخرين (Dev & others,2013) حيث أن المعلمين في مدارس الهيدستارت (headstart) يحرصون على التثقف وزيادة معلوماتهم بشكل مستمر عن طريق الفرص التدريبية والدورات الغذائية.

رابعاً: سلوكيات المعلمة

جدول رقم (١١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على بنود بعد سلوكيات المعلمة

العبارة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
أحرص على تهيئة مكان مناسب لتناول الطفل للطعام.	4.58	1.09	1	مرتفعة
أحرص على أن يكون مكان تناول الطعام جذاباً وذا ألوان جميلة للطفل.	4.05	1.21	8	مرتفعة
أعرض بطاقات مصورة للفوائد الصحية لبعض الأطعمة.	3.85	1.24	10	مرتفعة
أعرض بعض المجمعات الغذائية الصحي كالفواكه والخضروات في حجرة الطعام.	3.66	1.39	13	متوسطة
أحرص على تقديم نصائح للوالدين حول نوعية وكمية الغذاء المناسب للطفل والضروري لنموه.	3.89	1.22	9	مرتفعة
أقدم للوالدين قوائم مقترحة لوجبات صحية.	3.45	1.38	14	متوسطة
أحرص على استشارة أخصائية تغذية حول الوجبات التي تقدمها الروضة.	2.76	1.37	16	متوسطة
أحرص على تحديد مواعيد ثابتة لتناول الوجبات في الجدول اليومي للروضة.	4.47	1.17	3	مرتفعة
أحرص بأن تكون الوجبات الغذائية المقدمة للأطفال من الروضة صحية ومرتفعة القيمة الغذائية.	3.82	1.58	12	مرتفعة
أحرص على إشراك الطفل في اختيار نوع الطعام في الوجبة المقدمة له.	3.82	1.53	11	مرتفعة
أحرص على الجلوس مع الأطفال أثناء تناول الوجبة.	4.48	1.15	2	مرتفعة
أستثمر فترة جلوس الأطفال خلال الوجبة للاستعداد للفترة التالية كأن أحضر أوراق عمل وأدوات النشاط التالي.	2.60	1.60	17	متوسطة
أشارك الأطفال في تناول الطعام خلال فترة الوجبة.	4.25	1.20	6	مرتفعة
أنشغل عن الأطفال بالحديث مع زميلاتي المعلمات خلال فترة الوجبة.	1.75	1.10	18	منخفضة
أحرص بأن أكون قدوة حسنة للأطفال فيما أتناوله من طعام صحي.	4.45	1.16	4	مرتفعة
أراعي كمية الوجبة المقدمة لكل طفل ومدى مناسبتها لاحتياجاته الغذائية.	4.17	1.34	7	مرتفعة
أراعي تأثير الحالة الصحية للطفل على اقباله لتناول الوجبة.	4.34	1.17	5	مرتفعة
أقوم بتغيير مكان تناول الوجبة مع الأطفال كأن نخرج لحديقة الروضة خلال فترة تناول الوجبة مرة في الأسبوع.	3.13	1.44	15	متوسطة
الكلي	3.75	0.75	-	مرتفعة

يُلاحظ من بيانات الجدول رقم (١١) أن عينة الدراسة من المعلمات قد أعطين درجة مرتفعة من الموافقة لمعظم البنود التابعة لممارسات سلوكيات المعلمة، حيث أن المتوسطات الحسابية للبنود تراوحت ما بين (٤.٥٨ - ١.٧٥) وأن أعلى درجات الموافقة كانت للبنود رقم (١) وتنص على "أحرص على تهيئة مكان مناسب لتناول الطفل للطعام" بمتوسط حسابي (٤.٥٨) وانحراف معياري (١.٠٩)، تليها في المرتبة الثانية بند رقم (١١) وتنص على "أحرص على الجلوس مع الأطفال أثناء تناول الوجبة" بمتوسط حسابي (٤.٤٨) وانحراف معياري (١.١٥)، تليها في المرتبة الثالثة بند رقم (٨) وتنص على "أحرص على تحديد مواعيد ثابتة لتناول الوجبات في الجدول اليومي للروضة" بمتوسط



حسابي(٤.٤٧) وانحراف معياري(١.١٧)، أما أدنى درجات الموافقة فكانت للبند رقم(١٤) وتنص على "انشغل عن الأطفال بالحديث مع زميلاتي المعلمات خلال فترة الوجبة" بمتوسط حسابي(١.٧٥) وانحراف معياري(١.١٠) وبدرجة منخفضة، ويعزى اهتمام المعلمات بسلوكياتهن خلال فترة الوجبة الغذائية مع الأطفال لإدراكهن مدى أهمية الممارسات التي يتبعنها في إعطاء الطفل أكبر قدر من الراحة والفائدة خلال فترة الوجبة الغذائية بالإضافة لكونهن قدوة تمثل ثقافة المجتمع للطفل وكونهن قدوة يتطلع لها الطفل ومدى تأثيرهن على الطفل في تكوين العادات الغذائية الصحية من خلال سلوكياتهن وإعدادهن للبيئة الصحية، كما يعزى ذلك بأن يكون لبرنامج (المدارس المعززة للصحة) التابع لوزارة التربية والتعليم والمنفذ في بعض رياض الأطفال تأثير على جزء من عينة المعلمات، وقد حصلت (٤) بنود من بُعد سلوكيات المعلمة على درجة موافقة متوسطة ويعزى ذلك لعدم معرفة المعلمات بأهمية هذه المجسمات في تشجيع الطفل على تجربة وتناول الغذاء الصحي، كما ورد في ملاحظات المعلمات عدم توفر حجرة خاصة بالطعام في المدرسة، وعدم توفر المعرفة الكافية للمعلمات بالتغذية وإعداد قوائم ومقترحات للأطعمة الصحية، وعدم إدراك المعلمات أهمية تغيير مكان تناول الطعام في فتح شهية الطفل وتشجيعه على الأكل، وعدم توفر أماكن متنوعة يمكن للمعلمة أن تصحب الأطفال، وعدم مناسبة جو المملكة العربية السعودية في الفترة الصباحية لذلك، وكذلك لعدم توفر أخصائية تغذية في المدرسة لتتمكن المعلمة من استشارتها، ولعدم إدراك المعلمات لأهمية الوقت الذي تقضيه مع الأطفال في تكوين شخصية الطفل وعاداته الغذائية، بينما تعزو الباحثة حصول البند(١٤) على المرتبة الأخيرة وبدرجة منخفضة لعدم رؤية المعلمة أهمية حديثها مع الأطفال في تكوين القيم والعادات الغذائية الصحية وإكسابهم معلومات وخبرات غذائية ولغوية ومهارات حياتية مختلفة.

ويُلاحظ أن عبارات ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في بعد سلوكيات المعلمة التي حصلت على درجة مرتفعة كانت كثيرة، بينما المتوسطة والمنخفضة قليلة، وتقدم النتائج الإحصائية في هذا البعد مؤشراً إيجابياً على أن معلمات رياض الأطفال في مدينة جدة يحرصن في ممارساتهن على سلوكياتهن في التعامل مع الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية بمستوى مرتفع. ونجد أن هذه النتائج تتطابق مع دراسته بيرنات وماسي (Bernath & Masi, 2006) حيث حصلت المعلمات على دورات تدريبية تحتوي على معلومات عن طرق التعامل مع الأطفال خلال فترة الوجبة ضمن البرنامج المقدم في الدراسة لتظهر الأهمية المرتفعة لسلوكيات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية، ونجد أن هذه النتيجة تتطابق مع دراسة كل من ( Carraway-Stage, Bechar, & Goodell, 2014)، (Dev&Others, 2013)، (Lynch&Batal, 2012)، و حجازي (٢٠٠٨) وذلك باهتمام المعلمات بإعداد مكان تناول الطعام لتكون بيئة لطيفة ومحبة للطفل تمده بالراحة والطمأنينة أثناء تناول الوجبة، واهتمامهن بالجلوس مع الأطفال والحرص على أن يكن قدوة حسنة للأطفال فيما يتناولونه، والاهتمام بتقديم الطعام في مواعيد محددة، كما أن استخدام البطاقات والمجسمات للغذاء الصحي يمد الطفل بالمعلومات الصحية ويشجعه على تجربتها وتناولها حيث أكدت دراستا عبد الجواد وعلي (٢٠١١) و بيرنات وماسي (Bernath & Masi, 2006) على أن

استخدام البطاقات المصورة يقدم للأطفال وعياً بصرياً للاختيارات الصحية من الأطعمة وتوضيح السلوكيات الإيجابية والسلبية المرتبطة بالعادات الغذائية، بينما تختلف النتائج مع دراسة حجازي (٢٠٠٨) في عدم مراعاة أفراد العينة للحالة الصحية للطفل عند تناول الوجبة.

#### خامساً: دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية لدى الطفل

##### جدول رقم (١٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على بنود بعد دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية لدى الطفل

العبارة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
أشرب الشاي أثناء تناول الوجبة مع الأطفال.	1.77	1.25	14	منخفضة
أشجع الأطفال على تذوق الصنف الجديد والمقدم لهم.	4.24	1.23	8	مرتفعة
أسمح للأطفال بتناول المشروبات الغازية مع الوجبة.	1.17	0.71	16	منخفضة
أشجع الأطفال على تناول العصير الطبيعي مع الوجبة.	4.41	1.24	3	مرتفعة
أحرص على أن يتناول الأطفال الحليب خلال الوجبة.	4.38	1.18	5	مرتفعة
أسمح للأطفال بتناول رقائق البطاطس والبسكويت خلال الوجبة.	1.42	0.93	15	منخفضة
أسمح للأطفال بتناول أطعمة غنية بالسكريات (دونات، الشوكولاته) خلال الوجبة.	1.93	1.03	13	منخفضة
أحرص على أن يتناول الأطفال الفواكه والخضروات خلال الوجبة.	4.34	1.11	6	مرتفعة
أحرص على أن أقدم للأطفال صنفاً وطبقاً جديداً ليتذوقوه خلال فترة الوجبة كأن أقدم لهم (أناناس، طماطم، جزر، زبيب.. الخ).	3.59	1.23	12	متوسطة
أتحدث مع الأطفال عن فوائد الطعام الصحي.	4.45	1.11	1	مرتفعة
أستخدم طرق واستراتيجيات مناسبة لعرض المعلومات الغذائية والصحية للطفل خلال تناوله للوجبة.	3.84	1.29	11	مرتفعة
أتحدث مع الأطفال عن الوجبات السريعة ومضارها الصحية.	4.18	1.17	10	مرتفعة
أحرص على أن أوضح للأطفال ما تحتويه الوجبة من عناصر غذائية ومدى أهميتها للجسم خلال فترة تناول الطعام.	4.29	1.15	7	مرتفعة
أنبه الأطفال إلى الأضرار الصحية المترتبة على تناول الطعام مثل: الأضرار الناتجة عند الإكثار من تناول الحلويات والسكريات (تسوس الأسنان) خلال فترة تناول الطعام.	4.44	1.11	2	مرتفعة
أنبه الأطفال إلى المخاطر الصحية الناتجة من تناول الأطعمة المكشوفة خلال فترة تناول الطعام.	4.38	1.12	4	مرتفعة
أنبه الأطفال إلى المخاطر الصحية الناتجة من تناول الأطعمة من الباعة المتجولين خلال فترة تناول الطعام.	4.19	1.26	9	مرتفعة
الكلي	3.56	0.71	-	متوسطة

يُلاحظ من بيانات الجدول رقم (١٢) أن عينة الدراسة من المعلمات قد أعطين درجة متوسطة من الموافقة للبنود التابعة لممارسات دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية لدى الطفل، حيث أن

المتوسطات الحسابية للبنود تراوحت ما بين (٤.٤٥ - ١.١٧) وأن أعلى درجات الموافقة كانت للبعد رقم (١٠) وتنص على "تحدث مع الأطفال عن فوائد الطعام الصحي" بمتوسط حسابي (٤.٤٥) وانحراف معياري (١.١١)، تليها في المرتبة الثانية بند رقم (١٤) وتنص على "أنبه الأطفال إلى الأضرار الصحية المترتبة على تناول الطعام مثل: الأضرار الناتجة عند الإكثار من تناول الحلويات والسكريات (تسوس الأسنان) خلال فترة تناول الطعام" بمتوسط حسابي (٤.٤٤) وانحراف معياري (١.١١)، تليها في المرتبة الثالثة بند رقم (٤) وتنص على "أشجع الأطفال على تناول العصير الطبيعي مع الوجبة" بمتوسط حسابي (٤.٤١) وانحراف معياري (١.٢٤) أما أدنى درجات الموافقة فكانت للبعد رقم (٣) وتنص على "أسمح للأطفال بتناول المشروبات الغازية مع الوجبة" بمتوسط حسابي (١.١٧) وانحراف معياري (٠.٧١) وبدرجة منخفضة ويعزى توسط درجة اهتمام المعلمين بدورهم في تنمية العادات الغذائية للأطفال إلى إدراكهم مدى أهمية الدور الذي يقمن به لتنمية العادات الغذائية للطفل، بالرغم من قلة معرفتهن بالعادات الغذائية الصحية والطريقة المناسبة لتعليمها، وتقديمها للأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية فبالك يحاولن القيام بدورهن على حد معرفتهن ومعلوماتهن، ويعزى حصول بند رقم (٩) والتي تنص "أحرص على أن أقدم للأطفال صنفا وطبقا جديدا ليتذوقوه خلال فترة الوجبة كأن أقدم لهم (أناناس، طماطم، جزر، زبيب.. الخ)" على درجة اهتمام متوسطة لعدم معرفة المعلمات للدور الذي تلعبه الروضة في تشجيع الطفل لتجربة أطباق غذائية صحية وجديدة والتي لا تقدم له في المنزل، بينما يعزى حصول (٤) بنود من البعد على درجة منخفضة إلى عدم وعي المعلمات بالسلوكيات الغذائية الخاطئة التي تؤثر على صحة الطفل وتكوين التوجهات والعادات الغذائية الصحية لديه، ويعزى ذلك إلى عدم تدخل المعلمات في الوجبات التي يحضرها الأطفال معهم من المنزل لعدم توفر بديل صحي، حيث ورد في ملاحظات المعلمات أنهن يسمحن للطفل بتناول الأطباق والمشروبات التي يحملها معه إلى المدرسة لعدم وجود بديل من الممكن أن يتناوله، ويلاحظ أن درجة ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في بعد دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية الصحية أن العبارات التي حصلت على درجة مرتفعة كانت كثيرة، بينما المتوسطة والمنخفضة قليلة، وتقدم النتائج الإحصائية في هذا البعد مؤشراً إيجابياً على أن معلمات رياض الأطفال في مدينة جدة يسعين في ممارساتهم خلال فترة الوجبة الغذائية إلى تنمية العادات الصحية لدى الأطفال بمستوى متوسط.

#### توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

١. أن ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال حصلت على درجة "مرتفعة" من الموافقة وقد بلغ متوسطها الحسابي (٤.٠١).
٢. أن ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال حصلت على درجة "مرتفعة" لجميع الأبعاد، ماعدا بعد دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية لدى الطفل فقد كانت درجة ممارسته "متوسطة".
٣. أن بعد الآداب والسنن النبوية لتناول الطعام حصل على المرتبة الأولى وبأعلى درجات الممارسة بين الأبعاد الخمسة وقد بلغ المتوسط الحسابي له (٤.٤٢).

٤. أن بعد تدريب الطفل على الضبط الذاتي لسلوكه حصل على المرتبة الثانية وبدرجة ممارسة "مرتفعة" وقد بلغ المتوسط الحسابي له (٤.٤١).
٥. أن بعد التثقيف الذاتي وجمع المعلومات حصل على المرتبة الثالثة وبدرجة ممارسة "مرتفعة" وقد بلغ المتوسط الحسابي له (٣.٩٠).
٦. أن بعد سلوكيات المعلمة حصل على المرتبة الرابعة وبدرجة ممارسة "مرتفعة" وقد بلغ المتوسط الحسابي له (٣.٧٥).
٧. أن بعد دور المعلمة في تنمية العادات الصحية لدى الطفل حصل على المرتبة الخامسة. وهي الأخيرة. بمتوسط حسابي بلغ (٣.٥٦) وبدرجة ممارسة "متوسطة".
٨. أن اهتمام المعلمات بفترة الوجبة الغذائية لتنمية العادات الغذائية الصحية للأطفال جاء وفقاً للترتيب التالي: الآداب والسنن النبوية لتناول الطعام، وتدريب الطفل على الضبط الذاتي لسلوكه، والتثقيف الذاتي وجمع المعلومات، وسلوكيات المعلمة، ودور المعلمة في تنمية العادات الغذائية لدى الطفل.
٩. وجود علاقة ايجابية دالة إحصائياً لدور ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في تنمية العادات الصحية للأطفال لجميع الأبعاد الخمسة التي تم تحديدها في الدراسة فهي تفسر (٩٤.١%) من التباين في العادات الغذائية للأطفال.

### التوصيات:

١. ضرورة أن يتضمن برنامج إعداد معلمات رياض الأطفال وبرامج تدريبهن على ما يتكفل تفهمهن لأهمية التغذية والغذاء الصحي عامة، وفترة الوجبة الغذائية خاصة في تنمية جوانب النمو المختلفة للطفل وغرس العادات الغذائية الصحية لديهم.
٢. تدريب معلمات رياض الأطفال الموجودات في الخدمة على إثراء البرنامج اليومي، وخاصة فترة الوجبة الغذائية بالمعلومات الغذائية والصحية لغرس العادات الغذائية الصحية لدى الأطفال.
٣. إعداد وتقديم دورات تدريبية لمعلمات الروضة لبعض الممارسات التي يمكن تطبيقها في فترة الوجبة الغذائية لتنمية العادات الصحية للأطفال.
٤. إعداد دليل أو لائحة واضحة ودقيقة لمهام وواجبات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية مدعم بأهم المعلومات الغذائية الصحية المهمة لصحة الطفل وسلامته.
٥. ضرورة إشراك الأم ومتابعتها لما يتم تعليمه للطفل في الروضة من عادات صحية، وذلك بتقديم دورات وورش عمل تدريبية عن الغذاء الصحي، وإعداد الوجبات الصحية للأطفال.

### أولاً: المراجع العربية

- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف والخاتنة، سامي محسن (2011) علم نفس النمو، ط١، عمّان: دار ديبونو للنشر والتوزيع.
- برور، جو آن (2005) مقدمة في تربية وتعليم الطفولة المبكرة: من مرحلة ما قبل المدرسة وحتى الصفوف الأولى، ترجمة: نصر، سهى والزريقات، ابراهيم، ط١، عمّان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

- بهادر، سعدية (2008) برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة، ط٢، عمّان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الجرواني، هالة والمشرقي، انشراح (2010)، قضايا تربوية في مجال الطفولة المبكرة، ط١، الاسكندرية: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.
- الحريزي، رافدة (2002) نشأة وإدارة رياض الأطفال من المنظور الاسلامي والعلمي، ط١، الرياض: مكتبة العبيكان.
- خليفة، ايناس خليفة (2003) رياض الاطفال: الكتاب الشامل، ط١، عمّان: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- خليفة، ايناس عبد الرازق (2013) رياض الأطفال: الكتاب الشامل، ط١، عمّان: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- الديب، راندا والجندي، إكرام (2012) وعى الامهات ببعض العادات الغذائية السليمة وعلاقته بالصحة الغذائية عند طفل الروضة، مجلة الطفولة والتربية، العدد 12(2): 115-178.
- شحاته، حسن ودرويش، عيد وقرشم، أحمد (2013) أثر برنامج تدريبي باستخدام حب الاستطلاع في تعديل اتجاهات طلاب المدارس نحو العادات الغذائية الصحية، دراسات عربية في التربية وعلم النفس ASEP، العدد 35(1): 179-234.
- صبحي، عفاف (٢٠٠٤) التربية الغذائية والصحية، ط١، القاهرة: مجموعة النيل العربية.
- عبدالجواد، سها بنت هاشم وعلي، أماني عبد الفتاح (2011) الثقافة الصحية لدى طفل الروضة وعلاقته بمستويات قراءة الصور، مجلة القراءة والمعرفة، العدد 12: 135-172.
- عبدالله، ايضيلين سعيد (2007) تغذية الفئات العمرية، ط١، القاهرة: مجموعة النيل العربية.
- عثمان، علي (2010) طرق التعليم في الطفولة المبكرة، ط١، عمّان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- عيسى، ايضال (2005) توجيه التعليم والتعلم في الطفولة المبكرة، ط١، ترجمة: قسم الترجمة والتعريب بدار الكتاب الجامعي، غزة: دار الكتاب الجامعي.
- الغزالي، أبي حامد (٢٠٠٥) احياء علوم الدين - المجلد الثاني، ط١، القاهرة: دار البيان العربي.
- فارس، عصام (2006) رياض الأطفال التنشئة: الإدارة: الأنشطة، ط١، عمّان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- فرج، عبد اللطيف حسين (2009) نظام التربية والتعليم في المملكة العربية السعودية، ط١، عمّان: دار وائل للنشر.
- فهمي، عاطف (2010) معلمة الروضة، ط٣، عمّان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- قبوس، وداد (2011) خصائص النمو لطفل ما قبل المدرسة، ط١، جده: خوارزم العلمية للنشر والتوزيع.
- القحطاني، سالم سعيد والعامري، أحمد سالم وآل مذهب، معدى بن محمد والعمري، بدران (2010) منهج البحث في العلوم السلوكية مع تطبيقات على SPSS، ط٣، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.
- الليلي، رويدا خضر (2007) أثر الوعي والممارسات الغذائية لعينة من معلمات رياض الأطفال بجدة على النمو الحسمي للأطفال، رسالة ماجستير، جامعة الملك عبد العزيز، جده.
- مدانات، أوجيني ميخائيل (2006) الطفولة، ط١، عمّان: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.
- المدني، خالد (2005) التغذية خلال مراحل الحياة، ط١، جدة: دار المدني للنشر.
- مصيقر، عبد الرحمن (2007) التثقيف الغذائي: أسس ومبادئ التوعية الصحية والغذائية، ط١، دبي: دار القلم للنشر والتوزيع.

- الناشف، هدى محمود (2005) رياض الأطفال، ط٤، القاهرة: دار الفكر العربي للطباعة والنشر.
- وزارة التربية والتعليم (2006) منهج التعلم الذاتي لرياض الأطفال: دليل المعلمة لمنهج التعلم الذاتي لرياض الأطفال، الرياض: وزارة التربية والتعليم، مركز التطوير التربوي.
- وزارة التربية والتعليم (2013) دليل التربية الغذائية لأطفال الروضة، تاريخ الوصول للصفحة ٢٠١٤/٩/١٢ م، من موقع <http://portal.moe.gov.eg/Pages/default.aspx>
- يوسف، محمد (2009) الخبرات التربوية المتكاملة لرياض الأطفال، ط١، القاهرة: دار النشر للجامعات.

### ثانياً: المراجع الأجنبية

- AL Amari, Hanaa (2012) Perception of Teachers on Health Education & nutrition for Kindergarten students in Kuwait, College Student Jurnal, Vol. 46(3): 543-549.□
- Bernath, Penny & Masi, Wendi (2006) Smart School Snacks: A Comprehensive Preschool Nutrition Education Program, YC Young Children, Vol. 61(3): 20-24.
- Carraway-Stage, Virginia, Bechar, N., & Goodell, S.L (2014) Teacher and administrator Perceptions of Nutrition Education During Mealtime in Head Start Preschools. Journal of Nutrition Education and Behavior. Vol.46: N.4s: 144s.
- Dev, Dipti A., McBride, Brent A & The STRONG Kids Research Team(2013) Academy of Nutrition and Dietetics Benchmarks For Nutrition in Child Care 2011: Are Child-Care Providers across Contexts Meeting Recommendations?, Journal Of The Academy of Nutrition and Dietetics'. Vol.113: N10: 1346-1353.
- Garson, G. D. (2012). Structural Equation Modeling ("Blue Book" series), Asheboro, NC: Statistical Associates Publishers.
- Hair JF, Tatham RL, Anderson RE and Black W (1998) Multivariate data analysis. (Fifth Ed.) Prentice-Hall:London.
- Hawkes, Corinna (2013) Promoting healthy diets through nutrition education and changes in the food environment: an international review of actions and their effectiveness. Rome: Nutrition Education and Consumer Awareness Group, Food and Agriculture Organization of the United Nations. Available at [www.fao.org/ag/humannutrition/nutritioneducation/69725/en/](http://www.fao.org/ag/humannutrition/nutritioneducation/69725/en/)

- Lynch, Meghan & Batal, Malek (2012) Child Care Providers' Strategies for Supporting Healthy Eating: A Qualitative Approach, Journal of Research in Childhood Education, Vol.26:107-121.
- Osowski, Christine, Göranzon, Helen, & Fjellström, Christina (2013) Teachers' Interaction With Children in the School Meal situation: The Example of Pedagogic Meals in Sweden, Journal of Nutrition Education and Behavior, Vol.45: N.5: 420-427.
- Wesslen, Annika., Sepp, Hanna & Fjellstrom, Christina (2002) Swedish preschool children's experience of food, International Journal of Consumer Studies. Vol.26(4): 264-271.

***The practices of kindergarten teachers during the period of the meal  
and its relation to the development of healthy eating habits for children in Jeddah***

***Abstract***

This study aims to identify the practices followed by the teachers' during mealtime in kindergarten. These practices are Self-education and information gathering, teachers' behaviors, the role of the teacher in the development of children healthy nutritional habits, educate children the art of eating from Sunnah of the prophet and training the child to self-regulation of behavior. Finally, the study aims to examine the relationship between kindergarten teachers' participate during mealtime and children acquisition of healthy nutritional habits. A descriptive correlative methodology was used in this study. Basically, the sample consisted of (350) kindergarten teachers and (1002) children, inroled in government and private kindergartens, in Jeddah. The study used a survey technique as a tool for data collection to practices teacher's concern of the mealtime. Then, the data were analyzed and quantified using descriptive averages and standard deviations and the ranks of interpretation. Consequently, the study reached to a number of results. The most important result was that the teacher's practices during the Mealtime in kindergarten got a high grade in all dimensions. However, the role of the teacher in the development of children healthy nutritional habits was "medium". The results showed statistically significant differences at the level of the function  $\leq 0.05\alpha$  in the dimension of training the child to self- self regulation of behavior for the benefit of university education level. Also, the results showed statistically significant differences at the level of the function  $\leq 0.05\alpha$  in the dimension of Arts and Prophetic Sunnah of eating and train th( e child to self-regulation behavior in favor of specialty kindergarten. Moreover, the results showed statistically significant differences at the level of the function  $0.05\alpha \leq$  in the dimension of educating children the art of eating( from Sunnah of the prophet and training the child to self- regulation of behavior in favor of specialty Higher Educational Experience. Finally, the results showed appositve relationship at the level of the function  $\leq 0.05\alpha$  in the(



dimension of the role of the teacher practices during the Mealtime in developing healthy eating habits for children of all five dimensions that have been identified in the study. Therefore This study recommend that to prepare a guideline or a clear list of teachers' tasks and duties during mealtime, supported with the most important healthy nutritional information for child health.