برنامج تثقيفي تغذوي صحي مُقترح لمعلمات الروضة لتنمية مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان

اعداد
الباحثة / سارة رمزي إبراهيم سليمان[١]

إشـــــراف
أ.د / إبتهاج محمود طلبه
أستاذ المناهج وبرامج الطفل بقسم العلوم التربوية ومقرر اللجنة العلمية لترقية الاساتذة ورئيس قسم العلوم الأساسية سابقاً والوكيل الأسبق بكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة القاهرة

مقدمة البحث:

إن التغيير الجذري في أنماط الأمراض وانتشارها بين أفراد المجتمع من الأمراض المعدية إلى الأمراض المزمنة وبشكل خاص أمراض السرطان ، أدى إلى بروز حاجة ملحة إلى إيجاد برنامج فعال للتثقيف الصحي يعمل على وضع وتنفيذ استراتجيات الوعي الوقائية في كافة ميادين التثقيف الصحي بدءا بالتثقيف الصحي داخل الروضة ، مرورا بالتثقيف الصحي السريري وانتهاءاً بالتثقيف الصحي الجماهيري والتي تشمل جميع فئات المجتمع.

ويمثل الغذاء حقا من حقوق الإنسان ، وهو من بين أهم العوامل البيئية أثرا على حياة الإنسان ، إذ يأتي في مقدمة ما يجب على الأسرة أن توفره لأفرادها . والتغذية الجيدة للفرد ضرورية للنمو والتطور وصيانة ما يتلف من أنسجته وخلاياه ومقاومة المرض والعدوى وارتفاع قدرته على العمل والإنتاج.

(مارغريت تشان :٢٠١٢، ٢)

ولهذا فان التربية الصحية والغذائية والاهتمام بالسلوك الصحي السليم للاطفال يعتبر هدف أساسي من أهداف التعلم في جميع الانشطة المقدمة للطفل بصفة عامة وتدريس العلوم بصفة خاصة ومحوراً أساسياً عند إعدادهما بدورهما ينطلقان بشكل رئيسي من معلمة روضه الطفل، انطلاقاً من ركيزة رئيسية تقوم عليها عمليات تطوير التعليم والمتعلقة بالتنمية البشرية والتي تعتبر دالة للتنمية الشاملة في كافة المجالات وأمرا حتمياً لبناء وأعداد جيل واع صحياً وقادراً على اتخاذ القرارات الصحية المناسبة للمحافظة على حياته ووقايتها من الامراض وخاصة المتعلقة بالتغذية .

(امل الفقي :٢٠١٦، ١٨)

وقد أثبتت الدراسات والبحوث العلمية أن الصحة والتغذية السليمة ليست مسئولة فقط عن تكوين وبناء الجسم ولكنهما يلعبان دورا مهماً في توجيه السلوك الاجتماعي والأخلاقي والفكري للفرد ودليل مباشر على نوعية الحياة ، ودليل غير مباشر على مدى التطور الاجتماعي والاقتصادي وذلك لما للتغذية السليمة من أهمية في النمو الطبيعي والتطور العقلي الأمثل في صحة المريض والسليم والحفاظ على صحة جيدة خلال حياة الإنسان.

[١] باحثة دكتوراه بكلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة القاهرة

(إيمان البلوني، ميسون شتيفي :٢٠٠٣، ٢١)

وخلال السنوات الأخيرة ثم الارتقاء بمفاهيم التثقيف الغذاء الصحي والذي أصبح علما من علوم المعرفة يستخدم النظريات السلوكية والتربوية والاجتماعية ومبادىء الإعلام والتعليم والاتصال للنهوض بالصحة وتحسين نوعية الحياة والتمتع بصحة جيدة والذي من شأنه أن يمكن الأفراد وخاصة الاطفال من تنمية قدراتهم البدنية والذهنية إلى أقصى حد ، ويسمح لهم بأن يعيشوا حياة منتجة اجتماعيا واقتصاديا في انسجام مع بيئتهم لذا فان التثقيف الغذائي لمعلمات الروضة يعتبر احد أهم العوامل المستخدمة في تقديم الرعاية الأولية لأطفال هذا المجتمع حيث يساهم في الوقاية من الأمراض وخاصة مرض السرطان وتحسين صحته خلال مراحل عمره.
(محمد عبده الزغير :٢٠٠٣ ، ٥٥)

مشكلة الدراسة:

من خلال اطلاع الباحثة على التوجهات العلمية الحديثة ومستجدات عصر القرن الحادى والعشرون ومنها مرض السرطان الذي أصبح يداهم خلايا الجهاز المناعي بالجسم وقد يكون أقل ما يحدث في بيئة الطفل هو يكون احد اقاربه او احد الوالدين مُدخن(التدخين بالتبغ – دخان السجائر) وهو أحد المسببات الرئيسية لتدمير خلايا الجهاز المناعي للسرطان وأيضاَ إعداد الطعام في درجات الحرارة العالية مثل شي اللحوم، يمكن أن يؤدي إلى تشكيل كميات دقيقة من المواد المسرطنة القوية العديدة التي هي مماثلة لتلك الموجودة في دخان السجائر وطفل الروضة قد لا يكون علي الدراية الكافية – في حدود علم الباحثة -بهذه المعلومات التثقيفية الصحية التي يجب الاحتياط منها في حدود ما يستطيع.

وبحسب تقرير مجلة لانسيت لعلم الاورام والسرطانات لعام ٢٠١٢ ادلت بانه تحدث ثلث وفيات السرطان بسبب خمسة عوامل خطر سلوكية وغذائية رئيسية هي ارتفاع منسب كتلة الجسم، وعدم تناول الفواكه والخضر بشكل كاف، وقلّة النشاط البدني، وتعاطي التبغ، وتعاطي الكحول.

ويمثّل تعاطي التبغ أهم عوامل الاختطار المرتبطة بالسرطان، إذ يقف وراء ٢٠% من وفيات السرطان العالمية و٧٠% من الوفيات الناجمة عن سرطان الرئة.

(de Martel C, Ferlay J, Franceschi S, et al : 2012)

ومن خلال تعامل الباحثة مع مجموعة من الاطفال اثناء تطبيقها لرسالة الماجستير وجدت انه يوجد بعض العادات الغذائية الغير سليمة التي يتبعها الاطفال ويتناولونها بشراهة بل يحبونها مثل (اللانشون والكاراتيهات والشيبسي والبيبسي الموجودة وبكثرة بالاسواق)بالاضافة الي شكلها الجذاب والوان اغلفتها الزاهية التي تجذب نظر الاطفال **من هنا كان الاحساس بالمشكلة عندما وجدت الباحثة ان طفل الروضة** ليس علي الوعي الوقائي الكافي بمخاطر مرض السرطان الذي اصبح مرض يصيب الجهاز المناعي لاطفال كثيرين .

وبحسب التقرير العالمي للسرطان لعام ٢٠١٤ ان بما يقارب ١٤ مليون حالة جديدة، و ٨.٢ مليون وفاة متعلقة بالسرطان في عام ٢٠١٢ ومن المتوقع أن يزيد عدد حالات الإصابة بالسرطان بحوالي ٧٠% خلال العقدين المقبلين.

(World Cancer Reports 2014)

وإذا أضفنا إلى ذلك التقدم الحضاري الذي نعيشه اليوم ، وما يتبعه من تطور تقني سريع ، وظهور بعض الصناعات الجديدة ، وما يتبع ذلك من استخدامات مختلفة لمنتجات هذه الصناعات المتطورة ، برزت اليوم صناعة حديثة مثل صناعة البلاستيك ، التي تقدم منتجات بلاستيكية ، وكذلك الأكواب والأطباق البلاستيكية ، التي أصبحت تستخدم اليوم بكميات كبيرة جداً لحفظ اللحوم

والخضروات ومعظم المنتجات الغذائية بكافة أنواعها ، بالإضافة إلى منتجات الألبان ، بل إن استخدامها امتد إلى بعض أنواع الأغذية اليوم. وقد أثبتت الدراسات الحديثة مدى الخطورة التي تنتظر الإنسان على المستوى الصحي والنفسي بسبب استخدام تلك الأكياس البلاستيكية ، حيث تنشأ أمراض عديدة عن طريق المواد الداخلة في صناعة تلك المنتجات البلاستيكية ، والتي تذوب في الأطعمة المحفوظة ، أو المعبأة بداخلها .

(حسن شحاتة : ١٩٩٤ ، ٨)

وعلى جانب آخر أكدت الدراسة التي قامت بها وكالة البيئة اليابانية أن تليفون الجيب " الجوال" أصبح يشكل خطراً ومصدراً كبيراً للضرر في أكثر من اتجاه ، أهمها ما يمكن أن يصيب البشر . فقد ثبت أن التليفون المحمول يؤثر على عمل خلايا المخ بالإنسان ، كما يؤثر على تحركات وفرامل السيارات ، بل ويتسبب في وقوع الكثير من الحوادث ، بالإضافة إلى أنه يتسبب في خطر كبير بالمستشفيات ، حيث يمكن أن يعطل الأجهزة الطبية مثل : أجهزة الأشعة ، والقلب ، والرئة ، وأجهزة الإنذار التي تشير إلى تدهور حالة المريض أو دخوله مرحلة الخطر ، وغيرها ، وليس هذا فقط تلوث ناتج عن استخدام الأجهزة الحديثة ، ولكن هناك تلوثات ناتجة عن أجهزة أخرى مثل التكييف – التي تعتبر وسطاً ملائماً لنمو كثير من الميكروبات المرضية بمرشحات الهواء بها – مما تسبب للإنسان أمراض الرئة والحساسية وتباعيتها امراض السرطان، كما أن التواجد أمام أجهزة تصوير المستندات ، وكذلك أجهزة الطباعة التي تعمل بالليزر في حجرات صغيرة غير متجددة الهواء ، حيث يتصاعد غاز الأوزون ، وهو غاز له رائحة نفاذة ، حيث التعرض لمثل هذا الغاز لمدة (١٥دقيقة) يسبب احتقاناً في العين والأنف والحنجرة ، ويكون مصحوباً بصداع شديد .

(محمد أرناؤوط : ١٩٩٧ ، ٤٤ ـ ٢١٨)

والأخطر من ذلك هو الاستخدام المتكرر للمبيدات الحشرية المنزلية القاتلة للذباب والبعوض والحشرات الزاحفة وغيرها ، مما يترك أثراً ضاراً على الجهاز التنفسي والكبد .

(حسن شحاتة : ٢٠٠٠ ،٨١)

فقد أثبتت دراسة فاتن عبد اللطيف وهالة الجرواني (Abed El-Latif, F & El- Grwany, H : 1999) يؤثر الهواء تلوث أن سلباً على صحة الطفل وتحصيله الدراسي ، كما أوضحت دراسة "جيهان حسني" ، وصلاح الكافي (S, Koffa-El ،G, Hosny &) .2002.أن تعرض الأطفال للمواد الكيماوية تساعد على إصابتهم للأمراض السرطانية .وهذا يدفعنا إلى إلقاء الضوء على دراسة (يسر كاظم ٢٠٠١) التي تؤكد أننا جميعاً محاصرون بالملوثات البيئية المختلفة التي تؤثر سلباً على المخ ، وتعوق عمله بكفاءة ، ويكون لهذه الملوثات تأثير سلبي أشد قوة على الأطفال ، حيث يكونون في مرحلة التكوين إلى جانب استمرار تعرضهم لهذه الملوثات لفترة زمنية أطول ، ومن هذه الملوثات الشديدة السمية على المخ الرصاص ، والكاديوم ، والمبيدات الحشرية ، كما أوضحت دراسة (جيهان حسني وصلاح الكافي ٢٠٠٢) أن تعرض الأطفال للمواد الكيماوية يساعد على إصابتهم بالأمراض السرطانية .

كما استخلصت (نادية رشاد:١٩٩٢، ٤٨) إلى أن الضوضاء يمكن أن يتسبب أيضاً في تغيير المحتوى الهرموني للدم ، مما ينتج عنه ازدياد في نبضات القلب ، وضيق الأوعية الدموية ، واتساع بؤرة العين ، وارتفاع ضغط الدم ، وتضيف دراسة (شاولا ١٩٩٦ Chawla1996) أن المستويات المرتفعة من الضوضاء في المسكن وخارجه تؤثر بالسلب على معالجة المعلومات ، وتؤخر ارتقاء اللغة . وعلى اعتبار أن فترة الطفولة من أهم الفترات في تكوين شخصية الفرد ، لذا كان الاهتمام بالطفولة المبكرة من أهم المعايير التي يقاس بها تحضر الأمم والشعوب ، وخاصة في الدول النامية ، حيث يعتبر الاهتمام بها حتمية حضارية يفرضها التحدي العلمي والتكنولوجي المعاصر الذي تواجهه

هذه الدول . كما تؤكد (هيام عاطف : ٢٠٠٢ ، ٧٣) حيث إنها أفضل فترة للتعلم واكتساب الخبرات ، لأن الإدراك يبدأ في هذه المرحلة ، ويتطور بتطور حياة الطفل ، لذا كان على المحيطين بالطفل تدريبه على اكتساب المهارات المعرفية ، الحياتية ، بما يمكنه من الاعتماد على نفسه في المستقبل

,وبناءا علي التصور السابق (Wholley, M., & Blenkin, G : 1993) نستطيع أن نذهب إلى اعتبار أن المسئولية البيئية يمكن أن تأتي من الصغر عند اهتمامنا بالطفل ، وإعطاءه الفرصة للاحتكاك بالبيئة ، وخلق المواقف التي يمكن أن يكون لها أثراً في إرساء مبادئ التربية لديه فمما لاشك فيه أن الصحة هي هدف رئيس للتربية ، فالتربية الصحية من أولى الأهداف التي تسعى رياض الأطفال إلى تحقيقها (Haras, K. M. & ,Yerker, A 1997)) . ، فقد أوصت المجالس القومية المتخصصة (٢٠٠٠) بضرورة الاهتمام بنشر الوعي الصحي والتعليمي بين الأطفال ، ونبذ العادات الصحية والاجتماعية السيئة ، بحيث يساعد الأطفال على تحويل المعلومات إلى ممارسات فعلية ، فلا شك في أن من أهم – إن لم يكن أهم شروط النمو السوي للطفل – سلامته الصحية ، ولعله من المفيد في أداء هذه المهمة أن يتم تدريب المعلمة على أساسيات المعارف الصحية ، مما يعينها على أداء دور المثقف الصحي داخل الروضة . (حامد عمار : ٢٠٠٠ ، ٣٨) ؛ حيث إن المعلمة هي أهم عضو في المجتمع المدرسي ، فهي المربية ، وناقلة المعرفة ، والقدوة السلوكية والأخلاقية ، ولها أدوارها التأثيرية في سلوكيات الأطفال في هذه المرحلة المبكرة .(عماد الشموتي : ٢٠٠٢ ، ١٧) ولذلك اهتمت دراسة إكرام الجندي (٢٠٠٣) بتنمية سلوك الأمان والحذر التي تقي الاطفال من التعرض لمثل هذه الأخطار ؛ حيث إن المعلمة الجيدة هي القلب النابض في الموقف التعليمي ، فإذا أحسن إعداد المعلمة صلح حال التعليم ، مما يستتبعه صلاح حال الأمة ، لذلك فالمستحدثات والتطورات المستمرة لن تؤتي ثمارها بعيداً عن المعلمة القادرة على تأدية مهامها المسندة إليها بنجاح وبدون تقصير .فإن الإدراك الواعي لأهمية مرحلة رياض الأطفال ، والأهداف التي تسعى لتحقيقها لابد وأن يسايره ويواكبه إيمان متزايد وتقدير واع بضخامة المسئولية ، وسمو الرسالة التي تقوم بها معلمة رياض الأطفال ، وضرورة إعدادها الإعداد الملائم الذي يتناسب مع معظم مسئوليتها ، واعتبارها ركيزة أساسية من ركائز تحقيق رياض الأطفال لأهدافها .

(محمد إسماعيل ، عيسى جابر : ١٩٩٢ ، ٦)

حيث تلعب معلمة رياض الأطفال دوراً رئيساً في تحمل الجزء الأكبر في الرعاية الصحية للأطفال ، ومساعدتهم على العناية بصحتهم ، وممارستهم للعادات الصحية السليمة في حياتهم اليومية ، فهي المسئولة عن كل ما يتعلمه الطفل ، إلى جانب مهمة توجيه عملية نمو كل طفل من أطفالها في مرحلة حساسة من حياتهم.

(هدى الناشف:١٩٩٧، ١٤٣-١٤٥)

ومن خلال الاطلاع علي بعض الدراسات السابقة التي أُجريت في هذا المجال لايوجد رسالة علمية واحدة – في حدود علم الباحثة - تتناول تقديم برنامج تثقيفي تغذوي لمعلمات الروضة في الغذاء الصحي لتنمية مفاهيم الوعي الوقائي من مخاطر مرض السرطان لاطفالهن.

ومن هنا تاكدت للباحثة المشكلة وهى" عدم وجود برنامج تثقيفي تغذوي صحي لمعلمة الروضة لتنمية مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان لاطفالهن.

.هذا ويمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

أسئلة البحث

١. ما مفاهيم الوعي الوقائي الواجب تنميتها لدي طفل الروضة؟

٢. ما البرنامج التثقيفي المقترح في الغذاء الصحي لمعلمة الروضة لتنمية مفاهيم الوعي الوقائي لاطفالهن من مرض السرطان؟

٣. ما فاعلية البرنامج التثقيفي المقترح في الغذاء الصحي لمعلمة الروضة لتنمية مفاهيم الوعي الوقائي لاطفالهن من مرض السرطان ؟

أهمية البحث:

١- يمكن الاسترشاد بنتائج البحث لإعادة النظر في التثقيف حول الغذاء الصحي لمعلمة رياض الأطفال من خلال برنامج الإعداد الأكاديمي قبل التخرج ، وإعداد الدورات التدريبية أثناء الخدمة مما قد يسهم في اكتساب الأطفال مفاهيم الوعي الصحي وتلافي مخاطر الاصابة بمرض السرطان.

٢- يلقي البحث الحالي الضوء علي اهم مسببات مرض السرطان لدي الاطفال وتلافيها من خلال تثقيف معلمة الروضة حول الغذاء الصحي.

٣- يقدم البحث الحالي برنامجاً تثقيفياً في الغذاء الصحي لمعلمة الروضة لتنمية مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان لاطفال تلك المعلمات.

أهداف البحث :

١. تحديد مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان.

٢. تصميم برنامج تثقيفي في الغذاء الصحي لمعلمة الروضة لتنمية مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان لأطفالهن.

٣. تطبيق البرنامج التثقيفي المقترح في الغذاء الصحي لمعلمة الروضة لتنمية مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان لأطفالهن.

٤. قياس فاعلية البرنامج المقترح في الغذاء الصحي لمعلمة الروضة لتنمية مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان لأطفالهن

حدود الدراسة:

- **الحدود البشرية :** يقتصر البحث الحالي علي ٣٠ معلمة من معلمات الروضة.
- **الحدود المكانية :** يقتصر البحث الحالي علي روضة فضل الخاصة بمحافظة الجيزة التي يتوافر فيها هذا العدد للمجموعة التجريبية للقياسين القبلي والبعدي.
- **الحدود الزمنية :** يقتصر تطبيق البرنامج علي ثلاثة اشهر بمعدل ٤ ايام في الاسبوع ، ويستغرق تدريب اليوم الواحد (ساعتين) للمعلمات.

منهج البحث:

إستخدمت الباحثة في البحث الحالي المنهج التجريبي وذلك باستخدام التصميم ذو المجموعتين (المجموعة التجريبية ، المجموعة الضابطة) ، وقامت الباحثة بالقياس القبلي علي مقياس مفاهيم الوعي الوقائي ثم خضعت (المجموعة التجريبية) للبرنامج المقترح (المتغير المستقل) ومعرفه فاعليته علي تنمية مفاهيم الوعي الوقائي لدي اطفال هؤلاء المعلمات (المتغير التابع)، ثم قامت الباحثة بالقياس البعدي للمجموعتين ثم قامت بعمل قياس تتبعي للمجموعة التجريبية.

مجتمع وعينة البحث:

مجتمع البحث:

اشتمل علي ٦٠ معلمة من معلمات رياض الأطفال العاملين بالمدارس الحكومية وقد اختيرت العينة بصورة عشوائية.

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من ٦٠ معلمة من معلمات الروضة مدرسة حلوان الابتدائية المشتركة التابعة لادارة القاهرة التعليمية بمدينة القاهرة.

مصطلحات البحث

البرنامج program :

يعرف اللقانى والجمل" البرنامج "فى معجم المصطلحات التربوية المعرفة فى المناهج وطرق التدريس بأنه :المخطط العام الذى يوضع فى وقت سابق على عمليتى التعليم والتعلم فى أى مرحلة من مراحل التعليم، ويتضمن الإجراءات والموضوعات التى تنظمها الروضة خلال فترة زمنية معينة، كما يتضمن الخبرات التعليمية التى يجب أن يكتسبها المتعلمون مرتبه ترتيبا يتناسب مع خصائص نموهم وحاجاتهم .

(أحمد اللقانى،على الجمل: ٢٠٠٣ ،٧٤)

يعرف حسن شحاته وزينب النجار" البرنامج "فى معجم المصطلحات التربوية والنفسية بأنه : مجموعة من الأنشطة والممارسات العلمية بقاعة أو حجرة النشاط لمدة زمنية معينة وفقا لتخطيط وتنظيم هادف محدد ويعود على المتعلم بالتحسن,أو مجموعة من الأنشطة المنظمة و المترابطة ذات الأهداف المحددة وفقا للائحة أو خطة عمل أو مجموع مقررات فى فرع معين من الدراسة وله أنشطة متنوعة لتحقيق أهداف محددة .

(حسن شحاته، زينيب النجار:٢٠٠٣ ،٧)

كما يعرف" البرنامج "بانه : مجموعة من الخطط والانشطة المترابطة المتكاملة الشاملة لمواقف تربوية تتركز حول الطفل بتوجيه معلمة متخصصة لتحقيق الاهداف المنشودة فى بيئة تربوية ممتعة.

وايضا يعرف" البرنامج "بانه: مجموعة من الانشطة والالعاب والممارسات العملية التى يقوم بها الطفل تحت اشراف ووتوجيه من المعلمة التى تنظم له البيئة التعليمية المناسبة لتكسبه الخبرات التربوية والمعلومات والمفاهيم والاتجاهات والقيم بتوفير الوسائل المعينة داخل غرفة النشاط وخارجها لمساعدته وتدريبه على اساليب التفكير وحل المشكلات والتعاون مع اقرانه فى اتمام المهام الموكله اليهم "

(أمل خلف:٢٠١٤ ، ٩-١٠)

التعريف الاجرائى للبرنامج:

وتعرف الباحثة البرنامج إجرائياً بإنه :مجموعة من الأهداف والخطوات والإجراءات والأدوات وأساليب التقويم التى يتم وضعها وتنظيمها من قبل الباحثة ويكون محتواها ذلك المعلومات والسلوكيات والاتجاهات الموجبة المرتبطة بالغذاء والتغذية السليمة والتي يترجمها الطفل إلى أنماط سلوكية وممارسات تدفعه إلى التفكير فيما يأكل واختيار الطعام متكامل العناصر الغذائية والمناسب لاحتياجات جسمه ليحمي نفسه من أمراض سوء التغذية وتغيير العادات الخاطئة، وتصحيح المفاهيم والعادات الغذائية المستحدثة.

برنامج تثقيفي تغذوي صحي (التثقيف الصحي في الغذاء) :

مجموعة من الخبرات والأنشطة التي تتضمن المعلومات والمعارف التغذوية والصحية التي تقدم

لمعلمات الروضة ، بهدف إكسابهم تلك المعلومات والمعارف وترجمتها إلى ممارسات يومية صحيحة وتنمية الوعي الوقائي لاطفالهن من مرض السرطان.

معلمات الروضة:

تقوم بتربية الطفل في مرحلة الروضة وتسعى إلى تحقيق الأهداف التربوية التي يتطلبها المنهاج مراعية الخصائص العمرية لتلك المرحلة، وتقوم بإدارة النشاط وتنظيمه في غرفة النشاط وخارجها إضافة إلى تمتعها بمجموعة من الخصائص الشخصية والاجتماعية والتربوية التي تميزها عن غيرها من معلمات المراحل العمرية الأخرى.

(ندى عبد الرحيم محامدة :٢٠٠٥، ١٧٤).

مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان:

هي مفاهيم خاصة بمعرفة وإدراك وإحساس المعلمة بأهمية الغذاء والتغذية السليمة وعلاقتها بالصحة ،وقدرته على اختيار الأغذية التي تمد جسمه بالمخصصات اليومية المناسبة من العناصر الغذائية التي تقيها من الأمراض بصرف النظر عن غلو ثمنها أو رخصه ، أو قلة أو كثرة كمية المتناول منها ، وإتباع السلوكيات الغذائية السليمة .

فروض الدراسة:

في ضوء أهداف وتساؤلات البحث وضعت الباحثة الفروض الآتية :

١- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات معلمات (المجموعة التجريبية) ومتوسطات درجات معلمات (المجموعة الضابطة) في القياس القبلي علي مقياس مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان.

٢- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات معلمات (المجموعة التجريبية) بين القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج (برنامج تثقيفي تغذوي صحي مُقترح لمعلمات الروضة لتنمية مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان) علي مقياس مفاهيم الوعي الوقائي لصالح القياس البعدي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات معلمات (المجموعة الضابطة) بين القياسين القبلي والبعدي علي مقياس مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان.

٤- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات معلمات (المجموعة التجريبية) و متوسطات درجات معلمات (المجموعة الضابطة) في القياس البعدي علي مقياس مفاهيم الوعي الوقائي لصالح المجموعة التجريبية.

الاطار النظري ودراسات سابقة:

مفهوم الثقافة الصحية

ويقصد به إلمام معلمات الروضة بالمعلومات والحقائق الصحية وأيضا إحساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة عن قصدٍ نتيجة الفهم والإقناع.

وبمعنى آخر أن تتحول الممارسات الصحية إلى عاداتٍ تمارس بلا شعورٍ أو تفكيرٍ، وهو الهدف الذي يجب أن تسعى إليه وتتوصل إليه لا أن تبقى المعلومات الصحية كثقافةٍ صحيةٍ فقط (سيد سلامة :٢٠٠١، ٢٢)

التغذية الصحية وأثرها على مقومات الشخصية :

إن التمتع بالصحة الجيدة من أهم أسباب سعادة الإنسان وقدرته على العمل والإنتاج ، وإذا كان الغذاء والصحة والمسكن والملبس هي مقومات الحياة التي يجب أن توفرها الأسرة لأفرادها ، فالغذاء يأتي في المقدمة . إذ يبدأ الشخص بالغذاء من بدء تكوينه وهو جنين ويستمر تأثره به طول فترة نموه وحتى بعد اكتمال نموه ، فقد أثبتت البحوث أن الغذاء السليم له تأثيرا واضحا على عقلية الطفل وميوله ، ولكي تكون له شخصية قوية ومرحة ونشيطة وصحة جيدة ، ويتمثل الهدف من التغذية السليمة في تحقيق النمو الطبيعي لأفراد الأسرة والحصول على أفراد أصحاء . والوجبة الصحيحة هي التي تقابل التوصيات الغذائية اليومية للأطعمة من حيث البناء والطاقة ، أما الوجبات غير الجيدة فهي التي تمدنا بأقل من ٣/١ التوصيات الغذائية اليومية .

(مهنا محمد غنايم :١٩٩٠، ٥٨)

وتعرف التغذية السليمة بأنها تناول الفرد أغذية تحتوي على كميات تكفي احتياجات جسمه من العناصر الغذائية . وإذا تكرر نقص أو زيادة عنصر غذائي أو أكثر في طعامه اليومي أو عدم القدرة على الاستفادة من العناصر الغذائية فان ذلك يؤدي إلى ظهور اضطرابات فسيولوجية في جسم الإنسان ، وهو ما يعرف بنقص المناعة .

(علي عثمان محمد عبد اللطيف :٢٠٠٥، ٤٤)

ويمكن البدء بتعليم الأفراد المعلومات الغذائية في مراحل التعليم المبكرة ،على أن يستمر ذلك في المراحل التعليمية التالية ،وبذلك يمكن تنمية السلوكيات الغذائية الصحيحة والاتجاهات والقيم المرتبطة بالغذاء، فإذا تعلم الطفل منذ الصغر كيف يختار غذائه،وتم تزويد آباء وأمهات المستقبل بمعلومات عن الغذاء والتغذية السليمة أمكن تحقيق أهداف التربية في مصر. (كوثر كوجك:١٩٩٢ ،٣٠) ، وهذا ما تؤكده دراسة كل من (حنان عبد المنعم مصطفي زكي رستم ٢٠٠١) ، (ليلى حسام الدين:٢٠٠٤) ، (منار الشامي: ٢٠٠٦) انه في مصر الآن ما يقرب من ٧٠% من الأفراد أقل من سن الأربعين مطلوب المحافظة على صحتهم لأنهم يمثلون القوى العاملة في المجتمع، وإذا لم يتم المحافظة على صحتهم فسوف يخسر المجتمع المصري الكثير وعلى ذلك فالحاجة ماسة إلى تثقيف أفراد المجتمع المصري تثقيفا غذائيا ، ويعتبر التثقيف الغذائي متطلبا أساسيا من متطلبات التنمية في أي مجتمع من المجتمعات، وذلك لأن مشاكل الغذاء تعتبر من المعوقات الأساسية لحدوث عملية التنمية في المجتمعات Barfield Lon, 2004)).

الثقافة الغذائية والعادات الغذائية :

وبالرغم من أن الغذاء يحتوي على العديد من العناصر الغذائية اللازمة لجسم الإنسان، يأخذ الجسم منها احتياجاته عن طريق الأكل، فقد لوحظ أن معظم الناس لا تأكل لإيفاء أجسامها احتياجاتها من هذه العناصر ،وإنما تأكل فقط لإطفاء حاسة الجوع أو إشباعا لشهية نحو طعام ما، وأحيانا إرضاء لبعض القواعد والأصول الاجتماعية وتمشيا معها .

(Walter C. Willett and Meir J. Stampfer :2003)

فقد وجد أن كفاية الغذاء ، رغم كفاية الدخل تتفاوت تبعا للميول الشخصية للأفراد ،هذه الميول قد لا تتأثر بالقيمة أو بالعناصر الغذائية للأطعمة المختلفة بقدر تأثرها باستحسان الطعم والمنظر والعادات التي اكتسبها الأفراد في طفولتهم من الأسرة والبيئة ، وهذا ما أثبتته دراسة(Yee, C. 2001)،ودراسة (مجدي عبد الهادي ٢٠٠١) من أن العادات والتقاليد التي تخص مجتمع معين تؤثر في نوع الغذاء الذي يتناوله الفرد.

وإضافة لما سبق ، فقد توصلت بعض الدراسات مثل دراسة : ("منال حسنين، ١٩٨٩" ،" ثناء أبو العينين ،١٩٩٨" ، "منظمة الصحة العالمية،٢٠١٥") إلى أن بعض الفئات الخاصة ،مثل الأطفال والحوامل ومحدودي الدخل ،لا تحصل على احتياجاتها من العناصر الغذائية وذلك نتيجة انخفاض مستوى الوعي الغذائي لديهم الذي ينتج عنه سوء اختيار الفرد لطعامه والإسراف في تناول بعض الأطعمة التي لا تفيد صحيا . فقد أثبتت دراسة (لمياء شعبان أحمد أبو زيد ٢٠٠٢) أنه يمكن تدريب معلمات الروضة في التربية الغذائية واستخدمت الباحثة استراتيجية الشكل (V) على التحصيل المعرفي والمهارات اليدوية ،والوعي الغذائي ،لذلك فقد أوصت الدراسة بضرورة العمل على نشر الثقافة الغذائية بين معلمات الروضة قبل الخدمة .

وتتحقق التربية الصحية عن طريق-:

١ -تزويد الفرد بالمعلومات والحقائق الصحية الوظيفية التي يستطيع أن يستفيد منها

في مواجهة مشكلاته في حياته البيئية.

٢ -تكوين العادات الصحية لمساعدة الفرد على السلوك الصحي السليم بما يحقق له الصحة الشخصية.

٣ -اكتساب الفرد المعارف والمهارات الصحية الأساسية اللازمة له ولا يمكن الاستغناء عنها في الحياة اليومية للفرد كتعلم الإسعافات الأولية والرعاية عند المرض.

٤ -تكوين الإتجاهات الصحية السليمة حتى يتحرر الفرد من الخرافات الشائعة في المجتمع.

٥ -إكساب الفرد طريقة التفكير السليم التي تقوم على الملاحظة الدقيقة وعدم تقبل الآراء والأحكام قبل التأكد من دليل صحتها.

(Carter, L, 1998:17)

ملوثات الغذاء الطبيعية

يقصد بملوثات الغذاء الطبيعية أي مكون طبيعي غريب يتواجد في الغذاء ويمكنه أن يسبب خطورة على صحة المستهلك، ورغم أنه يتصف بأنه أقل مصادر التلوث خطورة، إلا أنه قد يسبب أحياناً مشاكل خطيرة لمنتج الغذاء تكبده نفقات باهظة كتعويضات،ومن أمثلة هذه الملوثات:

- ملوثات تصل إلى الغذاء أثناء النمو والحصاد، كالحجارة والأتربة والمعادن والحشرات وبقاياها.
- ملوثات تصل إلى الغذاء أثناء عملية التصنيع والتداول، كبقايا الزجاج والعظام والمعادن والأخشاب والأسلاك الكهربائية والشحوم والصدأ وبقايا الدهانات.
- ملوثات تصل إلى الغذاء أثناء عملية التعبئة والتوزيع، كالحشرات والخيوط والشعر والأحجار والمعادن.

(محمد عبد الرازق النواوي ،أسامة محمد محمد رضوان ،٢٠٠٣، ٤٩)

الملوثات الكيميائية للغذاء

يقصد بها الملوثات الغذائية غير الجرثومية، فأي مادة كيميائية قد تصل إلى الغذاء أثناء عملية الإنتاج أو التداول أو قد تضاف إلى الغذاء بغرض حفظه، أو قد تتواجد طبيعياً في الغذاء، والتي تمثل خطورة على صحة مستهلك الغذاء في حالة استهلاكه.

(محمد عبد الرازق النواوي ،أسامة محمد محمد رضوان ،٢٠٠٣، ٥٠)

ملوثات كيميائية زراعية

أي المواد الكيميائية التي تستخدم في زيادة الإنتاج النباتي والحيواني والسمكي وبقاياها، والتي تتصف بتأثير ضار على الصحة، وتتصف جميعها بأن لها حد أقصى مسموح به يتم تحديده من قبل الجهات الوطنية المعنية والهيئات الدولية، والذي يجب عدم تجاوزه حفاظاً على صحة مستهلك الطعام، وذلك مثل بقايا المبيدات الحشرية والفطرية والحشائش مثل المركبات الكلورونية العطرية ومركبات البيفينيل عديد الكلور والديوكسين والمبيدات الفسفورية أيضاً بقايا بقايا الأسمدة الزراعية كالنترات والفوسفات. كذلك بقايا الأدوية البيطرية واستخدام الهرمونات لتسمين الدواجن وتربية الثروة السمكية.

(فيليب عطية ١٩٩٢، ١٣٤)

عرضت منظمة السلام الأخضر في ٢٠٠٦ في الصين أن ٢٥% من منتجات الأسواق و المحلات التجارية الزراعية احتوت على مبيدات آفات محظورة. حيث كانت نسبة ٧٠% من الطماطم التي خضعت للاختبارات و الفحوصات تحتوي على مبيد الآفات ليندان (Lindane) المحظور، و أن تقريباً ٤٠% من العينات اشتملت على خليطٍ من ثلاثة أنواعٍ أو أكثر من مبيدات الآفات. كما خضعت الفواكه للفحص مثلها في ذلك مثل الخضروات. حيث وُجِد أن عيناتٍ منْ ثمار اليوسفي، الفراولة و العنب ملوَثَة بمبيدات الآفات المحظورة، و التي منها مبيد Methamidophosشديد السمية. كما أن هذه الفاكهة يمكن الحصول عليها من سوق هونج كونج و من ثم فتقول منظمة السلام الأخضر أنه لا تتوافر عملية ضبط و سيطرة شاملة على إنتاج الفواكه في هونج كونج اعتباراً من عام ٢٠٠٦.

(Greenpeace Exposes Guangzhou Pesticide Contamination, 2006)

وفي فيتنام عام ٢٠٠٧، انتشرت أخبار وجود الفورمالدهيد، وهو مادة مسرطنة وُجدت في طبق الخضار الوطني،

الفو(Phở) ،

والذي أثار مخاوف من الطعام الفيتنامي. كما أنه وُجد أن الخضراوات والفواكه تحتوي على مبيدات الآفات المحظورة. "أقرت وكالات الصحة أن صلصة الصويا الفيتنامية، ثاني أشهر صلصة في فيتنام بعد صلصة السمك، كانت مليئة بصورة مصدمة بعناصر مسرطنة منذ عام ٢٠٠١ على الأقل"، حيث تعتبر مادة 3-MCPD هي المادة

المسرطنة في الصلصات الآسيوية و مستقلبها هو 1,3-DCP، و التي مثلت مشكلة قائمة قبيل عام ٢٠٠٠ و المؤثرة على العديد من القارات.

(chemical veggies -- food scares hit Vietnam)

ملوثات كيميائية صناعية

تضم بقايا مواد التنظيف والتطهير والزيوت والشحومات والسولار والكيروسين والأمونيا والمبيدات الحشرية، والتي يجري التعامل معها من خلال عملية تصنيع المواد الغذائية أو خلال تداولها وحتى التوزيع النهائي لها، وتتصف هذه المواد بسميتها في تركيزاتها المرتفعة.

فمثلاً في الهند، فقد وُجِدَ أن المشروبات الغازية تلوثت بمعدلاتٍ عاليةٍ من مبيدات الآفات ومبيدات الحشرات، والتي منها الليندان، مبيد دي دي تي، والميلاثيون.

(Tribhu MRatta, 2008)

الملوثات الكيميائية المحتمل وجودها طبيعياً في الغذاء

ويقصد بها الملوثات السامة المحتمل وجودها طبيعياً في الغذاء وتشتمل أساساً على المركبات الناتجة من عملية الأيض في الخلايا النباتية والحيوانية.

ملوثات الإضافات إلى المواد الغذائية

ويقصد بها ما يضاف إلى المواد الغذائية كالمواد الحافظة لزيادة فترة الصلاحية، أو لتحسين خواص الغذاء سواء في صورة محسنات طعم أو رائحة أو قوام أو لون أو مستحلبات أو مثبتات.

(محمد عبد القادر الفقي ١٩٩٩، ١٥٦)

ملوثات كيميائية سامة ناتجة عن عملية تصنيع المواد الغذائية

وهي المحتمل تكوينها نتيجة تحوّل بعض مكونات الغذاء أو نمو كائنات حيّة دقيقة غير مرغوب فيها. مثل الهيدروكربونات العطرية أثناء عملية الشواء على الفحم، أو إنتاج السموم الفطرية نتيجة نمو الفطريات على الغذاء مثل الأوكراتوكسين والروبروتوكسين.

ملوثات المعادن الثقيلة

أي العناصر الثقيلة ذات الطبيعة السامة مثل الزئبق والزرنيخ والكادميوم والألومنيوم التي تصيب الإنسان بالتسمم لتركزها في جسمه، نتيجة تناوله أطعمة نباتية أو حيوانية تعاملت مع مياه أو غذاءً ملوثاً بهذه العناصر.

(محمد نبهان سويلم ١٩٩٩، ٩٨)

ملوثات الغذاء الإشعاعية

تم تطوير تقنية تشعيع الغذاء في السبعينات من القرن العشرين، وذلك من أجل زيادة فترة عرض ثمار الفاكهة والخضراوات من خلال قذف الغذاء بأشعة جاما، التي توقف عملية التعفن وتقتل البكتيريا الملوثة، وذلك من خلال تحديد مستويات مقدار التشعيع من واقع ما أفرزته جهود بحثية ذات العلاقة، فمن الممكن بهذه التقنية حفظ الأسماك -مثلاً- لمدة شهر كامل بحالة جيدة إلا أن ذلك تعرّض لمعارضة كبيرة محذرة من مخاطر التلوث بالسرطانات من ناحية، واحتمالات تحطيمها للفيتامينات من ناحية أخرى. مما أدى إلى تطبيق الأغذية المصنعة المعالجة إشعاعياً، مع الإشارة إلى ذلك ليكون للمستهلك الحرية في التعامل معها من عدمه.

(ستيفين نوتجهام ٢٠٠٥، ٢٢٠)

الهندسة الوراثية والتلوث الغذائي

الهندسة الوراثية لها دور مهم في الحفاظ على التنوع الأحيائي على الأرض .وقد وصل عدد أنواع النباتات المهندسة وراثياً في نهاية عام ١٩٩٥ إلى نحو 60 نوعاً، بالإضافة إلى ما يزيد عن ٣ آلاف اختباراً حقلياً للمحاصيل المهندسة وراثياً، وذلك في ٣٢ دولة حسب الوضع عام ١٩٩٣ تصدرتهم الولايات المتحدة الأمريكية تليها فرنسا . وقد تصدرت كل من شلجم الزيت اى زيت بذور اللفت والذرة وبنجر السكر والبطاطس والطماطم المتداولة في أوروبا، كما تصدر كل من الذرة وفول الصويا والقطن المتداولة في الولايات المتحدة الأمريكية .

(مصطفى محمود ١٩٩٧ ،٥٥) ، (فتحي محمد مصيلحي ،١٣١)

حماية الغذاء من التلوث

يعتبر الغذاء وسيلة سهلة لنقل الميكروبات الممرضة، لذلك يجب منع تلوث الطعام والماء بالميكروبات للمحافظة على الصحة العامة في أي تجمع بشري، وذلك بإتباع عدة طرق وقائية لحماية الغذاء من التلوث بشكلٍ عام، من أهمها:

إجراءات للحد من التلوث الغذائي

غسل الأيدي واجب قبل تناول الطعام لمنع انتقال الملوثات إليه.

هناك إجراءات وعوامل مساعدة للحد من التلوث الغذائي يجب على الأطفال إتباعها : (من البرنامج المقترح).

- اختيار الأطعمة والمشروبات الطازجة والابتعاد عن الأغذية المحفوظة بقدر الإمكان.
- غسل الأيدي جيداً قبل تناول أي طعام.
- تنظيف أواني المطبخ قبل استعمالها تنظيفاً جيداً .
- إبعاد الحيوانات الأليفة- كالقطط والكلاب -عن أماكن الطعام.
- منع الأشخاص المصابين بالأمراض المعدية من إعداد الطعام أو الاقتراب منه.
- حفظ الخضراوات والفواكه وبقايا الطعام بشكل جيد وغير مكشوف، واستخدام الثلاجة لذلك.
- تعقيم الخضراوات والفواكه بمادة البرمنجنات، أو الماء والصابون قبل الاستعمال.
- غلي الحليب بشكل جيد وغلي بعض أنواع الجبن، وحفظها بالثلاجة عند الانتهاء.
- استخدام فلتر لمياه الشرب عند الشك بعدم نظافتها أو غليها، وتصفيتها ثم شربها .
- التخلص من النفايات وفضلات الطعام المتبقية يومياً في المكان المخصص، بعد وضعها في أكياس محكمة الإغلاق.

ما هو السرطان؟

تتكون أعضاء وأنسجة أجسامنا من لبنات صغيرة تسمى الخلايا .السرطان هو مرض يصيب هذه الخلايا ينجم عن نمو غير منضبط لخلايا غير طبيعية الذي يمكن أن يحدث في أي جزء من الجسم .تنمو الخلايا غير الطبيعية بسرعة أكبر من الخلايا الطبيعية ، وتشكل في النهاية تورم سرطاني .ثم يتنافس التورم السرطاني مع الخلايا الطبيعية للحصول على المواد الغذائية و إمدادات الدم .ثم قد تنتشر الخلايا السرطانية تدريجيا في مجرى الدم أو تنمو في الهياكل المحيطة الأمر الذي قد يجعل الأمر علاجها أكثر صعوبة أو يكون من المستحيل علاجها .كلما تم الكشف عن مرض السرطان في وقت مبكر كلما كانت هناك فرصة أفضل لعلاجه والعيش لفترة أطول.

(أنيل قامبر ، كارين كولينز ٢٠١٤، ١١)

الأنواع المختلفة من مرض السرطان؟

هناك أكثر من 200 نوع من مرض السرطان ، ولكل منها عوامل خطر و أعراض وعلاجات مختلفة .تتم تسمية معظم أنواع السرطان بالعضو الذي تبدأ منه .على سبيل المثال ، يبدأ سرطان الرئة في الرئة ، ويبدأ سرطان الثدي في الثدي .إذا لم يتم علاج السرطان ، يمكن أن ينتشر إلى الأعضاء المجاورة للعضو الذي بدأ منه) بخلاف سرطان الدم .

(أنيل قامبر ، كارين كولينز ٢٠١٤، ١٣)

ما هي عوامل الخطر لمرض السرطان؟

يمكن أن يتطور مرض السرطان في أي عمر ، ولكنه أكثر شيوعا في كبار السن .يتم تشخيص أكثر من ثلاثة من أصل خمسة أنواع سرطان لدى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 65 وأكثر .لا يوجد سبب واحد مهيمن لأي نوع من أنواع مرض السرطان .ولكن هناك بعض عوامل خطر التي تزيد من فرصة أن يصاب شخص ما بمرض السرطان في حياته / حياتها .عوامل الخطر الأكثر شيوعا لأمراض السرطان وفقا لهيئة أبحاث مرض السرطان في المملكة المتحدة هي:

- كبر السن
- تدخين ومضغ التبغ
- ضوء الشمس ، والتعرض للإشعاع المؤين
- بعض المواد الكيميائية وغيرها من المواد المحددة
- بعض الفيروسات
- بعض الهرمونات المحددة
- التاريخ العائلي لمرض السرطان
- الكحول
- سوء التغذية ، و قلة النشاط البدني ، أو زيادة الوزن

(منظمة الصحة الوطنية NHS لفحص السرطان في انجلترا ٢٠١٦)

معلمة الروضة

يأتي الاهتمام بمعلمة الروضة في أثناء إعدادها داخل قبل الخدمة أي داخل الكلية، حيث إن توجيه أنظار القائمين على إعداد معلمة الروضة بطبيعة المعرفة العلمية من حيث كونها كلاً متكاملاً لا ينفصل والتأكيد على وظيفة المعرفة ووحدة المعلمة، ووحده نمو الطفل أيضاً، والبعد عن تفتت المعرفة، وتجنب تكرارها، الذي ينشأ عند تدريس فروع العلم مُنفصلة قد يؤدي إلى تفتيت المعرفة للعديد من المفاهيم المُفككة التي يصعب على الطالبة المعلمة تعلمها أو تعزف عن دراستها قبل الخدمة.

وقد تكون معلمة أكثر عُرضه للنسيان لا تستخدم شيئاً مما تعلمته داخل الكلية في أثناء إعدادها فيكون دورها مُهمش، ويظهر على أطفالها في تكوينهم الفكري والمعلومي.

(عماد شوقي: ٢٠١١، ١٩)

ومعلمة الروضة هي أحد عناصر مقويات العملية التعليمة تحتاج لتطوير في إعدادها وتطوير دائم في أثناء خدمتها حتى تكون بحق أهم العوامل الحاسمة في تحقيق أهداف السياسات الجديدة التي ترسم لمواجهة الجودة الشاملة.

(ياسر الجندي وآخرون: ٢٠١٠، ١٢٩)

ورغم المؤتمرات التربوية العديدة التي عُقدت على مستويات مختلفة والدراسات المتنوعة إلا أننا مازلنا نفتقد وجود معلمة روضة مُربية وقدوة بل ومع التغيرات السريعة التي يمر بها العالم الآن انعكاساً للثقافة التي يجب أن يكون لها دور فعال فيها، لابد من وجود معلمة روضة قادرة على تشكيل جيل جديد لحب العلم والمعرفة والتطلع والبحث عن المزيد من المعلومات والمعارف جيل مبدع واعٍ خلاق، ويتطلب ذلك تزويدها بأساليب تربوية جديدة ضرورية مُتسقة مع روح العصر.

(سمير القطب وآخرون: ٢٠١٠، ١٢٢)

وفي ضوء الأزمة التي نعيشها اليوم من فقر المعلومات، وعدم وجود مهارات كافية تعيش معلمة الروضة أزمة متعددة المرامي، وإذا تحدثنا عن معلمة مجتمع المعلومات فلابد أن نوضح أبعاد أزمة معلمة الروضة في ظل مجتمع المعلومات وهي:

١- عدم وجود فلسفة واضحة لإعداد معلمة الروضة وتدريبها ورعايتها.
٢- قصور برامج إعداد المعلمة وتناقصها في التطبيق عن التنظير.
٣- اغتراب برامج إعداد معلمات الروضة في معظم دول العالم العربي عن بيئتها الثقافية؛ مما ساهم في ترسخ التبعية التربوية.
٤- الافتقار لبرامج الإعداد عن متابعة أحدث أساليب البحث خاصة في التخصصات العلمية.
٥- اعتبار إعداد معلمة الروضة عملية تربوية منتهية.
٦- عدم وجود معايير واضحة مُقننة لاختيار معلمة الروضة غير معدل الدرجات في التعليم الثانوي العام.
٧- تقاعس المضمون الأكاديمي والمهني والتفاعلي الذي يُقدم للمعلمة في إعدادها لتحقيق وظائفه وفقاً للأهداف التربوية المرغوبة.
٨- هدم قيمة المعلمة من خلال تدني مستوى ثقافتها ومكانتها الاجتماعية.
٩- عدم الثقة في إمكانات "مهارات" المعلمة العلمية والبحثية والإبداعية والأخلاقية.
١٠- تدني في مستويات مهارات المعلمة في البحث عن المعلومات وعدم التمكن من أساسيات المعرفة وأساليب البحث وتوظيفها.

(سمير القطب وآخرون:٢٠١٠، ٦٣)

وإن تحقيق البناء المتكامل لشخصية الطفل في هذا العصر تشمل بنيتها على معارف ومهارات واتجاهات يكفل الاهتمام بعقله وجسمه ووجدانه.

عقلاً: يبحث عن المعرفة من مصادرها المتعددة فيكتسبها ويوظفها توظيفاً إجرائياً يساعده على تسخير تلك المعارف في مواقف حياتية مفيدة ومختلفة.

مهارة: يكتسبها الطفل من خلال العمل والتطبيق والتجريب، وتصبح ممارسة المهارة والتدرب عليها في الصغر أساس ممارسته في الكبر.

سلوكاً: يكتسبها الطفل من خلال الانخراط في الأنشطة المختلفة فيكّون أجواء راقية من التواصل الاجتماعي فيكون السلوك المرغوب هو متطلب كل طفل وهدف كل **معلمة روضة ناجحة** يظهر ذلك في تعاملها مع الطفل.

(أحمد جميل: ٢٠٠٩، ١٩)

مفهوم الوعي الوقائي:

وتعرفه نادية محمود بأنه "نشاط شعوري يصدر عن الفرد نتيجة رد فعل ما وغالباً ما يكون هذا النشاط الوجداني مشبعاً بالجوانب المعرفية ليس في مستوى التذكر ولكن عند مستوى الإدراك".

(نادية محمود محمد بنداري: ٢٠٠٢، ٦٥)

فالوعي الوقائي المشترك وهو الذي يولد اليقظة المشتركة وهو ينتج سلوكيات مشتركة تشكل حماية للمجموعة المتعايشة ، ويمكن أن تؤدى إلي تنظيمات وتقنيات وقائية يستنبطها الفرد ، ويصبح الوعي الوقائي المشترك ثقافة مشتركة تحمى الفرد والمجموعة

(رضا بن محمد بوكراع :١٨٥،٢٠٠٤)

وفي حدود علم الباحثة هناك عدد من الدراسات التي عنيت في تنمية التثقيف الغذائي والصحي ،وتحسين السلوك الغذائي مثل :

- دراسة **"وفاء أبو غازي"(١٩٩٦)** والتي هدفت إلى معرفة أثر استخدام برنامج كمبيوتر قائم على الوسائط المتعددة في تدريس وحدة تخطيط الوجبات الغذائية على التحصيل الدراسي لطالبات الصف الثاني الثانوي ، وقد أسفرت الدراسة عن فاعلية البرنامج في رفع مستوى التحصيل ، وتوفير الزمن اللازم للتدريس بحوالي ٤١% .

- أما دراسة **"عزة جاد"(٢٠٠٢) فقد** هدفت إلى التعرف على مستوى الثقافة الأسرية لدى المعلمات و الطالبات بشعبة الاقتصاد المنزلي بكلية التربية الأساسية بدولة الكويت ، وتقديم برنامج للثقافة الأسرة يبث من خلال موقع على شبكة الانترنت يعالج الضعف في مستوى الثقافة الأسرية في عدة مجالات من بينها مجال الغذاء والتغذية .

- وهدفت دراسة **"تغريد كمال الدين الهادي" (٢٠٠٣)** قياس فعالية استخدام الكمبيوتر في تحسين السلوك الغذائي لمرضى سوء التغذية المصابين بالسمنة ، وإمكانية الحصول على قوائم للتغذية وفقا لبعض المعلومات عن مستخدم برنامج الكمبيوتر.

اما **"شيماء عبد العزيز ابو زيد"**(٢٠١٦) فقدمت برنامج لتنمية الوعي الغذائي للأطفال مرضى السرطان في مرحلة الطفولة المبكرة و مرافقيهم وتوصلت الباحثة إلى أن أكثر المشكلات التي تواجه الأطفال المصابين بسرطان من ٤-٦ سنوات ومرافقيهم هي نقص الوعى الغذائي فقدمت لهم برنامج ادي بنتائجه.

ودراسة **هدي سعيد عبد العليم عبد الرحمن٢٠١٥** كانت "فاعلية مسرح الاقران في تنمية الوعي الصحي الوقائي لتلاميذ المرحلة الابتدائية "

ويتضح من عرض الدراسات السابقة أهمية تنمية الثقافة الغذائية والوعي الغذائي من خلال البرامج المستخدمة لذلك ، كما أثبتت الدراسات تنمية مفاهيم التربية الغذائية والوعي الغذائي والصحي وتعديل العادات الغذائية الخاطئة ، وتحسين الممارسات الغذائية اليومية واستخدام الوسائط المتعددة للطفل وليس علي معلمة الروضة .

إجراءات البحث :

- **الادوات المستخدمة فى البحث:**

قامت الباحثة باستخدام الأدوات التالية:

١- **مقياس مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان. إعداد /الباحثة**

٢- **برنامج برنامج تثقيفي تغذوي صحي مُقترح لمعلمات الروضة لتنمية مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان. إعداد /الباحثة**

وفيما يلي وصف تفصيلي لهذه الأدوات:

١- ١- مقياس مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان. إعداد /الباحثة

الهدف من المقياس:

يهدف هذا المقياس إلى قياس مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان

محاور المقياس:

حُددت محاور هذا المقياس فى ضوء الإطار النظرى والدراسات السابقة التى إهتمت بتحليل مفاهيم الوعي الوقائي ، وطرق تنميتها وقياسها وقد حُددت مفاهيم الوعي الوقائي كما يقيسها المقياس فى أربعة مهارات رئيسية وهى

١- الوعي بالنظافة الشخصية والبيئية (المنزل – الروضة – الشارع).

٢- الوعي بكيفية التعامل مع الكائنات الحيه الناقله للعدوي والمسببة للامراض (طيور – حيوانات - حشرات).

٣- الوعي بالغذاء الصحي للحد من السرطان.

٤- الوعي بمسببات السرطان والوقاية منه .

إعداد الصورة الأولية للمقياس:

صيغت مفرادات المهارات الرئيسية للمقياس فى صورته الأولية كالاتى- سؤال مفتوح ، (أسئلة من نوع الاختيار من متعدد ويتكون السؤال من جزئين الجزء الأول هو رأس السؤال، والجزء الثانى هى البدائل التى هى بمثابة حلول أو إجابات محتملة، هناك أسئلة يكون الاجابة فيها إختيار واحد فقط، وهناك أسئلة يكون الإختيار أكثر من إختيار واحد وعدد البدائل للسؤال الواحد أربعة بدائل، وعدد الأسئلة للمقياس كاملا **(١٢)** سؤال، بالإضافة إلى التعليمات العامة وقد راعت الباحثة عند صياغة تلك التعليمات أن تكون واضحة ومباشرة، بحيث تفهمها كل معلمة وتساعدها على فهم طريقة الإجابة على الأسئلة، وتضمن التعليمات الهدف من الإختبار، عدد الأسئلة ونوعها،وكيفية الإجابة عنها **وتمثلت فى الأتى :**

١- قراءة كل سؤال بعناية دون ترك سؤال بدون إجابة .

٢- لا تنتقلى أو تبدئى فى الإجابة إلا عندما يسمح لكى .

٣- هناك اسئلة مفتوحة يجب ان تراعى المطلوب بدقة عند الاجابة على السؤال، وهناك اسئلة ضعى علامة صح داخل المربع المقابل للعبارة الدالة على الإجابة الصحيحة والذى يتم إختيارها.

٤- أذا رغبتى فى تغيير إجابتك، فتأكدى إنكِ محوتِ إجابتك السابقة تماماً.

٥- تصحيح المقياس :

- خضع توزيع درجات المقياس إلى النظام التالى :

المفهوم الاول (الوعي بالنظافة الشخصية والبيئية (المنزل – الروضة – الشارع): خصص لها (١٢) درجة وزعت على سؤالين .

- **المفهوم الثاني (الوعي بكيفية التعامل مع الكائنات الحيه الناقله للعدوي والمسببة للامراض (طيور – حيوانات - حشرات):** خصص لها (١٢) درجة وزعت علي سؤالين.
- **المفهوم الثالث (الوعي بالغذاء الصحي للحد من السرطان):** خصص لها (١٥) درجة وزعت على ٥ أسئلة .
- **المفهوم الرابع (الوعي بمسببات السرطان والوقاية منه):** خصص لها (٦) درجات وزعت على ٣ أسئلة.

الخصائص السيكومترية لمقياس مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق و الثبات لمقياس مفاهيم الوعي الوقائي وذلك على عينة قوامها ٣٠ معلمة.

أولاً معاملات الصدق

اعتمدت الباحثة على إيجاد معاملات الصدق لأبعاد المقياس على صدق المحكمين، والصدق العاملى .

صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية على عدد من الخبراء المتخصصين فى مجال المناهج وطرق التدريس مصحوبا بمقدمة تضمنت توضيح مجال البحث، الهدف من المقياس، التعريف الإجرائى للتعلم الذاتى **وذلك بهدف التأكد من:**

١- تمثيل محاور الاختبار ومفرداته لمفاهيم الوعي الوقائي كما حددها التعريف الإجرائى.

٢- مناسبة المقياس للمستوى العقلى للمعلمات مجموعة البحث.

٣- وضوح صياغة مفردات المقياس.

٤- الصحة العلمية لمفردات المقياس.

وبعد تلقى الإجابات من المحكمين قامت الباحثة بحساب نسبة الاتفاق بين المحكمين حول الملاحظات التى طلب إبداء أرائهم فيها وذلك لأن نسبة الاتفاق المرتفعة بين المحكمين تعد موشراً للصدق الظاهرى للمقياس، وتحسب نسبة الاتفاق بالمعادلة التالية:

$$\text{نسبه الاتفاق} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{العدد الكلي(عدد مرات الاتفاق + عدد مرات الاختلاف)}} \times ١٠٠$$

والجدول التالى يبين نسب الاتفاق بين المحكمين على تلك الملاحظات

جدول (١)

نسب الاتفاق بين المحكمين فيما يتعلق بمقياس

مفاهيم الوعي الوقائي لمعلمة الروضة

م	الملاحظـــة	نسبة الإتفاق
١	تمثيل محاور المقياس ومفرداته لمهارات البحث عن المعلومات كما حددها التعريف الإجرائي.	%٩٣
٢	مناسبة المقياس للمستوى العقلى المعلمات مجموعة البحث.	%٩٥
٣	وضوح صياغة مفردات المقياس.	%٩٤
٤	الصحة العلمية لمفردات المقياس.	%٩٠

التجربة الإستطلاعية للمقياس :

بعد التحقق من صدق المحكمين أجرت الباحثة تجربة إستطلاعية للمقياس على (٣٠) معلمة من معلمات الروضة في روضة الليسيه فرانسيه بشبرا وراعت الباحثة أن تكون العينة غير عينة البحث الأصلية.

وقد هدفت الباحثة من إجرائها للتجربة الاستطلاعية مايلى:

١- حساب مدى صدق وثبات المقياس.

٢- تحديد الزمن الذى تستغرقه اجابة المقياس عند تطبيقه على عينة البحث.

ثم قامت الباحثة بايجاد معاملات الصدق للمقياس وذلك على عينة من المعلمات عددها (٣٠) معلمة وذلك على النحو التالى:

الصدق العاملى:

قامت الباحثة بإجراء التحليل العاملي على عينة مؤلفة من(٣٠) معلمة، بتحليل المكونات الأساسية **لمفاهيم الوعي الوقائي** هوتلنج و قد كشفت نتائج التحليل العاملي عن خمسة عوامل الجذر الكامن لهما أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر،ثم تدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimaxو أسفرت

نتائج التحليل العاملى بعد التدوير عن التشبعات الخاصة بكل عامل و التى تكون ذو دلالة إحصائية اذا كانت قيمة كل منها ٠.٣٠ فأكثر على محك جيلفورد، **و ذلك كما يتضح فى جدول (٢)& (٣)& (٤)& (٥)& (٦).**

جدول (٢)

نتائج التحليل العاملي بعد تدوير المحاور للعامل الأول (الوعي بالنظافة الشخصية والبيئية (المنزل – الروضة – الشارع).

رقم العبارة	البنود	التشبعات
١	من خلال معلوماتك قومي ببعض المقترحات لتقومي بها للنظافة الشخصية	٠.٦٥
٢	من خلال معلوماتك عليك ان تقترحي ماهي اساليب التعامل مع القمامة داخل وخارج الروضة.	٠.٦١
	الجذر الكامن	٣.٦٩

يتضح من جدول (٢)أن التشبعات الخاصة بكل عامل دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من (٠.٣٠) على محك جيلفورد.

جدول (٣)

نتائج التحليل العاملي بعد تدوير المحاور للعامل الثانى (الوعي بكيفية التعامل مع الكائنات الحيه الناقله للعدوي والمسببة للامراض (طيور – حيوانات - حشرات) والتخلص منها بدون نقل العدوي).

رقم العبارة	البنود	التشبعات
٣	قترحي بعض الاساليب لتعاملك تعاملك مع الكائنات الحية المختلفة كالاتي	٠.٥١
٤	ماهي طرق التخلص من الحيوانات دون انتقال العدوي من وجهه نظرك	٠.٥٣
	الجذر الكامن	٢.٧١

يتضح من جدول (٣) أن التشبعات الخاصة بكل عامل دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من (٠.٣٠) على محك جيلفورد .

جدول (٤)

نتائج التحليل العاملي بعد تدوير المحاور للعامل الثالث (الوعي بالغذاء الصحي للحد من السرطان)

رقم العبارة	البنود	التشبعات
٥	برأيك ماهو الغذاء الصحي المتكامل للحد من السرطان؟	٠.٥٤
٦	ظهور الضعف العام والافتقار إلى الشهية والإسهال وسوء الهضم يكون العنصر المفقود هو	٠.٤٥
٧	ماهي طريقتك البديلة الصحية عن الطهي داخل المنزل؟	٠.٦٤
٨	ماهي الاطعمة المحفوظة التي بها مكسبات لون وطعم ورائحة ؟	٠.٤٣
٩	من امثلة التلوث الغذائـــي الإشعاعـــــي؟	٠.٤١
	الجذر الكامن	٢.٠١

يتضح من جدول (٤) أن التشبعات الخاصة بكل عامل دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من (٠.٣٠) على محك جيلفورد.

جدول (٥)

نتائج التحليل العاملي بعد تدوير المحاور للعامل الخامس(الوعي بمسببات السرطان والوقاية منه)

رقم العبارة	البنود	التشبعات
١٠	برأيك ما هي مسببات السرطان ؟	٠.٥١
١١	من وجهه نظرك ماهي أعراض مرض السرطان؟	٠.٥٠
١٢	كيف تقي نفسك من مرض السرطان؟	٠.٥٥
	الجذر الكامن	١.٠٧

يتضح من جدول (٥) أن التشبعات الخاصة بكل عامل دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من (٠.٣٠) على محك جيلفورد

معاملات الثبات

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لأبعاد مقياس مهارات التعلم الذاتى بإيجاد معامل الفا بطريقة كرونباخ وذلك على عينة قوامها (٣٠) طالبة معلمة و ذلك كما يلي :

معامل الثبات (الفا) بطريقة كرونباخ

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لأبعاد المقياس كما يتضح فى **جدول (٦)**

جدول (٦)

معاملات الثبات لأبعاد مفاهيم الوعي الوقائي بطريقة (الفا) كرونباخ

ن=٣٠

الابعاد	معامل الثبات (الفا)
١- الوعي بالنظافة الشخصية والبيئية (المنزل – الروضة – الشارع).	**٠.٨٨**
٢- الوعي بكيفية التعامل مع الكائنات الحيه الناقله للعدوي والمسببة للامراض (طيور – حيوانات - حشرات).	**٠.٨٤**
٣- الوعي بالغذاء الصحي للحد من السرطان.	**٠.٨٣**
٤- الوعي بمسببات السرطان والوقاية منه .	**٠.٨٧**
الدرجة الكلية	**٠.٨٦**

يتضح من جدول (٦) إن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس

ثالثا: زمن المقياس

تم حساب زمن إجابة المعلمات على المقياس عن طريق المتوسط الحسابى لزمن تقديم معلمات العينة الإستطلاعية، فكان زمن متوسط المدة الزمنية التى إستغرقها أفراد العينة الإستطلاعية يساوى (٤٥ دقيقة)، **وذلك بتطبيق المعادلة التالية:**

زمن اجابة المقياس = زمن إجابة المعلمة الاولى + زمن إجابة المعلمة الأخيرة

٢

وبما ان زمن إجابة المعلمة الاولى كانت = ٤٠ دقيقة

وبما ان زمن إجابة المعلمة الأخيرة كانت = ٤٧ دقيقة

إذا زمن تطبيق المقياس يكون (٤٥دقيقة)

إعداد الصورة النهائية للمقياس :

بعد التأكد من صدق وثبات المقياس، أصبح المقياس فى صورته النهائية صالحا للتطبيق، حيث إشتمل على (١٢) سؤال، وبذلك تكون الدرجة الكلية للمقياس تتراوح بين(٤٥) درجة، والزمن المتاح للإجابة (٤٥ دقيقة).

٢- برنامج تغذوي تثقيفي صحي لمعلمة الروضة لتنمية مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان

إعداد /الباحثة

البرنامج: مجموعة من الخبرات والأنشطة التي تتضمن المعلومات والمعارف التغذوية والصحية التي تقدم لمعلمات الروضة ، بهدف إكسابهم تلك المعلومات والمعارف وترجمتها إلى ممارسات يومية صحيحة وتنمية الوعي الوقائي لاطفالهن من مرض السرطان.

فلسفة بناء البرنامج :

إستمدت فلسفة البرنامج من نظريات النمو المعرفى ونظريات التعلم وفلسفة التربويين السابقين ويتضح ذلك من خلال النقاط الأتية:

تؤكد النظرية البنائية على أن المعرفة تبنى من قبل المتعلم، وأن المعرفة لايمكن أن تبنى بواسطة المعلم، وأن المعرفة تفاعل بين الشخص والشى (الموضوع)، وإننا نحتاج لبناء الأنشطة التى تتطلب من المتعلم بناء الأبنية المعرفية من المفاهيم المهمة.

يؤكد **جون ديوى** على إن التعليم الأمثل عنده هو الذي يغرس مهارات ولا يكدس معلومات وهذا المبدأ أتبعته الباحثة فى إعداد أنشطة البرنامج حيث يقوم البرنامج على تنمية مفاهيم وترجمتها لمهارات وليس عرض معلومات

الأسس العامة التي يقوم عليها البرنامج:

١- أن ينمى البرنامج مفاهيم الوعي الوقائي واهم مسببات تلوث الغذاء ومسببات السرطان وفقا لإحتياجات المعلمة النابعة من احتياجات طفل الروضة.

٢- أن تحقق محتويات البرنامج الهدف منها.

٣- أن يراعى أنشطة البرنامج الثلاثة مجالات للأهداف (العقلية المعرفية، النفس حركية المهارية ،الوجدانية الاجتماعية) وفقا لتصنيف بلوم.

٤- يراعى عند تصميم البرنامج نماذج من تصميم البرامج التعليمية مثل نموذج أشور لتصميم البرامج التعليمية.

٥- يراعى البرنامج تنوع الإستراتيجيات المستخدمة فى تطبيق أنشطة البرنامج ما بين إستراتيجيات التعليم النشط مثل استراتيجية الحوار والمناقشة، حل المشكلات، العمل التعاونى، وإستراتيجيات التعليم الإلكترونية .

٦- أن يكون البرنامج شيق وممتع للمعلمات.

٧- أن يراعى البرنامج التنوع فى أساليب التقويم من الأسئلة الشفهية، الإختبارات الورقية الأعمال التعاونية.

٨- أن يراعى تطبيق البرنامج التقويم المستمر من التقويم القبلى والبعدى والتتبعى للوقوف على مدى فاعلية البرنامج المقترح .

تحديد محتوى البرنامج:

يعتبر المحتوى وسيلة تحقيق أهداف البرنامج، ولكى يحققها لابد أن يرتبط بالأهداف ويكون صحيحا وذا أهمية، فالمحتوى هو المعرفة بكل أنواعه وأشكاله، حيث قامت الباحثة باختيار احدى المقررات التى يتم تدريسها فى برنامج معلمة رياض الأطفال الفرقة (الثانية) الفصل الدراسى(الاول) **مقرر صحة الطفل** حيث يتم خلاله الفصل الدراسي وعي الطالبة المعلمة بالامراض و خطة التطعيم الاجبارية للطفل كيفية اسعافات الطفل داخل قاعة النشاط.

الأهداف التربوية للبرنامج:

يعد التحديد الدقيق للأهداف من أهم خطوات إعداد البرنامج والهدف عبارة عن صياغة تعبر عما سوف تكون عليه المعلمة بعد تعرضها للبرنامج. وهذا يقصد به وصف للأداء المتوقع والتغيرات المراد إحدثها بالمعلمة، والأهداف بمثابة المعايير التى فى ضوئها يتم تحديد محتوى البرنامج وإختيار التقنيات التربوية (الوسائل والأدوات التعليمية) وأيضا تحديد الأساليب وإستراتيجيات التعليم المناسبة، وأيضا تحديد أساليب التقويم المناسبة.

ويمكن تقسيم أهداف البرنامج الى قسمين هما:

الأهداف العامة: يهدف البرنامج الى:

تنمية مفاهيم الوعي الوقائي لمعلمة الروضة للحد من الاصابة من مرض السرطان.

الأهدف الإجرائية:

تم تقسيم الأهداف الإجرائية وفقا لتصنيف بلوم (الأهداف المعرفية – الأهداف النفس حركية مهارية)– الأهداف الوجدانية)

تحديد أنشطة البرنامج :

قامت الباحثة بتحديد انشطة البرنامج وفقا لمفاهيم الوعي الوقائي الواجب تنميتها لمعلمة وهى مهارات (**الوعي بالنظافة الشخصية والبيئية (المنزل – الروضة – الشارع) الوعي بكيفية التعامل مع الكائنات الحيه الناقله للعدوي والمسببة للامراض (طيور – حيوانات - حشرات) /الوعي بالغذاء الصحي للحد من السرطان/الوعي بمسببات السرطان والوقاية منه.**

وهى تكون كالاتى:

اللقاء الاول: نشاط تعارف بين الباحثة والمجموعة التجريبية (٣٠ معلمة)، نشاط تعريفي للباحثة عينة البحث عن مفاهيم الوعي الوقائي لفهم الوقاية من مسببات مرض السرطان.

اللقاء الثانى حتى اللقاء الخامس والعشرون: تدريب المعلمات على مفاهيم الوعي الوقائي بصورة منفصلة بالصور والتوضيحات المعلوماتية ببرنامج الباور بينت وعرضه علي المعلمات.

اللقاء السادس والعشرون حتى اللقاء الثامن والأربعين: تدريب المعلمات على الربط بين المفاهيم التوعوية الستة وذلك من خلال التوضيحات والبرمجيات التغذوية ومسببات التلوث في الغذاء التي اعدتها الباحثة.

تحديد إستراتيجيات تطبيق البرنامج:

وقد تم الإعتماد في تطبيق البرنامج على استراتيجية البرمجيات وعرض الباربوينت واستراتيجية العروض ، وايضا مجموعة من الإستراتيجيات التى تناسب كل من الأهداف والمحتوى مثل إستراتيجيات التعليم النشط مثل إستراتيجية (حل المشكلات، العمل التعاونى، الحوار والمناقشة، العصف الذهنى).

تحديد أساليب تقويم البرنامج:

إعتمدت الباحثة فى تقويم فاعلية البرنامج على:

التقويم القبلى: حيث قامت الباحثة بتطبيق مقياس مفاهيم الوعي الوقائي على عينة البحث (المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية)

التقويم البنائى: وهنا الباحثة تقوم بتقويم كل لقاء من لقاءات البرنامج لمعرفة مدى تحقق الأهداف، وتحديد نقاط الضعف والقوة عن المعلمات داخل ادائهم البرنامج المقترح .

ومن أشكال التقويم التى تم إستخدامها أثناء تطبيق لقاءات البرنامج مايلى:

١- إستخدام الأسئلة الشفهية.

٢- الأعمال التعاونية.

٣- إستخدام الأسئلة الورقية الخاصة بمفاهيم الوعي الوقائي .

٤- ومن اساليب التقويم التكنولوجيه التى تم إستخدمها موقع التواصل الاجتماعى FaceBook حيث قامت الباحثة بإنشاء صفحة مخصصة للناقش والحوار حول كل لقاء من لقاءات البرنامج لتحديد نقاط القوة والضعف لكل لقاء من لقاءات البرنامج.

٥- بورتفليو خاص بكل معلمة .

التقويم الختامى: وفى نهاية البرنامج قامت الباحثة بتطبيق مقياس مفاهيم الوعي الوقائي مرة ثانية على عينة البحث (المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية).

خطوات تنفيذ البرنامج :

لتنفيذ البرنامج قامت الباحثة بالخطوات التالية:

١- تم أخذ موافقة إدرة الكلية (كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة القاهرة) لإجراء البحث بإحدى الروضات بإدارة حلوان التعليمية بروضة حلوان التابعة لمدرسة حلوان الابتدائية المشتركة.

٢- تم إختيار عينة البحث من المعلمات داخل الروضة وعددهم (٦٠) معلمة وتم توزيعهن على مجموعتين (٣٠) معلمة للمجموعة الضابطة، (٣٠) معلمة للمجموعة التجريبية .

٣- ثم تم تطبيق القياس القبلى (مقياس مفاهيم الوعي الوقائي) للبرنامج على عينة البحث (المجموعة الضابطة والتجريبية) فى الروضات المذكورة فى زمن (٤٥) دقيقة .

٤- ثم قامت الباحثة بالإتفاق مع المجموعة التجريبية على المواعيد المحددة (التاريخ، الزمن ، اليوم) لتطبيق البرنامج.

٥- ثم قامت الباحثة بتطبيق جميع لقاءات البرنامج (٤٨) لقاء يستغرق ثلاثة شهور بواقع (٤) لقاءات فى الاسبوع زمن اللقاء الواحد (ساعتين) وكان إجمالى عدد الساعات بالبرنامج (٩٦) ساعة.

٦- ثم قامت الباحثة بتطبيق القياس البعدى (مقياس مفاهيم الوعي الوقائي) للبرنامج على عينة البحث (المجموعة الضابطة، المجموعة التجريبية) لمعرفة مدى فعالية البرنامج المقترح لتنمية الوعي الوقائي من مرض السرطان والوقاية منه (المجموعة التجريبية).

نتائج الدراسة:

الفرض الاول:

ينص الفرض الاول على انه" توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات معلمات (المجموعة التجريبية) بين القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج (برنامج تثقيفي تغذوي صحي مُقترح لمعلمات الروضة لتنمية مفاهيم الوعي الوقائي من مرض السرطان) علي مقياس مفاهيم الوعي الوقائي لصالح القياس البعدي".

و**للتحقق من صحة الفرض** استخدمت الباحثة إختبار **" ت"** لإيجاد الفروق بين متوسطات درجات الطالبات المعلمات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى و البعدى على مقياس الوعي الوقائي كما يتضح فى **جدول (٧)**

جدول (٧)

الفروق بين متوسطات درجات معلمات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى على مقياس الوعي الوقائي = ٣٠

المتغيرات	الفروق بين قياسين القبلى والبعدى		ت	مستوى الدلالة	إتجاه الدلالة
	م ف	مج ح ف			
الوعي بالنظافة الشخصية والبيئية (المنزل – الروضة – الشارع)	١٣.٨٣	٢.١٩	٣٤.٤٦	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى
الوعي بكيفية التعامل مع الكائنات الحيه الناقله للعدوي والمسببة للامراض (طيور – حيوانات - حشرات)	١٠.٤٣	٢.١٤	٢٦.٦٤	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدى
الوعي بالغذاء الصحي للحد من السرطان	١٢	٢.٢٥	٢٩.٠٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدى
الوعي بمسببات السرطان والوقاية منه.	٥.١٣	١.٣٥	٢٠.٧	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدى
الدرجة الكلية	٤٦.٥	٤.٢٦	٥٩.١٧	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدى

ت= ٢.٤٦عند مستوى ٠.٠١

ت= ١.٦٩ عند مستوى ٠.٠٥

وتشير نتائج الجدول على ما يلى :

توجد فروق ذات دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١بين متوسطات درجات معلمات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس مهارات التعلم الذاتى بجميع أبعاده لصالح القياس البعدى.

تفسير نتائج الفرض الاول:

فقد أوضحت نتائج الفرض الأول إن هناك فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين متوسط درجات المعلمات **(المجموعة التجريبية)** قبل وبعد تطبيق البرنامج على جميع أبعاد مقياس

مهارات الوعي الوقائي من مرض السرطان والدرجة الكلية للمقياس فى إتجاه القياس البعدى، أى هناك فروق ذات دلالة عالية بين درجات المعلمات فى كل من التطبيقين، وفى هذا دليل وتاكيد على كفاءة البرنامج وفاعليته وتاثيره الإيجابى الذى أدى إلى تنمية مهارات الوعي الوقائي من مرض السرطان لدى أفراد المجموعة التجريبية فى التطبيق البعدى، أى بعد تطبيق البرنامج **(برنامج تغذوي تثقيفي صحي لتنمية مفاهيم الوعي الوقائي لمعلمات الروضة من مرض السرطان)** ويمكن تفسير تفوق المعلمات **(المجموعة التجريبية)** فى القياس البعدى على مقياس مفاهيم الوعي الوقائي يرجع ذلك الى:

- الاعداد الجيد للمادة العلمية التى يحتويها البرنامج حيث تم اعداد المادة العلمية باستخدام استراتيجيات تُحاكي الواقع واستخدامها للانترنت في بحثها عن المعلومات في الثقافة الغذائية في تنمية التحصيل المعرفي لديها ، والوعي الغذائي والصحي.
- فعالية البرنامج المقترح في تحسين نسبة المأخوذ من المخصصات الغذائية اليومية وفقا لـ(RDA) لدى معلمات عينة البحث ، وتعديل بعض العادات الغذائية غير الصحيحة المنتشرة في البيئة.
- تُرجع الباحثة ارتفاع حجم أثر البرنامج سواء في التثقيف الغذائي والصحي أو نسبة المأخوذ من المخصصات الغذائية إلى الأثر الفعال لخبرات البرنامج، وذلك يتمثل في الآتي إعطاء المعلمات فكرة عن موضوع البرنامج وأهميته لهم في مرحلة خدمتهم مع الاطفال علي أثار حماسهم ودافعيتهم لدراسته.
- تشوق المعلمات للدراسة بواسطة الكمبيوتر كأسلوب مغاير للطرق الاخري كعروض الباروبنت وعرض الفيديوهات ودراسة موضوع هم في أشد الحاجة لمعرفته من العادات الصحية التغذوية التي تؤدي لمرض السرطان التي أذهلت عينة البحث حين شرح الباحثة اثناء البرنامج ان معظمهم يقومن بمثل هذه العادات الصحية الخاطئة .
- معرفة المعلمة نتائجها أولا بأول ،وتقديم التشجيع والتعزيز المستمر لها عند ايقامها بمعلومة جديدة.
- تقديم التغذية الراجعة التي تساعد المعلمة على تصحيح أخطائها وتعديل مسارها أثناء البرنامج.
- تنوع أسلوب عرض المعلومات المدعمة بالصوت والصورة والحركة والألوان .
- يعمل البرنامج على ربط المعلومات السابقة لدى المعلمات بالمعلومات الجديدة ، وهذا يجعله أكثر تركيزا وتنظيما للأفكار.
- مرونة البرنامج في اعطاء المعلمات الحرية في دراسة أي جزء يريدونه أولا، وبالسرعة التي تناسبهن ، وكذلك حريتهن في الاكتفاء بدراسة جزء معين.

الفرض الثانى

ينص الفرض الثانى على انه" توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المعلمات **(المجموعة التجريبية)** ومتوسطات درجات المعلمات **(المجموعة الضابطة)** فى القياس البعدى على مقياس مهارات مفاهيم الوعي الوقائي لصالح المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة الفرض إستخدمت الباحثة اختبار **" ت"** لإيجاد الفروق بين متوسطات درجات مجموعتين مستقلتين كما يتضح فى **جدول (٨)**

جدول (٨)

الفروق بين متوسطات درجات المعلمات للمجموعتين التجريبية

والضابطة على مقياس الوعي الوقائي فى القياس البعدى ن =٦٠

المتغيرات	حموعة التجريبية ن=٣٠		نموعة الضابطة ن= ٣٠		ت	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
	م١	ع١	م٢	ع٢			
الوعي بالنظافة الشخصية والبيئية (المنزل – الروضة – الشارع)	٣٠	١.٩٦	١٥.٩	١.٩	٢٨.٢٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية
الوعي بكيفية التعامل مع الكائنات الحيه لناقله للعدوي والمسببة للامراض (طيور – حيوانات - حشرات)	٢١.٦	١.٨٣	١١.٣	١.٤٤	٢٤.٢٠	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية
الوعي بالغذاء الصحي للحد من السرطان	٢٤.١٣	١.٨٧	١١.٧	١.٢٣	٣٠.٣٧	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية
الوعي بمسببات السرطان والوقاية منه.	١٠.٩٦	٠.٩٢	٥.٨٣	١.٢٣	١٨.٢١	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية
الدرجة الكلية	٩٧.٧	٥.٣	٥٠.٦	٤.٢٥	٣٧.٩٠	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية

ت= ٢.٦٦ عند مستوى ٠.٠١

ت= ٢ عند مستوى ٠.٠٥

وتشير نتائج الجدول على ما يلى :

توجد فروق ذات دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١بين متوسطات درجات المعلمات للمجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج فى القياس البعدى بالنسبة لأبعاد **مقياس الوعي الوقائي من مسببات مرض السرطان** (الوعي بالنظافة الشخصية والبيئية(المنزل – الروضة – الشارع)/ الوعي بكيفية التعامل مع الكائنات الحيه الناقله للعدوي والمسببة للامراض(طيور – حيوانات - حشرات)/ الوعي بالغذاء الصحي للحد من السرطان/ الوعي بمسببات السرطان والوقاية منه) والدرجة الكلية لصالح المجموعة التجريبية.

تفسير نتائج الفرض الثانى:

فقد أوضحت نتائج الفرض الثانى إن هناك فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين متوسط درجات المعلمات **(المجموعة التجريبية)** ومتوسط درجات المعلمات (المجموعة الضابطة) فى القياس البعدى على مقياس مفاهيم الوعي الوقائي لصالح المجموعة التجريبية وترجع الباحثة هذه الفروق إلى:

- إن أفراد المجموعة الضابطة لم يتلقوا أي خبرات أو أنشطة إضافية تعمل على إستثارة مفاهيم الوعي الوقائي لديهن، كما حدث مع أفراد المجموعة التجريبية التى تم تطبيق البرنامج عليها وهذا يوضح فاعلية البرنامج فى تنمية هذه المفاهيم لدي المعلمة تخصص رياض الاطفال والتي لها الاثر في الوقاية من مسببات مرض السرطان .
- ترجع الفروق لصالح المجموعة التجريبية فى القياس البعدى عن المجموعة الضابطة وذلك لأن المجموعة الضابطة لن تتعرض للبرنامج .
- **توصيات الدراسة :**
  - يمكن الاستفادة من البرنامج المقترح في البحث الحالي عن طريق تعميمه في المرحلة الإبتدائية والاعدادية لنشر الوعي الغذائي والصحي .
  - ضرورة تضمين برامج إعداد المعلمين والمعلمات في كليات الإعداد ببرامج في الثقافة الغذائية ، وتدريب الطلاب المعلمين على كيفية تدريسها .
  - ضرورة عقد دورات تدريبية للمعلمين والمعلمات في الخدمة وتدريبهم على استخدام التكنولوجيا الحديثة في تدريس الموضوعات الهامة التي تمس اهتمامات المتعلمين وتناسب احتياجاتهم .
  - ضرورة تطوير مناهج رياض الأطفال بما يواكب احتياجات الأطفال الفعلية ، واستخدام تكنولوجيا التعليم .
  - ضرورة الاهتمام بتنفيذ الأنشطة المختلفة في الروضات لتشجيع الاطفال على الحركة والتفكير والاحتكاك بالبيئة واكتساب العادات السليمة.
  - ضرورة تدريس و تعليم الاقتصاد المنزلي بدول كثيرة في العالم لأهميته في تنمية المهارات الحياتية الأساسية للإنسان ، مع اقتراح تغيير مسماه " علم الأسرة والحياة" لاعتراض كثيرين على مسماه الحالي .
  - ضرورة التوعية الغذائية بالاهتمام بوجبة الإفطار وإرشاد الأبناء إلى ضرورة تناول طعام الإفطار بالمنزل قبل الذهاب إلى الروضة لأهميتها بعد فترة صيام طويل (مدة النوم) عن الطعام علاوة على ممارسة الأنشطة اليومية .
  - ضرورة التوعية الغذائية بأخطار تناول الأطعمة السريعة والسندوتشات الجاهزة خارج المنزل ،والاهتمام بتناول الطعام مع أفراد الأسرة إن أمكن ذلك .

- ضرورة التوعية الغذائية بالاهتمام والحرص على تناول ثلاث وجبات يوميا وعدم حذف أي وجبة لمواجهة مرحلة البناء في هذه المرحلة والاحتياجات المتزايدة من العناصر الغذائية .
- ضرورة التوعية الغذائية بأهمية بعض أنواع الأطعمة مثل اللحوم والخضر ،والفاكهة والألبان في هذه المرحلة المهمة من العمر .
- الاهتمام بنشر الثقافة الغذائية بين الأمهات خاصة في الريف لتحسين معلوماتهن ووعيهن في تخطيط الوجبات الغذائية السليمة وتنفيذها ،وتعديل بعض السلوكيات الخاطئة مما ينعكس على تغذية أفراد الأسرة جميعا .
- ضرورة نشر الوعي الغذائي بكافة وسائل النشر والندوات مع ضرورة اصدار التشريعات والنشرات بصورة دورية وتوزيعها بأسعار رمزية من أجل النهوض بالمستوى الغذائي ومحاربة العادات الغذائية من أجل النهوض بالمستوى الغذائي ومحاربة العادات الغذائية الخاطئة خصوصا بين الأطفال .

البحوث المقترحة:

١-برنامج تدريبى لطفل الروضة في الوعي الوقائي من مرض السرطان.

٢-برنامج كمبيوتري في الثقافة الغذائية على التحصيل المعرفي وتنمية الوعي الغذائي والصحي لدى طفل الروضة.

٣-برنامج كمبيوتري تفاعلي للحد من الامراض المعدية لأطفال الروضة.

المراجع:

اولا : المراجع العربية

١. أحمد جميل عايش(٢٠٠٩): التربية المهنية ما أهميتها وأساليب تدريسها وتطبيقاتها التربوية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الاولي، عمان – الاردن.

٢. امل الفقي (٢٠١٦): الغذاء والصحة النفسية والبدنية ،مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة.

٣. أنيل قامبر ، كارين كولينز (٢٠١٤):التوعية بمرض السرطان في المجتمع ورقة معلومات ، نشرة من قبل فريق البحث في مركز بحوث الرعاية الصحية والاجتماعية ، جامعة شيفيلد هالام ،فبراير ٢٠١٤.

٤. إيمان البلوني، ميسون شتيفي (٢٠٠٣) :العادات الغذائية والوعي الغذائي عند طالبات المرحلة المتوسطة وعلاقتها بانتشار الأنيميا ،مجلة بحوث الاقتصاد المنزلي ، مجلد (١٣) ،العدد (٣-٤) ،جامعة المنوفية .

٥. تغريد كمال الدين محمد الهادي (٢٠٠٣) :استخدام الحاسب الآلي في تصميم برنامج لتخطيط وجبات مرضى السمنة، رسالة ماجستير،كلية الاقتصاد المنزلي،جامعة المنوفية .

٦. ثناء عبد الرحيم أبو العينين إبراهيم (١٩٩٨): العوامل المؤثرة على سوء التغذية بين أطفال المناطق الريفية بمحافظة المنوفية ،رسالة ماجستير،كلية الاقتصاد المنزلي،جامعة المنوفية .

٧. حامد عمار (٢٠٠٠) : سبعة هوامش عربية حول مقال الخصائص السبع لمربي الروضة ، مجلة خطوة ، ع٩ ، المجلس لعربي للطفولة والتنمية ، فبراير ٢٠٠٠.

٨. حسن أحمد شحاتة (١٩٩٩): التلوث البيئي – فيروس العصر المشكلة أسبابها وطرق مواجهتها ، ط٢ ، دار النهضة العربية للطبع والنشر والتوزيع ، القاهرة.

٩. حسن أحمد شحاتة (٢٠٠٠) : تلوث البيئة – السلوكيات الخاطئة وكيفية مواجهتها، مكتبة الدار العربية للكتاب ، القاهرة.

١٠. حنان عبد المنعم مصطفي زكي رستم (٢٠٠١): فاعلية وحدة مقترحة في التربية الوقائية في منهج العلوم لتنمية الوعي الوقائي لدى تلاميذ الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ،قسم المناهج وطرق التدريس ، جامعة عين شمس.

١١. رضا بن محمد بوكراع (٢٠٠٣): الوعي الوقائي من منظور نفسي اجتماعي ، أعمال ندوة الاتجاهات الحديثة في توعية المواطن بطرق الوقاية من الجريمة ، ط ١، الرياض ، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية .

١٢. ستيفين نوتجهام (٢٠٠٥): طعامنا المهندس وراثياً، ترجمة: أحمد مستجير، الهيئة العامة المصرية للكتاب، القاهرة.

١٣. سمير القطب وأخرون(٢٠١٠): المعلم ومهنة التعليم، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
١٤. سيد سلامة(٢٠٠١): عرض تجربة المملكة لبرنامج التثقيف الصحي لأمهات الأطفال المعاقين .ورقة قدمت في ندوة التوعية الصحية الأولى "نافذة على التثقيف الصحي"، الرياض ، مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون.
١٥. شيماء عبد العزيز ابو زيد (٢٠١٦): برنامج لتنمية الوعي الغذائي للأطفال مرضى السرطان في مرحلة الطفولة المبكرة و مرافقيهم ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة
١٦. عزة محمد جاد (٢٠٠٢): برنامج مقترح لتنمية الثقافة الأسرية لدى طالبات شعبة الاقاصاد المنزلي يبث من خلال موقع على شبكة الانترنت ،مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس بكلية التربية جامعة عين شمس، العدد السابع والسبعون-يناير ٢٠٠٢.
١٧. علي عثمان محمد عبد اللطيف (٢٠٠٥): علاقة الوعي الغذائي بالاستهلاك الغذائي والسلوك الاقتصادي لدى طلاب جامعة المنوفية ،رسالة ماجستير،كلية الاقتصاد المنزلي،جامعة المنوفية .
١٨. عماد شوقي ملقي سيفين(٢٠١١): التعليم والتعلم من النمطية إلي المعلوماتية رؤية عصرية في أساليب التدريس الطبعة الاولي، عالم الكتب، القاهرة.
١٩. فيليب عطية (١٩٩٢): أمراض الفقر، المشكلات الصحية في العالم الثالث، سلسلة عالم المعرفة (161)، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، مايو ١٩٩٢، الكويت.
٢٠. كوثر حسين كوجك (١٩٩٢) : الادارة المنزلية ، ط٩، عالم الكتب ، القاهرة .
٢١. لمياء شعبان أحمد أبو زيد (٢٠٠٢) : أثر برنامج مقترح في التربية الغذائية باستخدام استراتيجية الشكل (V) على التحصيل المعرفي والمهارات اليدوية ،والوعي الغذائي لدى معلمات رياض الأطفال قبل الخدمة، بحث منشور في المجلة التربوية، كلية التربية بسوهاج-جامعة جنوب الوادي ،العدد السابع عشر، يناير ٢٠٠٢.
٢٢. ليلى عبد الله حسام الدين (٢٠٠٤) : فعالية تدريس وحدة مقترحة قائمة على النظرية البنائية لتنمية وعي طالبات المدارس الثانوية التجارية بالتربية الغذائية، مجلة التربية العلمية،الجمعية المصرية للتربية العلمية بكلية التربية،جامعة عين شمس، المجلد السابع ، سبتمبر ٢٠٠٤.
٢٣. مارغريت تشان (٢٠١٢): جودة الرعاية والحفاظ علي الصحة ،المؤتمر الدولي حول الرؤية الصحية لسلطنة عمان لعام ٢٠٥٠ ،٣٠ نيسان/أبريل ٢٠١٢، مسقط ، سلطنة عمان.
٢٤. المجالس القومية المتخصصة (٢٠٠٠) : دراسات وتوصيات المجالس القومية المتخصصة في مجالات العمل الوطني ، رئاسة الجمهورية.

٢٥. مجدي عبد الهادي محمود حامد (٢٠٠١): دراسة مستوى الوعي والسلوك التغذوي لبعض فئات المجتمع المصري ،رسالة ماجستير ،كلية الاقتصاد المنزلي-جامعة المنوفية.

٢٦. محمد السيد أرناؤوط (١٩٩٧): التلوث البيئي وأثره على صحة الإنسان، مكتبة الدار العربية للكتاب ، القاهرة.

٢٧. محمد المري إسماعيل ، عيسى عبد الله جابر (١٩٩٢): دراسة مشكلات معلمات رياض الأطفال بدولة الكويت وعلاقتها ببعض المتغيرات ، مجلة كلية التربية ، ج١ ، ع١٩ ، جامعة الزقازيق

٢٨. محمد عبد الرازق النواوي وأسامة محمد محمد رضوان(٢٠٠٣): التصنيع الغذائي والبيئة، معهد الدراسات والبحوث البيئية - جامعة عين شمس، القاهرة.

٢٩. محمد عبد القادر الفقي(١٩٩٩): البيئة - مشاكلها وقضاياها وحمايتها من التلوث، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

٣٠. محمد عبده الزغير (٢٠٠٣): ثقافة الطفل العربي – آمال وتحديات ،مؤتمر ثقافة الطفل العربي، قصر ثقافة الشارقة ٦-٧مايو ، الإمارات العربية المتحدة.

٣١. محمد نبهان سويلم(١٩٩٩): التلوث البيئي وسبل مواجهته، الهيئة العامة المصرية للكتاب، القاهرة.

٣٢. منار مرسي الدسوقي الشامي (٢٠٠٦): برنامج مقترح بالوسائط المتعددة لتنمية مفاهيم الاقتصاد المنزلي لدى طفل ماقبل المدرسة ،رسالة دكتوراه، كلية الاقتصاد المنزلي ،جامعة المنوفية .

٣٣. منال عبد الرحمن محمود حسنين(١٩٨٩) : مدى انتشار سوء التغذية بين الأطفال المصابين بالطفيليات المعوية ،رسالة دكتوراه ،كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية

٣٤. منظمة الصحة العالمية (٢٠١٥) : الصحة ، مجلة العدد رقم ٦ سبتمبر- نوفمبر ٢٠١٥.

٣٥. منظمة الصحة الوطنية NHS لفحص السرطان في انجلترا(٢٠١٦) : http://www.cancerscreening.nhs.uk

٣٦. مهنا محمد غنايم (١٩٩٠): من أساليب التربية البيئية في المضمون المدرسي- التربية الغذائية في التعليم العام ،مكتب التربية العربي لدول الخليج بالرياض ، ال

٣٧. نادية محمد رشاد (١٩٩٢) : التربية الصحية والأمان ، منشأة المعارف ، الاسكندرية.

٣٨. نادية محمود محمد بندارى (٢٠٠٢): برنامج لتنمية الوعي البيئي لدى الأطفال في علاقته بالتوكيدية ، رسالة دكتوراة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق.

٣٩. ندى عبدالرحيم محامدة ٢٠٠٥: التربية البيئية لطفل الروضة، طبعة اولي، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

٤٠. هدى محمود الناشف (١٩٩٧): رياض الأطفال ، ط٢ ،دار الفكر العربي ، القاهرة .

٤١. هدي سعيد عبد العليم عبد الرحمن (٢٠١٥): فاعلية مسرح الاقران في تنمية الوعي الصحي الوقائي لتلاميذ المرحلة الابتدائية ، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية النوعية قسم الاعلام التربوي، جامعة المنصورة.

٤٢. هيام محمد عاطف (٢٠٠٢) : الأنشطة المتكاملة لطفل الروضة ، دار الفكر العربي ، القاهرة .

٤٣. يسر كاظم (٢٠٠١): التغذية والذكاء ، مجلة خطوة ، ع١١ ، المجلس العربي للطفولة التنمية ، مارس ٢٠٠١.

ثانيا : المراجع الاجنبية

1. World Cancer Report 2014
2. de Martel C, Ferlay J, Franceschi S, et al.: 2012 Global burden of cancers attributable to infections in 2008: a review and synthetic analysis. The Lancet Oncology 2012;13: 607-615.
3. Abed El-Latif, F & ،.El-Grwany, H :. (1999): Effects of Air Nollution on Children's Health on : Environmental Management ،Health and Sustainable Development ،Alexandria.
4. Chawla, L.: Home for Children in a Changing Society, In E.H . Zube and G.T. Moore (Eds (.Advances in Environment ،Behavior, and Design vol.3, New York: Plenum.
5. Whalley Margy (2001): Involving Parents in Their Children’s Learning ، Paul Chapman Publishing Ltd. London.
6. Hosny, G & ،.El-Koffa, S. (2002): Patterns Incidence of podiatric Cancer in Alexandria Egypt, From ١٩٧٢ to 2001، the Journal of Egyptian Public Health Association ،Vol.Lxxv11, No.5,6,
7. Yerkesr R. & Haras, K. (1997) : Outdoor Education and Environmental Responsibility, ERIC on Rural Education and Small Schools, Charleston ED No. 414112.

8. Barfield Lon (2004): Design for Multimedia and the web, London, Pearson Addison Wesley.
9. Yee, C. (2001): the Effects of Computerized Music in Student's Attitude and Achievement of children, UK/ London, University of London, Institute of Education. Ph thesis.
10. Carter, L, Marshall, MD, (1998) toward an educated Health Consumer, Mass Communication and Quality in Medical care**.**
11. Walter C. Willett and Meir J. Stampfer (2003). "Rebuilding the Food Pyramid" . *Scientific American*. **288** (1): 64–71. doi:10.1038/scientificamerican0103-64.PMID 12506426.
12. "Greenpeace Exposes Guangzhou Pesticide Contamination"(2006): *ChinaCSR*. June 13, 2006.
13. " chemical veggies ,Toxic soy sauce, -- food scares hit Vietnam". *AFP* (Hanoi: Google News). Sep 11, 2007.
14. TribhuMRatta (Nov 05, 2008): "Ban the Colas!". *MeriNews*.