

برنامج أنشطة متكاملة لتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة

إعداد

أ.م.د/سحر فتحي عبد المحسن

استاذ مناهج الطفل المساعد بقسم العلوم التربوية

كلية التربية للطفولة المبكرة/جامعة الفيوم

مقدمة

من مجالات الاهتمام بنمو طفل الروضة مجال الوعي الصحي والذي يهتم بإكساب الطفل المعارف والمهارات وتنمية الاتجاهات والقيم الصحية لديه. وتعود أهمية الوعي الصحي إلى أنه يمكن الأفراد من التمتع بنظرة علمية صحيحة تساعدهم في تفسير الظواهر الصحية ، وتجعلهم قادرين على البحث عن أسباب الأمراض وتمكنهم من تجنب الأمراض والوقاية منها، كما أنه يشكل رصيذاً معرفياً يفيد منه الإنسان وقت الحاجة في إتخاذ القرارات الصائبة إزاء ما يعترضه من مشكلات صحية. (حسني، ٢٠١٧، ٤٩).

لذا تؤكد نتائج دراسة "عثمان" (٢٠١٦، ٦٩) على أن يكون التنقيف الصحي متطلب أساسي في الأنشطة التعليمية والترفيهية المقدمة لطفل الروضة، ويتضح أهمية هذا المتطلب في الوقت الحالي لمواجهة جائحة فيروس كورونا.

فقد توصلت نتائج دراسة "هونج وآخرون" (Hong H., et al ٢٠٢٠، ٤) إلى أن التفشي الحالي لفيروس كورونا (COVID-19) لا يزال حاداً في الصين، وقد صنفته منظمة الصحة العالمية على أنه حالة طوارئ صحية عامة تثير القلق الدولي وأنه شديد العدوى.

ففي غضون أسابيع قليلة أدت جائحة فيروس كورونا إلى تحديات ضخمة

للصحة العامة المجتمعية والاقتصادية في جميع أنحاء العالم. (Yoshikawa et al, 2020, 188)

وليس هناك شك في إصابة الأطفال بفيروس كورونا ولكن يبدو أنهم أقل عرضة للإصابة من البالغين. (Fretheim, A., 2020, 2)

فالأطفال على الأرجح يصابون بفيروس كورونا في منازلهم أو من خلال الاتصال بأفراد الأسرة المصابين ، لا سيما في البلدان التي تم فيها إغلاق المدارس والتباعد الجسدي الصارم. (European Centre for Disease Prevention and Control, 2020, 2)

وقد توصلت دراسة "أوريلى وآخرون" Aurélie, et al, (٢٠٢٠، ١١٧-١١٨) إلى أن الأطفال الذين لا يعانون من أعراض أو أعراض خفيفة قد ينقلوا الفيروس إلى مجموعات أخرى (الأقارب، المسنين، مقدمي الرعاية، وما إلى ذلك).

لذا أوصت دراسة "صوفي" (٢٠٢١، ٢٢٠) بضرورة التوسع في عمل البرامج التوعوية عن خطر مرض كورونا لجميع الأفراد.

كما أوصت دراسة "داود" (٢٠٢٠، ٥٣٢) بنشر الوعي الصحي بين صفوف الأطفال بكيفية التعامل مع الأمراض والايئة وتوعيتهم بالتغيرات المصاحبة للأمراض داخل أجسامهم وأهمية النشاط الجسدي وتناول الطعام الصحي لتخفيف المخاطر النفسية والجسدية على الأطفال.

لذا رأت الباحثة الاستفادة من إعداد وتطبيق برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة استجابة لتوصيات دراسة "محمود" (٢٠١٧، ٣٥٠) بضرورة تبني تطبيق الأنشطة المتكاملة في رياض الأطفال على المستوى الإجرائي التنفيذي داخل وخارج حجرات الروضة ومراكز التعلم.

مشكلة البحث

بدأ إحساس الباحثة بالمشكلة من خلال متابعة التدريب الميداني في الروضات المختلفة حيث لاحظت أن مفاهيم وسلوكيات الوعي الصحي بفيروس كورونا غير ممثلة بالشكل المطلوب والقدر الكافي في المنهج الحالي والتي يجب أن يمتلكها أطفال الروضة، وأن هؤلاء الأطفال في حاجة إلى برامج وأنشطة تسهم في تنمية هذه المفاهيم والسلوكيات لديهم.

حيث أدى انتشار فيروس كورونا في دول العالم إلى قيامها بالعمل على مكافحته، وحيث أنه لا يوجد أي علاج أو لقاح لمواجهة جائحة فيروس كورونا حتى الآن إلا التوعية الصحية، فإن الإسهام في بناء الوعي الصحي لدى الأفراد حول فيروس كورونا يعد من الموضوعات المهمة، فالصحة أحد أهم أولويات الأفراد، حيث يشكل الوعي الصحي لدى الأفراد حجر الأساس في أنماط سلوكياتهم اليومية التي لها أثر كبير في حالتهم الصحية بشكل عام. (الشلهوب، ٢٠٢٠، ١٠٧)

ولقد توصلت نتائج دراسة "سليم وآخرون" Saleem., et al (٢٠٢٠) إلى أن فيروس كورونا يؤثر بالفعل على الأطفال مثل أي فئة عمرية أخرى، وبالرغم من أن الأطفال عادة ما يكونون أقل عرضه لهذا الفيروس الجديد بسبب تعرضهم المحدود للبيئة الخارجية إلا أنه يمكن أن يكونوا حاملين للفيروس ويعرضوا حياتهم وحياة الآخرين للخطر.

لذا أكدت نتائج دراسة "سليم وآخرون" Saleem, et al (٢٠٢٠) على أهمية خلق الوعي والتدابير الوقائية التي يمكن اتخاذها لتجنب انتشار العدوى، كما أكدت نتائج دراسة "هونج وآخرون" Hong, et al (٢٠٢٠، ٤) على أهمية زيادة الوعي وتعزيز تدابير مكافحة العدوى.

كما تؤكد "تورونتو للصحة العامة" Toronto Public Health (٢٠٢١، ٢) على أهمية تدريب العاملين والأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة على معرفة علامات وأعراض فيروس كورونا والاستخدام السليم لأدوات الحماية الشخصية.

ويوصي "التحالف من أجل حماية الطفل" (٢٠١٩، ٧) بضرورة توفير أنشطة آمنة وملائمة للأطفال لتشجيعهم على النظافة الصحية قبل تفشي المرض وأثناء تفشيته، بما في ذلك تطوير ملصقات ورسومات معلوماتية تستهدف الأطفال، كما توصي دراسة "الفلفلي والمواجدة" (٢٠١٨، ١٠٧) بضرورة أن يراعي مخططو مناهج رياض الأطفال تقديم الأنشطة المتكاملة والتي أثبتت فاعليتها في تنمية المعارف والمهارات الصحية لدى الطفل.

وتؤكد هذه المشكلة نتائج الدراسة الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة لمعرفة آراء عينة من المعلمات بلغ عددها (٢٠) معلمة والتي أوضحت أن نسبة ٩٧% منهن أكدن ضعف مستوى الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة وعدم وجود برامج تربوية مشوقة وآمنة تساعد على تنمية هذا الوعي لدى الأطفال وتلبي احتياجاتهم وميولهم والإكتفاء بتعريف الأطفال بعض المعلومات والإرشادات الوقائية من الفيروس بطريقة التقنين، وهذا ما دعا الباحثة إلى إجراء البحث الحالي.

أسئلة البحث

١. ما أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا "الجانب المعرفي" المراد تنميتها لدى طفل الروضة ؟
٢. ما أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا "الجانب السلوكي" المراد تنميتها لدى طفل الروضة ؟
٣. ما التصور المقترح لبرنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة ؟
٤. ما فعالية برنامج الأنشطة المتكاملة في تنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة ؟

أهداف البحث

سعى البحث الحالي إلى تحقيق الأهداف التالية:

١. تحديد أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا "الجانب المعرفي" المراد تنميتها

- لدى طفل الروضة.
٢. تحديد أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا " الجانب السلوكي " المراد تنميتها لدى طفل الروضة.
٣. إعداد برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة.
٤. قياس فعالية برنامج الأنشطة المتكاملة في تنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة.

أهمية البحث

الأهمية النظرية:

يكتسب البحث أهميته من خلال الآتي:

١. تتبع أهمية البحث من إهتمامه بالموضوع المطروح والذي يتواكب مع المستجدات على الصعيد العالمي من الناحية الصحية المتمثلة في تفشي فيروس كورونا المستجد.
٢. كون هذا البحث -في حدود علم الباحثة- من الدراسات الأولية التي استهدفت إدارة أزمة جائحة كورونا بتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة.
٣. قد يساعد هذا البحث في تسليط الضوء على موضوع هام وهو تنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة، فهو وسيلة الدفاع الأولى في الحرب ضد هذا الفيروس.

الأهمية التطبيقية:

١. إثراء المكتبة العلمية ببعض الاختبارات وبطاقات الملاحظة الخاصة بطفل الروضة يمكن أن تفيد الباحثين والمهتمين بدراسة تعليم وتعلم وتقييم الطفل.
٢. تقديم عددًا من الأنشطة المتكاملة لتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى

طفل الروضة قد يستفيد منها مخطوط المناهج ومعلمات الروضة والوالدان.
 ٣. قد يكون للبحث أهمية في توقف تفشي الفيروس وانتشاره وتقليل نسبة الإصابة والعدوى به بين الأطفال من خلال البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

مصطلحات البحث

الوعي الصحي health awareness هو: " ترجمة المعارف والمعلومات والخبرات الصحية إلى أنماط سلوكية لدى الطفل والتي يكتسبها من خلال الأنشطة في الروضة ". (HUSBY et all, 2014, 14)

فيروس كورونا (COVID-19) هو: " مجموعة كبيرة من الفيروسات التي تصيب الإنسان والحيوان بأعراض تنفسية تشبه نزلات البرد العادية والأعراض تتراوح بين أعراض بسيطة إلى المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، وهي سلالة جديدة من فيروس كورونا تم التعرف عليها لأول مرة في مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي في مدينة ووهان الصينية. (بني عايش، ٢٠٢٠، ١٦-١٧)

وتُعرف الباحثة الوعي الصحي بفيروس كورونا إجرائياً في البحث الحالي بأنه : " إمام طفل الروضة بالمعلومات والحقائق والآراء الصحية عن فيروس كورونا وإحساسه بالمسؤولية نحو صحته وصحة غيره ، وترجمة هذه المعلومات والحقائق والآراء إلى ممارسات عملية للوقاية من فيروس كورونا " .

الأنشطة المتكاملة Integrated Activities هي : طريقة تنظيم تكاملية تشكل برنامجاً يدور حول موضوعات معينة ذات أهمية وذات معنى للأطفال، ويصبح مركزاً لتكامل مجالات التعلم ويساعد الأطفال على تحقيق أهداف تعليمية محددة، مع استخدام الخامات والأدوات والوسائل المتنوعة، كما يشارك الأطفال في التخطيط للأنشطة وتنفيذها تحت إشراف موجه ومنظم. (الحريري، ٢٠١٣، ١٠٤)

وتُعرف الباحثة برنامج الأنشطة المتكاملة إجرائياً في البحث الحالي بأنه : مجموعة الخبرات والممارسات والمواقف التعليمية والأنشطة التي تم تخطيطها وإعدادها وتشمل: (القصصية والمسرحية والموسيقية والفنية والحركية)، بحيث تنمي أبعاد

الوعي الصحي بفيروس كورونا مع مراعاة المرونة والتكامل والترابط ، ويكون للطفل دوراً إيجابياً في تنفيذها تحت إشراف موجه ومنظم بما يوفر له فرص النمو المتكامل جسماً وعقلياً وانفعالياً ويخدم تنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لديه.

الإطار النظري والدراسات السابقة

المحور الأول: الأنشطة المتكاملة Integrated Activities :

الخبرة المتكاملة هي كل ما يكتسبه الطفل داخل الروضة أو خارجها من المواقف المنظمة والأنشطة المخططة الحرة منها والموجهة، التي تتيح للطفل إشباع حاجاته وتنمية مهاراته في تلقائية وإيجابية مع مراعاة المرونة والتنوع والترابط وتحقيق التوازن بين جوانب النمو المختلفة. (الحريري، ٢٠١٣، ١٠٤)

وتؤكد "الناشف" (٢٠١٥، ٧٣) على أن الخبرة المتكاملة هي الطريقة المثلى لربط أجزاء المنهج وتخطي الفواصل بين المواد المختلفة، حيث ممارسة أنشطة علمية ورياضية ولغوية وفنية واجتماعية مرتبطة "بموضوع" معين تضاعف من فرص تكوين مفاهيم متكاملة و مترابطة لدى الأطفال بالمقارنة بتقديم معلومات من خلال منهج مدرسي لكل مادة بشكل منفصل.

وتتمثل فعالية المنهج المتكامل في:

١. فعال للتعلم الأكاديمي.
٢. الطلاب الذين يختبرون مناهج متكاملة أفضل من الطلاب في الفصول الدراسية التقليدية في النجاح الأكاديمي.
٣. المنهج الدراسي المتكامل يمكن أن يؤدي إلى تعلم أعمق "التعلم العميق" ويعني التحول من التعلم السطحي وتغطية المحتوى إلى فهم موضوع بعمق.
٤. يمكن للمنهج المتكامل أن يؤدي إلى زيادة مشاركة الطلاب وتحفيزهم، وتغيباً أقل، ومواقف أفضل تجاه المدرسة.
٥. على مستوى المجال العاطفي يؤدي إلى زيادة الثقة بالنفس والوعي الذاتي، وتشكيل علاقات إيجابية، والاعتراف بمكانتهم في مجتمعاتهم. (Susan)

et al, 2018, 37)

أهمية الأنشطة المتكاملة:

توفر خبرات الأنشطة المتكاملة تربية متكاملة متعددة الجوانب تهتم بتكوين المهارات على إختلاف أنواعها ، وغرس العادات المرغوب فيها وتميئتها وتكوين الاتجاهات النفسية والاجتماعية التي تتسم بالشمول والاستمرار. (الحريري، ٢٠١٣، ١٠٨)

وتهدف ممارسة الأنشطة المتكاملة إلى:

١. تحقيق إيجابية المتعلم من خلال جذب انتباهه لممارسة المواقف التعليمية وذلك لتحقيق الأهداف المرجوة إلى أقصى حد ممكن.
٢. تحقيق التعلم الذاتي وذلك من خلال إعطاء الفرصة للمتعلم في البحث عن المعلومات والمعرفة.
٣. تنمية الرغبة نحو التعلم لدى المتعلم.
٤. تنويع طرق ووسائل التعلم بحيث تتحقق المقابلة بين الفروق الفردية لدى المتعلمين. (الجرواني وآخرون، ٢٠١٤، ٣٣-٣٤)

وقد أوصت العديد من الدراسات بضرورة توظيف الأنشطة المتكاملة في برامج الطفولة المبكرة لإكتساب الأطفال العديد من المفاهيم والمهارات المطلوبة في شكل خبرات عملية طبقاً لميولهم واهتماماتهم مثل دراسة "الشرقاوي و شيعاني" (٢٠١٩) التي أوصت بتدعيم الاستراتيجيات التدريسية لطفل الروضة القائمة على استخدام الأنشطة المتكاملة والتي تساعد على تنمية المهارات لديه بصفة عامة، ودراسة "محمود" (٢٠١٧، ٣٥٠) والتي أوصت بتبني تطبيق الأنشطة المتكاملة في رياض الأطفال على المستوى الإجرائي التنفيذي داخل وخارج حجرات الروضة ومراكز التعلم.

بينما توصلت نتائج دراسة "صومال" (٢٠١٧) إلى فاعلية البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في إكساب المفاهيم التكنولوجية لطفل ما قبل المدرسة، أما دراسة

"عبد الرازق" (٢٠١٦) فقد توصلت نتائجها إلى فاعلية برنامج الأنشطة المتكاملة لتنمية مهارات التعلم الذاتي لدى طفل الروضة.

وتشير نتائج دراسة "بهجات" (٢٠١٥) إلى فاعلية البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في تنمية قيم الإنتماء والمواطنة لدى طفل الروضة ، أما نتائج دراسة "أحمد" (٢٠١٤) فتوصلت إلى فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لتنمية مهارات التفكير العلمي لدى طفل الروضة.

الشروط الواجب توافرها في الأنشطة المتكاملة:

- أن تكون مناسبة لأعمار الأطفال ومستوى دراساتهم وميولهم وقدراتهم .
- مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال.
- أن تقدم الخبرات المشوقة والمحفزة على التعلم.
- أن تتيح الفرصة أمام الأطفال لاستخدام مصادر متنوعة وكثيرة لجمع المعلومات التي يحتاجونها.
- توفر لهم ألواناً من النشاط تنماشى مع تنوع مصادر المعلومات.
- (الحريري، ٢٠١٣، ١٠٩)
- أن تكون شاملة لجميع جوانب النمو.
- تحقق نوعاً من التوازن بين النشاط الذاتي للطفل وتوجيه المعلمة.
- يتعلم الطفل فيها من خلال مشاركته الفعالة وممارساته العملية.
- تهتم بالتعلم الفردي.
- تعطي دوراً هاماً للعمل ضمن فريق والتعلم التعاوني.
- تركز على اللعب وتجعله العصب الأساسي في الأنشطة اليومية.
- (الياس ومرضى، ٢٠١٥، ٢٢٢)

أنواع الأنشطة المتكاملة:

١. الأنشطة المسرحية:

مسرح العرائس وسيلة تربية وتعليمية على قدر كبير من الفعالية والتأثير، ولا بد من الربط بين خصائص الأطفال واهتماماتهم وخصائص مسرح العرائس وأشكاله. (الشبراوي، ٢٠١٤، ٢٠٣)

وفيه تقوم العرائس بالدور الرئيسي في العرض المسرحي، وقد يكون هناك مزج بين العرائس والبشر ولكن يكون للعرائس الدور الأساسي. (أحمد، ٢٠١٣، ٦٦)

وتتمثل شروط اختيار مسرحية العرائس في:

- أن تكون مناسبة لعمر ومستوى الطفل الإدراكي.
- أن تهدف لهدف معين وتحمل فكرة معينة.
- أن يكون بها عنصر جذب وإقناع.
- أن يكون فيها عنصر من التشويق والخيال.
- أن تكون طريفة ومبسطة.
- أن تكون قصيرة حتى يسهل على الأطفال متابعتها.
- أن تنير عقل وفكر الطفل ليتفاعل معها. (العبادي، ٢٠٢٠، ٣٣)

٢. الأنشطة القصصية:

تعتبر القصة ركن أساسي من الأنشطة الثقافية والتعليمية للأطفال فهي تساعد على تنشئتهم وتعليمهم وتنقيفهم، فهي وسيلة من وسائل تعليم الطفل والنشاط التربوي الذي يصاحب المنهج، فتستخدم القصة لإثارة إهتمام الطفل بموضوع التعلم ووسيلة لتقديم الخبرات والأفكار الجديدة. (الجرواني وآخرون، ٢٠١٤، ٢٣١)

فالقصة فن يشغف به الصغار ولا يملون سماعها حيث يقلد الراوي أصوات الحيوان أو الطبيعة أو يلعب فيها أطفال مثلهم ، ويفضل أن تكون ذات مغزى محدود ولا تنتشعب في تفاصيل كثيرة ، وأن تكون مواقفها حافلة بالحركة والحياة. (الشبراوي، ٢٠١٤، ٨٣)

- ومن فوائد استخدام القصة أنها تحقق أهدافاً تعليمية وتربوية وترويحية، ذكرها "مطر ومسافر" (٢٠١٧، ٦٩) فيما يلي:
- تنمية لغة الطفل وإثراء مفرداتها الفصحى.
 - إتاحة الفرصة للطفل للتعبير عن نفسه من خلال سرد القصة أو إعادتها أو تمثيلها أو التحدث عن مشاهدتها.
 - مساعدة الطفل في التعرف على الحياة وتفهم خبراتها الاجتماعية.
 - تزويد الطفل بالمفاهيم العلمية البسيطة والمعلومات الصحيحة عن الأشخاص والحيوانات والطيور المفيدة المحيطة به.
 - تهذيب خلقه وتكوين وغرس القيم الدينية والعادات الصحية والإجتماعية الطيبة.
 - التسلية والفكاهة بما يضيف على الحياة التعليمية في الروضة متعة وسروراً.
٣. الأنشطة الموسيقية:

يمكن تقديمها للطفل على شكل غناء مصحوب بالحركة حول موضوعات تهم الأطفال وتجذب انتباههم وتستهوئهم وبنغمات وكلمات يسهل عليهم حفظها وترديدها. (شريف، ٢٠١٤، ٢١٤)

ولأغاني أطفال ما قبل المدرسة فوائد ومميزات عديدة بما تتضمنه من إيقاع ونغم وموسيقى وصور ومعان وانفعالات، فالطفل في هذه المرحلة مفتون بطبيعته بالغناء، ومن ثم فلا بد أن ننتفع بهذه الظاهرة تربوياً ولذا كان ثمة إتفاق على أن يكون للأغاني التي نأخذ بها في تربية الأطفال أهداف تربوية عديدة من أهمها توجه الأغنية للأطفال نحو الممارسات السلوكية الحميدة بما تحتوي عليه من مضامين أخلاقية أو جمالية أو إجتماعية أو دينية. (الشبراوي، ٢٠١٤، ١٤٧-١٤٨)

فقد توصلت نتائج دراسة "لي، أنجيلا"، Lee, A., (٢٠١٦) إلى فعالية استخدام الأنشطة الموسيقية لتعزيز جانب الشخصية في تعليم الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة في بيئة المدرسة التايوانية، فعندما يتم الجمع بين الأنشطة الموسيقية

وتطوير الشخصية يكون الأطفال مستعدون بشكل أفضل للتعامل بشكل استباقي مع المشاكل في حياتهم اليومية.

وتذكر "قناوي" (١٩٩٤) من فوائد تقديم الأناشيد للأطفال:

- إمتاع الطفل وجلب السرور إليه وترفيهه.
- التعبير عن انفعالات الطفل الحماسية.
- النمو بحس الطفل الفني.
- الإرتقاء بلغة الطفل.
- تكوين اتجاهات الطفل وقيمه ومثله العليا.
- تعليم الطفل كيف يستخدم صوته بصورة منممة.
- إثراء الحصيلة اللغوية للطفل.
- تنمية إحساس الطفل بعظمة الخالق سبحانه وتعالى في الكون.
- تنمية الإلتناء الوطني. (مطر ومسافر، ٢٠١٧، ٦٩)

٤. الأنشطة الفنية:

تحقق اكتشاف ميول الطفل الفنية والقدرة على التذوق الفني، كما تحقق إتاحة الفرصة للطفل للتعبير عن أحاسيسه وانفعالاته، ولا تقتصر على الرسم والتلوين بل تشمل عمل الرسومات والأشكال باستخدام الخامات المختلفة وغيرها من وسائل التعبير الفني التي تظهر إبداعات الأطفال. (شريف، ٢٠١٤، ٢١٢)

والأنشطة الفنية تمكن الطفل من أن يلعب ويعمل في آن واحد وأن يكتسب المعارف من المادة وخصائصها وأن يكتشف آلية الأشياء وطبيعتها وعلاقاتها مما يساعد على تصور العالم الطبيعي، فالتعبير الفني بالنسبة للطفل نوعاً من التعبير كالكلام والضحك يتأثر بنموه الجسمي والعقلي والانفعالي. (الياس ومرتضى، ٢٠١٥

(٣١٦)

٥. الأنشطة الحركية:

عندما يلعب الأطفال الصغار ويتمتعون بالنشاط البدني، يكونون في حالة "عمل"

بمعنى أنهم يتعلمون مهارات جديدة وينمون ذهנם ويكتشفون العالم من حولهم، فعند لعبهم يكتشفون ويجمعون معلومات وأفكاراً جديدة ويطبقونها، كما أنهم يصلون بمهاراتهم البدنية والعقلية والعاطفية والمعرفية القديمة إلى درجة الإتقان ويلمون باخرى جديدة. (سويفت، ٢٠٢٠، ١٤)

وتعزز الأنشطة الحركية التي يقودها بالغون والمخطط لها بدقة تطور مهارات الأطفال بصورة طبيعية، وينبغي أن تكون هذه الأنشطة جذابة للأطفال كي تخلق لديهم الرغبة في التفاعل، كما تغرس داخلهم حب القيام بدور نشط. (سويفت، ٢٠٢٠، ٣٧)

ويحقق النشاط الحركي ما يلي:

- تطوير المهارات الحركية الكبرى والدقيقة.
- تدعيم النمو والتطور الصحي.
- تعزيز الثقة والاعتزاز بالنفس.
- مساعدة الأطفال في الإلمام بمعلومات عن أجسامهم.
- مساعدة الأطفال في الإلمام بمعلومات عن الغذاء الصحي.
- تزويد الأطفال بمعلومات عن الصحة العامة عبر أنشطة ممتعة. (سويفت، ٢٠٢٠، ٣٨)

المحور الثاني: الوعي الصحي بفيروس كورونا:

فيروس كورونا المستجد المعروف باسم فيروس كورونا التنفسي الحاد هو فيروس تاجي شديد العدوى ظهر حديثاً لأول مرة في مدينة (ووهان) بالصين في ديسمبر (٢٠١٩) وانتشر انتشاراً سريعاً مما أدى بمنظمة الصحة العالمية إلى إعلان حالة طوارئ صحية عامة تلتزم بها جميع دول العالم.

ويشير التسلسل الجيني للفيروس إلى أنه أحد فيروسات (بيتا كورونا) الذي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بفيروس سارس، وتشير الدراسات الوبائية والفيروسية إلى أن انتقال

الفيروس يحدث من الأشخاص ذوي الأعراض إلى الآخرين، وتمتد فترة الحضانه لمرض (كوفيد -19) وهي الفترة بين التعرض للفيروس (الاصاية) وظهور الأعراض في المتوسط (5-6) أيام ولكن يمكن أن تصل إلى 14 يوم ، وخلال هذه الفترة المعروفة أيضاً باسم فترة " ما قبل الأعراض " قد يكون بعض الأشخاص المصابين معدين لفترة تتراوح من يوم إلى ثلاثة أيام قبل ظهور الأعراض. (كذلك ومنظمة الصحة العالمية، 2020، 9)

ويعد الإسهام في تنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا من الموضوعات الهامة، حيث يشكل الوعي الصحي لدى الأطفال حجر الأساس في تكوينهم المعرفي والوجداني والسلوكي بتنمية معرفتهم بماهية هذا الفيروس واشباع رغبتهم في الحصول علي المعلومات الخاصة به وتكوين اتجاه إيجابي نحو مواجته وتعديل أنماط سلوكياتهم اليومية.

ويُعرف الوعي الصحي بأنه " جملة التصورات والمعتقدات والرؤى التي تعين الإنسان في حياته الصحية وتحدد سلوكه الصحي ". (حسني، 2017، 48)

كما يُعرف بأنه " كمية المعلومات التي يمتلكها الفرد الخاصة بالوقاية من الأمراض وإتباع الإرشادات الصحية الخاصة بالإبتعاد عن كل من شأنه أن يؤثر سلبياً على الصحة ". (كماش، 2015، 21)

ويُعرف أيضاً بأنه " المعلومات والمعارف التي يتعلمها الطفل عن المفاهيم الصحية ويمكن استرجاعها لتصل للإدراك وتصبح سلوك ". (عثمان، 2016، 23)

أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد:

يعد "روسين" Roussin, B (2020، 5) أعراض الإصابة بفيروس كورونا لتشمل الأعراض التالية: حمى، سعال، ضيق في التنفس، إتهاب الحلق، سيلان الأنف، إحتقان بالأنف، صداع الرأس، شعور عام بالتوعك.

وتتعدد أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد لتشمل: ارتفاع درجة الحرارة، سعال جاف، صداع، ضيق تنفس، تعب وإرهاق، إتهاب الحلق، رشح، التهاب

رئوي، اسهال وقئ في بعض الحالات، وفي حالات متقدمة من المرض فشل كلوي، التهاب رئوي حاد. (بني عايش، ٢٠٢٠، ١٧)

وتشمل الأعراض عند الأطفال المتلازمة الشبيهة بالإنفلونزا والحمى المتقلبة والالتهاب الرئوي وعلامات الجهاز التنفسي العلوي: السعال والتهاب الحلق وانسداد الأنف والعطس وسيلان الأنف. (Aurélie, et al, 2020, 117)

وقد يكون الأطفال المصابون بعدوى COVID-19 بدون أعراض أو يعانون من بعض الأعراض مثل: الحمى والسعال الجاف والإرهاق ، مع بعض أعراض الجهاز التنفسي العلوي بما في ذلك احتقان الأنف وسيلانه؛ ويعاني البعض من أعراض الجهاز الهضمي بما في ذلك عدم الراحة في البطن وآلام البطن والإسهال. (Hong, et al, 2020, 2)

وتتمثل الأعراض الأكثر شيوعًا عند الأطفال في الحمى والسعال، أما الأعراض الأخرى فتشمل أعراض الجهاز الهضمي، التهاب الحلق، ضيق التنفس، ألم عضلي، سيلان الأنف/احتقان الأنف والصداع. (European Centre for Disease Prevention and Control, 2020, 5)

ويشكل عام فالأطفال المصابون بفيروس COVID-19 قد يعانون من مرض خفيف أو متوسط الخطورة أو لا تظهر عليهم أعراض على الإطلاق ولكن قد يتأثر بعضهم بشدة. (Fretheim, 2020, 8)

طرق انتقال عدوى فيروس كورونا المستجد:

تتعدد طرق انتقال عدوى فيروس كورونا المستجد لتشمل:

١. الانتقال المباشر من خلال رذاذ المريض المتطاير من الفم أو الانف أثناء العطس أو السعال.

٢. المخالطة المباشرة للمصابين.

٣. الانتقال غير المباشر من خلال ملامسة الأسطح والأدوات الملوثة بالفيروس ثم ملامسة العينين أو الانف أو الفم. (وزارة الصحة العامة والسكان،

ومنظمات الامم المتحدة، ٢٠٢٠، ١٢)

طرق الوقاية من فيروس كورونا المستجد:

- من الطرق العامة للوقاية من فيروس كورونا المستجد ما يلي :
- مداومة على غسيل اليدين جيداً بالماء والصابون والمطهرات.
- غسيل الفواكه والخضار جيداً بالماء الجاري قبل تناولها.
- الحفاظ على النظافة العامة.
- استخدام المنديل عند السعال أو العطس والتخلص منه في سلة النفايات، وإذا لم يتوفر المنديل فيفضل السعال أو العطس على أعلى الذراع وليس اليدين.
- تجنب ملامسة العينين والأنف والفم واليد مباشرة قدر المستطاع.
- لبس الكمامات الواقية في الأماكن المزدحمة وفي أثناء الحج والعمرة.
- تجنب المخالطة المباشرة مع المصاب ولبس الكمامة الواقية عند التعامل معه مع عدم مشاركته في أدواته الخاصة.
- الحفاظ على ممارسة العادات الصحية لتعزيز مناعة الطفل. (وزارة الصحة، ٢٠٢٠، ١١٤)

أما في بيئة رعاية الأطفال فيمكن اتخاذ بعض الإجراءات للحد من انتشار فيروس كورونا COVID-19 حددها "روسين" Roussin, B (٢٠٢٠، ٧-١٣) في الإجراءات الهامة التالية :

١-التباعد الاجتماعي:

- ترتيب مساحات لتشجيع المزيد من التباعد مثل (التباعد بين الأطفال لتجنب الاتصال الوثيق أثناء وجبات الطعام، تخصيص كرسي وطاولة لكل طفل).
- علامات مرئية سهلة الفهم للأطفال الصغار مثل (استخدام شريط لاصق على الأرض أو أطواق أو أشياء أخرى يمكن أن تحدد المساحة الشخصية، تنظيم أنشطة اللعب بإشارة بصرية حول عدد الأطفال المناسب).

٢- غسل اليدين:

- مساعدة الأطفال الصغار على ضمان غسل اليدين بشكل صحيح ، حيث يمكن تعليمهم ممارسات النظافة الجيدة بطريقة مرحية، بوجود مؤقتات للمساعدة في ضمان الوقت الكافي مثل الأغاني التي تبلغ مدتها ٢٠ ثانية والتي يمكن للأطفال ترديدها.
- يمكن إشراك الأطفال في ابتكار ألعاب وطرق أخرى لتشجيعهم على غسل أيديهم لمدة ٢٠ ثانية.

٣- الألعاب:

- إحتواء المرافق على ألعاب يسهل تنظيفها وتطهيرها ، فيجب تجنب اللعب القطيفة.
- عدم مشاركة ألعاب الأطفال الشخصية لتوفير الأمان والراحة لهم مع الأطفال الآخرين.
- عدم الإعتماد على اللعب الحسي، فيجب ألا يستخدم الأطفال العجائن واللعب بالرمل والطاولات الحسية حيث لا يمكن تطهيرها بسهولة.

٤-سياسات "عدم المشاركة":

من المهم تعزيز سياسات عدم تقاسم الطعام أو زجاجة المياه للأطفال بشكل عام لتقليل انتقال الفيروس بين الأطفال.

٥-ممارسة الأنشطة:

- الحوار والمناقشة مع الأطفال حول أدوار بعض أفراد المجتمع للحفاظ على سلامة وصحة الآخرين (حاملو البريد- موظفو البقالة- الأطباء والمرضات).
- قيام الأطفال الصغار ببعض الأعمال الفنية لتوجيه الشكر للعاملين في مجال الرعاية الصحية والمسعفين ... إلخ.
- ترديد للأطفال لأغاني الشكر أو تمثيل مسرحية قصيرة لهؤلاء العاملين، وقد تم

الأخذ بكل هذه الإجراءات في برنامج البحث الحالي.

فروض البحث

١. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على " الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة " في اتجاه القياس البعدي.
٢. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على " الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة " في اتجاه القياس التتبعي.
٣. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على " بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة " في اتجاه القياس البعدي.
٤. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على " بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة " في اتجاه القياس التتبعي.

خطوات وإجراءات البحث الميدانية

تتمثل في الإجراءات المنهجية المتبعة في البحث وتشمل: المنهج والأدوات المستخدمة والتجربة الميدانية وكذلك الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات.

منهج البحث

اتبع البحث الحالي المنهج شبه التجريبي الذي يعتمد على التصميم التجريبي القائم على المجموعة الواحدة، وباستخدام القياس القبلي والبعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية بهدف التعرف على فعالية برنامج أنشطة متكاملة (كمتغير مستقل) ومدى مساهمته في تنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة (كمتغير تابع)، لمناسبته لطبيعة البحث.

مجتمع وعينة البحث

يتمثل مجتمع البحث الحالي في جميع مؤسسات رياض الأطفال بمحافظة الفيوم، وتمثلت عينة البحث في مدرسة البارودية بإدارة غرب التعليمية بمحافظة الفيوم، وتكونت من (٣٢) طفلاً وطفلة من الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٥-٦) سنوات تمثلت في المجموعة التجريبية.

تجانس العينة

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي من حيث العمر الزمني كما يتضح من جدول (١):

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية

من حيث العمر الزمني لدى أطفال الروضة ن=٣٢

حدود الدلالة		درجة حرية	مستوى الدلالة	٢٤	المتغيرات
٠.٠٥	٠.٠١				
٥.٣	٥.٦٤	١٠	غير دالة	٥.٦٩	العمر الزمني بالشهور

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي من حيث العمر الزمني لدى أطفال الروضة بمتوسط قدره (5.61) وانحراف معياري قدره (0.595) مما يشير إلى تجانس أطفال المجموعة التجريبية.

كما قامت الباحثة بإيجاد التجانس بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي من حيث الوعي الصحي بفيروس كورونا (الجانب المعرفي) كما يتضح من جدول (٢):

جدول (٢)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية
في القياس القبلي من حيث الوعي الصحي بفيروس كورونا (الجانب المعرفي)
ن=٣٢

حدود الدلالة		درجة حرية	مستوى الدلالة	٢٤	المتغيرات
٠.٠٥	٠.٠١				
١٢.٨٤	١٦.٢٧	٢	غير دالة	٢١.٠٦	الوعي الصحي بفيروس كورونا (الجانب المعرفي)

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي من حيث الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى أطفال الروضة بمتوسط قدره (٢٩.٧٢) وانحراف معياري قدره (٢.٩٠) مما يشير إلى تجانس أطفال المجموعة التجريبية. كما قامت الباحثة بإيجاد التجانس بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي من حيث الوعي الصحي بفيروس كورونا (الجانب السلوكي) كما يتضح من جدول (٣):

جدول (٣)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية
في القياس القبلي من حيث الوعي الصحي بفيروس كورونا (الجانب السلوكي)
ن=٣٢

حدود الدلالة		درجة حرية	مستوى الدلالة	٢٤	المتغيرات
٠.٠٥	٠.٠١				
١٢.٨٤	١٦.٢٧	٢	غير دالة	٢٠.٩	الوعي الصحي بفيروس كورونا (الجانب المعرفي)

يتضح من جدول (٣) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي من حيث الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى أطفال الروضة بمتوسط قدره (٢٨.٨٦) وانحراف معياري قدره (٢.٨٧) مما يشير إلى تجانس أطفال المجموعة التجريبية.

حدود البحث

الحدود المكانية والبشرية: اقتصر الحدود المكانية على أطفال روضة المستوى الثاني بمدرسة البارودية التابعة لإدارة غرب الفيوم التعليمية، وقد بلغ حجم عينة البحث (٣٢) اثنان وثلاثون طفلاً وطفلة من الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٥-٦) سنوات.

الحدود الزمنية: تم تطبيق البرنامج خلال الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠٢٠/٢٠٢١ لمدة ستة أسابيع متصلة بواقع يومين اسبوعياً.

الحدود الموضوعية: اقتصر البحث الحالي على أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا "الجانب المعرفي" (طرق الإصابة، أعراض الإصابة، طرق الوقاية)، وعلى

أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا "الجانب السلوكي" (نظافة اليدين، التباعد الجسدي، أنشطة اللعب) بناءً على استطلاع رأي المحكمين.

أدوات البحث

١. قائمة أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة "الجانب المعرفي". (إعداد الباحثة)
٢. قائمة أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة "الجانب السلوكي". (إعداد الباحثة)
٣. برنامج أنشطة متكاملة لتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة. (إعداد الباحثة)
٤. الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا لطفل الروضة. (إعداد الباحثة)
٥. بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة. (إعداد الباحثة)

وفيما يلي وصف تفصيلي لأدوات البحث

١. قائمة أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة "الجانب المعرفي": ملحق رقم (١)
- ➡ الهدف من القائمة:

تهدف إلى تحديد أهم أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا "الجانب المعرفي" التي يمكن تنميتها لدى طفل الروضة لإكسابه الحقائق والمفاهيم المرتبطة بفيروس كورونا.

➡ خطوات إعداد القائمة:

تم تصميم القائمة وفقاً للخطوات التالية:

- الإطلاع على بعض المراجع العربية والأجنبية والدراسات والبحوث التي اهتمت بمجال البحث منها: "روسين", Roussin, B., (٢٠٢٠)، "جرو وأخرون"

Growe, R et al (2020)، دراسة "الفلفلي والمواجدة" (2018)، دراسة "أبو طه" (2019)، دراسة "عبداللطيف" (2020)، دراسة "موسى" (2020)، دراسة "صوفي" (2021).

- إعداد قائمة بأبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا "الجانب المعرفي" التي يمكن تنميتها لدى طفل الروضة اشتملت في صورتها الأولية على (14) بعد.
- تم عرض القائمة بصورتها المبدئية على عدد (10) من السادة المحكمين في مجال مناهج وطرق تدريس رياض الأطفال وذلك لتحديد أهم أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا التي يمكن تنميتها لدى طفل الروضة وإضافة أو حذف ما يرونه مناسباً للقائمة.
- تدرجت مستويات القياس تحت ثلاث مستويات: (هامة جداً - متوسطة الأهمية - قليلة الأهمية).

- وقد تم حساب نسبة الإتفاق بين المحكمين وتضمنت القائمة أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا التي تزيد نسبة الإتفاق عليها عن (85%).
- تضمنت القائمة في صورتها النهائية بعض أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا "الجانب المعرفي" التالية: (طرق الإصابة، أعراض الإصابة، طرق الوقاية) والتي يمكن تنميتها لدى طفل الروضة (ملحق 1).

وبذلك قد تم الإجابة على سؤال البحث الأول الذي نص على : ما أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا "الجانب المعرفي" المراد تنميتها لدى طفل الروضة؟ وبالتالي تحقق الهدف الأول من أهداف البحث وهو : تحديد أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا "الجانب المعرفي" المراد تنميتها لدى طفل الروضة.

٢. قائمة أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة "الجانب السلوكي": ملحق رقم (٢)

➡ الهدف من القائمة:

تهدف القائمة إلى تحديد أهم أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا "الجانب

السلوكي" التي يمكن تنميتها لدى طفل الروضة بإعتباره من التدابير الوقائية التي يمكن اتخاذها لتجنب انتشار العدوى.

✚ خطوات إعداد القائمة:

تم تصميم القائمة وفقاً للخطوات التالية:

- الإطلاع على بعض المراجع العربية والأجنبية والدراسات والبحوث التي اهتمت بمجال البحث منها: "روسين", Roussin, B., (٢٠٢٠)، دراسة " يوسف" (٢٠٢١).

- إعداد قائمة بأبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا "الجانب السلوكي" التي يمكن تنميتها لدى طفل الروضة اشتملت في صورتها الأولية على (١٣) بعد.

- تم عرض القائمة بصورتها المبدئية على عدد (١٠) من السادة المحكمين في مجال مناهج وطرق تدريس رياض الأطفال وذلك لتحديد أهم أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا التي يمكن تنميتها لدى طفل الروضة وإضافة أو حذف ما يرونه مناسباً للقائمة.

- تدرجت مستويات القياس تحت ثلاث مستويات: (هامية جداً- متوسطة الأهمية- قليلة الأهمية).

- وقد تم حساب نسبة الإتفاق بين المحكمين وتضمنت القائمة أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا التي تزيد نسبة الإتفاق عليها عن (٨٥%).

- تضمنت القائمة في صورتها النهائية بعض أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا "الجانب السلوكي" التالية: (نظافة اليدين، التباعد الجسدي، أنشطة اللعب) والتي يمكن تنميتها لدى طفل الروضة (ملحق ٢).

وبذلك قد تم الإجابة على سؤال البحث الثاني الذي نص على : ما أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا "الجانب السلوكي" المراد تنميتها لدى طفل الروضة؟ وبالتالي تحقق الهدف الثاني من أهداف البحث وهو : تحديد أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا " الجانب السلوكي " المراد تنميتها لدى طفل

الروضة.

٣. برنامج أنشطة متكاملة لتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل

الروضة: ملحق رقم (٣)

قامت الباحثة بإعداد برنامج يشتمل على عددًا من الأنشطة المتكاملة التي تناسب طفل الروضة من (٥-٦) سنوات بهدف تنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لديه، وفيما يلي وصفًا مفصلاً للبرنامج:

+ الأهداف العامة للبرنامج:

١. اكتساب معلومات أساسية عن الفيروسات.
٢. التعرف على طرق الإصابة بفيروس كورونا.
٣. التعرف على أعراض الإصابة بفيروس كورونا.
٤. تحديد ما ينبغي القيام به عند الشعور بالأعراض.
٥. تقدير الطفل لدور الأشخاص الذين يعتنون به للحفاظ على سلامته وحمايته.
٦. تقدير دور العلماء والأطباء في منع الفيروس من الانتشار.
٧. التعرف على إجراءات نظافة اليدين من طرق الوقاية من فيروس كورونا.
٨. التعرف على إجراءات التباعد الجسدي من طرق الوقاية من فيروس كورونا.
٩. التعرف على إجراءات أنشطة اللعب من طرق الوقاية من فيروس كورونا.

+ الأهداف السلوكية للبرنامج:

اشتمل البرنامج على مجموعة من الأهداف المعرفية والحسركية والوجدانية تصدرت كل نشاط والتي من المتوقع تحقيقها في نهاية البرنامج والمتعلقة بتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة.

+ الفلسفة التربوية للبرنامج:

انبثقت الفلسفة التربوية للبرنامج الحالي من نظريات وآراء بعض الفلاسفة والمفكرين المهتمين بمرحلة الطفولة المبكرة مثل:

١. فلسفة منتسوري: التي اهتمت باللعب كمدخل لتعليم الأطفال وتهيئة البيئة

بالوسائل التعليمية والمنثيرات الحسية التي تضمن المشاركة الفعالة للأطفال، وهذا ما تم مراعاته في البحث الحالي الذي اعتمد على مجموعة من الأنشطة المتكاملة تحت إشراف الباحثة والمعلمات.

٢. **فلسفة جون ديوي:** الذي أكد على تعلم الأطفال من خلال الخبرة والعمل المباشر وهذا ما تم بالفعل في الأنشطة المتكاملة في برنامج البحث الحالي.

٣. **نظرية التعلم الاجتماعي (باندورا):** التي تعتمد على مشاركة الطفل الإيجابية في التعلم الذي لا بد أن يرتبط بحياة المتعلم وواقعه وإحتياجاته وإهتماماته، وهذا ما اعتمد عليه برنامج البحث الحالي من مشاركة الطفل للباحثة والمعلمات وأقرانه في أنشطة البرنامج.

✚ أسس بناء البرنامج:

تم بناء برنامج البحث الحالي استناداً إلى مجموعة من الأسس منها:

١. أن تتناسب أنشطة البرنامج مع خصائص نمو أطفال الروضة وميولهم وقدراتهم.
٢. التنوع في أنشطة البرنامج المتكاملة لتشمل (القصصية، المسرحية، الفنية، الموسيقية، الحركية ..) بحيث يتحقق النمو الشامل المتكامل للطفل في جميع جوانبه.

٣. أن تكون أنشطة البرنامج مشوقة وممتعة لأطفال الروضة.

٤. مراعاة التدرج من السهل إلى الصعب في أنشطة البرنامج.

٥. مراعاة التسلسل المنطقي في أنشطة البرنامج.

٦. تشجيع الأطفال على ممارسة الأنشطة بصورة فردية أو جماعية.

٧. إحتواء البرنامج على مجموعة من الألعاب والأنشطة التي تسهم في تنمية الإبتكار والإبداع لدى الأطفال.

٨. توافر عوامل الأمن والسلامة بالنسبة للأدوات والخامات والأجهزة المستخدمة في البرنامج.

٩. التنوع في الوسائل التعليمية المستخدمة.

١٠. التنوع في استراتيجيات التعليم والتعلم وفقاً لما يتطلبه النشاط وخصائص وميول الأطفال.

١١. استخدام أساليب تقويم مناسبة ومتنوعة.

✚ محتوى البرنامج:

تضمن البرنامج مجموعة من الأنشطة المتكاملة بلغ عددها (٢٤) نشاطاً توزعت في ثلاث وحدات رئيسية استهدفت تنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة، كما يوضح جدول (٤) التالي:

جدول (٤)

محتوى البرنامج

م	وحدات البرنامج	الموضوعات	نوع الأنشطة	عدد الأنشطة
١.	طرق الإصابة	- معلومات أساسية عن فيروس كورونا. - طرق الإصابة بفيروس كورونا.	حركية- مسرحية- قصصية- موسيقية - فنية.	٦
٢.	أعراض الإصابة	- أعراض الإصابة بفيروس كورونا. - ما ينبغي القيام به عند الشعور بالأعراض.	-مسرحية- موسيقية.	٣
٣.	طرق الوقاية	- نظافة اليدين. - التباعد الجسدي. - أنشطة اللعب.	حركية- مسرحية- قصصية- موسيقية - فنية.	١٥

٢٤	٧	الاجمالي
----	---	----------

➤ استراتيجيات تعليم وتعلم أنشطة البرنامج:

تم استخدام مجموعة متنوعة من الإستراتيجيات مثل (العصف الذهني، الحوار والمناقشة، المسابقات، الألعاب، رواية القصة، العرض المسرحي، الفن والموسيقى، (...).

➤ الأدوات والوسائل المستخدمة في البرنامج:

تم الإستعانة ببعض الوسائل والأجهزة المتمثلة في : مشغل الأقراص، وال CD الأغاني، ومسرح العرائس وأنواع مختلفة من العرائس، وبعض وسائل حكي القصة منها الكتاب المصور والبطاقات المصورة والمجسمات لشخصيات القصة، ومجموعة من أدوات ووسائل الأنشطة الحركية، وبعض المواد واللخامات البسيطة مثل (الأوراق- القص واللصق- الوان- مقصات ... الخ)، بالإضافة إلى بعض الصور والمجسمات والبطاقات التقييمية المصورة.

➤ وسائل تقويم البرنامج:

تنوعت وسائل التقويم المستخدمة للحكم على مدى نجاح البرنامج على النحو

التالي:

- التقويم القبلي: تم من خلال تطبيق الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا للتعرف على خلفية الطفل المعرفية والوقوف على مدى الوعي الصحي لديه، وبطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا لملاحظة سلوكيات الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى الطفل أثناء مشاركته في الأنشطة المختلفة للبرنامج اليومي في الروضة.

- التقويم المرحلي: وهو تقويم مصاحب من بداية البرنامج وحتى نهايته وتم هذا النوع من التقويم من خلال:

▪ ملاحظة سلوك الأطفال اليومي أثناء تأدية الأنشطة بهدف التعرف على مدى تجاوب الأطفال للخبرات المقدمة لهم والتعرف على جوانب القوة

والضعف ومحاولة علاجها.

- تطبيقات عملية للأطفال أثناء وبعد الأنشطة المتكاملة تُطلب منهم في صورة ممارسات ومهام يقومون بأدائها بصورة فردية وجماعية.
- التقويم البعدي: تم من خلال إعادة تطبيق أدوات البحث والتمثلة في الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا وبطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا والتي تم تطبيقها قبل تنفيذ البرنامج بهدف معرفة مدى التقدم الذي حققه الأطفال بعد تطبيق البرنامج ومقارنته بدرجاتهم قبل التطبيق.

✚ عرض البرنامج على السادة المحكمين:

- تم عرض البرنامج على مجموعة من السادة المحكمين من ذوي الخبرة والتخصص في مجال التربية ورياض الأطفال، وذلك لإبداء الرأي حول:
- مدى ارتباط أهداف البرنامج السلوكية بالهدف العام.
 - مدى ملاءمة المحتوى لتحقيق أهداف البرنامج.
 - أي ملاحظات أخرى.
- وقد أبدى السادة المحكمون بعض الملاحظات منها:
- تعديل صياغة بعض الأهداف السلوكية.
 - إضافة بعض العناصر لمحتوى الأنشطة.
- وفي ضوء آراء السادة المحكمين ومقترحاتهم تم إجراء بعض التعديلات على أنشطة البرنامج حتى تناسب عينة البحث وخصائص نموهم، وبذلك أصبح البرنامج في صورته النهائية مكونًا من (٢٤) نشاطًا صالحًا للتطبيق على عينة البحث المستهدفة.

✚ الدراسة الاستطلاعية للبرنامج:

قامت الباحثة بإجراء الدراسة الاستطلاعية للبرنامج على عينة من الأطفال قوامها (١٠) أطفال من نفس مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية وذلك بغرض

التحقق من الجوانب التالية:

- معرفة مدى ملائمة البرنامج للأطفال.
 - معرفة مدى مناسبة الأدوات المستخدمة لأنشطة البرنامج.
 - معرفة مدى ملائمة الزمن المحدد لتنفيذ الأنشطة.
 - تحديد الصعوبات التي قد تواجه الباحثة.
- وفي ضوء نتائج الدراسة الاستطلاعية توصلت الباحثة لما يلي:
- تحديد الروضة لتطبيق البرنامج المقترح لوجود مكان مناسب وتوافر مواصفات العينة وتعاون المعلمات.
 - مناسبة الأدوات والوسائل والأنشطة لتحقيق الأهداف المحددة.
 - تحديد الفترة الزمنية لتطبيق البرنامج.
- ✚ الخطة الزمنية لتنفيذ البرنامج:**

تم تطبيق البرنامج خلال الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠٢٠/٢٠٢١ لمدة ستة أسابيع متصلة بواقع يومين اسبوعياً في الفترة من (٢٥/١٠/٢٠٢٠م إلى ٩/١٢/٢٠٢٠م) ، على مدار (١٢) لقاء، ولمدة ساعتان يومياً تقريباً، بمعدل نشاطين في اليوم الواحد.

✚ وفيما يلي عرض لأحد أنشطة البرنامج:

نوع النشاط: موسيقي



اسم النشاط : أغنية " أنا زعلان "

الأهداف :

١. يتجنب مصافحة الآخرين باليد.
 ٢. يتجنب الملامسة والاحتضان والتقبيل.
- الاستراتيجية: عصف ذهني - حوار ومناقشة - الموسيقى والحركة والغناء

الزمن : ٤٥ دقيقة

المكان : القاعة

الأدوات والخامات المستخدمة : CD الأغاني - مشغل أقرص.

خطوات عرض النشاط :

التهيئة: مباحة المسافة التي تفصل بين مقاعد الأطفال عند جلوسهم، والطلب منهم مد أذرعهم وخفقاها، فيجب أن تظل مسافة كافية تفصلهم عن أقرانهم لتجنب ملامسة بعضهم وسؤالهم: بنسلم على بعض ازاي في كورونا ؟

العرض:

- مناقشة الأطفال حول ضرورة تجنب بعض السلوكيات التي اعتدنا عليها من قبل مثل مصافحة الآخرين باليد والاحتضان والتقبيل لمنع انتشار فيروس كورونا.
- إعطاء الفرصة للأطفال للتعبير عن مشاعرهم وأفكارهم تجاه الوضع الحالي الذي فرضه علينا فيروس كورونا ، مع التأكيد على بث الإطمئنان في نفوسهم بقرب القضاء عليه ان شاء الله.
- تشغيل الأغنية واستماع الأطفال أول مرة بدون مشاركة.
- قيام الأطفال بالمشاركة في الغناء :

أنا مضايق أنا زعلان

مش بنسلم أنا وأصحابي ونحضن بعض زي زمان

أنا مضايق أنا زعلان

ممكن تضحك أو تشاور له لما تشوفه في أي مكان

ونمشي كورونا وتخلص ونرجع تاني زي زمان



التقويم : قيام الطفل بتمثيل الطرق البديلة لمصافحة الآخرين أثناء ترديد الأغنية.

وفيما يلي بعض الصور التي توضح مشاركة الأطفال عينة البحث في البرنامج:



وبذلك قد تم الإجابة على سؤال البحث الثالث الذي نص على : ما التصور المقترح لبرنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة ؟ وبالتالي تحقق الهدف الثالث من أهداف البحث وهو : إعداد برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة.

٤. الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا لطفل الروضة: ملحق رقم (٤)

الهدف من الاختبار:

الكشف عن مدى توافر بعض أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل

الروضة "الجانب المعرفي" (طرق الإصاابة، أعراض الإصاابة، طرق الوقاية) لدى طفل الروضة.

✚ خطوات بناء الاختبار:

- تم إعداد الاختبار طبقاً للخطوات التالية:
- الاطلاع على بعض المراجع العربية في القياس النفسي والتربوي للتعرف على كيفية بناء الإختبارات والمقاييس وإعدادها.
 - الاطلاع على بعض المراجع والأدلة الإرشادية والدراسات المرتبطة للإستفادة منها في طريقة تصميم الاختبار ومنها: "روسين" Roussin, B., (٢٠٢٠)، "جرو وآخرون" Grove, R et al (٢٠٢٠)، دراسة "الفلفلي والمواجدة" (٢٠١٨)، دراسة "أبو طه" (٢٠١٩)، دراسة "عبداللطيف" (٢٠٢٠)، دراسة "موسى" (٢٠٢٠)، دراسة "صوفي" (٢٠٢١).
 - تكون الاختبار في صورته الأولية من مجموعة أسئلة مصورة بلغ عددها (٢٠) سؤال تتدرج تحت ثلاثة أبعاد للوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة "الجانب المعرفي" هي: (طرق الإصاابة، أعراض الإصاابة، طرق الوقاية).
 - تم عرض الاختبار في صورته المبدئية على مجموعة من الخبراء المتخصصين في رياض الأطفال وعلم النفس ومجال المناهج وطرق التدريس بهدف إبداء الرأي فيه من حيث ما يلي:
 - حذف أو إضافة أو تعديل أى سؤال أو صورة لا تتناسب مع الهدف أو سن الأطفال.
 - التأكد من تحقيق الاختبار للهدف المراد قياسه.
 - التأكد من مناسبة الأسئلة وعناصر الصور لأطفال الروضة.
 - وطرح السادة المحكمون بعض الملاحظات على الاختبار منها:
 - تعديل الصياغة اللغوية للأسئلة لتناسب طفل الروضة مثل: " علشان نضمن إن فيروس كورونا مش في أدينا لازم غسل اليدين ... " بدلاً من

" لضمان عدم بقاء الفيروس باليد يجب غسل اليدين ... "

- تغيير بعض الصور التي لا تتناسب مع سن الأطفال.
- استبدال بعض الصور الغير مألوفة لطفل الروضة.

✚ الاختبار في صورته النهائية :

وقد قامت الباحثة بإجراء كل التعديلات كاملة وتضمن الاختبار في صورته النهائية (١٦) سؤالاً وجدول (٥) التالي يوضح الشكل النهائي للاختبار:

جدول (٥)

الشكل النهائي لاختبار الوعي الصحي بفيروس كورونا المصور لطفل الروضة
والنسب المئوية لآراء السادة المحكمين

م	أبعاد الاختبار	رقم السؤال	عدد الأسئلة	النسبة المئوية
١.	طرق الإصابة	٥-١	٥	%٩٥
٢.	أعراض الإصابة	١٠-٦	٥	%٩٠
٣.	طرق الوقاية	١٦-١١	٦	%١٠٠

يتضح من جدول (٥) السابق أن نسب اتفاق السادة المحكمين على أبعاد

الاختبار تراوحت بين (٩٠% - ١٠٠%)

✚ تعليمات الاختبار:

١. التقرب من الطفل وتكوين علاقة إيجابية معه قبل تطبيق الاختبار.
٢. تقديم أسئلة الاختبار باللهجة العامية المألوفة وبصورة تتلاءم مع خصائص نمو طفل الروضة.

٣. وضع كل سؤال في صفحة حتى لا يؤثر ذلك على أداء الأطفال وعدم تركيزهم.
٤. يطبق الاختبار بطريقة فردية، مع ضرورة إعداد استمارة مستقلة لكل طفل يتم فيها تسجيل الإجابات في أماكنها المناسبة.
٥. يتم توجيه السؤال لفظياً بصوت واضح وعلى الطفل أن يختار الإجابة الصحيحة من ثلاثة اختيارات مصورة.

✚ تقدير درجات الاختبار:

لتقدير درجات الاختبار تم اتباع نظام إعطاء درجة واحدة أو صفر، فيعطى الطفل درجة واحدة في حالة إجابته الصحيحة، والبدائل الأخرى تمثل إجابات خاطئة ويتم إعطائه صفر وبالتالي تكون درجة الاختبار الكلية (١٦) درجة.

✚ التجربة الاستطلاعية للاختبار:

تم تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية بلغ عددها (١٠٠) طفلاً وطفلة من أطفال الروضة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية وذلك بغرض التحقق من الجوانب التالية:

- مدى مناسبة الاختبار للأطفال من حيث وضوح الصور وفهم الأسئلة، وقد وجدت الباحثة أن الاختبار مناسباً لأطفال الروضة.
- حساب زمن تطبيق الاختبار.
- حساب المعاملات العلمية للاختبار.

✚ زمن تطبيق الاختبار:

قامت الباحثة بحساب متوسط الأزمنة التي استغرقتها الأطفال في تطبيق الاختبار ، وقد تراوح بين (٣٠-٣٥) دقيقة.

✚ المعاملات العلمية للاختبار:

قامت الباحثة بإجراء معاملات الصدق والثبات ومعاملات السهولة والصعوبة والتمييز لأسئلة الاختبار وذلك على عينة قوامها (١٠٠) طفلاً من غير عينة البحث الأصلية.

أ- صدق الاختبار:

معاملات صدق الاختبار:

- صدق المحكمين:

تم عرض الاختبار في صورته المبدئية على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في المجالات التربوية والنفسية؛ لتحديد صدق المحتوى للاختبار طبقاً للتعريف الإجرائي وأبعاده، وتم إجراء التعديلات المقترحة من المحكمين، وتراوحت نسبة الاتفاق بينهم على صلاحية المفردات لإختبار الوعي الصحي بفيروس كورونا المصور بين (٩٠%-١٠٠%) مما يشير إلى صدق مفردات الاختبار.

- الصدق التمييزي:

قامت الباحثة بحساب معاملات ارتباط المفردات مع جميع أبعاد الاختبار كمؤشر للصدق التمييزي للاختبار وجدول (٦) يوضح ذلك:

جدول (٦)

معاملات ارتباط المفردات مع أبعاد الاختبار كمؤشرات للصدق التمييزي

معاملات الارتباط			رقم المفردة
طرق الوقاية	أعراض الإصابة	طرق الإصابة	
.٢٧٠ **	.٠٣٧	.٥٠٩ **	١
-٠.٤١٢ **	.٠٣٧	.٤٠٥ **	٢
.٠٨٢	.٠٤٩	.٤٢٥ **	٣
.٢٢١ *	-٠.٣٢٠ **	.٣٤٥ **	٤
.٣٩٢ **	-٠.٣٧٨ **	.٢٨١ **	٥

- .١١٥	.٢١٨ *	.٢٠٥*	٦
- .٠٩١	.٣٠٦ **	.٣٧٠ **	٧
.٣٢٠	- .٤١٢**	.٢٥٥*	٨
- .٠٧٩	- .٣٧٨ **	.٠٠٣٢	٩
- .٠٠٨	.٧٤٦**	.٠٠٣٧	١٠
.٠٢٢	- .٣٠١**	.٥٤٧ **	١١
- .٣٠٩**	- .٢٧٧**	.٤٩٣ **	١٢
- .٢١٧	.١٧٦	.٢٣٦ *	١٣
.٠٤٢	.٢٠٠ *	.٢٠٦ *	١٤
.٠٤٧	- .٢٤٢*	.٣٦١ **	١٥
.٣٣٠**	- .٢١٧*	.٢٧٠ **	١٦

يلاحظ من نتائج جدول (٦) أن معاملات ارتباط المفردات بأبعادها أعلى لو قورنت بارتباطها مع الأبعاد الأخرى، على سبيل المثال مفردات رقم (١-٢-٣-٤-٥) ترتبط ارتباطات عالية بالبعد الأول بينما كانت ضعيفة جداً بالأبعاد الأخرى، وهكذا بالنسبة لباقي المفردات للأبعاد (الثاني والثالث) كما هو مبين بالجدول، وهذا يؤكد على تمتع الاختبار بصدق تمييزي مرتفع.

ب- ثبات الاختبار:

- طريقة إعادة التطبيق:

وقد تم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني على عينة مكونة من (٣٠) طفلاً من غير عينة البحث الأصلية وينطبق عليها نفس شروط العينة

الأصلية، كما يتضح في جدول (٧) التالي:

جدول (٧)

معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق

معامل الارتباط	أبعاد الاختبار
**٠.٧٨٤	طرق الإصابة
**٠.٨١٠	أعراض الإصابة
**٠.٨٩٩	طرق الوقاية

** دالة عند مستوى ٠.٠١

يتضح من جدول (٧) السابق ارتفاع معاملات الارتباط مما يدل على ثبات الاختبار.

ج- تحليل مفردات الاختبار (لحساب معاملات السهولة والصعوبة والتمييز لأسئلة الاختبار):

قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية للتعرف على مناسبة الاختبار للتطبيق على مجتمع البحث وذلك من خلال تطبيقه على عينة عشوائية قوامها (١٠٠) طفل من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية لحساب معاملات السهولة والصعوبة والتمييز لأسئلة الاختبار، وتراوحت معاملات السهولة والصعوبة لأسئلة الاختبار ما بين (٠.٤٢-٠.٦٣) مما يشير إلى أن الاختبار يحتوي على أسئلة متنوعة من السهولة والصعوبة تتناسب مع المستويات المختلفة من الأطفال، كما تراوحت معاملات التمييز لأسئلة الاختبار ما بين (٠.٢٦ - ٠.٨١) مما يوضح أن الاختبار ذو قوة تمييزية كبيرة، وبهذا يكون الاختبار صالحًا للتطبيق كأداة معرفية تتناسب أطفال الروضة عينة البحث.

وفيما يلي عرض لبعض مفردات الاختبار المصور:

- مفردات طرق الإصابة :

ينتقل فيروس كورونا عن طريق الرزاز (قطرات اللعاب) الي بيطلع من :



الفم والأنف



الأنف



الفم

- مفردات أعراض الإصابة :

من أعراض فيروس كورونا:



السعال



التهاب الأذن



التهاب فروة الرأس

- مفردات طرق الوقاية :

لو مفيش منديل ممكن العطس أو السعال:



في الهواء



أعلى الذراع



في اليدين

٥. بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة: (ملحق رقم "٥")

▶ الهدف من بطاقة الملاحظة:

تهدف إلى ملاحظة الطفل في مواقف طبيعية تعبر عن مدى الوعي الصحي بفيروس كورونا لديه أثناء المشاركة في الأنشطة المختلفة للبرنامج اليومي في الروضة وترجمة هذا الوعي إلى سلوكيات إجرائية يمكن ملاحظتها.

▶ خطوات بناء بطاقة الملاحظة:

تم إعداد بطاقة الملاحظة طبقاً للخطوات التالية:

- الاطلاع على بعض المراجع العربية في القياس النفسي والتربوي للتعرف على كيفية بناء الإختبارات والمقاييس وإعدادها.
- الاطلاع على بعض المراجع والأدلة الإرشادية والدراسات المرتبطة للإستفادة منها في طريقة تصميم بطاقة الملاحظة منها: "روسين" Roussin, B., (٢٠٢٠)، دراسة "يوسف" (٢٠٢١).
- تكونت بطاقة الملاحظة في صورتها الأولية من مجموعة عبارات بلغ عددها (٢٥) عبارة تدرج تحت ثلاثة أبعاد للوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة "الجانب السلوكي" هي: (نظافة اليدين، التباعد الجسدي، أنشطة اللعب)، وقد راعت الباحثة عند صياغة العبارات أن تكون في صورة أهداف سلوكية إجرائية دقيقة توضح السلوكيات المختلفة التي ينبغي على الطفل القيام بها وأن تتضمن العبارة سلوكاً واحداً.
- تم عرض بطاقة الملاحظة في صورتها المبدئية على مجموعة من الخبراء المتخصصين في رياض الأطفال وعلم النفس ومجال المناهج وطرق التدريس بهدف إبداء الرأي فيها من حيث ما يلي:
 - حذف أو إضافة أو تعديل أي عبارة لا تتناسب مع الهدف.

- ارتباط العبارات بالبعد الرئيسي.
- التأكد من تحقيق بطاقة الملاحظة للهدف المراد قياسه.
- وطرح السادة المحكمون بعض الملاحظات على بطاقة الملاحظة منها:
 - تعديل الصياغة اللغوية لبعض العبارات مثل: " يضع منديلاً على أنفه باستمرار عند العطس أو السعال " بدلاً من " يستخدم مناديل ورقية أثناء العطس أو السعال ".
 - حذف بعض العبارات الخاصة ببعد "التباعد الجسدي" منها: " يستخدم الطرق البديلة لمصافحة الآخرين ".

▶ بطاقة الملاحظة في صورتها النهائية :

وقد قامت الباحثة بإجراء كل التعديلات كاملة وتضمنت بطاقة الملاحظة في صورتها النهائية (٢٢) عبارة وجدول (٨) التالي يوضح الشكل النهائي لبطاقة الملاحظة:

جدول (٨)

الشكل النهائي لبطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا لطفل الروضة والنسب المئوية لآراء السادة المحكمين

م	أبعاد بطاقة الملاحظة	رقم العبارة	عدد العبارات	النسبة المئوية
١	نظافة اليدين	٨-١	٨	%٩٩
٢	التباعد الجسدي	١٥-٩	٧	%٩٥
٣	أنشطة اللعب	٢٢-١٦	٧	%٩٠

يتضح من جدول (٨) السابق أن نسب اتفاق السادة المحكمين على أبعاد بطاقة الملاحظة تراوحت بين (٩٠% - ٩٩%)

► تقدير درجات بطاقة الملاحظة:

قدرت درجات بطاقة الملاحظة وفقاً لمقياس ليكرت الثلاثي بمستويات (دائماً، أحياناً، نادراً) ودرجاته (٣، ٢، ١) على الترتيب، وبالتالي تراوحت الدرجة الكلية لبطاقة الملاحظة (٢٢ - ٦٦) درجة.

► التجربة الاستطلاعية لبطاقة الملاحظة:

تم تطبيق بطاقة الملاحظة على عينة استطلاعية بلغ عددها (٣٠) طفلاً وطفلة من أطفال الروضة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية وذلك بغرض التحقق من حساب المعاملات العلمية لبطاقة الملاحظة.

► المعاملات العلمية لبطاقة الملاحظة:

أ - صدق بطاقة الملاحظة:

- صدق المحكمين:

تم عرض البطاقة في صورتها المبدئية على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في المجالات التربوية والنفسية لتحديد صدق المحتوى للبطاقة طبقاً للتعريف الإجرائي وأبعادها، وتم إجراء التعديلات المقترحة من المحكمين، وتراوحت نسبة الاتفاق بينهم على صلاحية المفردات لبطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا بين (٩٠%-١٠٠%) مما يشير إلى صدق مفردات بطاقة الملاحظة.

- صدق المفردة:

حيث تم تقدير معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الرئيسي الذي تنتمي إليه، وقد تراوحت هذه القيم بين ٠.٧٣ إلى ٠.٨٥ وهي قيم مرتفعة ودالة عند مستوى دلالة ٠.٠٠١، كما تم تقدير معامل ارتباط درجة كل بعد رئيسي بالدرجة الكلية لبطاقة الملاحظة وقد كانت جميع هذه القيم دالة عند مستوى

دلالة ٠.٠١، وجدول (٩) يبين نتائج ذلك.

جدول (٩)

معامل ارتباط الدرجة الكلية للأبعاد بالدرجة الكلية لبطاقة الملاحظة

أبعاد بطاقة الملاحظة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
نظافة اليدين	٠.٧٣
التباعد الجسدي	٠.٧٧
أنشطة اللعب	٠.٨٥

ب- ثبات بطاقة الملاحظة:

- طريقة اتفاق الملاحظين:

قامت الباحثة ومعلمة رياض أطفال - باحثة دكتوراة - بملاحظة (١٠) أطفال باستخدام بطاقة الملاحظة، بتخصيص بطاقتين لكل طفل إحداهما تطبق بواسطة الباحثة والثانية تطبق بواسطة المعلمة، تم حساب النسب المئوية للاتفاق بين الملاحظتين باستخدام معادلة كوبر Cooper، حيث حدد مستوى الثبات بدلالة نسبة الاتفاق، فأشار إلى أن نسبة الاتفاق التي تقل عن ٧٠% تدل على انخفاض ثبات أداة الملاحظة، ونسبة الاتفاق التي تصل إلى ٨٥% فأكثر تدل على ارتفاع نسبة ثبات أداة الملاحظة.

ارتفاع نسبة ثبات أداة الملاحظة.

عدد مرات الاتفاق

نسبة الاتفاق = $\frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{100 \times \text{عدد مرات عدم الاتفاق}}$

عدد مرات الاتفاق + عدد مرات عدم الاتفاق

وجداول (١٠) التالي يبين نسبة اتفاق الملاحظتين لبطاقة الملاحظة:

جدول (١٠)

نسبة اتفاق الملاحظتين لبطاقة الملاحظة

م	الطفل	عدد مرات الاتفاق	عدد مرات عدم الاتفاق	نسبة الاتفاق
١	الأول	١٩	٣	%٨٦
٢	الثاني	١٩	٣	%٨٦
٣	الثالث	١٩	٣	%٨٦
٤	الرابع	١٩	٣	%٨٦
٥	الخامس	١٩	٣	%٨٦
٦	السادس	١٩	٣	%٨٦
٧	السابع	١٩	٣	%٨٦
٨	الثامن	٢٠	٢	%٩٠
٩	التاسع	١٩	٣	%٨٦
١٠	العاشر	١٩	٣	%٨٦

من خلال جدول (١٠) السابق يتضح أن نتيجة تطبيق البطاقة من قبل الملاحظتين على عينة الثبات تؤكد أن هناك نسبة اتفاق عالية بين الملاحظتين تراوحت بين (٨٦-٩٠%) وهي نسبة عالية ومقبولة.

- طريقة ألفا - كرونباخ:

تم استخدام طريقة ألفا- كرونباخ على عينة الدراسة الاستطلاعية وقوامها (٣٠) طفلاً وطفلة من أطفال الروضة ، ويتضح من جدول (١١) التالي أن معاملات ثبات أبعاد البطاقة يمكن الاعتماد عليها والثقة فيها فقد تراوحت بين ٠.٧٥ إلى ٠.٩٤ وهي قيم مرتفعة وجيدة.

جدول (١١)

معاملات ثبات بطاقة الملاحظة بطريقة ألفا - كرونباخ

أبعاد بطاقة الملاحظة	معامل الثبات بطريقة ألفا-كرونباخ
نظافة اليدين	٠.٧٩
التباعد الجسدي	٠.٩٤
أنشطة اللعب	٠.٧٥
الدرجة الكلية	٠.٨٠

إجراءات البحث الميدانية

اتبعت الباحثة عددًا من الإجراءات تشمل ما يلي:

- ▶ الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث.
- ▶ إعداد قائمة أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة "الجانب المعرفي".
- ▶ إعداد قائمة أبعاد الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة "الجانب السلوكي".
- ▶ إعداد برنامج أنشطة متكاملة لتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة.
- ▶ القيام بالدراسة الاستطلاعية للبرنامج.
- ▶ بناء الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا لطفل الروضة.
- ▶ بناء بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة.
- ▶ التحقق من صدق وثبات الاختبار وبطاقة الملاحظة بالأساليب الإحصائية المناسبة.

▶ إجراء الدراسة الميدانية خلال الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠٢٠/٢٠٢١ اعتباراً من ١٩/١٠/٢٠٢٠م إلى ٢٩/١٢/٢٠٢٠م وفق الخطوات التالية:

- القياس القبلي: ١٩/١٠/٢٠٢٠م إلى ٢٢/١٠/٢٠٢٠م
- تطبيق البرنامج: ٢٥/١٠/٢٠٢٠م إلى ٩/١٢/٢٠٢٠م
- القياس البعدي: ١٠/١٢/٢٠٢٠م إلى ١٣/١٢/٢٠٢٠م
- القياس التتبعي: ٢٨/١٢/٢٠٢٠م إلى ٣١/١٢/٢٠٢٠م

▶ حساب النتائج بالأساليب الإحصائية المناسبة.

▶ تفسير النتائج ومناقشتها.

▶ تقديم التوصيات والمقترحات.

نتائج البحث: تفسيرها ومناقشتها

وللإجابة على السؤال الرابع للبحث والذي نص على : ما فعالية برنامج الأنشطة المتكاملة في تنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة ؟ تم اختيار عينة البحث، وتم تطبيق الاختبار المصور وبطاقة الملاحظة قبلياً على عينة البحث، ثم تم تنفيذ برنامج الأنشطة المتكاملة، ثم إعادة تطبيق الاختبار المصور وبطاقة الملاحظة على عينة البحث بعدياً والتحقق من صحة فروض البحث كما يلي :

الفرض الأول:

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا لطفل الروضة في اتجاه القياس البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "T-Test" للعينات

المرتبطة Paired-Samples ويوضح جدول (١٢) التالي نتائج ذلك:

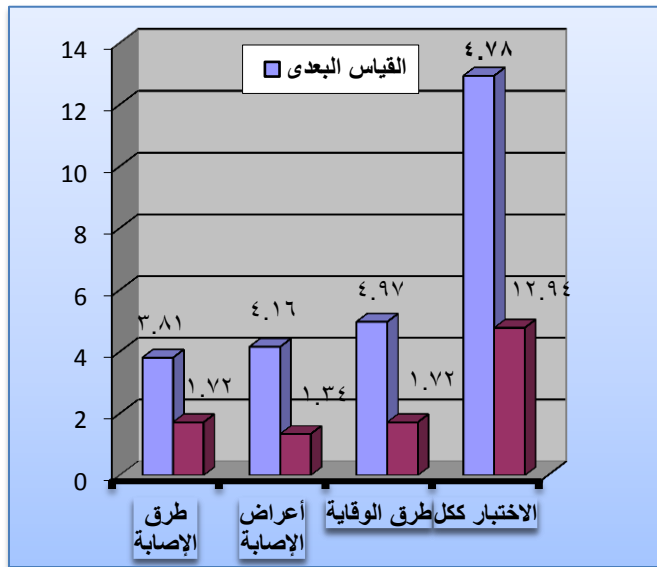
جدول (١٢)

نتائج اختبار "T-Test" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا لطفل الروضة ن=٣٢

حجم التأثير	معامل	اتجاه الدلالة	قيمة (ت) ودلالاتها (درجة الحرية)		متوسط الفروق	البعدي		القبلي		الأبعاد
			Df(31)			الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
			الدلالة	القيمة						
متوسط	٠.٧٥	في اتجاه القياس البعدي	٠.٠٠١	٩.٦٥	٢.٠٩	٠.٨٩٦	٣.٨١	١.٠٠٨	١.٧٢	طرق الإصابة
كبير	٠.٨٢	في اتجاه القياس البعدي	٠.٠٠١	١١.٩٦	٢.٨١	٠.٩٥٤	٤.١٦	٠.٩٧١	١.٣٤	أعراض الإصابة
كبير	٠.٨٨	في اتجاه القياس البعدي	٠.٠٠١	١٥.٠٩	٣.٢٥	٠.٧٩٢	٤.٩٧	١.٢٠	١.٧٢	طرق الوقاية
كبير	٠.٩٢	في اتجاه القياس البعدي	٠.٠٠١	١٩.٠٣	٨.١٥	١.٤٦	١٢.٩٤	٢.٣٢	٤.٧٨	الاختبار ككل

يتضح من جدول (١٢) السابق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٠١ بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا (طرق الإصابة، أعراض الإصابة، طرق الوقاية) لصالح القياس البعدي، وبذلك يتحقق الفرض الأول للبحث. كما يتضح من جدول (١٢) السابق أن حجم أثر البرنامج على أطفال المجموعة التجريبية كبير، حيث أن حجم الأثر يكون صغير عندما يكون معامل إيتا ٢ يساوي ٠.٢ ويكون متوسط عندما يكون معامل إيتا ٢ يساوي ٠.٥ ويكون كبير عندما يكون معامل إيتا ٢ يساوي ٠.٨.

ويوضح شكل (١) التالي الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا.



شكل (١)

الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا

ثم قامت الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا كما يتضح من جدول (١٣) التالي:

جدول (١٣)

نسبة التحسن بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا

نسبة التحسن	قيمة (ت) ودالاتها Df(31)		البعدي (٣٢)		القبلي (٣٢)		المتغيرات
	الدلالة	القيمة	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
%٤١.٨٠	٠.٠٠٠١	٩.٦٥	٠.٨٩٦	٣.٨١	١.٠٠٨	١.٧٢	طرق الإصابة
%٥٦.٤٠	٠.٠٠٠١	١١.٩٦	٠.٩٥٤	٤.١٦	٠.٩٧١	١.٣٤	أعراض الإصابة
%٥٤.١٧	٠.٠٠٠١	١٥.٠٩	٠.٧٩٢	٤.٩٧	١.٢٠	١.٧٢	طرق الوقاية
%٥١	٠.٠٠٠١	١٩.٠٣	١.٤٦	١٢.٩٤	٢.٣٢	٤.٧٨	الاختبار ككل

يتضح من جدول (١٣) السابق أن نسبة التحسن لأطفال المجموعة التجريبية تراوحت ما بين (%٤١.٨٠ - %٥٦.٤٠) للابعاد الثلاثة وبنسبة (%٥١) للاختبار ككل مما يدل على تأثير ونجاح البرنامج على أطفال المجموعة التجريبية.

الفرض الثاني:

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا لطفل الروضة في اتجاه القياس التتبعي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "T-Test" للعينات المرتبطة Paired-Samples ويوضح جدول (١٤) التالي نتائج ذلك:

جدول (١٤)

نتائج اختبار "T-Test" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس

كورونا ن=٣٢

اتجاه الدلالة	قيمة(ت) ودلالاتها Df(31)		متوسط الفروق	التتبعي		البعدي		المتغيرات
	الدلالة	القيمة		الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
في اتجاه القياس التتبعي	٠.٠١	١.٤١	٠.١٦	٠.٩٣٣	٣.٩٧	٠.٨٩٦	٣.٨١	طرق الإصابة
في اتجاه القياس التتبعي	٠.٠١	٠.٥٥١	٠.٠٩	٠.٩١٦	٤.٢٥	٠.٩٥٤	٤.١٦	أعراض الإصابة

طرق الوقاية	٤.٩٧	٠.٧٨٢	٥.٠٩	٠.٩٩٥	٠.١٢	٠.٨٩٢	٠.٠١	في اتجاه القياس التتبعي
الاختبار ككل	١٢.٩٤	١.٤٦	١٣.٢٥	١.٦٣	٠.٣١	١.٣٨	٠.٠١	في اتجاه القياس التتبعي

يتضح من جدول (١٤) السابق وجود فروق غير جوهريّة دالة إحصائيّاً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا (طرق الإصابة، أعراض الإصابة، طرق الوقاية) لصالح القياس التتبعي، وبذلك يتحقق الفرض الثاني للبحث.

تفسير ومناقشة نتائج الفرض الأول والثاني :

أسفرت نتائج الفرض الأول عن وجود فروق دالة إحصائيّاً لصالح القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي على الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا (طرق الإصابة، أعراض الإصابة، طرق الوقاية) والدرجة الكلية، كما أسفرت نتائج الفرض الثاني عن وجود فروق دالة إحصائيّاً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا والاختبار ككل لصالح القياس التتبعي ، وهذا يشير إلى وجود أثر موجب ودال لتأثير برنامج الأنشطة المتكاملة في تنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة (عينة البحث).

وثرّج الباحثة هذه النتيجة إلى أن موضوع الوعي الصحي بفيروس كورونا من الموضوعات الهامة لأطفال الروضة حيث يشكل الوعي الصحي لديهم حجر الأساس في تكوينهم المعرفي والوجداني والسلوكي بتنمية معرفتهم بماهية هذا الفيروس واشباع رغبتهم في الحصول علي المعلومات الخاصة به وتكوين اتجاه

إيجابي نحو مواجهته وتعديل أنماط سلوكياتهم اليومية. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة "هونج وآخرون" (Hong H., et al,2020,4) والتي تؤكد على أهمية زيادة الوعي وتعزيز تدابير مكافحة العدوى. وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع توصيات دراسة "صوفي" (٢٠٢١، ٢٢٠) التي أوصت بضرورة التوسع في عمل البرامج التوعوية عن خطر مرض كورونا لجميع الأفراد، وتوصيات دراسة "داود" (٢٠٢٠، ٥٣٢) بضرورة نشر الوعي الصحي بين صفوف الاطفال.

كما تتفق مع نتائج دراسة "يوسف" (٢٠٢١) والتي استهدفت تنمية بعض المهارات الحياتية للتعايش مع جائحة كورونا لطفل الروضة.

كما تُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى طبيعة البرنامج الذي اعتمد على استراتيجيات تعليم وتعلم متنوعة اعتمدت على مشاركة وإيجابية المتعلمين ومنها: العصف الذهني، الحوار والمناقشة، المسابقات، الألعاب، رواية القصة، العرض المسرحي، الفن والموسيقى.

وتتفق هذه النتيجة مع مقترحات دراسة "عثمان" (٢٠١٦، ٧٣) باستخدام مجالات اللعب المتنوعة في عرض مفاهيم الثقافة الصحية والوعي الصحي التي تتاح للطفل داخل الروضة، وتوصيات دراسة "الشرقاوي وشيعاني" (٢٠١٩) بتدعيم الاستراتيجيات التدريسية لطفل الروضة القائمة على استخدام الأنشطة المتكاملة والتي تساعد على تنمية المهارات لديه بصفة عامة.

و تُرجع الباحثة تفوق الأطفال (عينة البحث) في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي على الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا بأبعاده المختلفة (طرق الإصابة، أعراض الإصابة، طرق الوقاية) لصالح القياس البعدي إلى أهمية الأنشطة المتكاملة في تنمية هذه الأبعاد لدى الطفل، فكان للأنشطة المتكاملة دور كبير وفعال في اكساب الطفل بعض المعلومات الأساسية عن فيروس كورونا وطرق الإصابة به.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة "لبوش وناصيف" (٢٠١٤) من حدوث تنمية لبعض مفاهيم الثقافة الصحية نتيجة استخدام أنشطة الفنون البصرية التي لها دور في تنظيم الخبرة العقلية لدى الطفل وتزويده بالحقائق والمعلومات عن الثقافة الصحية.

كما تُرجع الباحثة تفوق الأطفال (عينة البحث) في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي على الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا لصالح القياس البعدي إلى دور الأنشطة المتكاملة الفعال في تعريف الطفل بأعراض الإصابة بفيروس كورونا وما الذي ينبغي القيام به عند الشعور بإحدى الأعراض ، ودور العلماء والأطباء في منع الفيروس من الانتشار.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أوصت به دراسة "داود" (٢٠٢٠، ٥٣٢) بضرورة نشر الوعي الصحي بين صفوف الأطفال بكيفية التعامل مع الأمراض والابوئة وتوعيتهم بالتغيرات والأعراض المصاحبة للأمراض داخل أجسامهم.

كما تُرجع الباحثة أيضاً تفوق الأطفال (عينة البحث) في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي على الاختبار المصور للوعي الصحي بفيروس كورونا لصالح القياس البعدي إلى الدور الفعال للأنشطة المتكاملة في تعريف وممارسة الطفل لطرق الوقاية (نظافة اليدين، التباعد الجسدي، أنشطة اللعب).

وتتفق هذه النتيجة مع توصيات دراسة "محمود" (٢٠١٧، ٣٥٠) بضرورة تبني تطبيق الأنشطة المتكاملة في رياض الأطفال على المستوى الإجرائي التنفيذي.

كما تُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى امتداد أثر البرنامج الذي تكون من مجموعة من الأنشطة المتكاملة (المسرحية، القصصية، الحركية، الفنية، الموسيقية) التي يهواها أطفال الروضة والتي تسعى إلى تحقيق إيجابية المتعلم من خلال جذب انتباهه لممارسة المواقف التعليمية وذلك لتحقيق الأهداف المرجوة إلى أقصى حد ممكن.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه "الياس ومرتضى" (٢٠١٥ ، ٢٢٢) أن من الشروط الواجب توافرها في الأنشطة المتكاملة أن يتعلم الطفل فيها من خلال مشاركته الفعالة وممارساته العملية.

كما ترجع الباحثة هذه النتيجة إلى التفاعل الإيجابي للأطفال أثناء تطبيق أنشطة البرنامج المتكاملة والمتنوعة والمحبة للطفل مما ساعد على الاحتفاظ بأثر التعلم والذي ظهر جلياً في القياس التتبعي ، حيث توفر خبرات الأنشطة المتكاملة تربية متكاملة متعددة الجوانب تهتم بتكوين المهارات على إختلاف أنواعها ، وغرس العادات المرغوب فيها وتنميتها وتكوين الاتجاهات النفسية والاجتماعية التي تتسم بالشمول والاستمرارية. (الحريري، ٢٠١٣، ١٠٨)

كذلك يمكن إرجاع هذه النتيجة إلى توافر البيئة العاطفية أثناء تطبيق البرنامج المحفزة للعب ونشاط الأطفال، وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه "الحريري" (٢٠١٢، ١٥٣) أن الطفل يحتاج إلى الشعور بحب المحيطين به كثيراً ممن يولونه الرعاية والاهتمام، كما أنه يحب ذاته ويشعر بقبول من حوله، فالحب والمودة والتعاطف مع الآخرين هو مفتاح التربية ويجب غرسها في الطفل أثناء لعبه وتعامله مع الآخرين.

الفرض الثالث:

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة في اتجاه القياس البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "T-Test" للعينات المرتبطة Paired-Samples ويوضح جدول (١٥) التالي نتائج ذلك:

جدول (١٥)

نتائج اختبار "T-Test" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا لطفل الروضة

$$ن = ٣٢$$

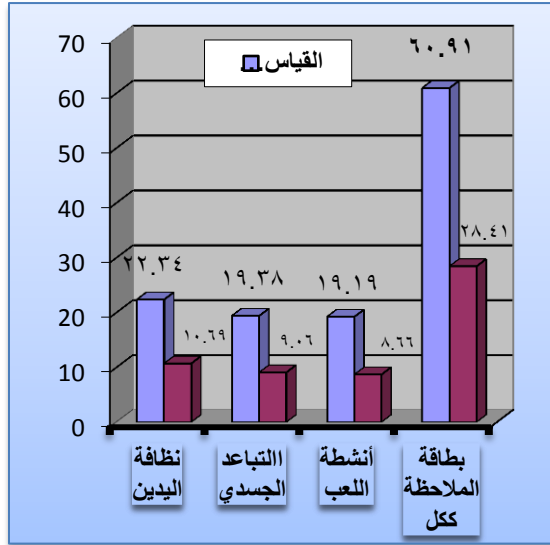
حجم التأثير	معامل	اتجاه الدلالة	قيمة (ت) ودالاتها (درجة الحرية)		متوسط الفروق	البعدي		القبلي		الأبعاد
			Df(31)			الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
			الدلالة	القيمة						
كبير	٠.٩٧	في اتجاه القياس البعدي	٠.٠٠١	٣١.٣٤	١١.٦٥	١.٢٣	٢٢.٣٤	١.٥١	١٠.٦٩	نظافة اليدين
كبير	٠.٩٥	في اتجاه القياس البعدي	٠.٠٠١	٢٣.٦٣	١٠.٣٢	١.٦٣	١٩.٣٨	١.٧٧	٩.٠٦	التباعد الجسدي
كبير	٠.٩٧	في اتجاه القياس	٠.٠٠١	٣١.٦٣	١٠.٥٣	١.٢٠	١٩.١٩	١.٥٤	٨.٦٦	أنشطة اللعب

		البعدي								
كبير	٠.٩٩	في اتجاه القياس البعدي	٠.٠٠١	٤٧.٥٢	٣٢.٥٠	٢.٤٠	٦٠.٩١	٢.٨٣	٢٨.٤١	بطاقة الملاحظة ككل

يتضح من جدول (١٥) السابق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٠١ بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا (نظافة اليدين، التباعد الجسدي، أنشطة اللعب) لصالح القياس البعدي، وبذلك يتحقق الفرض الثالث للبحث.

كما يتضح من جدول (١٥) السابق أن حجم أثر البرنامج على أطفال المجموعة التجريبية كبير، حيث أن حجم الأثر يكون صغير عندما يكون معامل إيتا ٢ يساوي ٠.٢ ويكون متوسط عندما يكون معامل إيتا ٢ يساوي ٠.٥ ويكون كبير عندما يكون معامل إيتا ٢ يساوي ٠.٨.

ويوضح شكل (٢) التالي الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا.



شكل (٢)

الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي

على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا

ثم قامت الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا كما يتضح من جدول (١٦) التالي:

جدول (١٦)

نسبة التحسن بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا

نسبة التحسن	قيمة (ت) ودلالاتها Df(31)		البعدي (٣٢)		القبلي (٣٢)		المتغيرات
	الدلالة	القيمة	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
%٤٨.٥٤	٠.٠٠١	٣١.٣٤	١.٢٣	٢٢.٣٤	١.٥١	١٠.٦٩	نظافة اليدين
%٤٩.١٤	٠.٠٠١	٢٣.٦٣	١.٦٣	١٩.٣٨	١.٧٧	٩.٠٦	التباعد الجسدي
%٥٠.١٤	٠.٠٠١	٣١.٦٣	١.٢٠	١٩.١٩	١.٥٤	٨.٦٦	أنشطة اللعب
%٤٩.٢٤	٠.٠٠١	٤٧.٥٢	٢.٤٠	٦٠.٩١	٢.٨٣	٢٨.٤١	بطاقة الملاحظة ككل

يتضح من جدول (١٦) السابق أن نسبة التحسن لأطفال المجموعة التجريبية تراوحت ما بين (%٤٨.٥٤-%٥٠.١٤) للابعاد الثلاثة ونسبة (%٤٩.٢٤) لبطاقة الملاحظة ككل مما يدل على تأثير ونجاح البرنامج على أطفال المجموعة التجريبية.

الفرض الرابع:

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة في اتجاه القياس التتبعي. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "T-Test" للعينات

المرتبطة Paired-Samples ويوضح جدول (١٧) التالي نتائج ذلك:

جدول (١٧)

نتائج اختبار "T-Test" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا

ن=٣٢

اتجاه الدلالة	قيمة(ت) ودالاتها Df(31)		متوسط الفروق	التتبعي		البعدي		المتغيرات
	الدلالة	القيمة		الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
في اتجاه القياس التتبعي	٠.٠١	٠.٤٩٤	٠.٠٦	١.١٣	٢٢.٤١	١.٢٣	٢٢.٣٤	نظافة اليدين
في اتجاه القياس التتبعي	٠.٠١	١.٦٥	٠.١٩	١.٢٤	١٩.٥٦	١.٤٥	١٩.٣٨	التباعد الجسدي
في اتجاه القياس التتبعي	٠.٠١	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	١.١٢	١٩.١٩	١.٢٠	١٩.١٩	أنشطة اللعب
في اتجاه القياس	٠.٠١	٠.٧٨٠	٠.٢٥	١.٩٩	٦١.١٦	٢.٤٠	٦٠.٩١	بطاقة الملاحظة

التتبعي							ككل
---------	--	--	--	--	--	--	-----

يتضح من جدول (١٧) السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا (نظافة اليدين، التباعد الجسدي، أنشطة اللعب) لصالح القياس التتبعي، وبذلك يتحقق الفرض الرابع للبحث.

تفسير ومناقشة نتائج الفرض الثالث والرابع :

أسفرت نتائج الفرض الثالث عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا (نظافة اليدين، التباعد الجسدي، أنشطة اللعب) لصالح القياس البعدي ، كما أسفرت نتائج الفرض الرابع عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي بفيروس كورونا لصالح القياس التتبعي ، وهذا يشير إلى وجود أثر موجب ودال لتأثير برنامج الأنشطة المتكاملة في تنمية الجانب السلوكي للوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة (عينة البحث).

و تُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى فعالية الأنشطة المتكاملة في تنمية سلوكيات الوعي الصحي لدى طفل الروضة عن طريق تزويده بالحقائق والمفاهيم الصحية المرتبطة بهذا الفيروس وإكسابه العديد من المهارات التي تشكل سلوكه الصحي والذي يؤثر بدوره على الأسرة والروضة والمجتمع.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أوصت به دراسة "عثمان" (٢٠١٦ ، ٧٤) من ضرورة إدخال أنشطة تربية متنوعة في رياض الأطفال والتي من شأنها أن تزيد من فعالية عملية تثقيف طفل الروضة في الجانب الصحي، ومع ما توصلت إليه نتائج دراسة " الفلظلي والمواجدة " (٢٠١٨ ، ١٠٧) من فاعلية الأنشطة المتكاملة في إكساب طفل الروضة المهارات الصحية.

كما تُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى تنوع الأنشطة المتكاملة لتشمل الأنشطة

(القصصية والمسرحية والفنية والموسيقية والحركية)، حيث ساعدت أنشطة البرنامج القصصية في تنمية قدرة الأطفال على تحديد السلوكيات عالية الخطورة واقتراح السلوكيات البديلة والتأكيد على ضرورة الالتزام بالتعليمات والإرشادات الوقائية أثناء اللعب وتجنب مشاركة ألعاب الأطفال الآخرين.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة "يوسف" (٢٠٢١) من فاعلية استخدام القصة الكاريكاتورية في تنمية بعض المهارات الحياتية للتعايش مع جائحة كورونا لطفل الروضة، حيث تساعد تلك المهارات الطفل في الالتزام بالإجراءات الاحترازية للتعايش مع جائحة كورونا.

كما تُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى أنشطة البرنامج المسرحية حيث ساعدت على تكوين الاتجاهات الإيجابية لدى الطفل نحو ضرورة عدم مشاركة الآخرين أدواتهم الشخصية والتي تعد من أهم طرق الوقاية من فيروس كورونا.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة "الصاوي وفراج" (٢٠١٣) من فاعلية أنشطة فنون الأداء (القصة والمسرح) في تنمية المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة.

كما تُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى أنشطة البرنامج الفنية التي ساعدت على توضيح بعض الإجراءات الوقائية مثل: أهمية غسل اليدين بالماء والصابون لمدة ٢٠ ثانية والالتزام بخطوات غسل اليدين ، وأهمية تغطية الأنف والفم بالمناديل الورقية أثناء العطس أو السعال لمنع انتشار الجراثيم في الهواء وضرورة التخلص منها في صناديق قمامة مغلقة ، وفي حالة عدم توافر منديل يتم احتواء العطس أو السعال بثني الكوع ثم غسل اليدين ، وضرورة توجيه الشكر العاملين في مجال الرعاية الصحية (علماء- أطباء- ممرضين- موظفين- عمال) في مواجهة أزمة فيروس كورونا.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة "صبيرة وآخرون" (٢٠٢٠، ٥٥) من أهمية البرامج القائمة على الأنشطة الفنية في تعزيز الوعي

الصحي في مرحلة رياض الأطفال.

كما تُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى أنشطة البرنامج الموسيقية التي ساعدت على توضيح بعض الإجراءات الوقائية، وضرورة تجنب بعض السلوكيات لمنع انتشار فيروس كورونا ومنها: تجنب مصافحة الآخرين باليد والاحتضان والتقبيل، وتقليل العدد أثناء اللعب وعدم ممارسة الألعاب التي تحتاج إلى الاشتراك الجسدي أو القرب من بعضهم البعض، وتفضيل ممارسة أنشطة الرسم والغناء وقراءة القصص والابتعاد عن اللعب بالعجائن والرمل.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه "الشبراوي" (٢٠١٤، ١٤٧-١٤٨) من أن الأغنية توجه الأطفال نحو للممارسات السلوكية الحميدة بما تحتوي عليه من مضامين أخلاقية أو جمالية أو إجتماعية أو دينية أو صحية، ومع ما توصلت إليه نتائج دراسة "لي، أنجيلا"، Lee, A., (٢٠١٦) من فعالية استخدام الأنشطة الموسيقية لتعزيز جانب الشخصية في تعليم الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة في بيئة المدرسة التايوانية.

كما تُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى أنشطة البرنامج الحركية التي ساعدت على توضيح بعض الإجراءات الوقائية ومنها التباعد الجسدي الذي لا يعني التباعد الاجتماعي بل التباعد المكاني والسلوكيات الصحية الخاصة به للوقاية من فيروس كورونا وضرورة الالتزام بها في كل مكان يتم التواجد به.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه "سويفت" (٢٠٢٠، ١٤٧-١٤٨) من أن الأنشطة الحركية التي يقودها بالغون والمخطط لها بدقة تطور مهارات الأطفال بصورة طبيعية، بشرط أن تكون هذه الأنشطة جذابة للأطفال كي تخلق لديهم الرغبة في التفاعل، كما تغرس داخلهم حب القيام بدور نشط، حيث يعمل النشاط الحركي على تدعيم النمو والتطور الصحي وتزويد الأطفال بمعلومات عن الصحة العامة.

كما تُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى امتداد أثر البرنامج الذي استهدف إعطاء الفرصة للأطفال للتعبير عن مشاعرهم وأفكارهم تجاه الوضع الحالي الذي فرضه

علينا فيروس كورونا ، مع التأكيد على بث الإطمئنان في نفوسهم بقرب القضاء عليه ان شاء الله.

وتتفق هذه النتيجة مع الأهداف التي سعت دراسة "رضوان" (٢٠٢١) إلى التحقق منها وهي فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض حدة بعض الانعكاسات النفسية السلبية الناتجة عن الحجر المنزلي لجائحة كورونا لدى طفل ما قبل المدرسة.

وبذلك قد تم الإجابة على سؤال البحث الرابع الذي نص على : ما فعالية برنامج الأنشطة المتكاملة في تنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة ؟ وبالتالي قد تحقق الهدف الرابع للبحث وهو : قياس فعالية برنامج الأنشطة المتكاملة في تنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة.

توصيات البحث

١. إعداد بيئة مناسبة لممارسة الأنشطة المتكاملة في رياض الأطفال.
٢. رفع مستوى وعي المعلمات بأهمية توظيف الأنشطة المتكاملة في رياض الأطفال.
٣. إعداد دليل للمعلمة يتناول أنشطة البرنامج المتكاملة لتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة.
٤. إعداد دليل لأولياء الأمور يتناول أنشطة البرنامج المتكاملة لتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة.
٥. تنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى الأطفال وجميع العاملين في مرحلة الطفولة المبكرة.

بحوث ودراسات مقترحة

١. برنامج توعوي بأهمية الأنشطة المتكاملة في تنمية مهارات طفل الروضة للوالدين.
٢. دراسة تقويمية عن واقع توظيف المعلمة للأنشطة المتكاملة في رياض الأطفال.

٣. برنامج قائم على التجارب الحسية لتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة.
٤. برنامج قائم على التطبيقات التكنولوجية لتنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة.
٥. فاعلية أنشطة فنون الأداء في تنمية مفاهيم الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة.
٦. فاعلية برنامج قائم على الابداعات الأدبية لتنمية سلوكيات الوعي الصحي بفيروس كورونا لدى طفل الروضة.

مراجع البحث

• المراجع العربية:

١. أبو طه، هبة محمود محمد (٢٠١٩). استخدام الأنشطة المتكاملة في تنمية المهارات الحياتية المعاصرة لدى أطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم. مجلة دراسات وبحوث التربية النوعية. مج (٥). العدد الأول. الجزء الثالث. يناير. ص (١٢١-١٤٥).
٢. أحمد، مها جلال (٢٠١٤). فاعلية برنامج قائم على أنشطة متكاملة لتنمية بعض مهارات التفكير العلمي لدى طفل الروضة من ٥-٦ سنوات. ماجستير. جامعة بنها: كلية التربية النوعية.
٣. أحمد، نجلاء محمد علي (٢٠١٣). دور أدب الطفل في تعليم العربية للمبتدئين. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة.
٤. بني عايش، محمد سعيد أحمد (٢٠٢٠). الأردن والعالم وفيرس كورونا المستجد. الأردن: دار الكتاب الثقافي.
٥. بهجات، ريم محمد بهيج فريد (٢٠١٥). فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة في تنمية قيم الإنتماء والمواطنة لدى طفل الروضة. مجلة الطفولة والتربية. جامعة الإسكندرية. كلية رياض الأطفال. مج (٧). ع (٢١). ص (٣٨٥-٤٦٠).
٦. التحالف من أجل حماية الطفل في إطار الأعمال الإنسانية (٢٠١٩). ملاحظة فنية: حماية الأطفال أثناء جائحة فيروس كورونا، النسخة ١، مارس ٢٠١٩.
٧. الجرواني، هالة إبراهيم، البكاتوشي، جنات عبد الغني، العطار، نيلي محمد (٢٠١٤). أساليب التعليم والتعلم في رياض الأطفال. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
٨. الحريري، رافدة (٢٠١٢). الألعاب التربوية وانعكاسها على تعلم الأطفال.

- الأردن. عمان: اليازوري.
٩. الحريري، رافدة (٢٠١٣). قضايا معاصرة في تربية طفل ما قبل المدرسة. الاردن. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.
١٠. حسني، مراد إبراهيم (٢٠١٧). الإعلام الصحي والطبي. الأردن. عمان: الجنادرية للنشر والتوزيع.
١١. داود، سعاد عبدالله (٢٠٢٠). الأسرة ودورها في تخفيف الضغوطات النفسية على الطفل جراء الحجر المنزلي في ظل كورونا. جامعة واسط. مجلة كلية التربية. العدد الحادي والأربعون. الجزء الأول. تشرين الثاني، ص (٥١٧-٥٣٤).
١٢. رضوان، منى جابر محمد (٢٠٢١). فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض حدة بعض الانعكاسات النفسية السلبية الناتجة عن الحجر المنزلي لجائحة كورونا COVID-19 لدى طفل ما قبل المدرسة. مجلة بحوث ودراسات الطفولة. كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بني سويف. (٥)٣. يونيو. ص (٨٢٥-٨٨٦).
١٣. سويفت، تانيا. ترجمة: السباعي، هدى عمر (٢٠٢٠). التعلم عبر الحركة واللعب التفاعلي في مرحلة الطفولة المبكرة. القاهرة: مجموعة النيل العربية.
١٤. شريف، السيد عبد القادر (٢٠١٤). المدخل إلى رياض الأطفال. القاهرة: دار الجوهرة للنشر والتوزيع.
١٥. الشبراوي، عبد الناصر سلامة (٢٠١٤). أدب أطفال ما قبل المدرسة وتنميته للجوانب الإنسانية. القاهرة: دار جوانا للنشر والتوزيع.
١٦. الشراقوي، فاطمة فاروق، شيعاني، سماح أحمد (٢٠١٩). فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة في تنمية مهارات إدارة المشروعات الصغيرة لدى طفل الروضة: دراسة تطبيقية على محافظة صامطة بالمملكة العربية السعودية. مجلة التربية. جامعة الأزهر. كلية التربية. ع (١٨٤). ج (٣). ص (٢٠٧-٢٠٧).

. (٢٤٦)

١٧. الشلهوب، عبدالملك بن عبد العزيز (٢٠٢٠). ممارسات الاتصال الفعال في إدارة أزمة جائحة كورونا وبناء الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع السعودي. دراسة مسحية لجهود وزارة الصحة السعودية. **المجلة العربية لبحوث الاعلام والاتصال**. ع (٣٠) يوليو/سبتمبر . ص (١٠٦-١٧٥).
١٨. صبيرة، فؤاد ، سلطان، منال ، مصطفى، مريانا (٢٠٢٠). دور الأنشطة الفنية في تعزيز الوعي الصحي لدى أطفال الروضة: دراسة ميدانية في مؤسسات رياض الأطفال بمدينة اللاذقية. **مجلة جامعة تشرين . الآداب والعلوم الإنسانية**. المجلد (٤٢). العدد (٣). ص (٥٥-٧٥).
١٩. صوفي، نجلاء محمد روبي (٢٠٢١). إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وعلاقته بجودة الحياة. **مجلة بحوث ودراسات الطفولة**. كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بني سويف. ٣(٥). يونيو. ص (١٧٩-٢٢٤).
٢٠. صومال، أحمد إبراهيم (٢٠١٧). فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة في إكساب المفاهيم التكنولوجية لطفل ما قبل المدرسة. **مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية**. الأردن. ع (٧). ديسمبر ٢٠١٧. ص (٩٢-١٣٠).
٢١. العبادي، أيمن يونس إبراهيم (٢٠٢٠). **الممارسات الاجتماعية الإيجابية لدى طفل الروضة**. الاردن. عمان: مركز الكتاب الاكاديمي.
٢٢. عبد الرازق، شيماء رأفت (٢٠١٦). برنامج أنشطة متكاملة لتنمية بعض مهارات التعلم الذاتي لدى طفل الروضة. **ماجستير**. جامعة القاهرة: كلية التربية للطفولة المبكرة.
٢٣. عبداللطيف، أسامة جبريل أحمد (٢٠٢٠). فاعلية برنامج في العلوم قائم على نماذج الاقناع في تنمية السلوكيات الصحية الوقائية وتعديل المعتقدات الخاطئة تجاه فيروس كورونا لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. **مجلة كلية التربية في**

- العلوم التربوية. جامعة عين شمس. مج (٤٤). ع (٤). ص (١٣٩-٢٠٢).
٢٤. عثمان، علي عبد التواب محمد (٢٠١٦). دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمّهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر*. العدد (١٦٩ الجزء الأول) يوليو، ص (١٣-٨١).
٢٥. عيد، ولاء سليمان الشيخ (٢٠٢٠). مدى مساهمة المنهاج الوطني التفاعلي في تنمية مفاهيم الوعي الصحي لدى أطفال الرياض الحكومية من وجهة نظر المعلمات في محافظة الزرقاء. *ماجستير*. الأردن. جامعة الإسراء الخاصة: كلية العلوم التربوية.
٢٦. الفلبي، هناء حسين محمود ، المواجهة، عبير غالب محمد (٢٠١٨). فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة في اكتساب المهارات الصحية والبيئية لدى طفل الروضة في الكرك. *المجلة العربية للتربية العلمية والتقنية*. جامعة العلوم والتكنولوجيا. ع (٧). ص (٩٢-١٢٠).
٢٧. كذلك، محمد محمد، ومنظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠). *التدبير العلاجي السريري لمرضى كوفيد ١٩*.
٢٨. كماش، يوسف لازم (٢٠١٥). *الصحة والتربية الصحية: الصحة المدرسية والرياضية*. عمان: دار الخليج للنشر والتوزيع.
٢٩. محمود، هند محمود حجازي (٢٠١٧). تحليل بعدي لنتائج دراسات استخدام الأنشطة المتكاملة في رياض الأطفال. *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية*. مركز رقاد للدراسات والأبحاث. مجلد (١). ع (٣). ص (٣٤٣-٣٥٢).
٣٠. مطر، عبد الفتاح رجب علي، مسافر، علي عبدالله علي (٢٠١٧). *نمو المفاهيم اللغوية والعلمية للأطفال*. الرياض: دار النشر الدولي.
٣١. موسى، سعيد عبد المعز علي (٢٠٢٠). *تصميم أنشطة تعليمية وقياس*

- فاعليتها في تنمية بعض مفاهيم وسلوكيات الوعي الصحي لدى أطفال الروضة بالمناطق العشوائية. مجلة كلية رياض الأطفال. جامعة بور سعيد. ع (١٧). ص (٣٩-١١٠).
٣٢. الناشف، هدى (٢٠١٥). قضايا معاصرة في تربية الطفولة المبكرة، القاهرة: دار الفكر العربي.
٣٣. وزارة الصحة (٢٠٢٠). جرعة وعي: إنفوجرافيك الصحة. الرياض: العبيكان.
٣٤. وزارة الصحة العامة والسكان، ومنظمات الامم المتحدة (د.ت). الدليل الارشادي للوقاية من مرض فيروس كورونا (كوفيد- ١٩): للعاملين في المجال التوعوي في المجتمع. اليمن.
٣٥. وزارة الصحة ووقاية المجتمع (د.ت). صحتكم من أهم أولوياتنا: فيروس كورونا المستجد (كوفيد- ١٩) دليل لدعم صحة المجتمع. الإمارات العربية المتحدة.
٣٦. الياس، أسما جريس، مرتضى، سلوى محمد علي (٢٠١٥). اتجاهات حديثة في تصميم وتطوير المناهج في رياض الأطفال. عمان: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
٣٧. يوسف، وفاء أبو المعاطي (٢٠٢١). فاعلية برنامج قائم على القصة الكاريكاتورية في تنمية بعض المهارات الحياتية للتعايش مع جائحة كورونا لطفل الروضة. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال. جامعة بورسعيد. ع (١٨). أول يناير- آخر مارس. ص (١٦٧-٢٦٦).

• المراجع الأجنبية:

1. Aurélie, M, Fabre, A, Fournier P-E, (2020): COVID-19 virus and children: What do we know?, **Science Direct**, Editorial/Archives de Pe'diatrie 27 (2020)

P., (117-118).

<https://www.researchgate.net/publication/340433575>.

2. European Centre for Disease Prevention and Control (2020): **COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19**, Stockholm: ECDC.
3. Fretheim, A, (2020): **The role of children in the transmission of SARS-CoV-2-19** – a rapid review [Barns rolle i spredning av SARS-CoV-19 (Covid-19) – en hurtigoversikt] Rapid review, 2020. Oslo: Folkehelseinstituttet/ Norwegian, Institute of Public Health.
4. Grove, R., Burch, J. M., Garofoli, V., (2020): **A Kid's Guide to Coronavirus**, American Psychological Association, Magination Press, Washington, DC.
5. Hong H, Wang Y, Chung H-T, Chen C-J (2020): **Clinical characteristics of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in newborns, infants and children, Pediatrics and Neonatology**, <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2020.03.001>.
6. HUSBY, S & MIKKELSEN, M & SKOV, L., & CUETO F, (2014): A systematic review of types of healthy eating interventions in preschools. **Nutrition**

- Journal**, N., 13, p., (13 – 56).
7. Lee, A., (2016): Implementing character education program through music and integrated activities in early childhood settings in Taiwan, **International Journal of Music Education**, V., 34 (3), P. (340–351).
 8. Roussin, B., (2020): **Coronavirus (COVID–19) Early Learning and Child Care: Practice Guidance**, April 9, p (1–16).
 9. Saleem H, Rahman J, Aslam N, Murtazaliev, S., (May 20, 2020): **Coronavirus Disease 2019 (COVID–19) in Children: Vulnerable or Spared? A Systematic Review**. Cureus 12 (5), p. (1–10): e8207.DOI 10.7759/cureus.8207.
 10. Susan M. Drake, Joanne L. Reid (2018): Integrated Curriculum as an Effective Way to Teach 21st Century Capabilities, **Journal of Educational Research**, Asia Pacific, V., 1(1), P. (31–50).
 11. Toronto Public Health (2021): **COVID–19 Guidance for Child Care Settings**, January 4, 2021.
 12. Yoshikawa, H., et al (2020): Effects of the Global Coronavirus Disease–2019 Pandemic on Early Childhood Development: Short– and Long–Term Risks and Mitigating Program and Policy Actions,

**THE JOURNAL OF PEDIATRICS, V., 223, p.,
(188-193).**