جامعة سوهاج

كلية التربية

المجلة التربوية

دور معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة التحدي الصحي العالمي لفيروس كورونا (كوفيد -١٩)

إعداد

د/ محمد ماهر محمود حنفي

أستاذ أصول التربية المساعد

كلية التربية – جامعة بورسعيد

د/ ولاء محمد رضا حافظ أبو حسين

مدرس أصول التربية قسم العلوم التربوية والنفسية

كلية التربية النوعية – جامعة دمياط

تاريخ الاستلام : ٢٤ مايو ٢٠٢١م – تاريخ القبول : ١٤ يونيو ٢٠٢١م

DOI: 10.12816/EDUSOHAG.2021.

الملخص

هدف البحث إلي تسليط الضوء على التحدي الصحي العالمي (فيروس كورونا) الذي يواجه المجتمع المصري والعالم، وتحديد الدور الذي تقوم به معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد ١٩).واستخدم الباحثان المنهج الوصفي، وأداة البحث المستخدمة هى الاستبانة ،وتكونت من أربعة محاور و٤١ عبارة ،وتكونت عينة الدراسة من (٢١٧) معلمة من معلمات رياض الأطفال في المدارس الحكومية والخاصة . ومن النتائج التى توصل إليها البحث أن لمعلمات رياض الأطفال دورا إيجابيا وفعالا ومهما فى تنمية ثقافة القيم الصحية للطفل لمواجهة التحدي الصحي العالمي فيروس كورونا (كوفيد –١٩) ، والتى تتعلق بالنظافة الشخصية، والنظافة العامة، وتناول الطعام، والوقاية من الأمراض المعدية ، كما أن لمعلمات رياض الأطفال دورا بارزا في تطبيق الإجراءات الوقائية داخل الروضة لمواجهة التحدى الصحي العالمي فيروس كورونا(كوفيد – ١٩).

الكلمات الافتتاحية: معلمات رياض الأطفال – القيم الصحية – فيروس كورونا (كوفيد –١٩)

The Role of Kindergarten Teachers in Developing The Healthy Values for Children to face The Global Health Challenge Corona Virus (COVID-19)

Abstract

The purpose of this research is to shed light on the global health challenge (Coronavirus) facing the Egyptian community and the world, and determine the role that kindergarten teachers play in developing the child's health values to face Coronavirus (Covid 19). The researchers used the descriptive method. The research used a questionnaire and it consisted of four axes and 41 statements. The study sample consisted of (217) kindergarten teachers in public and private schools. The results of the research show that kindergarten teachers play a positive, effective and important role in developing a culture of healthy values for children to face the global health challenge Coronavirus (Covid-19), which relates to personal hygiene, general hygiene, food intake and the prevention of infectious diseases also kindergarten teachers play an obvious role in applying preventive measures inside the kindergarten to face the global health challenge Coronavirus (Covid-19).

Key words: Kindergarten teachers - Health values - Coronavirus (Covid-19).

 Print:(ISSN 1687-2649) Online:(ISSN 2536-9091)

مقدمة البحث:

تعد مرحلة رياض الأطفال مرحلة انتقال هامة حيث ينتقل الطفل من المنزل إلى الروضة، لكي يكتسب فيها المهارات العلمية والمهارات الحياتية والسلوكيات والعادات والقيم والثقافة التي تشكل شخصيته فيما بعد.

ومن ثم فإن مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الإنسان فهي تتطلب أشكالا متعددة من الرعاية والحماية الاجتماعية والنفسية والصحية والتعليمية وتنمية المهارات الحياتية. لذا فإن مؤسسات تربية طفل ما قبل المدرسة من أبرز أهدافها وأهمها إكساب الأطفال المعارف، والمهارات، والاتجاهات، والقيم. (الجعفري، إبراهيم، ٢٠١٩، ٢٦٦).

كما لا تتأثر تنمية الطفل بالبيئات الاجتماعية الثقافية فقط، ولكن تتأثر أيضا بأفضل الممارسات في التربية للطفولة المبكرة والمستمدة من المعرفة في البيئات الاجتماعية الثقافية الأخرى على المستوى الدولي. كما يمكن لمعلمات رياض الأطفال تعزيز التنمية الشاملة للأطفال بطرق متنوعة من خلال الاعتماد على مميزات الجودة الأساسية لتعليم رياض الأطفال كما تمارس في جميع أنحاء العالم. (Thompson,2019,179).

وجدير بالذكر أن انخفاض المستوى الصحي لا يرجع فقط إلى نقص الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية بقدر ما يرجع إلى عدم معرفة الفرد كيف يسلك السلوك الصحي السليم ليحافظ على صحته ويتحمل المسئولية في وقاية صحة الآخرين. كما أن الوصول بالمجتمع إلى حالة من الصحة الجيدة يبدأ بالاهتمام بصحة الأطفال، ولأنهم رجال ونساء المستقبل، لذا فإن صحة الأطفال تهم كل فئة من فئات المجتمع، ومن أكثر الفئات قدرة على تحريك المجتمع وتحفيزه والتأثير على السلوكيات الصحية هم الأطفال. (شكره ،٢٠١٧، ٨٢٧–٨٢٨).

ومع ظهور فيروس كورونا (كوفيد –١٩) تصاعدت الجائحة على نطاق واسع واكتسبت اهتمام بين الناس في جميع أنحاء العالم، وأثرت بشكل كبير على الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية والسياحية والتعليمية في الدول (Siron, Wibowo, Narmaditya, 2020,282).

ففي١١ مارس ٢٠٢٠ م أعلنت منظمة الصحة العالمية أن سارس cov–2 سبب وباء كوفيد – ١٩، وكما يمكن القول إن أزمة كوفيد –١٩ لم تستطيع الحكومات والدول

التصدي لها والقضاء عليها ، حيث تظل التدابير والإجراءات الوحيدة لمنع انتشار الفيروس هي النظافة والتباعد الاجتماعي. (Marcelo, 2020,499).

مشكلة الدراسة:

يعتمد اكتساب القيم للطفل على مدى اتباع رغباته الأساسية مثل (الراحة – التغذية – الأنشطة – التسلية – الفهم – الحماية والمساعدة). كما تتكون القيم لدى طفل الروضة بشكل تدريجي حيث تقدم له الأمثلة مصحوبة بالسلوك السليم ثم تدعم هذه المفاهيم الخبرات المتنوعة التي يتعرض لها والتفاعل مع محيطه ثم لتصبح هذه القيم بمثابة وعي داخلي يوجه الطفل بصورة طبيعية. (واصف، نجم، ٢٠١٤، ٨٥–٨٦).

وفي ظل انتشار فيروس كورونا فإن (كوفيد – ١٩) يمثل عبئا مباشرا محدودا على صحة الأطفال، إذ تبلغ نسبة الإصابات بين الأطفال حوالي ٨,٥% من الحالات المبلغ عنها على مستوى العالم، منها عدد قليل جدا من الوفيات. كما يتسبب إغلاق المدارس في آثار سلبية واضحة على صحة الأطفال وتعليمهم ونمائهم ودخل الأسرة والاقتصاد العام. كما ينبغي للحكومات الوطنية والمحلية أن تنظر في إيلاء الأولوية لاستمرارية التعليم من خلال الاستثمار في تدابير شاملة ومتعددة المستويات للوقاية من ظهور فيروس كورونا – سارس –٢ وانتشاره في الأماكن التعليمية، ومن ثم الحد من انتقاله على نطاق أوسع في المجتمع. (منظمة الصحة العالمية، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، يونيسف، ٢٠٢٠، ٢).

وحيث إن معلمات رياض الأطفال يعتبرن جزء لا يتجزأ من مؤسسات رياض الأطفال والمسئولة أمام المجتمع على تربية الطفل ورعايته. (الجعفري، إبراهيم، ٢٠١٩، ٢٦٥) ، ومن ثم فمعلمات رياض الأطفال هن أساس العملية التربوية ، حيث يقمن ببناء الأجيال من خلال اكسابهم الثقافة والقيم الصحية والعادات والاتجاهات السائدة في المجتمع. ولكي ينجو كل طفل من فيروس كورونا ولكي يحمي نفسه وغيره؛ عليه اتباع القيم الصحية والتي تشتمل على النظافة الشخصية والنظافة العامة وقيم تناول الطعام والقيم الصحية التي تتعلق بالوقاية من الأمراض المعدية والإجراءات الوقائية والإرشادات المتبعة لمكافحة هذا الفيروس. وبناء عليه فإن مشكلة الدراسة الحالية تتمثل في تحديد الدور الهام لمعلمات رياض الأطفال في

تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة التحدي الصحي العالمي لفيروس كورونا (كوفيد –١٩) الذي يواجه المجتمع المصري والعالم بأسره.

تسعى الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة البحثية التالية:

١– ما الإطار العام لمرحلة رياض الأطفال ؟

٢– ماخصائص وسمات ومهام معلمات رياض الأطفال؟

٣– ما أنماط القيم الصحية المطلوب تنميتها لدي طفل الروضة؟

٤– ما التحدي الصحي العالمي لفيروس كورونا (كوفيد –١٩)؟

٥– ما واقع دور معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد ١٩)؟

٦– ما التوصيات الواجب اتباعها لتفعيل دور معلمات رياض الأطفال في تطبيق الإجراءات الوقائية داخل الروضة لمواجهة التحدي الصحي العالمي لفيروس كورونا (كوفيد –١٩)؟

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

١– توضيح خصائص وسمات ومهام معلمات رياض الأطفال.

٢– تحديد أنماط القيم الصحية لطفل الروضة.

٣– تسليط الضوء على التحدي الصحي العالمي لفيروس كورونا (كوفيد– ١٩).

٤– تحديد الدور الذي تقوم به معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد ١٩).

أهمية الدراسة:

١– في حدود ما تم الإطلاع عليه من دراسات سابقة، ترجع أهمية الدراسة إلى ندرة الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث.

٢– تتمثل أهمية الدراسة في تحديد الدور الذي تقوم به معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد–١٩) حيث إنه وباء عالمي وليس قاصرا على مجتمع بعينه، ونظرا لانتشاره السريع بين دول العالم.

منهج الدراسة:

استخدم الباحثان المنهج الوصفي لأنه يلائم طبيعة الدراسة الحالية، حيث يتم جمع معلومات وبيانات عن مرحلة رياض الأطفال، وتحديد أنماط القيم الصحية المطلوب تنميتها لدي طفل الروضة، واستعراض التحدي الصحي العالمي لفيروس كورونا(كوفيد –١٩). وتحديد الدور الذي تقوم به معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة فيروس كورونا.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة أداة الاستبانة وهي موجهة لبعض معلمات رياض الأطفال، وذلك بهدف التعرف على واقع دور معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد ١٩).

حدود الدراسة:

١– الحدود الزمنية: تمت الدراسة الحالية في الفصل الدراسي الأول لعام ٢٠٢٠/٢٠٢١.

٢– الحدود المكانية: تقتصر الدراسة الحالية على تحديد دور معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد ١٩) بمحافظة دمياط.

٣– الحدود البشرية: تتمثل في عينة عشوائية طبقية من معلمات رياض الأطفال وبلغ عددها (٢١٧) معلمة بمحافظة دمياط في المدارس الحكومية والخاصة.

مصطلحات الدراسة:

معلمات رياض الأطفال:

ويقصد بهن المعلمات اللاتي يتم إعدادهن في كليات رياض الأطفال لمدة أربع سنوات دراسية لتأهليهن علميا وتربويا للعمل في روضات الأطفال لتقديم المعرفة وتعليم الأطفال الصغار الذين يتراوح أعمارهم ما بين أربع سنوات إلى ست سنوات. (عثمان، ٢٠١٩، ٣٥١).

وفي الدراسة الحالية يقصد بمعلمات رياض الأطفال المعلمات المتخصصات في مجال رياض الأطفال، حيث يقمن بتعليم وتوجيه وارشاد الطفل ، واكسابه المهارات والسلوكيات والثقافة والقيم الصحية والعادات والاتجاهات السائدة في المجتمع.

القيم الصحية:

القيم في رياض الأطفال هي مجموعة المعايير التي تساعد الطفل على أن يتصرف بشكل صحيح في مواقف معبرة. وتمثل مجموعة من القواعد التي توجه سلوك الطفل نحو أهداف مرغوبة في المجتمع الذي يعيش فيه. (واصف، نجم، ٢٠١٤، ٨٦).

وفي الدراسة الحالية يقصد بالقيم الصحية المعايير الصحية التي يتبعها الطفل، لكي يكون بصحة جيدة وللوقاية من الأمراض المعدية. وتتمثل القيم الصحية في النظافة الشخصية والنظافة العامة وتناول الطعام والوقاية من الأمراض المعدية.

التحدي الصحي العالمي فيروس كورونا (كوفيد –١٩):

يقصد به الانتشار السريع لفيروس كورونا (كوفيد –١٩)، الذي يسبب أمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الاعتلالات الأشد وطأة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس).وقد صنفته منظمة الصحة العالمية بالوباء ، حيث لا يوجد له علاج حتى الآن. (منظمة الصحة العالمية ،٢٠٢٠).

الدراسات السابقة:

تنوعت الدراسات التي تناولت رياض الأطفال. ووجد الباحثان ندرة في الدراسات التي تتعلق بالقيم الصحية وفيروس كورنا (كوفيد –١٩) حيث يوجد دراسات ذات صلة غير مباشرة بموضوع الدراسة، وتم ترتيب الدراسات من الأحدث إلى الأقدم.

أولا: الدراسات العربية:

١ – دراسة يوسف (٢٠٢١م):

بعنوان "فاعلية برنامج قائم على القصة الكاريكاتورية في تنمية بعض المهارات الحياتية للتعايش مع جائحة كورونا لطفل الروضة".

هدفت الدراسة إلى قياس فاعلية استخدام القصة الكاريكاتورية في تنمية بعض المهارات الحياتية للتعايش مع جائحة كورونا لدى طفل الروضة . واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي. وتمثلت أدوات الدراسة في استبانة واختبار المهارات الحياتية المصور، وتكونت

عينة الدراسة من (٦٠) طفلا وطفلة من أطفال المستوى الثاني (٥–٦) سنوات من مرحلة ما قبل المدرسة.

ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة فاعلية استخدام القصة الكاريكاتورية في تنمية بعض المهارات الحياتية حيث ساعدت تلك المهارات طفل الروضة في الالتزام بالإجراءات الاحترازية للتعايش مع جائحة كورونا (كوفيد –١٩).

٢ –دراسة أحمد (٢٠١٩م):

بعنوان "أثر استراتيجيتي محطات التعلم والخرائط الذهنية في تنمية بعض مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة."

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر استراتيجيتي محطات التعلم والخرائط الذهنية في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة. استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي والمنهج الوصفي التحليلي. وتمثلت أدوات الدراسة في قائمة مفاهيم الثقافة الصحية المناسبة لطفل الروضة، واختبار مفاهيم الثقافة الصحية المصور لطفل الروضة ودليل المعلمة لتنمية مفاهيم الثقافة الصحية باستخدام استراتيجيتي التعلم والخرائط الذهنية. وتكونت عينة الدراسة من (٨٠) طفلا.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة وجود أثر دال احصائيا لكل من استراتيجيتي محطات التعلم والخرائط الذهنية في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة.

٣ –دراسة طه، بسطويسي (٢٠١٩م):

بعنوان " فاعلية برنامج قائم على استخدام مسرح العرائس في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة".

هدفت الدراسة إلى تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة، والارتقاء بصحة الأطفال وذلك عن طريق تخطيط برنامج قائم على استخدام مسرح العرائس في تنمية هذه الرعاية والثقافة الصحية لديهم والعمل على وقايتهم من الأمراض وبناء بطاقة ملاحظة لمفاهيم هذه الثقافة.

واستخدمت الباحثتان المنهج الوصفي التحليلي والمنهج التجريبي. ومن أدوات الدراسة قائمة مفاهيم الثقافة الصحية المناسبة لأطفال الروضة، وبطاقة ملاحظة سلوك أطفال الروضة للثقافة الصحية. وتمثلت عينة الدراسة في (٦٠) طفلا.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة فاعلية البرنامج في الارتقاء وتنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى أطفال المجموعة التجريبية من أطفال الروضة وتغيير سلوكهم نحو الأفضل غذائيا ووقائيا.

٤ -دراسة عثمان (٢٠١٦م):

بعنوان " دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات"

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات، وكذلك مدى وعي الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال.

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت أداة الدراسة في بناء مقياسين، المقياس الأول لقياس دور رياض الأطفال نحو توعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر معلمات رياض الأطفال المتخصصات وغير المتخصصات. والمقياس الثاني لقياس مدى وعي الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر أمهات الأطفال العاملات وغير العاملات. وتكونت عينة الدراسة من (١٣٦) معلمة روضة و (٢٦١) من أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال من مؤسسات رياض الأطفال في القاهرة والدقهلية والوادي الجديد. وتوصلت الدراسة إلى أن دور رياض الأطفال والأمهات إيجابي في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية.

ثانيا: الدراسات الأجنبية:

١ -دراسة (Tortella, P.)(2021):

بعنوان" التربية البدنية في الهواء الطلق أثناء كوفيد -١٩ : ماذا تعتقد معلمات رياض الأطفال"

هدفت الدراسة إلى التحقيق في الأنشطة البدنية التي تتم في الهواء الطلق في رياض الأطفال في فترة استئناف الأنشطة المدرسية. استخدمت الدراسة أداة الاستبانة ، وتكونت عينة الدراسة من (٦٩) معلمة . ومن النتائج التى توصلت إليها الدراسة أن معلمات رياض الأطفال يؤكدن أن فترة الوباء وقتا عصيبا ،ولكنها أيضا وقت التعلم للمواقف والاستراتيجيات

الجديدة. كما أكد عدد كبير من المعلمات على أهمية النشاط في الهواء الطلق ويجب أن يطور للأفضل.

٢- دراسة (Ichsan, I. Z.)(2020) :

بعنوان "PEB–COVID–19: تحليل سلوك الطلاب ونموذج ILMIZI في التعلم البيئي"

هدفت الدراسة إلى تحليل وصفي حول (PEB–COVID–19) وهي اختصار Pro-Environmental Behavior COVID-19 أي كوفيد–١٩ السلوك المؤيد للبيئة، وأيضا تحليل إمكانية تطبيق ILMIZI (نموذج تعليمي لتعلم العلوم والتقنية) في التعلم الإلكتروني. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي تكونت عينة الدراسة من ١٤٨ من طلاب المدرسة الثانوية (٥٩ طالب و٨٩ طالبة) في أندونيسيا وتم جمع البيانات عبر الإنترنت باستخدام جوجل فورم. وتوصلت الدراسة إلى أن النتيجة الإجمالية لـ PEB–COVID–19 كانت عالية جدًا. ويشير هذا إلى أن سلوك الطلاب لمنع انتشار كوفيد –١٩مرتفع جدًا بالفعل. ومع ذلك، تم العثور على عشرات لا يزال لديهم أدنى الدرجات. وأظهر جميع الطلاب والطالبات أدنى مستوى وكانت النتيجة مرتبطة بعادة المصافحة. على عكس الطلاب الذكور من ناحية تجنب الأجسام المعدنية المختلفة.

٣- دراسة (Marcelo de Maio) (2020):

بعنوان "كوفيد –١٩: تقرير طلاب U3A حول تأثيرات العزلة الاجتماعية على الصحة الجسدية والعقلية والوصول إلى معلومات حول الفيروس أثناء الجائحة"

هدفت إلى الدراسة إلى التحقيق في آثار العزلة الاجتماعية على الصحة الجسدية والعقلية لكبار السن ومعرفة كيفية إبلاغهم بأنفسهم الوباء. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الظواهر. وتكونت عينة الدراسة من ٣٥ شخص من كبار السن (٣٢ من الإناث و٣ من الذكور) وتم جمع البيانات عن طريق المقابلات الهاتفية. وتوصلت الدراسة إلى أن الوباء غير بشكل كبير نظرة طلاب (U3A)للصحة الجسدية والعقلية وفقا لمن تمت مقابلتهم من كبار السن. وذكر كل الطلاب بأنهم على علم بالتدابير المتخذة لمنع انتشار الفيروس. كما أن كبار السن لديهم درجات كبيرة من القلق بشأن انتشار الفيروس.

تعقليق على الدراسات السابقة:

تنوعت الدراسات العربية التى تناولت رياض الأطفال بينما دراسة أجنبية تناولت معلمات رياض الأطفال، وتتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناول رياض الأطفال. كما تتفق الدراسة الحالية مع دراسة يوسف (٢٠٢١م) ودراسة(Tortella, P.)(2021) **، ودراسة (Ichsan, I. Z.)(2020) ودراسة (Marcelo de Maio)(2020)**

في تناول جائحة كورونا.

وتختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة، حيث تناولت دراسة يوسف (٢٠٢١م) تنمية بعض المهارات الحياتية للتعايش مع جائحة كورونا لدى طفل الروضة، وتناولت دراسة أحمد (٢٠١٩م) ودراسة طه، بسطويسي (٢٠١٩م) تنمية بعض مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة، بينما تناولت دراسة عثمان (٢٠١٦م) توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية. ويقصد بمفاهيم الثقافة الصحية جميع المعلومات والمعارف والحقائق الصحية الصحيحة التي يمكن أن يكتسبها طفل الروضة، والتي تؤثر بطريقة فعالة على اتجاهاته وتنعكس على سلوكه الصحي. وتناولت دراسة(Tortella, P.)(2021) **التربية البدنية في الهواء الطلق من وجهة نظر معلمات رياض الأطفال. وتناولت دراسة (Ichsan, I. Z.) (2020) تحليل سلوك الطلاب ونموذج ILMIZI في التعلم البيئي. وتناولت دراسة (Marcelo de Maio) (2020) آثار العزلة الاجتماعية على الصحة الجسدية والعقلية لكبار السن.**

بينما الدراسة الحالية تركز على دور معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية، ويقصد بها المعايير الصحية التي يتبعها الطفل، لكي يكون بصحة جيدة وللوقاية من الأمراض المعدية. وتتمثل القيم الصحية في النظافة الشخصية والنظافة العامة وتناول الطعام والوقاية من الأمراض المعدية. كما تركز الدراسة الحالية على فيروس كورونا(كوفيد –١٩) من حيث تعريفه، وأعراضه، وطرق انتشاره، والتدابير الوقائية في المدارس لمكافحة كوفيد – ١٩.

خطوات سير الدراسة:

تسير الدراسة وفقا للإطار النظري والإطار الميداني:

أولا الإطار النظري ويشتمل على المحاور الآتية:

المحور الأول: الإطار العام لمرحلة رياض الأطفال .

المحور الثاني: خصائص وسمات ومهام معلمات رياض الأطفال.

المحور الثالث: أنماط القيم الصحية المطلوب تنميتها لدي طفل الروضة.

المحور الرابع: التحدي الصحي العالمي لفيروس كورونا (كوفيد –١٩).

ثانيا: الإطار الميداني:

ويتناول الدراسة الميدانية وأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة.

وفيما يلي عرض للإطارين النظري والميداني:

أولا: الإطار النظري:

المحور الأول: الإطار العام لمرحلة رياض الأطفال :

أولا: الأهمية التربوية لمرحلة رياض الأطفال:

نشأت رياض الأطفال من الاعتقاد بأن الأطفال لا ينمون بالتساوي أو في جدول زمني واحد. لأنها تكون التجربة الأولى في المدرسة للعديد من الأطفال؛ وكان الغرض منها تسهيل الانتقال من المنزل إلى المدرسة. وكانت الاستراتيجيات حينئذ مبتكرة ونشطة ولغة شفوية. وتضمنت الأنشطة القراءة بصوت عالٍ، والمناقشات، والموسيقى، والفن، والاستكشاف، والدراما، واللعب. كما كان النمو البدني والعقلي والاجتماعي والعاطفي للطفل في غاية الأهمية. وفي المقابل، تؤكد رياض الأطفال الأكاديمية على القراءة والكتابة والحساب، وغالبًا يكون التعلم من خلال اللغة واليدين بالأنشطة بدلا من الورق والقلم الرصاص. (Costantino Lane, 2019,585).

وتتمثل الأهمية التربوية لمرحلة رياض الأطفال في التالي: (عبد الله ،٢٠١٩ ، ٢٧٦–٢٧٧)

١– تعليم الطفل عادات صحية سليمة.

٢– تحقيق التوازن للطفل واكتمال نموه والالتزام بمعايير الجماعة.

٣– تنمية اتجاهات الطفل الإيجابية للحياة، وتنمية مهاراته وميوله وشخصيته ومعتقداته.

٤– تدريب الطفل على التفكير المنطقي والاعتماد على النفس وتحمل المسئولية وتحقيق الذات واحترام الحرية الفردية للطفل.

٥– إتاحة فرص التفاعل مع الآخرين داخل الروضة، التي توفر لهم الظروف الطبيعية للمشاركة والتعاون الفعال بين الزملاءوجماعة الرفاق.

٦– توطيد وتكوين علاقات طيبة قائمة على المحبة والتقدير والتعاون مع أولياء الأمور.

٧– التوفيق بين الأسر المتباينة بمستوياتها الثقافية والاجتماعية والاقتصادية.

٨– تكوين اتجاهات ايجابية لدى الطفل، وغرس الميول الاجتماعية لديه وانصهاره فى الجماعة.

٩– إتاحة الفرصة للحركة والنشاط واللعب بشكل حر وتنمية حب الاستطلاع للطفل من خلال البيئة الخارجية وحديقة الروضة.

ثانيا: الأهداف العامة لرياض الأطفال:

تهدف رياض الأطفال إلى ما يلي: (مخطاري، ٢٠١٧ ، ٥٢٢–٥٢٣)

١– التنمية الشاملة والمتكاملة لقدرات كل طفل في المجالات العقلية والجسمية والحركية والانفعالية والاجتماعية والخلقية، مع مراعاة الفروق الفردية في القدرات والاستعدادت.

٢– تنمية مهارات الأطفال اللغوية والعددية والفنية من خلال الأنشطة الفردية والجماعية.

٣– التنشئة الاجتماعية والصحية السليمة في ظل قيم المجتمع ومبادئه.

٤– تلبية احتياجات ومطالب النمو الخاصة بالطفل.

٥– تهيئة الطفل للحياة المدرسية النظامية في مرحلة التعليم الأساسي، وذلك عن طريق الانتقال التدريجي من جو الأسرة إلى المدرسة.

٦– توثيق الصلة بين الطفل والأسرة والروضة والمجتمع ككل.

المحور الثاني: خصائص وسمات ومهام معلمات رياض الأطفال:

أولا: الخصائص التي ينبغي توافرها في معلمة رياض الأطفال: (هاشمي، البشيتي، الغانمي، ٢٠١٧، ٧٦).

١– الخصائص الجسمية:

أ– أن تكون المعلمة صحيحة جسميا خالية من الأمراض المعدية لحماية الأطفال ووقايتهم من العدوى.

ب– أن تكون سليمة وخالية من العيوب التي قد تؤثر على دورها فى الفصل فتكون سليمة الحواس والنطق.

ج– أن تتمتع باللياقة البدنية العالية، حتى تتمكن من مشاركة الأطفال في أنشتطهم وممارساتهم المختلفة في الأنشطة والألعاب الحركية المختلفة.

د– أن تكون حسنة المظهر وأنيقة وبسيطة الملبس وتهتم بمظهرها الشخصي.

٢– الخصائص العقلية:

أ– أن تكون على قدر مناسب من الذكاء، ليساعدها على حسن التصرف فى المواقف المختلفة.

ب– أن تتميز بدقة الملاحظة واستخدام أفضل الطرق والاستراتيجيات لتنمية ذكاء الأطفال.

ج– أن تكون متميزة ومبتكرة، وقادرو على التجديد المستمر في الجو التعليمي لتشجيع الأطفال على التعلم.

د– أن تتسم بالقدرة على إدراك المفاهيم الأساسية للمواد المقدمة للأطفال وربطها بالنواحي الدينية والاجتماعية والعلمية والعملية وغيرها من مجالات التعليم.

٣– الخصائص النفسية والاجتماعية:

أ– أن تتمتع بدرجة عالية من الاتزان الانفعالي حتى تستطيع أن تحقق لنفسها التوافق النفسي، ومساعدة الأطفال على التعبير السوي عن انفعالاتهم.

ب– أن تكون محبة للأطفال قادرة على التعامل معهم وتتمتع بالعطف والصبر، وألا تكون قاسية في تهذيبها لسلوك الأطفال.

ج– أن تتمتع بالثقة بالنفس ولديها مفهوم إيجابي عن نفسها تشعر معه بأنها موضع احترام الأطفال.

٤– الخصائص الخلقية: (موسي، ٢٠١٩ ، ٣٧–٣٨)

أ– أن تعمل على تقوية الروح الدينية في نفوس الأطفال وتسعي إلى تنشئتهم في ظل تعليم الدين ومبادئه.

ب– أن تجعل من نفسها قدوة حسنة في كل تصرفاتها تقديرا منها للدور الكبير الذي تلعبه في بناء شخصية طفل الروضة وتوجيه سلوكه.

ج– أن تحترم أخلاقيات المهنة وتلتزم بقواعدها وتعتز بالانتماء إلى عملها كمعلمة رياض أطفال.

د– أن تكون متقبلة لقيم المجتمع وعاداته، مما يتيح لها القيام بدورها في التواصل الثقافي وربط الطفل بتراثه وحضارته الإنسانية.

ثانيا: سمات معلمة رياض الأطفال:

من السمات التي ينبغي أن تتميز بها معلمة رياض الأطفال ما يلي: (هاشمي، البشيتي، الغانمي، ٢٠١٧، ٧٦).

١– أن تكون المعلمة ذات معرفة بخصائص نمو الأطفال في هذه المرحلة حتى تتمكن من التعامل معهم.

٢– أن تكون ذات خلفية ثقافة واسعة وذات خبرة ومعلومات متجددة حتى تستطيع الإجابة عن تساؤلات الأطفال المختلفة.

٣– أن تكون مرحة بطبعها وخفيفة الظل لتكتيب محبة الأطفال وتقبل أولياء الأمور لها.

٤– أن تكون حريصة على النظام واحترام المواعيد.

٥– أن تكون متقبلة لقيم مجتمعها وعاداته ومتوافقة معها حتى تستطيع نقل هذه القيم وتعليمها للأطفال.

ثالثا: مهام معلمة رياض الأطفال:

من مهام معلمة رياض الأطفال ما يلي: (موسي، ٢٠١٩، ٣٧).

١ .دورها كممثلة لقيم المجتمع، وتراثه وتوجهاته.

٢ .دورها كمساعدة لعملية النمو الشامل للأطفال.

٣ .ودورها كمديرة وموجهة لعمليات التعليم والتعلم.

ومن متطلبات الجمعية الوطنية الأمريكية لتعليم الأطفال الصغار (NAEYC)

أن ٧٥%على الأقل من معلمي ما قبل المدرسة ينبغي أن يتوافر فيهم أحد المعايير التالية: (Young,2018,28) .

١– أن يحصل المعلم على الحد الأدنى من اعتماد الزمالة الدولية في الطفولة (CDA) (Child Development Associate) التي يمنحها مجلس الاعتراف المهني أو ما يعادلها.

٢– الحصول على درجة الزمالة أو درجة متقدمة في تعليم الطفولة المبكرة وتنمية الطفل ودراسات الأسرة والتربية الخاصة في الطفولة المبكرة أو التعليم الابتدائي مع التركيز على التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة أو ما يعادلها.

٣– الحصول على درجة الزمالة أو درجة أعلى خارج مجال الطفولة المبكرة وخبرة عمل ثلاث سنوات أو أكثر في برنامج معتمد من (NAEYC).

٤– الحصول على درجة الزمالة أو درجة أعلى خارج مجال الطفولة المبكرة وخبرة عمل ثلاث سنوات أو أكثر في برنامج غير معتمد من (NAEYC) وألا يقل عن ثلاثين ساعة متصلة من التدريب المناسب خلال السنوات الثلاث الماضية. كما يرتبط تعليم معلمي رياض الأطفال ارتباطا وثيقا بالقيم الثقافية والاجتماعية والتي تكون مرتبطة أيضا بالرعاية الجيدة للطفولة. (Sadownik,2019,8) كما يجب على التعليم أن يحمى التفاعلات بين الكفاءات الأكاديمية والتعليمية والاجتماعية والقدرة على انعكاسها مهنيا على العمل التربوي مع الأطفال في رياض الأطفال. (Ohm,2019,31).

المحور الثالث: أنماط القيم الصحية المطلوب تنميتها لدي طفل الروضة:

مفهوم الصحة

عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها حالة من الكمال البدني والنفسي والاجتماعي لا مجرد انعدام المرض أو العجز. (منظمة الصحة العالمية، الوثائق الأساسية، ٢٠٢٠، ١).

أولا: التربية الصحية:

التربية الصحية هي عملية تربوية مستمرة تزود الأفراد بالمعلومات والمهارات والخبرات الصحية، بقصد اكسابهم العادات والاتجاهات الصحية السليمة في جميع الجوانب الجسمية

والعقلية والنفسية للأفراد، ضمانا لاستمرار صحتهم وصحة مجتمعهم ولرفع الوعي الصحي لوقايتهم من الأمراض.(العيبان، ٢٠١٤ ، ٤٥)

- مجالات التربية الصحية:

من مجالات التربية الصحية ما يلي:(العيبان، ٢٠١٤، ٥٦: ٥٧)

١– البيت ويشمل:

أ– صحة الفرد الشخصية:

تهدف إلى توجيه الفرد للعناية بالنظافة الشخصية، والتغذية، وكيفية التحكم بالعواطف والرغبات، والضغوطات، والوقاية من الأمراض، بالإضافة إلى تزويده بالعادات الصحية الصحيحة، وتصويب ما قد يوجد من عادات غير صحية، كما تشمل تعريف الأفراد بأجزاء الجسم ووظائفها، وكيفية المحافظة عليها.

ب– صحة الأسرة:

تشمل اتجاهات الأسرة نحو الصحة والمرض، والعادات الأسرية في النظافة والتغذية، والتعامل مع المرض، وطرق المعاملة التي تتم بينهم، وصحة البيئة المنزلية.

٢– المجتمع:

ومن مجالات ثقافة القيم الصحية المجتمع الذي يعيش فيه الفرد حيث يؤثر ويتأثر بالمجتمع المحيط به، وتشمل صحة المجتمع: طرق مكافحة الأوبئة والأمراض، ونظافة الشوارع والأحياء والأماكن العامة، وتحديد أماكن تواجد الخدمات العامة، وتفعيل در المؤسسات الصحية وآلية تعاونها فيما بينها.

٣– المدرسة:

إن للمدرسة دورا رئيسيا في حياة الطفل من حيث تغيير اتجاهاته وسلوكياته، وغرس المبادئ والقيم والعادات والسلوكيات المرغوب فيها ويتمثل دور المدرسة في التالي:(بدح وآخرون، ٢٠٠٩، ٢٠).

أ– تعاون المدرسة مع أولياء أمور الطلاب لنقل الثقافة والتوعية الصحية إلى البيت.

ب– تعاون المدرسة مع المؤسسة الصحية لعقد ندوات صحية، وتشكيل لجان خاصة للتثقيف الصحي، والعمل على تنظيم معارض بأحدث الوسائل التعليمية التوضيحية الخاصة بالثقافة الصحية.

ج– قيام الطلبة بنقل الارشادات الصحية السليمة إلى بيوتهم من خلال النشرات الصحية.

د– زيادة الاهتمام بالتربية البدنية والألعاب الرياضية.

هـ – مشاركة المعلمين في حملات مكافحة الأوبئة والأمراض السارية اعتمادا على ثقافتهم وكفاءتهم الصحية واستعمالهم للأساليب التربوية الحديثة.

و– تعليم الطلاب كيفية مواجهة الحوادث والطوارئ ومبادئ الإسعافات الأولية، فيعملوا على تطبيقها عمليا، وعلى نقلها مجددا إلى البيت والمجتمع.

وجدير بالذكر أن الصحة المدرسية هي مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلبة في السنوات الدراسية وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس.

- أهداف برامج الصحة المدرسية:

تهدف برامج الصحة المدرسية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف التالية: (بدح، ٢٠٠٩، ٢٤)

١– تهيئة بيئة مدرسية صحية وسليمة تساعد على نمو الطلاب بدنيا، وعقليا، ونفسيا، واجتماعيا.

٢– تدريب الطلاب على العادات والسلوك الصحي السليم.

٣– التعرف على الحالة الصحية للطلاب وذلك بإجراء الفحوصات الطبية الدورية وتسجيلها في الملف الصحي الخاص بكل طالب.

- اكتشاف الأمراض الصحية مبكرا وتقديم العلاج الملائم لها.

ثانيا: مفهوم الثقافة الصحية:

هي عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، بهدف تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسة العادات الصحية الصحيحة. (بدح ، ٢٠٠٩، ١٤).

- أهداف الثقافة الصحية: (أحمد، ٢٠١٩، ٣٤٩٦).

١– تدريب الأطفال على ممارسة القواعد الصحية (نظافة الجسم، الشعر، العينين)

٢– توعية الطفل بحاجته إلى الغذاء والماء النظيف.

٣– تشجيع الأطفال على اتباع نظام غذائي صحي.

٤–تقديم كافة المعلومات للطفل للتعرف على الأمراض المعدية المنتشرة في البيئة.

٥– تدريب الأطفال على القواعد البسيطة المتعلقة بأمنهم وسلامتهم ووقاية أنفسهم من أخطار البيئة.

٦– تدريب الأطفال على حماية أنفسهم من الأوبئة والأمراض المعدية من خلال الأنشطة الصفية.

٧–تدريب الطفل عمليا على المهارات والسلوكيات التي من شأنها تحسين الحالة الصحية.

٨–تعزيز النشاط البدني لدى الأطفال من خلال ممارسة الرياضة.

وتتمثل الثقافة الصحية للطفل في رياض الأطفال في الصحة الشخصية وتتضمن (صحة الجسم والحواس)، والتغذية الصحية وتتضمن (أطعمة البناء والطاقة والوقاية والوجبة المتكاملة)، والأمراض الشائعة في الطفولة وتتضمن (التطعيمات والبرد والانيميا) وقواعد الأمن والسلامة وتتضمن (الحوادث، الحرق، الكهرباء، قواعد المرور) والوقاية من الأمراض. (أحمد، ٢٠١٩، ٣٤٩٧).

ثالثا: أنماط القيم الصحية المطلوب تنميتها لدي طفل الروضة:

إن القيم موجودة بشكل واضح في نهج الثقافة والتاريخ ككل، ويمكن فهم القيم على أنها اتفاقيات اجتماعية ذات علاقة تحدد أهدافا لكيفية عمل شيء ما حيث يعتبر ذو قيمة وهو ما يتعلق بما نعتبره صحيحا أم خطأ أو جيد أم سيء في مواقف مختلفة. (Torsteinson,2019,22).

لذلك تبدو أهمية القيم في مرحلة رياض الأطفال في كونها قاعدة يرتكز عليها البناء القيمي لدى الطفل فيما بعد وكون السلوك الصحيح إذا تمت متابعته لدى الطفل فإنه سينتج قيماً إيجابيةً لديه تتأصل في نفسه، وتظهر في تصرفه، وتعمل كموجه لسلوكه بحيث يمكن التنبؤ بما سيكون عليه هذا السلوك في المستقبل.(موسي، ٢٠١٩، ٣٦).

والقيم الصحية هي المعايير الصحية التي يتبعها الطفل لكي يكون بصحة جيدة وللوقاية من الأمراض المعدية. وتتمثل القيم الصحية فيما يلي:

١– قيم صحية تتعلق بالنظافة الشخصية والنظافة العامة:

تعتبر النظافة الشخصية والنظافة العامة من الأمور الهامة لصحة الطفل، وتتمثل النظافة في نظافة الجسم ونظافة الأسنان والنظافة المنزلية والنظافة في الأماكن العامة والمدارس والجامعات.

والنظافة الشخصية هي مجموعة السلوكيات والعادات التي يقوم بها الإنسان والتي تعني بتطهير الجسم والثوب وإزالة الأذى عنه والعناية بقصد الحفاظ على صحته ومظهره ورائحته. (دار الافتاء العام ووزارة الأوقاف، ٢٠١٨، ١٠).

إن الإسلام دين النظافة وقد رسخ في الفرد والمجتمع حب النظافة بربطها بالثواب الجزيل في الدنيا والآخرة. فالنظافة عامل أساسي في الإيمان فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم " الطهور شطر الإيمان". (باجابر، ٢٠٢٠، ٧٢). وجدير بالذكر أن الإسلام اعتمد بشكل إيجابي لمبادئ الصحة العامة علي التركيز في المجالات التشريعية، فالنظافة وهي واحدة من أهم عناصر التكوين والازدهار في الحياة المادية، والتي تحمي من الأمراض والأوبئة الفتاكة، وقد حث الإسلام علي النظافة في كل شئ حيث تشمل البدن والملابس والمكان، واعتبر النظافة من الإيمان ، كما نهى عن تلويث البيئة. (القدومي، ٢٠١٢ ،٢٠٠)

كما يحثنا الدين الإسلامي على النظافة والطهارة حيث يقول الله تعالى "إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ" (البقرة ،٢٢٢)، كما يحثنا أيضا على نظافة الثياب ففي قوله تعالى " وَثِيَابَكَ فَطَهِّرْ"(المدثر،٤). وقال صلى الله عليه وسلم: (حَقٌّ لِلَّهِ علَى كُلِّ مُسْلِمٍ أنْ يَغْتَسِلَ في كُلِّ سَبْعَةِ أيَّامٍ، يَغْسِلُ رَأْسَهُ وجَسَدَهُ). رواه البخاري ومسلم.

وقال صلى الله عليه وسلم: (عَشْرٌ مِنَ الفِطْرَةِ: .....، والسِّواكُ، واسْتِنْشاقُ الماءِ، وقَصُّ الأظْفارِ،.....) . رواه مسلم.

وفيما يلي بعض القيم الصحية التي تتعلق بالنظافة الشخصية والنظافة العامة لطفل الروضة: (دار الافتاء العام ووزارة الأوقاف، ٢٠١٨، ١١ –١٩) و(على، ٢٠٠٩، ٥١).

- **نظافة اليدين قبل الطعام وبعده. إن للإسلام الريادة في الحث على نظافة اليدين بشكل مستمر حيث شرع غسلهما قبل الأكل وبعده. وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم " من بات وفي يده ريح غمر فأصابه شيء فلا يلومن إلا نفسه". سنن الترمذي.**

- **غسل اليدين بعد الخروج من دورة المياه. ينبغي غسل اليدين بالماء والصابون بعد الاستنجاء، فعلى المسلم أن يحرص على نظافة جسمه وطهارته بعد قضاء الحاجة ليكون طاهرا.**
- **نظافة الأسنان باستعمال الفرشاة بعد الأكل وبعد تناول الحلوى وخصوصا قبل النوم. كان النبي صلى الله عليه وسلم حريصا على توجيه أمته بالعناية بنظافة الأسنان فعن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال " لولا أن أشق على أمتي أو على الناس لأمرتهم بالسواك مع كل صلاة ". صحيح البخاري، لذا على المسلم أن يحرص على تنظيف أسنانه بالفرشاة والمعجون.**
- **نظافة الشعر واستعمال الفرشاة لتمشيطه. كان النبي صلى الله عليه وسلم يحرص على العناية بشعره بتنظيفه وتسريحه ودهنه ويوجه أمته لذلك، فعن أبي هريرة رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال " من كان له شعر فليكرمه ". سنن أبي داوود**
- **نظافة الأنف واستعمال المناديل الورقية أثناء العطس أو السعال. (على، ٢٠٠٩، ٥١).**
- **نظافة الأظافر والمحافظة على قصها أسبوعيا. تقليم الأظافر يكون بإزالة الأجزاء الزائدة منها مما يمنع تشكل الجيوب بين الأظافر والأنامل. (العيبان،٢٠١٤ ، ٦٠).**
- **إلقاء القمامة في سلة المهملات والحفاظ على المكان نظيفا.**
- **المحافظة على نظافة الجسم بالاستحمام والمحافظة على نظافة الملابس. هناك دراسات عديدة قام بها علماء متخصصون أثبتت أن الاستحمام الواحد يزيل عن جلد الإنسان أكثر من مائتي جرثومة. (القدومي، ٢٠١٢ ،١٩١) إن غسل الجسم بالماء فيه فتح لمسمات الجلد وتهدئة للأعصاب وإزالة للأقذار والروائح التي تنبعث من الجسم. (العيبان،٢٠١٤ ، ٦٢).**

٢– قيم صحية تتعلق بتناول الطعام:

لقد حثنا الرسول صلى الله عليه وسلم بالالتزام بآداب الطعام "يا غلام سم الله وكل بيمينك وكل مما يليك " متفق عليه.

وفيما يلي بعض القيم الصحية التي تتعلق بتناول الطعام لطفل الروضة:

- **مضغ الطعام جيدا والأكل ببطء مع اغلاق الفم أثناء تناول الطعام. (أحمد، ٢٠١٨، ٣٦٩–٣٧٠).**
- **تعريف الطفل بالغذاء الصحي وعناصره وأهميته في بناء الجسم والعقل.**
- **تناول القدر الكافي من السوائل وخاصة الماء. (على، ٢٠٠٩، ٥١–٥٢).**
- **التقليل من تناول الحلوى والسكريات لأن تناول الطفل للحلويات يعرضه لزيادة الوزن ونقص العناصر الغذائية وضعف النمو وتسوس الأسنان. (هاشمي، البشيتي، الغانمي، ٢٠١٧، ٧٨ – ٧٩).**
- **تقسيم الوجبات وتناول الطعام بكمية مناسبة حسب احتياج الطفل. وذلك بوضع كميات قليلة من الطعام وعند الانتهاء منها يمكن إضافة كميات أخرى، لأن الكميات الكبيرة تقلل من شهية الطفل للطعام.**
- **تشجيع الطفل على تناول الفاكهة والخضروات لأنها مجموعة الحماية، ولكي تقوى المناعة.**
- **تجنب المياه الغازية لما لها من تأثير ضار على صحة الطفل.**
- **توعية الطفل بأضرار تناول الوجبات السريعة وهي عبارة عن وجبة جاهزة وسريعة التحضير مثل البيتزا والهمبورجر وقطع الدجاج المقلية وشرائح البطاطس المقلية مع مشروب غازى أو كوب من العصير. وهي تحتوي على القليل من الخضروات والفواكه ولذلك تكون منخفضة جدا في الألياف الغذائية وعالية السعرات الحرارية وبالتالي تسبب الكثير من المشاكل الصحية للطفل. (منيسي، عبد الوهاب، حسن، ٢٠١٦، ٥٧).**

٣– قيم الصحية التي تتعلق بالوقاية من الأمراض المعدية:

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم "لا تفنى أمتي إلا بالطعن والطاعون "رواه أحمد.

وفيما يلي بعض القيم الصحية التي تتعلق بالوقاية من الأمراض المعدية لطفل الروضة:

- **عدم استعمال الطفل أدوات خاصة بطفل آخر من فوطة أو شوكة أو صحن أو كوب. (هاشمي، البشيتي، الغانمي ،٢٠١٧، ص ٨٠). كما ينبغي تدريب الطفل على استخدام المتعلقات الخاصة به فقط، وعدم استخدام أدوات الغير، وذلك لتجنب انتقال الأمراض المعدية.**

- **غسل اليدين بالماء والصابون. حيث إن غسل اليدين له أهمية كبيرة في منع انتشار المرض، سواء من المريض أو إليه، وهو كثيرا ما يحول دون انتقال المرض الذي يدخل الجسم عن طريق الفم، من طعام أو شراب أو غيره. (العيبان،٢٠١٤، ٦٤) ويكون اكتساب الأطفال الثقافة الصحية لتكوين اتجاهات صحية إيجابية من خلال عرض أشرطة الفيديو واستخدام اللوحات، والملصقات، وعرض الشرائح والشفافيات. وأيضا اكتساب الطفل المعلومات الصحية وربط مفاهيم الثقافة الصحية بخبرات الطفل اليومية وسلوكياته الصحية من خلال اندماجه في أنشطة الروضة الصفية وبرامجها اليومية، ونقل هذه المعلومات إلى بيئته الممتدة. (عثمان، ٢٠١٦، ٢٨–٢٩).**
- **استخدام المناديل الورقية عند العطس أو السعال. وتشجيع الأطفال على القيام بدور قيادي وإيجابي في مشروعات النظافة لتنمية قدراتهم على مواجهة المشكلات اليومية المستجدة للنظافة. كما يجب ربط تكوين العادات الصحية بميول الأطفال وحاجاتهم مع المدح والتشجيع. (على ،٢٠٠٩ ،٤٥–٤٦).**
- **تشجيع الطفل على التباعد الاجتماعي والجسدي للمساعدة في منع انتشار الأمراض المعدية، واستخدام الوسائل التعليمية المساعدة التي تشرح العادات الصحية لتوعية الطفل بالأمراض المعدية وكيفية الوقاية منها مثل (الأفلام، اللوحات، الملصقات، الندوات). (على ،٢٠٠٩ ،٤٥–٤٦).**

المحور الرابع: التحدي الصحي العالمي لفيروس كورونا (كوفيد -١٩):

تعتبر الأمراض المعدية من التحديات الصحية التي تواجه المجتمع المصري وهي أكثر الأمراض انتشارا بين الأطفال بسبب ضعف مناعة الطفل بالإضافة إلى العادات السلوكية والصحية السيئة مثل تكدس الأطفال في الفصول الدراسية ووسائل المواصلات وعدم الاعتناء بالنظافة الشخصية للطفل. وتنقسم الأمراض المعدية إلى ثلاثة أنواع: (الطنباري ،٢٠٠٤، ١٤٨–١٤٩).

أ– العدوى البكتيرية: مثل العدوى بالميكروب السبحي الذي قد يسبب الحمى الروماتيزمية والعدوى بالتيفود والدرن.

ب– العدوى الفيروسية: مثل الالتهاب الكبدي الوبائي، والحصبة، والنكاف، وغيرها.

ج– العدوى الفطرية: مثل التهابات الجلد الفطرية.

وتنتقل هذه الأمراض عن طريق الرذاذ أو الفم (المأكولات والمشروبات الملوثة) أو الملامسة كما تختلف الأمراض المعدية حسب فصول السنة فمنها الأمراض التي تنتشر في فصل الشتاء كالإنفلونزا والنزلات الشعبية والصدرية أو فصل الربيع كالحصبة والجديري والنكاف أو فصل الصيف كالإسهال والتيفود والنزلات المعوية.

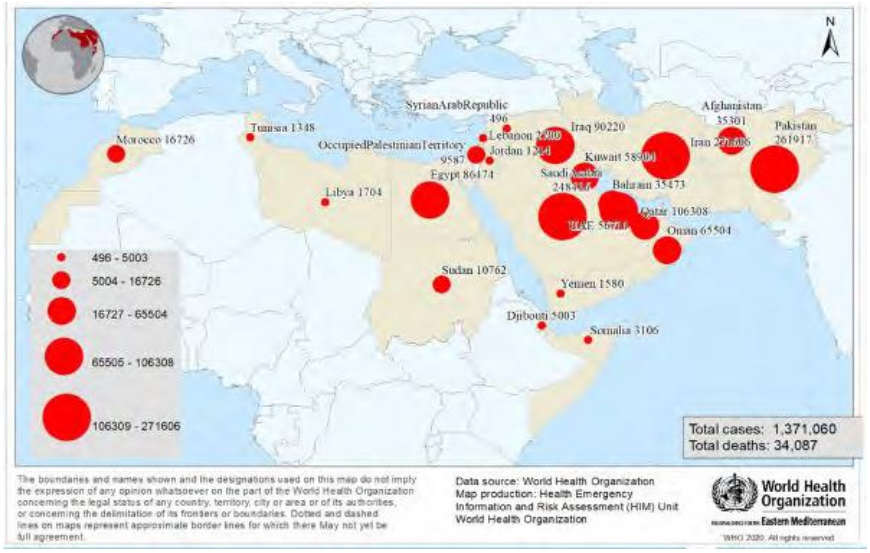
إن المجتمع المصري يواجه تحدي صحي عالمي شديد الانتشار والعدوى، فمنذ بداية عام ٢٠٢٠م بدأت دول العالم في مكافحة ميكروب غير معروف ينتمي إلى عائلة فيروس كورونا (Covid -19)، وهو مرض تنفسي مستجد ناجم عن فيروس كورونا وتم اكتشافه لأول مرة في ديسمبر ٢٠١٩ في مدينة ووهان الصينية. والمرض شديد العدوى، وتشمل أعراضه الرئيسية الحمى والسعال الجاف والتعب والألم العضلي وضيق التنفس. وانتشر الوباء بسرعة كبيرة وبحلول ٢٢ ابريل ٢٠٢٠م وصل الفيروس إلى ٢١٠ دولة، مما نتج عنه ١٦٩٢٨٦٠حالة مؤكدة مختبريا و١٧٨٥٥٨ وفيات. (Sathyamurthi ,2020,295).

ومن ثم يواجه العالم الآن فيروس كورونا المستجد (كوفيد – ١٩) وفيروسات كورونا هي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس). ويسبب فيروس كورونا المُكتشف مؤخراً مرض كوفيد–١٩. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠ https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses)

أولا: تعريف مرض كوفيد -١٩:

مرض كوفيد–١٩ هو مرض معد يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا. ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩. وقد تحوّل كوفيد–١٩ الآن إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم. (منظمة الصحة العالمية،٢٠٢٠، https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses)

توضح الخريطة التالية توزيع حالات الإصابة المؤكدة بكوفيد –١٩ والوفيات الناجمة عنه في إقليم شرق المتوسط في ١٨ تموز /يوليو ٢٠٢٠ الساعة ١٨:٠٠ بتوقيت القاهرة. وبلغ إجمالي الحالات في إقليم شرق المتوسط (١,٣٧١,٠٦٠) حالة، وبلغ إجمالي الوفيات (٣٤,٠٨٧) حالة وفاة. وبلغت نسبة الإصابات في مصر (٨٦,٤٧٤) حالة .(منظمة الصحة العالمية ، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ،٢٠٢٠، ١).



ثانيا: أعراض مرض كوفيد –١٩:

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد–١٩ في الحمى والإرهاق والسعال الجاف. وتشمل الأعراض الأخرى الأقل شيوعاً، ولكن قد يُصاب بها بعض المرضى: الآلام والأوجاع، واحتقان الأنف، والصداع، والتهاب الملتحمة، وألم الحلق، والإسهال، وفقدان حاسة التذوق أو الشم، وظهور طفح جلدي أو تغير لون أصابع اليدين أو القدمين. وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ بشكل تدريجي. ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن يشعروا إلا بأعراض خفيفة جداً. ويتعافى معظم الناس (نحو ٨٠%) من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص. ولكن الأعراض تشتد لدى شخص واحد تقريباً من بين كل ٥ أشخاص مصابين بمرض كوفيد–١٩ فيعاني من صعوبة في التنفس. وتزداد مخاطر الإصابة بمضاعفات وخيمة بين المسنين والأشخاص المصابين بمشاكل صحية أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب والرئة أو السكري أو السرطان. وينبغي لجميع الأشخاص، أيا كانت أعمارهم، التماس

العناية الطبية فوراً إذا أصيبوا بالحمى و/أو السعال المصحوبين بصعوبة في التنفس/ضيق النفس وألم أو ضغط في الصدر أو فقدان القدرة على النطق أو الحركة. ويوصى، قدر الإمكان، بالاتصال بالطبيب أو بمرفق الرعاية الصحية مسبقاً، ليتسنى توجيه المريض إلى العيادة المناسبة. (منظمة الصحة العالمية،٢٠٢٠) https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses)

- الأعراض التي تصيب الأطفال والمراهقين بفيروس كورونا كوفيد -١٩:(منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠ ،٢).

يعاني الأطفال والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين (٠-١٩) عاما من الحمى لمدة ٣ أيام أو أكثر، بالإضافة إلى اثنين مما يلي:

١- طفح جلدي أو التهاب الملتحمة الثنائي غير القيحي أو علامات الالتهاب المخاطي الجلدي (على الفم أو اليدين أو القدمين).

٢- هبوط ضغط الدم أو الصدمة.

٣- علامات اختلال وظائف عضلة القلب أو التهاب التأمور، او التهاب الصمامات، أو تشوهات الشريان التاجي (بما في ذلك نتائج تخطيط الصدى أو ارتفاع نسبة التروبونين / NT-ProBNP).

٤- وجود ما يشير إلى اعتلال خثري (عن طريق اختبار زمن البروثرومبين / زمن الثرومبولاستين الجزئي (PT/PTT) أو ارتفاع جزيئات ديمر- دي (d-Dimers).

٥- المشكلات الهضمية الحادة (الإسهال أو القئ أو ألم البطن).

٦- وجود مؤشرات التهاب مرتفعة مثل سرعة تنقل كريات الدم الحمراء (ESR)أو بروتين C المتفاعل أو البروكالسيتونين .

ثالثا: طرق انتشار مرض كوفيد -١٩:

يمكن أن يلقط الأشخاص عدوى كوفيد-١٩ من أشخاص آخرين مصابين بالفيروس. وينتشر المرض بشكل أساسي من شخص إلى شخص عن طريق القُطيرات الصغيرة التي يفرزها الشخص المصاب بكوفيد-١٩ من أنفه أو فمه عندما يسعل أو يعطس أو يتكلم. وهذه القطيرات وزنها ثقيل نسبياً، فهي لا تنتقل إلى مكان بعيد وإنما تسقط

سريعاً على الأرض. ويمكن أن يلقط الأشخاص مرض كوفيد–١٩ إذا تنفسوا هذه القُطيرات من شخص مصاب بعدوى الفيروس. لذلك من المهم الحفاظ على مسافة متر واحد على الأقل (٣ أقدام) من الآخرين. وقد تحط هذه القطيرات على الأشياء والأسطح المحيطة بالشخص، مثل الطاولات ومقابض الأبواب ودرابزين السلالم. ويمكن حينها أن يصاب الناس بالعدوى عند ملامستهم هذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس أعينهم أو أنفهم أو فمهم. لذلك من المهم غسل المواظبة على غسل اليدين بالماء والصابون أو تنظيفهما بمطهر كحولي لفرك اليدين. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠)

https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses)

رابعا: طرق الوقاية من فيروس كورونا: (منظمة الصحية العالمية، ٢٠٢٠، ٧).

يمكن الحد من احتمالات الإصابة بعدوى كوفيد–١٩ أو نشرها باتخاذ بعض الاحتياطات البسيطة:

١– المواظبة على تنظيف اليدين جيداً بفركهما بمطهر كحولي لليدين أو بغسلهما بالماء والصابون. حيث إن تنظيف اليدين بالماء والصابون أو فركهما بمطهر كحولي يقتل الفيروسات التي قد تكون على اليدين.

٢– الحفاظ على مسافة متر واحد (٣ أقدام) على الأقل بين الشخص وبين الآخرين.

عندما يسعل شخص أو يعطس، فإنه يفرز من أنفه أو فمه قُطيرات سائلة صغيرة قد تحتوي على الفيروس. فإذا كان الشخص قريباً جداً منه يمكن أن تتنفس هذه القُطيرات، بما في ذلك الفيروس المسبب لمرض كوفيد–١٩ إذا كان ذلك الشخص مصاباً به.

٣– تجنب الأماكن المزدحمة.

عندما يحتشد الناس في أماكن مكتظة تزداد احتمالات مخالطة شخص مصاب بمرض كوفيد–١٩ ويصعب الحفاظ على مسافة متر واحد (٣ أقدام) بين الشخص وبين الآخرين.

٤– تجنب لمس العين والأنف والفم.

تلامس اليدان العديد من الأسطح ويمكنهما التقاط الفيروسات. وإذا تلوثت اليدان فإنهما قد تنقلان الفيروس إلى العينين أو الأنف أو الفم. ومن هذه المنافذ يمكن للفيروس أن يدخل إلى الجسم ويسبب بالمرض.

- **اتّباع ممارسات النظافة التنفسية الجيدة. عن طريق تغطية الفم والأنف بثني المرفق أو بمنديل ورقي عند السعال أو العطس. والتخلص من المنديل بعد استعماله فوراً. لأن القُطيرات تنشر الفيروس، وباتّباع ممارسات النظافة التنفسية الجيدة تحمي الأشخاص من الفيروسات المسببة للأمراض مثل الرشح والأنفلونزا وكوفيد–١٩.**
- **ارتداء الكمامات القماشية عند الوجود في أماكن مغلقة ومكتظة لحماية الآخرين. والتأكد من تهوية جميع الأماكن المغلقة بهواء البيئة المحيطة تهوية جيدة وتنظيف البيئة المحيطة وتطهيرها بطريق سليمة.**
- **طرق الوقاية من فيروس كورونا داخل المدارس: (UNICEF, WHO, IFRC,2020, p6)**

ولمنع انتشار فيروس كورونا يمكن أن يساعد اتباع المبادئ الأساسية في الحفاظ على سلامة الطلاب والمعلمين وغيرهم من الموظفين في المدرسة، ومن التوصيات الصحية للمدارس ما يلي:

- **ينبغي على الطلاب والمعلمين والموظفين المرضى عدم الحضور إلى المدرسة.**
- **ينبغي على المدارس أن تفرض غسل اليدين بانتظام بالماء والصابون والكحول والفرك أو محلول الكلور وعلى الأقل التطهير اليومي وتنظيف أسطح المدرسة.**
- **ينبغي على المدارس توفير مرافق المياه والصرف الصحي وإدارة النفايات واتباع التنظيف الآلي وإزالة التلوث.**

- **ينبغي أن تعزز المدرسة التباعد الاجتماعي وهو مصطلح ينطبق على بعض الاجراءات التي يتم اتخاذها لإبطاء انتشار مرض شديد العدوى، بما في ذلك الحد من اجتماع مجموعات كبيرة من الأشخاص معا.**

ومن طرق الوقاية من فيروس كورونا داخل المدارس ما يلي:

أولا: النظافة الصحية والممارسات اليومية في المدارس في جائحة كورونا: (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠، ٣–٥)

١– تثقيف الجميع في المدرسة بشأن الوقاية من كوفيد – ١٩ ويشمل ذلك نظافة اليدين بشكل ملائم ومتكرر، والنظافة الصحية التنفسية واستعمال الكمامات إذا كان مفروضا، وأعراض كوفيد –١٩ وما يجب عمله عند الشعور بالمرض. كما ينبغي اسداء النصح بتبادل التحية دون تلامس. وتقدم تحديثات أسبوعية لهذه الأمور على ضوء تطور الجائحة.

٢– وضع جدول للنظافة المتكررة لليدين خاصة للأطفال الصغار، وتوفير ما يكفي من المنظفات الكحولية أو الصابون والمياه النظيفة عند المداخل المدرسية وفي أنحاء المدرسة.

٣– وضع جدول زمني للتنظيف المنتظم للبيئة المدرسية يوميا بالماء والصابون/ المنظفات والمطهرات. تنظيف وتطهير الأسطح التي تتم ملامستها بشكل متكرر.

٤– وضع سياسة مدرسية بشأن ارتداء كمامة أو غطاء للوجه بما يتماشى مع الإرشادات الوطنية أو المحلية. وتوفير كمامات طبية كافية لأولئك الذين يحتاجونها مثل كوادر التمريض المدرسي والأطفال المصابين بأعراض.

٥– المحافظة على مسافة لا تقل عن متر واحد بين كل المتواجدين في المدرسة.

٦– زيادة التباعد بين المقاعد (على الأقل متر واحد بين المقاعد).

ثانيا: فحص ومعالجة الطلبة المرضى والمعلمين وغيرهم من الموظفين في المدارس: (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠، ٤).

١– إنفاذ سياسة " البقاء في المنزل عند الشعور بالمرض" للمرضى أو المعلمين أو موظفي المدارس المصابين بأعراض.

٢– إجراء فحص يومي لدرجة حرارة الجسم وتاريخ الحمى أو الشعور بالحمى خلال ٢٤ ساعة السابقة، عند الدخول إلى المبنى لجميع العاملين والطلبة والزوار لتحديد الأشخاص المرضى.

٣– ضمان بقاء الطلبة الذين خالطوا حالة كوفيد –١٩ في المنزل لمدة ١٤ يوما. وينبغي أن يخطر مسئولو المدارس سلطات الصحة العمومية عند ظهور حالة كوفيد –١٩ إيجابية.

٤– وضع إجراءات للطلبة أو العاملين المصابين بأعراض كوفيد –١٩ الذين يشعرون بالمرض بأي شكل لإرسالهم إلى المنزل أو عزلهم عن الآخرين.

٥– إعلام أولياء الأمور بالتدابير التي تضعها المدرسة ومطالبتهم بالتعاون للإبلاغ عن أي حالات كوفيد –١٩ تحدث في المنزل وإذا كان أحد في المنزل مشتبها بإصابته بكوفيد –١٩، يحجز الطفل في المنزل وتبلغ المدرسة.

ثالثا: التدابير الوقائية في المدارس لمكافحة مرض كوفيد –١٩:

من التدابير الرئيسية الموصي بها والمطلوب اتخاذها في المدارس للمساعدة في ضمان سلامة الطلاب والعاملين ولمكافحة فيروس كورونا ما يلي: (منظمة الصحة العالمية، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، يونيسف، ٢٠٢٠، ٤– ٧).

١– التدابير الوقائية داخل المدرسة:

أ– السياسة الإدارية: وضع قواعد للحضور والدخول، والتقسيم إلى مجموعات منغلقة (إبقاء الطلاب والمعلمين في مجموعات صغيرة دون اختلاط بينها، ويشار إليها بالفقاعة أو الكبسولة أو الدائرة أو الفرق الآمن)، وتحديد مواعيد متعاقبة لبدء اليوم الدراسي وأوقات الراحة واستخدام المرحاض وتناول الطعام وانتهاء اليوم الدراسي، والتبادل في الحضور الشخصي إلى المدرسة (مثل الأيام البديلة والمناوبات البديلة).

ب– البنية التحتية: إعادة تنظيم المساحة المادية أو تنظيم استخداماتها، وتحديد نقاط الدخول / الخروج، ووضع علامات توضح اتجاه السير، ومرافق غسل اليدين، وتصميم إشارات بيئية (للتوجيه) لتيسير الاستخدام المناسب للمساحة.

ج– الحفاظ على بيئة نظيفة: التنظيف المتكرر للأسطح والأشياء المشتركة.

د– ضمان التهوية الكافية والمناسبة: إعطاء الأولوية لزيادة تدفق الهواء النقي عن طريق فتح النوافذ والأبواب، حيثما أمكن، فضلا عن تشجيع الأنشطة في الهواء الطلق، حسب الاقتضاء.

هـ – ارتداء الكمامات: ينبغي ارتداء الكمامات المناسبة للفئات العمرية المختلفة عندما يتعذر التباعد البدني، ويشمل ذلك ضمان توافر الكمامات.

و– تحري الأعراض: يجب على الآباء والمعلمين تحري الأعراض، ويجب اختبار الحالات المشتبه فيهم وعزلهم، وفقا للإجراءات الوطنية، وتطبيق سياسات البقاء في المنزل عند الإصابة بالمرض.

ى– وسائل النقل المدرسية: إعادة تنظيم وسائل النقل المدرسية وأوقات الوصول / المغادرة.

ز– تقديم الخدمات: مواصلة تقديم الخدمات الأساسية القائمة على المدارس، مثل الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي، وبرامج الإطعام والتغذية المدرسية والتمنيع وغيرها من الخدمات.

٢– التدابير الوقائية داخل القاعات الدراسية:

من التدابير الوقائية داخل القاعة الدراسية ما يلي:

أ– التباعد البدني: الالتزام بالتباعد البدني بمسافة لا تقل عن متر واحد داخل القاعة الدراسية. والمباعدة بين المناضد المدرسية أو تقسيم الأطفال إلى مجموعات عند الاقتضاء، مع لصق الإرشادات التوعوية لأماكن جلوس الأطفال.

ب– ارتداء الكمامات: أصدرت منظمة الصحة العالمية واليونيسف نصائح بشأن ارتداء الأطفال للكمامات في المجتمع المحلي في سياق جائحة كوفيد –١٩. ومن معايير استخدام الكمامات (في القاعات الدراسية أو الممرات أو المناطق المشتركة) والتي توصي بها منظمة الصحة العالمية واليونيسف ما يلي:

١– الأطفال الذين تبلغ أعمارهم ٥ أعوام أو أقل لا يجب عليهم ارتداء كمامات.

٢– الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و ١١ عاما، ينبغي تطبيق نهج قائم على المخاطر عند اتخاذ قرار بارتداء الكمامات. وينبغي أن يراعي هذ النهج ما يلي:

- **كثافة انتقال العدوى في المنطقة الموجود فيها الأطفال والبيانات المحدثة / المتاحة عن خطر العدوى وانتقالها في هذه الفئة العمرية.**
- **البيئة الاجتماعية والثقافية، مثل المعتقدات أو العادات أو السلوكيات أو الأعراف الاجتماعية، التي تؤثر على التفاعلات الاجتماعية للمجتمع والسكان، لاسيما مع الأطفال وفيما بينهم.**
- **قدرة الأطفال على الالتزام بالاستخدام المناسب للكمامات، وتوافر الإشراف المناسب من البالغين.**
- **الأثر المحتمل لارتداء الكمامات على التعلم والتنمية النفسية الاجتماعية.**

٣– ينبغي عدم حرمان الأطفال من الحصول على التعليم في حالة عدم ارتداء الكمامات أو عدم توافرها بسبب قلة الموارد أو انعدامها.

كما ينبغي النظر في ارتداء الأطفال والمراهقين للكمامات على أنه جزء من استراتيجية شاملة للحد من انتشار مرض كوفيد –١٩. ويجب على المدارس إنشاء نظام لإدارة النفايات، بما يشمل التخلص من الكمامات المستعملة، للحد من خطر التخلص من الكمامات الملوثة في القاعات الدراسية وساحات اللعب في المدارس.

ج– المواظبة على تنظيف اليدين:

وضع جدول زمني لتنظيف اليدين خاصة للأطفال الصغار، وتوفير كمية كافية من الصابون والماء النظيف أو المطهر الكحولي لليدين في مداخل المدرسة وفي جميع أنحائها وفي القاعات الدراسية، حيثما أمكن، مع وضع الملصقات واللوحات الإرشادية التي تدل على ذلك.

د– اتباع الآداب التنفسية: ينبغي تغطية الفم والأنف بثني المرفق أو بمنديل ورقي عند السعال أو العطس. والتخلص من المنديل بعد استعماله فوراً.

هـ– التنظيف والتطهير:

جدولة التنظيف المنتظم للبيئة المدرسية يوميا بالماء والصابون/المنظفات والمطهرات. تنظيف وتطهير الأسطح داخل القاعة الدراسية والتي غالبا ما يتم لمسها بشكل مثل مقابض الأبواب والمكاتب والألعاب واللوازم المكتبية ومفاتيح الإضاءة وإطارات الأبواب ومعدات اللعب ومعينات التدريس التي يستخدمها الأطفال وأغطية الكتب المشتركة.

و– التهوية الكافية:

١– ينبغي النظر في الاستعانة بالتهوية الطبيعية أي فتح النوافذ، إن أمكن وإذا كان ذلك آمنا، من خلال السماح بتدفق الهواء الخارجي لتجديد الهواء الداخلي، وذلك عندما تتيح الظروف البيئية ومتطلبات المبنى والقاعات الدراسية ذلك.

٢– ضمان التهوية الكافية وزيادة التدفق الهواء في الأماكن المشغولة إن أمكن.

لقد تطلب فيروس كورونا (كوفيد–١٩) من المجتمعات في جميع أنحاء العالم تغيير كل جوانب الحياة اليومية، حيث أدى التباعد الجسدي وارتداء الكمامات وغسل اليدين والتعقيم إلى إعادة تشكيل العلاقات الاجتماعية بشكل أساسي بين أفراد المجتمع. (Helmsing, Noy,2020,107)

ثانيا: الإطار الميداني:

إجراءات الدراسة الميدانية:

تتمثل إجراءات الدراسة الميدانية في الخطوات التالية:

١– تحديد أداة الدراسة الميدانية:

قام الباحثان بتصميم استبانة لجمع المعلومات والبيانات من خلال التعرف على وجهات نظر أفراد العينة حول محاور الاستبانة المتمثلة في:

المحور الأول: القيم الصحية التي تتعلق بالنظافة الشخصية والنظافة العامة.

المحور الثاني: القيم الصحية التي تتعلق بتناول الطعام.

المحور الثالث: القيم الصحية التي تتعلق بالوقاية من الأمراض المعدية فيروس كورونا (كوفيد – ١٩).

المحور الرابع: الإجراءات الوقائية داخل الروضة لمواجهة التحدي الصحي العالمي فيروس كورونا (كوفيد –١٩).

٢– تحديد أهداف الدراسة الميدانية:

قام الباحثان بوضع الاستبانة للتعرف على واقع دور معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد – ١٩). ومن ثم تحديد دور معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد – ١٩).

٣– إعداد الصورة الأولية للاستبانة:

قام الباحثان بصياغة مفردات الاستبانة الخاصة بمحاورها، صيغت الاستجابة في صورة مقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة – موافق – موافق إلى حد ما – غير موافق – غير موافق بشدة).وتكونت الاستبانة من أربعة محاور ، و(٤٢)عبارة.

٤– صدق الاستبانة:

يقصد بصدق الاستبانة مدى قدرتها على أن تقيس ما وضعت لقياسه، استخدم الباحثان نوعين من أساليب قياس الصدق للتأكد من درجة صدق الاستبانة في تحقيق الأهداف الموضوعة لها وهي:

أ– صدق المحكمين:

قام الباحثان بعرض الاستبانة في صورتها المبدئية على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال أصول التربية ورياض الأطفال وبلغ عددهم (١٣) محكما لتحديد مدى مناسبة العبارات لكل محور، حيث تتكون الاستبانة من أربعة محاور وهى: المحور الأول: القيم الصحية التي تتعلق بالنظافة الشخصية والنظافة العامة، المحور الثاني: القيم الصحية التي تتعلق بتناول الطعام، المحور الثالث: القيم الصحية التي تتعلق بالوقاية من الأمراض المعدية (فيروس كورونا كوفيد – ١٩)، والمحور الرابع: الإجراءات الوقائية داخل الروضة لمواجهة التحدي الصحي العالمي (فيروس كورونا كوفيد – ١٩)، وتكونت الاستبانة من (٤٢) عبارة وتم إجراء التعديلات المقترحة للسادة المحكمين من حذف وتعديل وإضافة وإعادة صياغة بعض العبارات حيث تم حذف عبارة واحدة من المحور الرابع وتراوحت نسب الاتفاق بين السادة المحكمين على مدى صلاحية العبارات بين (٨٣ :١٠٠%)،

وأصبحت الاستبانة مكونة من (٤١) عبارة لقياس واقع دور معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد – ١٩).

ب– الاتساق الداخلي:

يعد صدق المحكمين من أنواع الصدق السطحي أو الظاهري؛ لذلك قام الباحثان بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية عشوائية من معلمات رياض الأطفال بلغ عددها (ن = ٥٤) وذلك لحساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور فكانت قيم معاملات الارتباط كما بجدول (١)

جدول (١)

قيم معاملات ارتباط عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور

رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط
١	**٠.٧٦٥	١٢	**٠.٧٤٣	٢٣	**٠.٧٦١	٣٤	**٠.٧٨٢
٢	**٠.٧٨٠	١٣	**٠.٧٣٦	٢٤	**٠.٧١٥	٣٥	**٠.٧٣٥
٣	**٠.٧١٥	١٤	*٠.٤٢١	٢٥	*٠.٤٣٩	٣٦	*٠.٣١١
٤	**٠.٧٢٥	١٥	**٠.٧٦٥	٢٦	**٠.٧١٦	٣٧	**٠.٧٤٣
٥	*٠.٣١٢	١٦	**٠.٧٢١	٢٧	*٠.٣٣٢	٣٨	**٠.٧٦٧
٦	**٠.٧٨٦	١٧	*٠.٣٧١	٢٨	**٠.٧٥١	٣٩	*٠.٣١٦
٧	**٠.٧٢٤	١٨	**٠.٧٨٧	٢٩	**٠.٧٨٠	٤٠	**٠.٧٧٤
٨	**٠.٧٦٧	١٩	*٠.٧١٥	٣٠	**٠.٣٢٥	٤١	**٠.٧٢٧
٩	**٠.٧٢٥	٢٠	**٠.٧٩٩	٣١	**٠.٧٢٣	-	-
١٠	*٠.٣٣٤	٢١	**٠.٧٣٣	٣٢	**٠.٧١٩	-	-
١١	**٠.٧٨٣	٢٢	**٠.٧٤٨	٣٣	**٠.٧٧١	-	-

(*) دال عند مستوى ٠.٠٥

(**) دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للمحور دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ والبعض الآخر دال إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ أي أنه يوجد اتساق ما بين عبارات الاستبانة والدرجة الكلية لكل محور؛ مما يشير إلى أن الاستبانة على درجة مناسبة من الاتساق.

٥- الصورة النهائية للاستبانة:

بناء على مقترحات وملاحظات السادة المحكمين تم إجراء التعديلات المطلوبة وأصبحت الاستبانة في صورتها النهائية للتطبيق وتشمل (٤١) عبارة.

٦- ثبات الاستبانة:

أ– طريقة معامل ألفا لكرونباخ:

استخدم الباحثان لحساب ثبات عبارات الاستبانة معامل ألفا لكرونباخ Cronbach's Coefficient Alpha في حالة حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية للاستبانة فبلغت قيمة معامل ألفا العام للاستبانة ككل (٠.٧٧٥) كما تم حساب معامل ثبات كل عبارة فكانت قيم معاملات ثبات العبارات كما بجدول (٢)

جدول (٢)
قيم معاملات ألفا لعبارات الاستبانة

رقم العبارة	قيمة معامل ألفا	رقم العبارة	قيمة معامل ألفا	رقم العبارة	قيمة معامل ألفا	رقم العبارة	قيمة معامل ألفا
١	٠.٧٥٧	١٢	٠.٧٥٢	٢٣	٠.٧٦٣	٣٤	٠.٧٧٠
٢	٠.٧٦١	١٣	٠.٧٧٣	٢٤	٠.٧٥٧	٣٥	٠.٧٦٥
٣	٠.٧٥٨	١٤	٠.٧٦١	٢٥	٠.٦٧١	٣٦	٠.٧٦٢
٤	٠.٧٢٥	١٥	٠.٧٧٢	٢٦	٠.٧٥٧	٣٧	٠.٧٥٤
٥	٠.٧٧٣	١٦	٠.٧٧١	٢٧	٠.٧٦١	٣٨	٠.٧٦٣
٦	٠.٧٥٢	١٧	٠.٧٦١	٢٨	٠.٧٦٣	٣٩	٠.٧٥٧
٧	٠.٧٥٥	١٨	٠.٧٧٢	٢٩	٠.٧٧١	٤٠	٠.٧٢٢
٨	٠.٧٥٩	١٩	٠.٧٦٤	٣٠	٠.٧٧١	٤١	٠.٧٥٦
٩	٠.٧٦٢	٢٠	٠.٧٦٣	٣١	٠.٧٧٣	-	-
١٠	٠.٧٦٦	٢١	٠.٧٦٢	٣٢	٠.٧٦٧	-	-
١١	٠.٧٧١	٢٢	٠.٧٥٦	٣٣	٠.٧٥٧	-	-

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ثبات العبارات أقل من معامل ثبات الاستبانة ككل مما يشير إلى أن العبارات على درجة مناسبة من الثبات.

إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ مما يشير إلى أن الاستبانة تتسم بدرجة مناسبة من الثبات.

ب - طريقة التجزئة النصفية:

للتحقق من ثبات الاستبانة ككل تم استخدام طريقة التجزئة النصفية Split half وبلغت قيمة معامل الارتباط بين نصفى الاستبانة (٠.٥٧٥) وبعد تصحيح أثر التجزئة بمعادلة سبيرمان وبراون Spearman-Brown بلغت قيمة معامل الثبات للاستبانة ككل (٠.٧٣٠)، ويتضح مما سبق أن الاستبانة على درجة مناسبة من الثبات.

ومن إجراءات الصدق والثبات السابقة أصبحت الاستبانة في صورتها النهائية مكونة من (٤١) عبارة موزعة على المحاور الفرعية كما يلى: المحور الأول: القيم الصحية التي تتعلق بالنظافة الشخصية والنظافة العامة ويمثله العبارات (من ١ إلى ٩)، المحور الثاني: القيم الصحية التي تتعلق بتناول الطعام ويمثله العبارات (من ١٠إلى ١٦)، المحور الثالث: القيم الصحية التي تتعلق بالوقاية من الأمراض المعدية (فيروس كورونا كوفيد – ١٩) ويمثله العبارات ١(من ١٧ إلى ٢٩) ، والمحور الرابع: الإجراءات الوقائية داخل الروضة لمواجهة التحدي الصحي العالمي(فيروس كورونا كوفيد – ١٩) ويمثله العبارات (من ٣٠ إلى ٤١)، والاستبانة بهذه الصورة النهائية صالحة للتطبيق على عينة البحث الأساسية.

٧- عينة الدراسة:

تنقسم عينة الدراسة إلى نوعين:

أ- العينة الاستطلاعية:

قام الباحثان باختيار عينة استطلاعية مكونة من (٥٤) معلمة رياض الأطفال للتأكد من مدى ثبات الاستبانة.

ب– العينة الفعلية:

قام الباحثان باختيار عينة الدراسة من معلمات رياض الأطفال بمحافظة دمياط بالطريقة العشوائية. وقد بلغ إجمالي عينة الدراسة الميدانية (٢١٧) معلمة رياض أطفال.

٨– أساليب المعالجة الإحصائية:

استخدم الباحثان الوزن النسبي لحساب الأهمية النسبية للعبارات.

٩– وفيما يلي عرض لاستجابات العينة حول محاور الاستبانة:

١٠– استجابات العينة للإجابة على السؤال الخامس: ما واقع دور معلمات رياض الأطفال في تنمية ثقافة القيم الصحية للطفل لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد – ١٩)؟

جدول (٣)

*** الوزن النسبي لعبارات المحور الأول من الاستبانة**

المحور الأول: القيم الصحية التي تتعلق بالنظافة الشخصية والنظافة العامة:

م	العبارات	الاستجابات					مجموع الأوزان	الوزن النسبي	الترتيب
		موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة			
١	يُوجَه الطفل لغسل يديه بالماء والصابون بشكل مستمر.	١١٢	١٠٥	٠	٠	٠	٩٨٠	٤,٥١	١
٢	يُوضح للطفل أهمية غسل اليدين بعد الخروج من دورة المياه.	١١٠	١٠٧	٠	٠	٠	٩٧٨	٤,٥٠	٢
٣	يُوضح للطفل أهمية الاستحمام والمحافظة على نظافة الملابس.	١٠١	١١٦	٠	٠	٠	٩٦٩	٤,٤٦	٤
٤	تشجيع الطفل على استعمال فرشاة الأسنان بعد الأكل.	٩٩	١١٨	٠	٠	٠	٩٦٧	٤,٤٥	٥
٥	متابعة نظافة شعر الطفل بشكل يومي.	٨٤	١٣٠	٣	٠	٠	٩٤٩	٤,٣٧	٧
٦	متابعة تقليم ونظافة أظافر الطفل بشكل أسبوعي.	٨٩	١٢٨	٠	٠	٠	٩٥٧	٤,٤١	٦
٧	توجيه الطفل لاستعمال المناديل الورقية ذات استخدام المرة الواحدة أثناء العطس أو السعال.	١٠٣	١١٤	٠	٠	٠	٩٧١	٤,٤٧	٣
٨	توجيه الطفل لإلقاء القمامة في سلة المهملات والحفاظ على نظافة المكان.	١١٠	١٠٧	٠	٠	٠	٩٧٨	٤,٥٠	٢ مكرر
٩	تضمين آيات قرآنية وأحاديث نبوية شريفة تحث على النظافة ضمن أنشطة الروضة.	١٠٣	١١٤	٠	٠	٠	٩٧١	٤,٤٧	٣ مكرر
متوسط المحور		٤,٤٦							

متوسط المحور الأول (٤,٤٦) ويتضح من الجدول السابق ترتيب العبارات في هذا المحور على النحو التالي:

جاءت العبارة (١) في الترتيب الأول، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٥١) حيث أشارت إلى "يُوجَه الطفل لغسل يديه بالماء والصابون بشكل مستمر." ويرجع ذلك إلى أن للإسلام الريادة في الحث على نظافة اليدين بشكل مستمر.ويتفق ذلك مع (دار الافتاء العام ووزارة الأوقاف، ٢٠١٨).

بينما جاءت العبارتان (٢) و (٨) في الترتيب الثاني، وبلغ الوزن النسبي للعبارتين (٤,٥٠) وأشارت العبارة (٢) إلى " يُوضح للطفل أهمية غسل اليدين بعد الخروج من دورة المياه." ويرجع ذلك إلى أن ينبغي غسل اليدين بالماء والصابون بعد الاستنجاء، فعلى المسلم أن يحرص على نظافة جسمه وطهارته بعد قضاء الحاجة ليكون طاهرا. ويتفق ذلك مع (دار الافتاء العام ووزارة الأوقاف، ٢٠١٨). وأشارت العبارة (٨) إلى "توجيه الطفل لإلقاء القمامة في سلة المهملات والحفاظ على نظافة المكان".ويرجع ذلك إلي أن حث الإسلام علي النظافة في كل شئ حيث تشمل البدن والملابس والمكان، واعتبر النظافة من الإيمان ، كما نهى عن تلويث البيئة. ويتفق ذلك مع (القدومي، ٢٠١٢ ،٢٠٠)

بينما جاءت العبارتان (٧) و(٩) في الترتيب الثالث وبلغ الوزن النسبي للعبارتين (٤,٤٧) حيث أشارت العبارة (٧) إلى " توجيه الطفل لاستعمال المناديل الورقية ذات استخدام المرة الواحدة أثناء العطس أو السعال." ويرجع ذلك إلى أن من القيم الصحية نظافة الأنف واستعمال المناديل الورقية أثناء العطس أو السعال. ويتفق ذلك مع (على، ٢٠٠٩). وأشارت العبارة (٩) إلى " تضمين آيات قرآنية وأحاديث نبوية شريفة تحث على النظافة ضمن أنشطة الروضة". ويرجع ذلك إلي أن معلمة رياض الأطفال تعمل على تقوية الروح الدينية في نفوس الأطفال وتسعي إلى تنشئتهم في ظل تعليم الدين ومبادئه. (موسى، ٢٠١٩). ويتفق ذلك واكتساب الطفل المعلومات الصحية وربط مفاهيم الثقافة الصحية بخبرات الطفل اليومية وسلوكياته الصحية من خلال اندماجه في أنشطة الروضة الصفية وبرامجها اليومية، ونقل هذه المعلومات إلى بيئته الممتدة. ويتفق ذلك مع (عثمان، ٢٠١٦).

بينما جاءت العبارة (٣) في الترتيب الرابع وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٤٦) حيث أشارت إلى "يُوضح للطفل أهمية الاستحمام والمحافظة على نظافة الملابس. " ويرجع ذلك

إلى أن هناك دراسات عديدة قام بها علماء متخصصون أثبتت أن الاستحمام الواحد يزيل عن جلد الإنسان أكثر من مائتي جرثومة. ويتفق ذلك مع (القدومي، ٢٠١٢). كما أن غسل الجسم بالماء فيه فتح لمسمات الجلد وتهدئة للأعصاب وإزالة للأقذار والروائح التي تنبعث من الجسم. ويتفق ذلك مع (العيبان ،٢٠١٤).

بينما جاءت العبارة (٤) في الترتيب الخامس وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٤٥) حيث أشارت إلى "تشجيع الطفل على استعمال فرشاة الأسنان بعد الأكل." ويرجع ذلك إلى أن النبي صلى الله عليه وسلم كان حريصا على توجيه أمته بالعناية بنظافة الأسنان لذا على المسلم أن يحرص على تنظيف أسنانه بالفرشاة والمعجون. ويتفق ذلك مع (دار الافتاء العام ووزارة الأوقاف، ٢٠١٨).

بينما جاءت العبارة (٦) في الترتيب السادس وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٤١) حيث أشارت إلى "متابعة تقليم ونظافة أظافر الطفل بشكل أسبوعي." ويرجع ذلك إلى أن تقليم الأظافر يكون بإزالة الأجزاء الزائدة منها مما يمنع تشكل الجيوب بين الأظافر والأنامل. ويتفق ذلك مع (العيبان، ٢٠١٤).

بينما جاءت العبارة (٥) في الترتيب السابع وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٣٧) حيث أشارت إلى "متابعة نظافة شعر الطفل بشكل يومي." ويرجع ذلك إلى أن النبي صلى الله عليه وسلم كان يحرص على العناية بشعره بتنظيفه وتسريحه ودهنه ويوجه أمته لذلك. ويتفق ذلك مع (دار الافتاء العام ووزارة الأوقاف، ٢٠١٨).

جدول (٤)

*** الوزن النسبي لعبارات المحور الثاني من الاستبانة**

المحور الثاني: القيم الصحية التي تتعلق بتناول الطعام:

م	العبارات	الاستجابات					مجموع الأوزان	الوزن النسبي	الترتيب
		موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة			
١٠	توجيه الطفل إلى تناول الطعام الصحي.	١١٩	٩٨	٠	٠	٠	٩٨٧	٤,٥٤	١
١١	توضيح أهمية تناول الفاكهة والخضروات لتقوية المناعة.	١١١	١٠٦	٠	٠	٠	٩٧٩	٤,٥١	٢
١٢	توعية الطفل بأضرار تناول الوجبات السريعة.	١٠١	١١٦	٠	٠	٠	٩٦٩	٤,٤٦	٣
١٣	توعية الطفل بأضرار الإكثار من تناول الحلوى والسكريات.	٩٣	١٢٤	٠	٠	٠	٩٦١	٤,٤٣	٥
١٤	توجيه الطفل لأهمية تقسيم الوجبات وتناول الطعام بكميات مناسبة وفقا لاحتياجاته.	٨٠	١٣٤	٣	٠	٠	٩٤٥	٤,٣٥	٧
١٥	حث الطفل على مضغ الطعام جيدًا والأكل ببطء مع إغلاق الفم أثناء تناول الطعام.	٩٥	١٢١	١	٠	٠	٩٦٢	٤,٤٤	٤
١٦	توضيح أهمية وفوائد شرب الماء بمقدار مناسب لاحتياجات الطفل، مع توضيح أضرار شرب المياه الغازية.	٩٣	١٢٣	١	٠	٠	٩٦٠	٤,٤٢	٦
متوسط المحور		٤.٤٥							

متوسط المحور الثاني (٤,٤٥) ويتضح من الجدول السابق ترتيب العبارات في هذا المحور على النحو التالي:

جاءت العبارة (١٠) في الترتيب الأول، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٥٤) حيث أشارت إلى "توجيه الطفل إلى تناول الطعام الصحي". ويرجع ذلك إلى تشجيع الأطفال على اتباع

نظام غذائي صحي. ويتفق ذلك مع (بدح، ٢٠٠٩). وتعريف الطفل بالغذاء الصحي وعناصره وأهميته في بناء الجسم والعقل. ويتفق ذلك مع (أحمد ،٢٠١٨).

بينما جاءت العبارة (١١) في الترتيب الثاني، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٥١) حيث أشارت إلى " توضيح أهمية تناول الفاكهة والخضروات لتقوية المناعة ". ويرجع ذلك إلى تشجيع الطفل على تناول الفاكهة والخضروات لأنها مجموعة الحماية، ولكي تقوى المناعة. ويتفق ذلك مع (هاشمي، البشيتي، الغانمي، ٢٠١٧).

بينما جاءت العبارة (١٢) في الترتيب الثالث، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٤٦) حيث أشارت إلى" توعية الطفل بأضرار تناول الوجبات السريعة". ويرجع ذلك إلى أن الوجبات السريعة تحتوي على القليل من الخضروات والفواكه ولذلك تكون منخفضة جدا في الألياف الغذائية وعالية السعرات الحرارية وبالتالي تسبب الكثير من المشاكل الصحية للطفل. ويتفق ذلك مع (منيسي، عبد الوهاب، حسن، ٢٠١٦، ٥٧).

بينما جاءت العبارة (١٥) في الترتيب الرابع، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٤٤) حيث أشارت إلى "حث الطفل على مضغ الطعام جيدًا والأكل ببطء مع إغلاق الفم أثناء تناول الطعام". ويرجع ذلك إلى أن من القيم الصحية لتناول الطعام مضغ الطعام جيدا والأكل ببطء مع إغلاق الفم أثناء تناول الطعام. ويتفق ذلك مع (أحمد، ٢٠١٨).

بينما جاءت العبارة (١٣) في الترتيب الخامس، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٤٣) حيث أشارت إلى "توعية الطفل بأضرار الإكثار من تناول الحلوى والسكريات". ويرجع ذلك إلى أن ينبغي التقليل من تناول الحلوى والسكريات لأن تناول الطفل للحلويات يعرضه لزيادة الوزن ونقص العناصر الغذائية وضعف النمو وتسوس الأسنان. ويتفق ذلك مع (هاشمي، البشيتي، الغانمي، ٢٠١٧).

بينما جاءت العبارة (١٦) في الترتيب السادس، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٤٢) حيث أشارت إلى "توضيح أهمية وفوائد شرب الماء بمقدار مناسب لاحتياجات الطفل، مع توضيح أضرار شرب المياه الغازية". ويرجع ذلك إلى أن يجب تناول القدر الكافي من السوائل وخاصة الماء. ويتفق ذلك مع (على ،٢٠٠٩). وتجنب المياه الغازية لما لها من تأثير ضار على صحة الطفل. ويتفق ذلك مع (هاشمي، البشيتي، الغانمي، ٢٠١٧).

بينما جاءت العبارة (١٤) في الترتيب السابع، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٣٥) حيث أشارت إلى "توجيه الطفل لأهمية تقسيم الوجبات وتناول الطعام بكميات مناسبة وفقا لاحتياجاته". ويرجع ذلك إلى أن ينبغي تقسيم الوجبات وتناول الطعام بكمية مناسبة حسب احتياج الطفل، وذلك بوضع كميات قليلة من الطعام وعند الانتهاء منها يمكن إضافة كميات أخرى، لأن الكميات الكبيرة تقلل من شهية الطفل للطعام. ويتفق ذلك مع (هاشمي، البشيتي، الغانمي، ٢٠١٧).

جدول (٥)
* الوزن النسبي لعبارات المحور الثالث من الاستبانة
* المحور الثالث: القيم الصحية التي تتعلق بالوقاية من الأمراض المعدية (فيروس كورونا كوفيد - ١٩):

م	العبارات	الاستجابات					مجموع الأوزان	الوزن النسبي	الترتيب
		موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة			
١٧	تستخدم الوسائل التعليمية المختلفة (فيديوهات – ملصقات – لوحات – قصص – تمثيليات) لتوعية الطفل بمخاطر فيروس كورونا (كوفيد ١٩).	١٠٣	١١٣	١	٠	٠	٩٧٠	٤,٤٧	٢
١٨	يُشرح للطفل أعراض الإصابة بفيروس كورونا عن طريق الملصقات واللوحات والفيديوهات.	٩٨	١١٨	١	٠	٠	٩٦٥	٤,٤٥	٤
١٩	يُوضح للطفل كيفية تغطية الفم والأنف بالمناديل	١٠١	١١٦	٠	٠	٠	٩٦٩	٤,٤٦	٣

	الورقية أو بالكوع عند العطس أو السعال.								
٢٠	يُشجع الطفل على ارتداء الكمامة الطبية المناسبة لسنه.	٩١	١١٦	١٠	٠	٠	٩٤٩	٤,٣٧	٨
٢١	يُدرب الطفل على كيفية غسل يديه بالماء والصابون جيدا عن طريق الوسائل التعليمية المختلفة مثل عرض الفيديوهات التعليمية.	١٠٥	١١١	١	٠	٠	٩٧٢	٤,٤٧	٢ مكرر
٢٢	يُشجع الطفل على استخدام المطهرات والمعقمات.	٨٥	١٢١	١١	٠	٠	٩٤٢	٤,٣٤	٩
٢٣	يُحذر الطفل من السلام بالأيدي أو المصافحة والاكتفاء بإلقاء التحية.	٩٤	١٢٢	١	٠	٠	٩٦١	٤,٤٢	٦
٢٤	حث الطفل على استخدام أدواته الشخصية (الكوب – الطبق – الفوطة) وعدم تبادل أدواته مع زملائه.	١١٢	١٠٥	٠	٠	٠	٩٨٠	٤,٥١	١
٢٥	تحفيز الطفل على الالتزام بالتباعد الاجتماعي وتجنب الأماكن المزدحمة.	٩٨	١١٨	١	٠	٠	٩٦٥	٤,٤٥	٤ مكرر

٢٦	يُوجه الطفل إلى عدم لمس عينه أو أنفه أو فمه.	٩٦	١٢١	٠	٠	٠	٩٦٤	٤,٤٤	٥
٢٧	يُشجع الطفل على ممارسة الرياضة داخل الروضة مع الالتزام بالتباعد بينه وبين زملائه.	٨٧	١٢٧	٣	٠	٠	٩٥٢	٤,٣٨	٧
٢٨	يُمدح الطفل لاتباعه السلوك الصحي الوقائي داخل قاعة الروضة.	٩٩	١١٧	١	٠	٠	٩٦٦	٤,٤٥	٤ مكرر
٢٩	يُفسح المجال للطفل للمشاركة في الأنشطة الصفية التي تنمي القيم الصحية التي تتعلق بفيروس كورونا.	٧٤	١٣٥	٨	٠	٠	٩٣٤	٤,٣٠	١٠
متوسط المحور							٤,٤٣		

متوسط المحور الثالث (٤,٤٣) ويتضح من الجدول السابق ترتيب العبارات في هذا المحور على النحو التالي:

جاءت العبارة (٢٤) في الترتيب الأول، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٥١) حيث أشارت إلى "حث الطفل على استخدام أدواته الشخصية (الكوب – الطبق – الفوطة) وعدم تبادل أدواته مع زملائه". ويرجع ذلك إلى أن للوقاية من الأمراض المعدية (فيروس كورونا) عدم استعمال الطفل أدوات خاصة بطفل آخر من فوطة أو شوكة أو صحن أو كوب. ويتفق ذلك مع (هاشمي، البشيتي، الغانمي،٢٠١٧).

بينما جاءت العبارتان (١٧) و(٢١) في الترتيب الثاني، وبلغ الوزن النسبي للعبارتين (٤,٤٧) حيث أشارت العبارة (١٧) إلى " تستخدم الوسائل التعليمية المختلفة (فيديوهات – ملصقات – لوحات – قصص – تمثيليات) لتوعية الطفل بمخاطر فيروس كورونا (كوفيد

١٩)". ويرجع ذلك إلى أهمية استخدام الوسائل التعليمية المساعدة التي تشرح العادات الصحية لتوعية الطفل بالأمراض المعدية (فيروس كورونا) وكيفية الوقاية منها مثل (الأفلام، اللوحات، الملصقات، الندوات). ويتفق ذلك مع (على، ٢٠٠٩). وأشارت العبارة (٢١) إلي" يُدرب الطفل على كيفية غسل يديه بالماء والصابون جيدا عن طريق الوسائل التعليمية المختلفة مثل عرض الفيديوهات التعليمية". ويرجع ذلك إلى أهمية اكتساب الأطفال الثقافة الصحية لتكوين اتجاهات صحية إيجابية من خلال عرض أشرطة الفيديو واستخدام اللوحات والملصقات وعرض الشرائح والشفافيات. ويتفق ذلك مع (عثمان ،٢٠١٦).

بينما جاءت العبارة (١٩) في الترتيب الثالث، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٤٦) حيث أشارت إلى " يُوضح للطفل كيفية تغطية الفم والأنف بالمناديل الورقية أو بالكوع عند العطس أو السعال." ويرجع ذلك إلى أن للوقاية من الأمراض المعدية (فيروس كورونا) ينبغي اتّباع ممارسات النظافة التنفسية الجيدة، عن طريق تغطية الفم والأنف بثني المرفق أو بمنديل ورقي عند السعال أو العطس، والتخلص من المنديل بعد استعماله فوراً. ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية ،٢٠٢٠).

بينما جاءت العبارات (١٨) و(٢٥) و(٢٨) في الترتيب الرابع، وبلغ الوزن النسبي للعبارات (٤,٤٥) حيث أشارت العبارة (١٨) إلى " يُشرح للطفل أعراض الإصابة بفيروس كورونا عن طريق الملصقات واللوحات والفيديوهات". ويرجع ذلك إلى أهمية تقديم كافة المعلومات للطفل للتعرف على الأمراض المعدية المنتشرة في البيئة. ويتفق ذلك مع (بدح، ٢٠٠٩).

وأشارت العبارة (٢٥) إلى "تحفيز الطفل على الالتزام بالتباعد الاجتماعي وتجنب الأماكن المزدحمة". ويرجع ذلك إلى أن ينبغي أن تعزز المدرسة التباعد الاجتماعي وهو مصطلح ينطبق على بعض الاجراءات التي يتم اتخاذها لإبطاء انتشار مرض شديد العدوى. ويتفق ذلك مع.(UNICEF,WHO,IFRC,2020) .

وأشارت العبارة (٢٨) إلى "يُمدح الطفل لاتباعه السلوك الصحي الوقائي داخل قاعة الروضة". ويرجع ذلك إلى أهمية ربط تكوين العادات الصحية بميول الأطفال وحاجاتهم مع المدح والتشجيع. ويتفق ذلك مع (على ،٢٠٠٩).

بينما جاءت العبارة (٢٦) في الترتيب الخامس، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٤٤) حيث أشارت إلى "يُوجه الطفل إلى عدم لمس عينه أو أنفه أو فمه. "ويرجع ذلك لمنع انتشار فيروس كورونا تجنب لمس العين والأنف والفم. ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية ،٢٠٢٠).

بينما جاءت العبارة (٢٣) في الترتيب السادس، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٤٢) حيث أشارت إلى " يُحذر الطفل من السلام بالأيدي أو المصافحة والاكتفاء بإلقاء التحية". ويرجع ذلك إلي أن من النظافة الصحية والممارسات اليومية في المدارس للوقاية من فيروس كورونا إسداء النصح بتبادل التحية دون تلامس. ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية ،٢٠٢٠).

بينما جاءت العبارة (٢٧) في الترتيب السابع، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٣٨) حيث أشارت إلى " يُشجع الطفل على ممارسة الرياضة داخل الروضة مع الالتزام بالتباعد بينه وبين زملائه." ويرجع ذلك إلى أهمية تعزيز النشاط البدني لدى الأطفال من خلال ممارسة الرياضة والالتزام بالتباعد. ويتفق ذلك مع (أحمد، ٢٠١٩).

بينما جاءت العبارة (٢٠) في الترتيب الثامن، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٣٧) حيث أشارت إلى "يُشجع الطفل على ارتداء الكمامة الطبية المناسبة لسنه". ويرجع ذلك إلي أن للوقاية من انتشار فيروس كورونا ينبغي ارتداء الكمامات المناسبة للفئات العمرية المختلفة. ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، يونيسف، ٢٠٢٠).

بينما جاءت العبارة (٢٢) في الترتيب التاسع، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٣٤) حيث أشارت العبارة إلى " يُشجع الطفل على استخدام المطهرات والمعقمات". ويرجع ذلك إلى أن للوقاية من فيروس كورونا المواظبة على تنظيف اليدين جيداً بفركهما بمطهر كحولي لليدين أو بغسلهما بالماء والصابون، حيث إن تنظيف اليدين بالماء والصابون أو فركهما بمطهر كحولي يقتل الفيروسات التي قد تكون على اليدين. ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية ،٢٠٢٠).

بينما جاءت العبارة (٢٩) في الترتيب العاشر، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٣٠) حيث أشارت إلى "يُفسح المجال للطفل للمشاركة في الأنشطة الصفية التي تنمي القيم

الصحية التي تتعلق بفيروس كورونا". ويرجع ذلك إلى أن يتدرب الأطفال على حماية أنفسهم من الأوبئة والأمراض المعدية من خلال الأنشطة الصفية. ويتفق ذلك مع (بدح ،٢٠٠٩).

جدول (٦)

*** الوزن النسبي لعبارات المحور الرابع من الاستبانة**

*** المحور الرابع: الإجراءات الوقائية داخل الروضة لمواجهة التحدي الصحي العالمي (فيروس كورونا كوفيد - ١٩):**

م	العبارات	الاستجابات					مجموع الأوزان	الوزن النسبي	الترتيب
		موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة			
٣٠	الالتزام بارتداء الكمامة الطبية على مدار اليوم الدراسي.	٨٤	١١٩	١٠	٤	٠	٩٣٤	٤,٣٠	٩
٣١	تستخدم المطهرات أو المعقمات بصفة منتظمة أمام الطفل.	٨٥	١٢٦	٦	٠	٠	٩٤٧	٤,٣٦	٨
٣٢	متابعة درجة حرارة الطفل بشكل يومي.	٩٢	١٢٣	٢	٠	٠	٩٥٨	٤,٤١	٥
٣٣	يُحتفظ بسجل طبي أو ببطاقة طبية لكل طفل تشتمل على بياناته الصحية والأمراض التي يعاني منها.	٩١	١٢٤	١	١	٠	٩٥٦	٤,٤٠	٦
٣٤	تلصق الإرشادات التوعوية داخل القاعة لأماكن جلوس الأطفال.	٩٩	١١٧	١	٠	٠	٩٦٦	٤,٤٥	٢
٣٥	توضع علامات لكي يحافظ الطفل على التباعد بينه وبين زملائه.	٨٦	١٢٧	٤	٠	٠	٩٥٠	٤,٣٧	٧
٣٦	تهوية القاعات جيدا بشكل يومي.	٩٨	١١٨	١	٠	٠	٩٦٥	٤,٤٤	٣
٣٧	توضع الملصقات التي تدل على طرق الوقاية من فيروس كورونا داخل القاعة.	٩٠	١٢٦	١	٠	٠	٩٥٧	٤,٤١	٥ مكرر
٣٨	تعقيم القاعة بالمطهرات وما تشتمل عليه من محتويات (طاولات – مقاعد –	٩٧	١١٦	٤	٠	٠	٩٦١	٤,٤٢	٤

	أرضيات – نوافذ – أبواب).							
٣٩	ملاحظة الطفل داخل القاعة وفي حالة ظهور أية أعراض يتم إبلاغ إدارة الروضة.	١٠٤	١١٣	٠	٠	٠	٩٧٢	٤,٤٧	١
٤٠	تقوم المعلمات بمساعدة إدارة الروضة في تطبيق الإجراءات الوقائية والارشادات لمواجهة فيروس كورونا.	١٠٤	١١٣	٠	٠	٠	٩٧٢	٤,٤٧	١ مكرر
٤١	توعية أولياء الأمور بفيروس كورونا من خلال النشرات الورقية والالكترونية للحد من انتشار العدوى.	٩١	١٢٤	٢	٠	٠	٩٥٧	٤,٤١	٥ مكرر
متوسط المحور		٤,٤١							

متوسط المحور الرابع (٤,٤١) ويتضح من الجدول السابق ترتيب العبارات في هذا المحور على النحو التالي:

جاءت العبارتان (٣٩) و(٤٠) في الترتيب الأول، وبلغ الوزن النسبي للعبارتين (٤,٤٧) حيث أشارت العبارة (٣٩) إلى "ملاحظة الطفل داخل القاعة وفي حالة ظهور أية أعراض يتم إبلاغ إدارة الروضة". ويرجع ذلك إلى أن يجب على الآباء والمعلمين تحري الأعراض، ويجب اختبار الحالات المشتبه فيهم وعزلهم، وفقا للإجراءات الوطنية، وتطبيق سياسات البقاء في المنزل عند الإصابة بالمرض. ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، يونيسف، ٢٠٢٠). وأشارت العبارة (٤٠) إلي" تقوم المعلمات بمساعدة إدارة الروضة في تطبيق الإجراءات الوقائية والإرشادات لمواجهة فيروس كورونا". ويرجع ذلك إلى أهمية مشاركة المعلمين في حملات مكافحة الأوبئة والأمراض السارية اعتمادا على ثقافتهم وكفاءتهم الصحية واستعمالهم للأساليب التربوية الحديثة. ويتفق ذلك مع (بدح ،٢٠٠٩).

بينما جاءت العبارة (٣٤) في الترتيب الثاني، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٤٥) حيث أشارت إلى "تلصق الإرشادات التوعوية داخل القاعة لأماكن جلوس الأطفال". ويرجع

ذلك إلى أن من التدابير الوقائية لمكافحة فيروس كورونا (كوفيد –١٩) داخل القاعة الدراسية المباعدة بين المناضد المدرسية أو تقسيم الأطفال إلى مجموعات عند الاقتضاء، مع لصق الإرشادات التوعوية لأماكن جلوس الأطفال. ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، يونيسف، ٢٠٢٠).

بينما جاءت العبارة (٣٦) في الترتيب الثالث، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٤٤) حيث أشارت إلى " تهوية القاعات جيدا بشكل يومي". ويرجع ذلك إلى أن من التدابير الوقائية لمكافحة فيروس كورونا (كوفيد –١٩) داخل القاعة الدراسية النظر في الاستعانة بالتهوية الطبيعية أي فتح النوافذ، إن أمكن وإذا كان ذلك آمنا، من خلال السماح بتدفق الهواء الخارجي لتجديد الهواء الداخلي، وذلك عندما تتيح الظروف البيئية ومتطلبات المبنى والقاعات الدراسية ذلك. ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، يونيسف، ٢٠٢٠).

بينما جاءت العبارة (٣٨) في الترتيب الرابع، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٤٢) حيث أشارت إلى " تعقيم القاعة بالمطهرات وما تشتمل عليه من محتويات (طاولات – مقاعد – أرضيات – نوافذ – أبواب)". ويرجع ذلك إلى أن من التدابير الوقائية لمكافحة فيروس كورونا (كوفيد –١٩) داخل القاعة الدراسية جدولة التنظيف المنتظم للبيئة المدرسية يوميا بالماء والصابون/المنظفات والمطهرات. تنظيف وتطهير الأسطح داخل القاعة الدراسية والتي غالبا ما يتم لمسها بشكل مثل مقابض الأبواب والمكاتب والألعاب واللوازم المكتبية ومفاتيح الإضاءة وإطارات الأبواب ومعدات اللعب ومعينات التدريس التي يستخدمها الأطفال وأغطية الكتب المشتركة. ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، يونيسف، ٢٠٢٠).

بينما جاءت العبارات (٣٢) و (٣٧) و (٤١) في الترتيب الخامس، وبلغ الوزن النسبي للعبارات (٤,٤١) حيث أشارت العبارة (٣٢) إلى "متابعة درجة حرارة الطفل بشكل يومي". ويرجع ذلك إلى أن من طرق الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد –١٩) داخل المدارس إجراء فحص يومي لدرجة حرارة الجسم وتاريخ الحمى أو الشعور بالحمى خلال ٢٤ ساعة السابقة، عند الدخول إلى المبنى لجميع العاملين والطلبة والزوار لتحديد الأشخاص المرضى. ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية ،٢٠٢٠).

وأشارت العبارة (٣٧) إلى" توضع الملصقات التي تدل على طرق الوقاية من فيروس كورونا داخل القاعة ". ويرجع ذلك إلى أن من التدابير الوقائية لمكافحة فيروس كورونا (كوفيد –١٩) داخل القاعة الدراسية وضع جدول زمني لتنظيف اليدين خاصة للأطفال الصغار، وتوفير كمية كافية من الصابون والماء النظيف أو المطهر الكحولي لليدين في مداخل المدرسة وفي جميع أنحائها وفي القاعات الدراسية، حيثما أمكن، مع وضع الملصقات واللوحات الإرشادية التي تدل على ذلك. ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، يونيسف، ٢٠٢٠).

وأشارت العبارة (٤١) إلى " توعية أولياء الأمور بفيروس كورونا من خلال النشرات الورقية والالكترونية للحد من انتشار العدوى." ويرجع ذلك إلى أهمية تعاون المدرسة مع أولياء أمور الطلاب لنقل الثقافة والتوعية الصحية إلى البيت. ويتفق ذلك مع (بدح ،٢٠٠٩). وإعلام أولياء الأمور بالتدابير التي تضعها المدرسة ومطالبتهم بالتعاون للإبلاغ عن أي حالات كوفيد –١٩ تحدث في المنزل وإذا كان أحد في المنزل مشتبها بإصابته بكوفيد –١٩، يحجز الطفل في المنزل وتبلغ المدرسة. ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠).

بينما جاءت العبارة (٣٣) في الترتيب السادس، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٤٠) حيث أشارت إلى " يُحتفظ بسجل طبي أو ببطاقة طبية لكل طفل تشتمل على بياناته الصحية والأمراض التي يعاني منها." ويرجع ذلك إلى أهمية التعرف على الحالة الصحية للطلاب وذلك بإجراء الفحوصات الطبية الدورية وتسجيلها في الملف الصحي الخاص بكل طالب. ويتفق ذلك مع (بدح ،٢٠٠٩).

بينما جاءت العبارة (٣٥) في الترتيب السابع، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٣٧) حيث أشارت إلى "توضع علامات لكي يحافظ الطفل على التباعد بينه وبين زملائه". ويرجع ذلك إلى أن من النظافة الصحية والممارسات اليومية في المدارس للوقاية من فيروس كورونا المحافظة على مسافة لا تقل عن متر واحد بين كل المتواجدين في المدرسة. وزيادة التباعد بين المقاعد (على الأقل متر واحد بين المقاعد). ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠).

بينما جاءت العبارة (٣١) في الترتيب الثامن، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٣٦) حيث أشارت إلى "تستخدم المطهرات أو المعقمات بصفة منتظمة أمام الطفل". ويرجع ذلك إلى

أن من النظافة الصحية والممارسات اليومية في المدارس للوقاية من فيروس كورونا وضع جدول للنظافة المتكررة لليدين خاصة للأطفال الصغار، وتوفير ما يكفي من المنظفات الكحولية أو الصابون والمياه النظيفة عند المداخل المدرسية وفي أنحاء المدرسة. ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠).

بينما جاءت العبارة (٣٠) في الترتيب التاسع، وبلغ الوزن النسبي للعبارة (٤,٣٠) حيث أشارت إلى "الالتزام بارتداء الكمامة الطبية على مدار اليوم الدراسي". ويرجع ذلك إلى أن من النظافة الصحية والممارسات اليومية في المدارس للوقاية من فيروس كورونا وضع سياسة مدرسية بشأن ارتداء كمامة أو غطاء للوجه بما يتماشى مع الإرشادات الوطنية أو المحلية. وتوفير كمامات طبية كافية لأولئك الذين يحتاجونها مثل كوادر التمريض المدرسي والأطفال المصابين بأعراض. ويتفق ذلك مع (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠).

نتائج الدراسة:

من خلال ما سبق توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

لمعلمات رياض الأطفال دورا إيجابيا وفعالا ومهما في تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة التحدي الصحي العالمي فيروس كورونا (كوفيد –١٩)، والتي تتعلق بالنظافة الشخصية والنظافة العامة وتناول الطعام والوقاية من الأمراض المعدية، كما أن لمعلمات رياض الأطفال دوار بارزا في تطبيق الإجراءات الوقائية داخل الروضة لمواجهة التحدي الصحي العالمي فيروس كورونا (كوفيد – ١٩)، ويتمثل هذا الدور فيما يلي:

أولا: دور معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية التي تتعلق بالنظافة الشخصية والنظافة العامة:

لمعلمات رياض الأطفال دورا إيجابيا في توعية الطفل بأهمية النظافة الشخصية والنظافة العامة وتشمل غسل اليدين بالماء والصابون، وغسل اليدين بعد الخروج من دورة المياه، وإلقاء القمامة في سلة المهملات، واستخدام المناديل الورقية أثناء العطس أو السعال، وغسل الأسنان بالفرشاة وتقليم الأظافر، وتضمين الآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة التي تحث الطفل على النظافة الشخصية والنظافة العامة.

ثانيا: دور معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية التي بتناول الطعام:

لمعلمات رياض الأطفال دورا فعالا في تشجيع الطفل على تناول الأطعمة الصحية، وتوضيح أهمية تناول الفاكهة والخضروات لتقوية المناعة، وتوعية الطفل بأضرار الأطعمة الجاهزة والوجبات السريعة، وحث الطفل على مضغ الطعام جيدًا والأكل ببطء مع إغلاق الفم أثناء تناول الطعام، وتوعية الطفل بأضرار الإكثار من تناول الحلوى والسكريات، وتوضيح أهمية وفوائد شرب الماء بمقدار مناسب لاحتياجات الطفل، مع توضيح أضرار شرب المياه الغازية، وتوجيه الطفل لأهمية تقسيم الوجبات وتناول الطعام بكميات مناسبة وفقا لاحتياجاته". وذلك عن طريق القصص والفيديوهات والأناشيد والعروض المسرحية والتمثيلية داخل قاعة الروضة.

ثالثا: دور معلمات رياض الأطفال في تنمية القيم الصحية التي تتعلق بالوقاية من الأمراض المعدية (فيروس كورونا كوفيد -١٩):

ولمعلمات رياض الأطفال دورا مهما أيضا في تنمية القيم الصحية التي تتعلق بالوقاية من الأمراض المعدية (فيروس كورونا كوفيد – ١٩) ويتمثل فيما يلي:

١- حث الطفل على استخدام أدواته الشخصية (الكوب – الطبق – الفوطة) وعدم تبادل أدواته مع زملائه.

٢- توعية الطفل بأعراض ومخاطر فيروس كورونا (كوفيد -١٩) عن طريق الملصقات واللوحات والفيديوهات التعليمية والقصص والعروض المسرحية داخل قاعة الروضة. وتدريب الطفل على اتباع الإجراءات الوقائية مثل غسل الأيدي بالماء والصابون.

٣- تدريب الطفل على اتباع الآداب التنفسية الجيدة أي تغطية الفم والأنف بالمناديل الورقية أو الكوع عند العطس أو السعال لتجنب انتشار فيروس كورونا. وعدم لمس العين والأنف والفم.

٤- توعية الطفل بالالتزام بالتباعد الاجتماعي والبدني، وتجنب الأماكن المزدحمة. وتحذير الطفل من السلام بالأيدي أو المصافحة والاكتفاء بإلقاء التحية.

٥- مدح الطفل لاتباعه السلوك الصحي الوقائي داخل القاعة الدراسية. وتشجيع الطفل على ممارسة الرياضة داخل الروضة مع الالتزام بالتباعد بينه وبين زملائه.

٦- تشجيع الطفل على ارتداء الكمامة المناسبة لسنه واستخدام المعقمات والمطهرات.

رابعا: دور معلمات رياض الأطفال في تطبيق الإجراءات الوقائية داخل الروضة لمواجهة التحدي الصحي العالمي لفيروس كورونا (كوفيد -١٩):

لمعلمات رياض الأطفال دورا بارزا في في تطبيق الإجراءات الوقائية داخل الروضة لمواجهة التحدي الصحي العالمي (فيروس كورونا كوفيد – ١٩): ويتمثل فيما يلي:

١– متابعة درجة حرارة الطفل بشكل يومي، وملاحظته داخل القاعة وفي حالة ظهور أي أعراض مثل الحمى أو القيء أو ألم البطن يتم إبلاغ إدارة الروضة.

٢– تدريب الطفل عمليا على كيفية ارتداء الكمامة المناسبة لسنه، واستعمال المعقمات والمطهرات. وغسل اليدين بالماء والصابون بشكل صحيح. وذلك عن طريق مشاركة الطفل في الأنشطة الصفية داخل قاعة الروضة. ووضع ملصقات تدل على طرق الوقاية من فيروس كورونا.

٣– تطبيق الإجراءات الوقائية والإرشادات لمواجهة فيروس كورونا عن طريق ارتداء الكمامات داخل الروضة واستخدام المعقمات والمطهرات أمام الطفل. ومتابعة تعقيم القاعة بمحتوياتها، وتهوية القاعة تهوية جيدة وفتح النوافذ لتجديد الهواء.

٤– توعية أولياء الأمور بفيروس كورونا من خلال النشرات الورقية والالكترونية للحد من انتشار العدوى. ولنشر ثقافة القيم الصحية داخل الأسرة والمجتمع.

التوصيات الواجب اتباعها لتفعيل دور معلمات رياض الأطفال في تطبيق الإجراءات الوقائية داخل الروضة لمواجهة التحي الصحي العالمي لفيروس كورونا (كوفيد -١٩):

لتفعيل دور معلمات رياض الأطفال لمواجهة التحدي الصحي العالمي لفيروس كورونا(كوفيد – ١٩) توصي الدراسة بما يلي:

١– عقد دورات تدريبية وندوات بالتنسيق مع وزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة لتوعية المعلمات بخطورة فيروس كورونا، وتدريبهم على اتباع وتطبيق الإجراءات الوقائية، وتقديم كل المعلومات والمستجدات التي تطرأ على الفيروس. وتوفير المعقمات والمطهرات والكمامات داخل رياض الأطفال.

٢– تكثيف الحملات الصحية العشوائية مع وجود طاقم طبي خاص بفيروس كورونا داخل رياض الأطفال لمتابعة أي أعراض تظهر وتتعلق بالفيروس للحد من انتشاره واكتشافه مبكرا سواء للأطفال أو للمعلمات.

٣– تعاون أولياء أمور الأطفال في تثقيف أطفالهم وتشجيعهم على إتباع السلوكيات الصحية السليمة وزيادة الوعي عند الطفل بخطورة فيروس كورونا، وتطبيق الإجراءات الوقائية مما يسهم في تقليل انتشار العدوى.

٤– قيام وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي بنشر ثقافة الوعي الصحي وطرق الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد –١٩) وتوعية المجتمع بمخاطر هذا الوباء الذي اجتاح العالم بأسره.

البحوث المقترحة:

١– انعكاس جائحة كورونا على التعليم قبل الجامعي.

٢– دور مؤسسات رياض الأطفال في تنمية الوعي الصحى للأمهات.

٣– معوقات استخدام التكنولوجيا الحديثة لمعلمات رياض الأطفال.

المراجع

القرآن الكريم

الأحاديث النبوية الشريفة

أولا: المراجع العربية: □

١- أحمد، ابتسام سلطان عبد الحميد (٢٠١٨م): "فاعلية استراتيجية البيت الدائري في تنمية بعض مفاهيم التربية الغذائية لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة"، المجلة العلمية، كلية التربية، جامعة أسيوط، المجلد (٣٤)، العدد (١)، يناير ٢٠١٨، ص ص ٣٤٨–٤٠٥.

٢- أحمد، ابتسام سلطان عبد الحميد (٢٠١٩م): "أثر استراتيجيتي محطات التعلم والخرائط الذهنية في تنمية بعض مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة"، المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج، العدد (٦٨)، دسيمبر ٢٠١٩، ص ص ٣٤٨٣–٣٥٣٣.

٣- الجعفري، ممدوح عبد الرحيم وإبراهيم، جيهان السيد محمد (٢٠١٩ م): "دور مؤسسات رياض الأطفال في مواجهة معوقات الإبداع لدى طفل ما قبل المدرسة"، مجلة دراسات في الطفولة والتربية، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة أسيوط، العدد (١١)، أكتوبر ٢٠١٩، ص ص ٢٦١–٣١٥.

٤- الطنباري، يوسف عبد الحليم (٢٠٠٤ م): "أمراض الأطفال والوقاية منها "، مجلة رعاية وتنمية الطفولة – جامعة المنصورة، المجلد الأول، العدد (٢)، ص ص ١٤٥–١٥٩.

٥- العيبان، إبراهيم بن عبد الكريم (٢٠١٤م): " التربية الصحية الوقائية للفرد في ضوء الأحاديث النبوية الشريفة"، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد (٨٦)، الجزء الأول، يناير ٢٠١٤، ص ص ٣٦–٨٠.

٦- القدومي، مروان على (٢٠١٢م): "الصحة الوقائية في الإسلام"، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد (٢٦)(١) – كانون الثاني ٢٠١٢، ص ص١٨٥ –٢٠٨.

٧- باجر، سميرة سالم عبد الله (٢٠٢٠م): "المنهج الإسلامي في إرساء قيم التربية البيئية وتطبيقاتها في المؤسسة التعليمية ""النظافة أنموذجا"، المجلة العلمية، كلية التربية، جامعة أسيوط، المجلد (٣٦)، العدد (٤)، ابريل ٢٠٢٠، ص ص ٥٧–٨٦.

٨- بدح، أحمد محمد ومزاهرة، أيمن سليمان وبدران، زين حسن (٢٠٠٩م): "الثقافة الصحية"، عمان، دار المسيرة.

٩- دار الافتاء العام ووزارة الأوقاف والشئون والمقدسات الإسلامية: "دليل النظافة من منظور إسلامي وأطرها المائية"، ٢٠١٨، الأردن.

١٠- شكره، مرفت مكرم عبده (٢٠١٧ م): "السلوك الصحي لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمحافظة أسيوط " "دراسة مسحية"، مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية، العدد (٤٥)، الجزء (٣)، نوفمبر ٢٠١٧، ص ص ٨٢٧–٨٦١.

١١- طه، إيمان رفعت محمد وبسطويسي، شيرين جابر (٢٠١٩ م): "فاعلية برنامج قائم على استخدام مسرح العرائس في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة" ، المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج، ابريل ٢٠١٩، ص ص ٧٣ –١٠٦.

١٢- عبد الله، نعيمة مجاهد الشبكي مجاهد (٢٠١٩ م): "متطلبات تطوير مؤسسات رياض الأطفال بمصر في ضوء الفلسفات التربوية المعاصرة"، مجلة كلية التربية بالمنصورة ،
Article 11, Volume 106, Issue 3, Spring 2019, Page 265-289
DOI: 10.21608/maed.2019.134068
https://journals.ekb.eg/article_134068.html

١٣- عثمان، رشا عثمان خليفة (٢٠١٩ م): "التنمية المهنية لمعلمات رياض الأطفال في ضوء بعض متغيرات منهج ٢.٠ "، إدارة البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة أسيوط، العدد (١١)، أكتوبر ٢٠١٩، ص ص ٣٤٣–٣٦٨.

١٤- عثمان، على عبد التواب محمد (٢٠١٦م): "دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات."، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد (١٦٩)، الجزء الأول، يوليو ٢٠١٦، ص ص ١٣–٨١.

١٥- علي، نجلاء محمد محمود محمد (٢٠٠٩ م): "واقع التربية الصحية في مرحلة ما قبل المدرسة" دراسة تجريبية للفئة العمرية (٤–٥) سنوات، رسالة ماجستير، جامعة الخرطوم.

١٦- مخطاري، نصيرة طالح (٢٠١٧م): "التربية والتعليم في رياض الأطفال "(دراسة ميدانية عن واقع الروضات لولاية تيزي وزو كعينة)، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، العدد (٣١) ، ديسمبر ٢٠١٧، ص ص ٥١٧–٥٣٢.

١٧- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠م):
https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses(

١٨- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠م):

https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19

١٩- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠م): "انتقال فيروس كورونا المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة –٢ ": "الآثار المترتبة على احتياطات الوقاية من العدوى"، موجز علمي ٩ تموز /يوليو ٢٠٢٠، ص ص ١–١٢.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333114/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-ara.pdf

٢٠- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠م): المتلازمة الالتهابية المتعددة الأجهزة لدى الأطفال والمراهقين في سياق مرض كوفيد –١٩، موجز علمي، ١٥ آيار/ مايو، ص ص ١–٤.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332095/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Multisystem_Syndrome_Children-2020.1-ara.pdf

٢١- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠م): المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، مرض فيروس كورونا (٢٠١٩) كوفيد –١٩، تقرير الحالة الأسبوعي ٢٠، ١٢–١٨ تموز/يوليو ٢٠٢٠ ص ص ١–٦.

http://www.emro.who.int/images/stories/coronavirus/covid-19_sitrep_20_ar.pdf?ua=1

٢٢- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠م): الوثائق الأساسية، ط ٤٩.

https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-ar.pdf#page=1

٢٣- منظمة الصحة العالمية، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، يونيسف (٢٠٢٠): اعتبارات بشأن تدابير الصحة العمومية الخاصة بالمدارس في سياق جائحة كوفيد–١٩، ملحق الاعتبارات المتعلقة بتكييف تدابير الصحة العمومية والتدابير الاجتماعية في سياق جائحة كوفيد –١٩، ١٤ أيلول/ سبتمبر، ص ص ١–١٤.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334294/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Schools-2020.2-ara.pdf

٢٤- منيسي، رانيا محمد وعبد الوهاب، محمد وحسن، محمد شديد (٢٠١٦م): "تقييم آراء العملاء في قوائم طعام الأطفال المقدمة بمطاعم الوجبات السريعة بالإسكندرية": مقارنة بين السلاسل

المحلية والعالمية، مجلة كلية السياحة والفنادق، جامعة الفيوم، المجلد العاشر، العدد (١/٢) سبتمبر ٢٠١٦ ، ص ص ٥٠–٧٥.

٢٥- موسي، وائل محمود عبده (٢٠١٩م) :"معوقات تنمية القيم لدى أطفال مؤسسات ما قبل المدرسة"، مجلة كلية التربية بالمنصورة،

Article 2, Volume 106, Issue 3, Spring 2019, Page 21-47
DOI: 10.21608/maed.2019.133513
https://journals.ekb.eg/article_133513.html

٢٦- هاشمي، جميلة محمد جميل والبشيتي، وداد عبد السلام جمال والغانمي، أماني فهد محمد صالح (٢٠١٧م):" ممارسات معلمات رياض الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية وعلاقتها بتنمية العادات الغذائية الصحية للأطفال في مدينة جدة، مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة، عدد (٤٧)، يوليو ٢٠١٧، ص ص ٦٦–١١٣.

٢٧- واصف، سوزان عبد الملاك ونجم، أماني أحمد سالم (٢٠١٤م): "برنامج مقترح في تنمية قيم ترشيد الاستهلاك لطفل الروضة وأثره على سلوكه الاستهلاكي"، مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة، العدد (٣٤) ابريل ٢٠١٤، ص ص ٧٩– ١٠٢.

٢٨- يوسف، وفاء أبو المعاطي (٢٠٢١م): " "فاعلية برنامج قائم على القصة الكاريكاتورية في تنمية بعض المهارات الحياتية للتعايش مع جائحة كورونا لطفل الروضة" ، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال ، جامعة بورسعيد، العدد (١٨) ، أول يناير– آخر مارس ٢٠٢١، ص ص ١٦٧–٢٦٦.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

1- Costantino□Lane, T. (2019). Kindergarten Then and Now: Perceptions of Ten Long Term Teachers. Early Childhood Education Journal. 47:585–595.
https://doi.org/10.1007/s10643-019-00949-1

2- Helmsing,M.& Noy,S.(2020) Teaching Global Health in the Time of Covid-19: Key Concepts for Social Studies Classrooms. Journal of International Social Studies, v. 10, n. 2, pp. 103-112

3- Ichsan, I. Z., Rahmayanti, H., Purwanto, A., Sigit, D.V., & Rahman, M. M. (2020). PEB-COVID-19: Analysis of Students Behavior and ILMIZI Model in Environmental Learning. *Jurnal Iqra' : Kajian Ilmu Pendidikan, 5(1)*. 1-11. https://doi.org/10.25217/ji.v5i1.901

4-Marcelo de Maio Nascimento (2020) Covid-19: U3A students' report on the impacts of social isolation on physical and mental health and access to information

about the virus during the pandemic, Educational Gerontology, 46:9, 499-511, https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1795371.

5- Ohm, M. (2019). The Role of the Educational Conversation in Succeeding in Undergraduate Kindergarten Teacher Education. Universal Journal of Educational Research. 7(3A): 31-39, 2019 http://www.hrpub.org DOI: 10.13189/ujer.2019.071304

6- Sadownik, Alicja R. (2019). Norwegian and Croatian Students of Undergraduate Kindergarten Teacher Education Programs on Their Professional Development and Conditions for It. Universal Journal of Educational Research. 7(3A): 8-21, 2019 http://www.hrpub.org DOI: 10.13189/ujer.2019.071302.

7- - Sathyamurthi.K & Lakshmi Devi. R (2020).Knowledge , Attitude and Practice on SARS- COV-2 Among The Young Indian Residents during Lockdown due to SARS-COV-2 Outbreak. International Journal of Research and Analytical Reviews . June, Volume 7 ,Issue 2 ,p.294-305.

8- Siron,Y.,Wibowo,A.,Narmaditya,B.S.(2020).Factors Affecting The Adoption of E-Learning in Indonesia: Lesson from Covid-19.Journal of Technology and Science Education,10(2),282-295. https://doi.org/10.3926/joste.1025.

9- Thompson, M. (2019). Early Childhood Pedagogy in a Socio□cultural Medley in Ghana: Case Studies in Kindergarten. International Journal of Early Childhood. 51:177–192 https://doi.org/10.1007/s13158-019-00242-7.

10- Torsteinson, H. (2019). Kindergarten Teacher Students' Experiences of Value Conflicts in Kindergartens as Educational Institutions. Universal Journal of Educational Research. 7(3A): 22-30 2019 http://www.hrpub.org DOI: 10.13189/ujer.2019.071303

11- Tortella, P., Schembri, R., Coco, D., & Lipoma, M. (2021). Outdoor movement education during COVID-19: What kindergarten teachers think. Journal of Human Sport and Exercise, 16(2proc), S752-S762. doi:https://doi.org/10.14198/jhse.2021.16.Proc2.61

12- UNICEF,WHO,IFRC (March 2020).Interim Guidance for COVID-19 Preventation and Control in Schools. Inter – Agency Standing Committee.

13- Young, L. J. (2018). Deconstructing teacher quality in urban early childhood education. Journal for Multicultural Education, Vol.12, No.1, pp. 25-34.