



كلية التربية للطفولة المبكرة  
إدارة البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)

=====

# برنامج وسائط متعددة لتنمية الوعي الصحى وأثره على التعايش الآمن لدى طفل الروضة فى ظل جائحة كورونا

إعداد

د. / نهى مرتضى رياض

مدرس بقسم العلوم التربوية  
كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة اسيوط

د. / جهاد طه عياط

مدرس بقسم العلوم التربوية  
– كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة اسيوط

{العدد الثامن عشر- يوليو ٢٠٢١م}

## ملخص البحث

هدف البحث الحالي إلى تحديد أبعاد الوعي الصحي اللازم لتميتها في مرحلة الروضة وكذلك أبعاد التعايش الآمن، وتضمينهما في برمجة الوسائط المتعددة الإلكترونية التي قامت الباحثتان بإعدادها، وقد تم تطبيق البحث في الروضة الملحقة بمدرسة الجلاء بإدارة أسبوت التعليمية بمحافظة أسبوت وتضم العينة (٤٠) طفلاً وطفلة فقط من الأطفال المقيدين بالمستوي الثاني kg2 ممن تتراوح أعمارهم بين ٦ الي ٧ سنوات، نظراً لجائحة الكورونا، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين (٢٠) مجموعة تجريبية و(٢٠) مجموعة ضابطة . وأعدت الباحثتان مواد البحث التالية : قائمتان للوعي الصحي والتعايش الآمن المناسبين لطفل الروضة والمستهدف تميتها بالبحث الحالي، وتم إعداد دليل المعلمة لاستخدام الوسائط المتعددة، كذلك تم إعداد أدوات قياس البحث وهي: إختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور، وبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي لطفل الروضة، ومقياس التعايش الآمن الإلكتروني المصور .

وتوصل البحث إلى :

- حجم الأثر الناتج عن استخدام الوسائط المتعددة في تجربة البحث كان كبيراً، مما يؤكد فاعليتها في تنمية مهارات الوعي الصحي وأثرها على التعايش الآمن لدى طفل الروضة في ظل جائحة كورونا.
- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي.

الكلمات المفتاحية:

الوسائط المتعددة - الوعي الصحي- طفل الروضة- التعايش الآمن- جائحة كورونا -

كوفيد ١٩

## A Multimedia Program for Developing Health Awareness and Its Impact on the Safe Coexistence of Kindergarten Child Under the Corona Pandemic

### Abstract

The aim of the current research is to determine the dimensions of health awareness that need to be developed in the kindergarten stage, as well as the dimensions of safe coexistence ,and to be included in the multimedia software developed by the researchers. The research was administered in the Kindergarten attached to Algalaa School, Assiut Directorate of Education, Assiut Governorate. The sample included 40 male and female KG2 children whose ages range from 6 to 7 years due to Corona pandemic. The sample was thus divided into 20 acting as a treatment group and 20 as controls.

the two researchers prepared the following research materials: two questionnaires for health awareness and Safe Coexistence for the child which intended to be developed by the current research, and a teacher's guide was prepared to use Multimedia, and the research measurement tools were prepared, which are : the Electronic illustrated health awareness test, observation of the behaviors indicating health awareness of the kindergarten child, the Electronic illustrated Safe Coexistence Scale.

The research concluded:

- The effect size resulting from the use of multimedia in the research treatment was great, thus confirming its effectiveness in developing health awareness and its impact on the safe coexistence of kindergarten child under the Corona pandemic.
- The results indicated that threr are statistically significant differences between the treatment and control subjects' mean scores in the scale in favor of the treatment group.
- There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the pre and post applications in favor of the post application.

**Keyword:** Multimedia – Health awarenss – Kindergarten child - safe coexistence-Corona Pandemic- Covid 19

## مقدمة البحث:

يعيش العالم فى الأونة الأخيرة حالة من القلق والتوتر من جراء تفشي جائحة كورونا COVID-19 المستجد فى معظم دول العالم بعد ظهوره فى ديسمبر ٢٠١٩ بمقاطعة وهان الصينية Wuhan، حيث تعد هذه الجائحة من الأحداث غير المعتادة فى التاريخ الإنسانى الحديث، حيث تسببت هذه الجائحة فى إيقاف حركة الطيران، وإغلاق الحدود بين الدول، وإيقاف كافة الأنشطة فى الروضات والمدارس والجامعات، والأنشطة الرياضية والسياسية وصاحب ذلك ركود إقتصادى وتجارى عالمى فى ظل زيادات متسارعة لمعدلات الإصابة بفيروس كورونا المستجد فى مختلف دول العالم، مع مطالبات رسمية بالبقاء فى المنزل والتباعد الاجتماعى وعدم الخروج إلا للضرورة القصوى حيث تسببت الجائحة فى إضطراب إيقاع الحياة اليومية لملايين من الأفراد حول العالم .

ويعد التعايش حلاً لكثير من القضايا الاجتماعية، واليوم أصبح هو الحل الأكثر ملائمة للتكيف مع جائحة القرن، حيث لم يعد أمام الحكومات خيار لمواجهة الفيروس سواه بدلاً من الإغلاق الكامل والمخاطرة بإستمرار شلل الحياة اليومية فكان الإنحياز عند أغلب دول العالم للخيار الأول وهو التعايش الآمن مع الجائحة وضرورة الالتزام بسلسلة من الإجراءات الإحترازية التى فرضتها المجتمعات كإرتداء الكمامات الطبية، التطهير، التعقيم للأشياء والأدوات، التباعد الاجتماعى، التواصل الافتراضى، مع سباق بين الدول الكبرى لإيجاد المصل الفاعل لفيروس كورونا المستجد (الليثى، ٢٠٢٠، ص ١٨٣).

ويعد الأطفال من الفئات المتضررة من الجائحة لما طرأ على برامجهم اليومية التى اعتادوا عليها من تغير و منها الذهاب للروضة أو لقاء الأصدقاء أو الذهاب إلى النادي و ممارسة الرياضة و التنافس و اللعب مع الأصدقاء , وكذلك التزاور مع الأقارب. وفى ظل جائحة كورونا فإن الأطفال الصغار لا يمتلكون التجارب الحياتية الكافية لوضع شئ مثل كوفيد ١٩ فى ثقافته المناسب(جاد الرب، ٢٠٢١، ص ١٤٠)

وتعد مرحلة رياض الأطفال من أهم المراحل التى يمر بها الإنسان فى حياته، نظرًا لما يكون لديه فى هذه المرحلة من قابلية شديدة للتأثر بما يحيط به من عوامل مختلفة، تؤثر على نموه بشكل عام، كما تؤثر على ما لديه من خصائص، ومواهب وقدرات بشكل خاص؛

مما يكون له أبعد الأثر في تكوين شخصيته المستقبلية ولأهمية هذه المرحلة أكد المربون على ضرورة العناية بها، وعلى ضرورة توفير بيئة ملائمة وسوية للطفل، تساهم في تنشيط قدراته، وتحفيز مواهبه، وتنميتها إلى أقصى حد ممكن. (عدس، ٢٠٠١، ص ٢٥)

والصحة مطلب إنساني وإجتماعي نسعى جميعاً إلى تحقيقه، فهي من المقومات الأساسية التي تمكن الفرد من القيام بدوره في التنمية والانتاج، وزيادة الدخل القومي، ورفع المستوى المعيشي للمجتمع وهي إحدى المعايير الرئيسية التي تضعها المنظمات والهيئات الدولية لتحديد درجة الرفاهية الإجتماعية لأي مجتمع .

ويؤكد الزبون (٢٠١٠، ص ١٥٠) على أن صحة الأبدان ووقايتها من الأمراض بمثابة جزء هام من مفاهيم الاديان السماوية ، فقد أهتم الاسلام بصحة الطفل وعافيته ، وذلك لأن صحة الأبدان ووقايتها من الأمراض تعد جزء هاماً من رسالة الاسلام السمحة ، كما ان رعاية الطفل الصحية تستند إلى مضامين إنسانية تستمد جذورها من تكريم الانسان . ويمكن القول أن العديد من المشكلات الصحية التي يتعرض لها الإنسان ترجع في

الأساس إلى السلوك الصحي غير السليم الذي يمارسه الأطفال في حياتهم اليومية.

(الصمادي ,عبد الرحمن , ٢٠١٠ , ص ٨٨)

لذا فقد أصبح تنمية الوعي الصحي ضرورة مجتمعية ملحة في ظل الظروف الراهنة، لمساعدة الأطفال على تحسين سلوكياتهم بما يحفظ صحتهم وقيهم من إنتشار الأمراض وتغيير السلوكيات والعادات غير الصحية، ولكي تتم التوعية الصحية بصورة سليمة لابد من أن تبدأ من مراحل مبكرة في حياة الإنسان ، وقد أشارت دراسة Dias, Maria J.A (2020,p40) إلى ضرورة محو الأمية الصحية من الطفولة إلى الشيخوخة، لمواجهة فيروس كورونا وتطوير مهارات التعايش المتعلقة بهذه الجائحة عند التطبيق، ومساعدة الأطفال على إتخاذ قراراتهم فيما يتعلق بالإجراءات الاحترازية التي من شأنها تحسين صحتهم الشخصية والعامة.

إذ أن مرحلة الطفولة المبكرة و تحديداً الروضة لها دور محوري في تعزيز النمو الصحي لهم و حمايتهم من الحوادث والمخاطر، وتتجلى مسئولية الروضة في توفير الأنشطة و الممارسات و البرامج التي من شأنها العمل على تنمية المفاهيم الصحية لدى الأطفال ،

وتشجيع اشكال السلوك الصحي ودعم الأطفال في اتخاذ القرارات المتعلقة بصحتهم ( موسى , ٢٠٢٠, ص ٤٤), وكيفية الأختيار الصحي للغذاء , والتعرف على التطعيمات الضرورية واللازمة لوقايتهم من الأمراض و ممارسة المهارات الحركية و الرياضية و تطبيق القواعد البسيطة لوقايتهم من أخطار البيئة و لضمان أمنهم وسلامتهم (عبد المنعم , مشرف , ٢٠١١, ص ١٤٠)

وترى إبراهيم (٢٠٢٠, ص ٣٣٤) أن الوعي الصحي هو مسئولية الفرد نحو صحته وصحة من حوله ويضمن شقين هما الوقاية والعلاج، وعند تنمية الوعي الصحي لطفل الروضة يكون التركيز على شق الوقاية ليتناسب وإدراك طفل الروضة في حين ينحصر الشق العلاجي في تكوين اتجاهات إيجابية نحو أخذ الدواء والحقن والذهاب للطبيب في حالة المرض، وعزل المرضى عن الأصحاء .

وتذكر Karan (2008,p40) انه من الضروري التأكيد على أهمية ترسيخ الوعي الصحي لدى الأطفال لأنهم يستغلون ما تعلموه من عادات وما إكتسبوه من سلوكيات صحية سليمة للأجيال التالية، والتي بدورها ستقل ما تعلمته وإكتسبته إلى الأجيال التالية .

كما أكدت منظمة الأمم المتحدة في تقريرها عام (٢٠١٢) أن الطفل له حق التمتع بأعلى مستوى صحي طبقا لما ورد في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان بالمادة (١٢) , علما بأن هناك أنماط من السلوك لو تشكلت في مرحلة الطفولة المبكرة ستبقى أثرها في سن متقدمة من العمر مثل العادات الغذائية غير الصحية , و عدم ممارسة النشاط البدني , التعرض للعنف , تلوث البيئة, الأصابات و الحوادث , و بذلك فإن صحة الطفل تظل تشكل مصدرا للقلق في جميع أنحاء العالم.

وتعد تقنية الوسائط المتعددة من العناصر التعليمية الهامة والقادرة على إثراء الطفل في مرحلة رياض الأطفال، فتقوم بعرض المعلومات للطفل بطريقة تفاعلية مما يسهم في تعليمه وتدريبه وإثراء البيئة التعليمية بالمثيرات السمعية والبصرية التي تنمي إدراكه مثل الصور والرسوم والألوان والحركة .

وأكد ذلك الشربيني، صادق (٢٠٠٠, ص ٢٥) حيث أشارا إلي أن استخدام برامج الحاسب الآلي يزيد من انتباه الاطفال, ويساعدهم على اكتساب العديد من المعلومات التي

تساهم في تشكيل فكره، وأكدت دراسة مصطفى ( ٢٠١٥، ص٧٠) أن تكنولوجيا الوسائط المتعددة تعتبر أفضل وسيلة تعليمية للأطفال لتوفر خصائص فنية تجعل منها أداة شيقة وومتعة لأغراض التعليم والتعلم.

وتشير الباحثتان إلى إن الدخول إلى عقول الأطفال من العوالم المحببة إليهم يجعل تقبل المعلومات بشكل أسرع لما يشعر به الطفل من الثقة بالنفس نتيجة للمعززات المختلفة التي يحصل عليها، وإحدى أهم هذه المداخل هي الوسائط المتعددة بما تمتلكه من قدرة على تقديم المعلومات بطريقة تتوافق مع طبيعة الطفل فهي تسهم في تطويع أكثر من حاسة من حواس المتعلم مما يزيد من اهتمامه بما يعرض عليه وبالتالي تقلل وقت التعلم وتزيد من معدل الاحتفاظ به.

ومن هذا المنطلق تم التفكير في دراسة برنامج وسائط متعددة لتنمية الوعي الصحي وأثره على التعايش الآمن لدى طفل الروضة في ظل جائحة كورونا.

#### مشكلة البحث:

انبثقت مشكلة البحث من الواقع الحالي الذي يعيشه العالم أجمع بظهور فيروس كورونا، وما ارتبط به من تغيير في جميع مناحي الحياة ومنها أنشطة طفل الروضة، وتبلورت مشكلة البحث الحالي في النقاط التالية:

١. إشراف الباحثتان علي طالبات التدريب الميداني في عدد من الروضات بمحافظة أسيوط: حيث استشعرت الباحثتين من خلال حضورهما مع طالبات التربية العملي نقص واضح في الوعي الصحي لدى الأطفال ظهر من أسلوب تعاملهم مع بعضهم لبعض وعدم الأخذ بالاحتياطات الإحترازية وتبادل الأدوات فيما بينهم.
٢. بمراجعة الأنشطة المتعلقة بالجوانب الصحي التي يتم تنفيذها بالروضة ، لاحظت الباحثتان عدم توافر أنشطة كافية تهتم بالوعي الصحي بصفة عامة، وفي كيفية التعامل والتعايش الآمن مع فيروس كورونا المستجد بصفة خاصة .
٣. كما قامت الباحثتان بإجراء دراسة استطلاعية علي (٦٠) طفل وطفلة من روضات مختلفة داخل مدينة أسيوط لرصد مستوى الوعي الصحي لدي أطفال الروضة والوقوف علي حجم المشكلة:

فكانت نتيجة الدراسة الاستطلاعية كالآتي:

### جدول (١) نتيجة الدراسة الاستطلاعية

م	مهارات الوعي الصحي	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية
١	الغذاء الصحي	١٠,٥٥	% ٤٣,٩٦
٢	النظافة الشخصية	٨,١٧	% ٤٥,٣٧
٣	الوقاية من الأمراض المعدية	٨,١٢	% ٤٥,٠٩
٤	صحة البيئة	٧,٨٠	% ٤٣,٣٣
٥	الدرجة الكلية	٣٤,٦٣	% ٤٤,٤٠

٤. في ضوء مواكبة الظروف الراهنة مع تفشى فيروس كورونا فى العالم كله، وفى ضوء أهداف ورؤية المنهج المطور ٢,٠ والتي من أهمها: تنمية المهارات والمفاهيم الصحية لطفل الروضة، وباطلاع الباحثان على العديد من البحوث والدراسات التى أكدت على ضرورة تنمية الوعي الصحى لأطفال الروضة كدراسة الجمال (٢٠٠٤)، محمد (٢٠٠٧)، شحاته (٢٠٠٨)، الزهار (٢٠١٠)، عثمان (٢٠١٦)، عبدالمؤمن (٢٠١٨)، عريقات (٢٠١٨)، الرشيدى (٢٠١٨)، الفلفلي، المواجدة (٢٠١٨)، الشافعي (٢٠١٩)، حسين (٢٠٢٠)، إبراهيم (٢٠٢٠).
٥. تأكيد عدد من الدراسات على أهمية التعايش الآمن مع فيروس كورونا المستجد مثل دراسة محمود (٢٠٢٠)، (٢٠٢٠) Balanza, Martinez et al، يوسف (٢٠٢١).
٦. دراسة استكشافية على عينة من معلمات رياض الأطفال بلغت ٢٠ معلمة، بهدف تعرف مدى تفضيلهم لاستخدام الوسائط المتعددة في توصيل المعلومات العلمية لأطفال الروضة، والتي اوضحت نتائجها أن معظم المعلمات يستخدمن الوسائط المتعددة والأنشطة الالكترونية بغرض التسلية ودون إعداد مسبق وليس لهدف تعليمي.

٧. أكدت العديد من الدراسات أن للوسائط المتعددة دور فعال فى إكساب طفل الروضة المفاهيم والمهارات المختلفة كدراسة المليجي، الجندى (٢٠١٧)، و دراسة أحمد (٢٠١٨)، ودراسة سالم، السماحى (٢٠٢٠)، دراسة فكرى (٢٠٢٠).
- مما سبق عرضه يتضح أن هناك قصورًا في الوعي الصحي؛ لذلك شرعت الباحثان في محاولة تستهدف معالجة هذا القصور من خلال التعرف على فاعلية برنامج



وسائط متعددة لتنمية الوعي الصحي وأثره على التعايش الآمن لدى طفل الروضة في ظل جائحة كورونا.

### أسئلة البحث:

في محاولة من الباحثان للتصدي لمشكلة البحث الحالي تم طرح السؤال الرئيسي التالي:

ما فاعلية برنامج وسائط متعددة لتنمية الوعي الصحي وأثره على التعايش الآمن لدى طفل الروضة في ظل جائحة كورونا؟

وينبثق من هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

- ١- ما أبعاد الوعي الصحي اللازم تمنيتها لدى طفل الروضة؟
- ٢- ما أبعاد التعايش الآمن لدى طفل الروضة في ظل جائحة كورونا؟
- ٣- ما صورة برنامج الوسائط المتعددة لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة؟
- ٤- ما فاعلية برنامج وسائط متعددة لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة؟
- ٥- ما أثر برنامج الوسائط المتعددة على التعايش الآمن لدى طفل الروضة في ظل جائحة كورونا؟

### أهداف البحث: هدف البحث الحالي إلي:

- ١- التعرف على أبعاد الوعي الصحي اللازم تنميتها لدى طفل الروضة.
- ٢- التعرف على أبعاد التعايش الآمن لدى طفل الروضة في ظل جائحة كورونا.
- ٣- إعداد برمجية وسائط متعددة لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة.
- ٤- التعرف على فاعلية برنامج وسائط متعددة لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة.
- ٥- التعرف على أثر برنامج وسائط متعددة لتنمية التعايش الآمن لدى طفل الروضة في ظل جائحة كورونا

### أهمية البحث: تتضح أهمية البحث الحالي فيما يلي:

أولاً : الأهمية النظرية للبحث :

- ١- تقديم مجموعة من المعارف والسلوكيات المرتبطة بالوعي الصحي والضرورية لأطفال الروضة.
  - ٢- لفت انظار مخططي مناهج رياض الأطفال إلى أهمية إدراج معارف ومعلومات وسلوكيات الوعي الصحي ضمن منهج الروضة .
  - ٣- يتفق البحث الحالي مع الإتجاهات الحديثة في تربية الطفل.
  - ٤- يفيد هذا البحث الباحثين لفتح مجالات لبحوث أخرى حيث إنها تقدم إطارا نظريا عن الوسائط المتعددة وقد يكون نموذجا لإعداد أنشطة أخرى في مجالات مختلفة.
- ثانياً : الأهمية التطبيقية للبحث :
- ١- توفير مجموعة من أنشطة الوسائط المتعددة، يمكن لمعلمة الروضة الرجوع إليها والاستفادة منها في المواقف التعليمية المختلفة.
  - ٢- التأكيد على البعد الترفيهي والاستمتاع بالوسائط المتعددة كوسيلة لتنمية العديد من المهارات والمفاهيم.
  - ٣- يقدم البحث الحالي اختبار إلكتروني مصور عن الوعي الصحي ومقياس التعايش الآمن الإلكتروني المصور، يمكن الاستفادة منهما في بحوث أخرى.
  - ٤- مساعدة المعلمات على تدعيم السلوكيات الصحية لأطفالهن، لتخفيف خطر هذه الجائحة.
  - ٥- توجيه نظر مصممي برامج ومناهج وطرق تعليم الطفل إلى أهمية استخدام الوسائط المتعددة في اكتساب أطفال الروضة المفاهيم و المهارات المختلفة.
  - ٦- الإرتقاء بالوعي الصحي لطفل الروضة للتعايش الآمن مع جائحة كورونا وغيرها من الأزمات الصحية.
  - ٧- قد يفيد البحث الأطفال في تعديل اتجاهاتهم نحو السلوكيات الغير صحية .

#### حدود البحث: تحدد مجال البحث الحالي بالمحددات التالية:

- ١- الحدود الزمانية: تم تطبيق أدوات البحث الميدانية في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ٢٠٢٠ / ٢٠٢١ م .

٢- الحدود البشرية: تم اختيار (٤٠) طفل من أطفال الروضة تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة من الأطفال المقيدين بالمستوى الثاني kg2 بإحدى روضات مدينة أسيوط.

٣- الحدود المكانية: تم تطبيق تجربة البحث بالروضة الملحقة بمدرسة الجلاء بإدارة أسيوط التعليمية.

٤- الحدود الموضوعية: اقتصر البحث الحالي على:

أ- استخدام برنامج **power point** لتصميم برمجية الوسائط المتعددة.

ب- أبعاد الوعي الصحي المناسبة لأطفال المستوى الثاني برياض الأطفال kg2 وهي: (الغذاء الصحي-النظافة الشخصية - الوقاية من الأمراض المعدية - صحة البيئة المنزلية)

ج- أبعاد التعايش الآمن فى ظل جائحة كورونا وهى (التباعد الاجتماعي، التعلم والتواصل الافتراضي، العادات الصحية، إدارة الانفعالات)

### منهج البحث:

اتبع البحث الحالى المنهج شبه التجريبي ذو المجموعتين: التجريبية والضابطة لمناسبته لطبيعة هذا البحث، والذى اعتمد على القياس القبلى والبعدى لأدوات البحث على أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة، بينما أقتصر استخدام الوسائط المتعددة على أطفال المجموعة التجريبية فقط.

### أدوات ومواد البحث:

قامت الباحثتان بإعداد مواد وأدوات البحث التالية:

أ- مواد البحث :

١- قائمة أبعاد الوعي الصحى المناسبة لطفل الروضة .

٢- قائمة أبعاد التعايش الآمن المناسب لطفل الروضة.

٣- برمجية الوسائط المتعددة

٤- دليل المعلمة لاستخدام الوسائط المتعددة فى تنمية الوعي الصحى لطفل الروضة .

ب- أدوات البحث:

- ١- إختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور.
- ٢- بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي.
- ٣- مقياس التعايش الآمن الإلكتروني المصور.

**مصطلحات البحث:** تحددت المصطلحات الإجرائية للبحث الحالى فى التالي:

**الوسائط المتعددة : ( Multimedia )**

هي خليط أو مزيج من الأنشطة الالكترونية المتنوعة التي تربط بين النص والصوت والصورة الثابتة أو المتحركة في آن واحد والتي يتعامل معها طفل الروضة بشكل تفاعلى بإستخدام تقنية برامج الحاسب الآلي وتوظيف مدخل الحواس المتعددة من أجل تحقيق أهداف محددة من استخدام تلك الوسائط.

**الوعى الصحي : ( Health awareness )**

هو إلمام أطفال الروضة بالمعارف والمعلومات، وتكوين إتجاهات إيجابية لديهم نحو السلوك الصحى، وحثهم على المحافظة على صحتهم وتوعيدهم على ممارسة السلوكيات الصحية السليمة .

**التعايش الآمن : ( safe coexistence )**

هو الممارسات والأنشطة اليومية التي يقوم بها طفل الروضة وتستهدف التأقلم والتكيف مع وجود فيروس كورونا والوقاية من أى ضرر جسدى أو نفسي قد يتسبب فى وجوده.

**فروض البحث:**

في ضوء الإطار النظري الذي عرضته الباحثتان قاموا بوضع الفروض التالية للبحث :

- ١- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور لصالح المجموعة التجريبية.

- ٢- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي لصالح المجموعة التجريبية.
- ٣- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا الإلكتروني المصور لصالح المجموعة التجريبية."
- ٤- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور لصالح التطبيق البعدي.
- ٥- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على مهارات الوعي الصحي لصالح التطبيق البعدي.
- ٦- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا الإلكتروني المصور لصالح التطبيق البعدي.
- ٧- يوجد أثر لاستخدام الوسائط المتعددة في تنمية مهارات الوعي الصحي وسلوكيات التعايش الآمن مع فيروس كورونا لدى طفل الروضة.

### الإطار النظري والدراسات السابقة :

يتم عرض الأطار النظري مدعماً بالبحوث والدراسات السابقة وفق المحاور التالية :

- ١- الوعي الصحي لطفل الروضة
- ٢- التعايش الآمن لطفل الروضة
- ٣- الوسائط المتعددة

### أولاً: الوعي الصحي

الصحة تاج على رؤوس الأصحاء لا يشعر بها سوى المرضى , وتعد الصحة من المقومات الأساسية للمجتمع ومظهر النشاط والحيوية وضرورة مهمة للتنمية والتقدم , لذا فالمحافظة عليها أمر بالغ الأهمية , هذا وتعد العناية بصحة الأفراد من الأهداف التي

تضعها أي دولة نصب أعينها , لكي تحقق الرقي والتقدم على أيدي مواطنين أصحاء لا تعوقهم الأمراض عن أداء واجبهم في رقي الأمة والنهوض بها ( هندي , ٢٠٠١ , ص ٢٨٠ ) .

وقد تعددت التعريفات حول مفهوم الصحة حيث لا يوجد إتفاق حول تعريف موحد لها فنذكر منها :

عرفتها منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٥ بأنها حالة السلامة و الكفاية البدنية والعقلية و ليست الخلو من المرض أو العجز أو التشوهات(Scrivens 2017 P4 )  
وعرفتها عبد الوهاب ,جلال(٢٠٠٤,ص١٣)بأنها حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم التي تنتج من تكيف الجسم مع نفسه ,مع تغلبه على العوامل الضارة التي يتعرض لها.  
وعرفتها الخميسي (١٩٩٩,ص١٧):بأنها خلو الفرد من الأمراض و العاهات وتناسق وظائف الأعضاء و سلامة أجهزة الجسم .

وعرفتها المجبر(٢٠٠٤,ص١٧)الصحة بأنها الشعور والأستمتاع بصحة جيدة للفرد من الناحية الجسمانية و الأتجتماعية و النفسية وليس فقط الخلو من الأمراض بما يكفل للفرد العمل بشكل طبيعي لأعضاء جسمه ,و الأستمرار في الحياة بحماس وتصميم.

يتضح مما سبق أن للصحة مظاهر عامة تتمثل في خلو الفرد من المرض والعاهات و تناسق وظائف الأعضاء , و قدرته على الأستفادة من الخبرات ,ومسايرة تصرفاته مع تصرفات المجتمع , و أنها حالة إنسجام و توافق في كافة النواحي الجسمية و النفسية والأتجتماعية,كما أنه لا يوجد إتفاق حول تعريف موحد للصحة ,فقد يعتبرها البعض خلو الأمراض ,و تمتعه بصحة جيدة ,بينما يرى آخرون أنها توافق الأنسان مع بيئته ,أو أنها حالة من التكامل بين الوظائف الجسمية و النفسية للفرد ,غير أن المجتمع يتفق على ضرورتها بالنسبة للفرد و المجتمع.

أنواع الصحة :

للصحة جانبان : جانب يتعلق بالمجتمع و يسمى(الصحة العامة ) وآخر يتعلق بالفرد يسمى (بالصحة الشخصية)

## ١- الصحة العامة Puplic health

وهي الترتيبات و الأولويات و الإجراءات التي يتخذها المجتمع ,بغرض منع المرض, ورفع درجة كفاءة الظروف البيئية , وتحسينها و غير ذلك من الجهود ,والخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية والطبية ,التي ,التي تهدف إلي رفع المستوى الصحي ,وتوفير وسائل الوقاية من الأمراض , و تشخيصها ,وعلاجها (الرازحي , ٢٠٠٢ ,ص ٦٨٢).

## ٢- الصحة الشخصية personal Health

هي الممارسات الفردية للعادات الصحية في نطاق الظروف العامة التي تكفل للفرد التمتع بالصحة , و الفرد يكتسبها في صورة عادات يومية يمارسها في حياته اليومية (مزاهرة ,٢٠١٤, ص١٢٣).

مستويات الصحة :-

### ١- الصحة المثالية :

و يقصد بها تكامل في النواحي الجسمانية والعقلية والاجتماعية للفرد و قلما ما يتوفر هذا المستوى نظرا لظروف الحياة التي نعيشها(محاسنه , ١٩٩١ , ص ٤٥) .

### ٢- الصحة الايجابية :

هي قدرة الفرد على مواجهه المشاكل و المؤثرات البدنية و النفسية والاجتماعية دون ظهور أي أمراض أو علامات مرضية (الشاعر , ٢٠٠١ , ص ١٣).

٣- الصحة المتوسطة : ويقصد بها قدرة أعضاء الجسم على القيام بواجباتهم في الظروف العادية و عند التعرض لأي مؤثرات ضارة أو غير طبيعية يسقط الفرد فريسة للمرض.

### ٤- المرض غير الظاهر:

حيث لا يشكو الفرد من أعراض مرضية ولكن يمكن إكتشاف المرض بإختبارات وفحوص طبية خاصة

### ٥- المرض الظاهر :-

هي الحالة التي يشكو فيها الفرد من علامات مرضية ظاهرة.

٦- إنعدام الصحة:-

حيث تسوء الحالة الصحية للمريض و يصعب فيها إستعادة صحته.

(النجار , ٢٠١٩ , ص ٦٨)

وتلعب الأسرة دوراً هاماً في الأهتمام بصحة الطفل والنظافة العامة وحفظ الاغذية ونظافة الماء ونوعية الملابس ومواعيد اللعب والراحة والسهر والنوم وإتباع العادات الصحية السليمة والوعي بأسس الوقاية من الأمراض ( بداح , مزاهرة, بدران , ٢٠١٣ , ص ٢٠ ) , ورغم الدور الذي تلعبه الأسرة إلا أن هذه المسئولية ينبغي أن تشارك فيها جميع المؤسسات ( الروضة , وأجهزة الأعلام , والمؤسسات الدينية والمجتمع ) وغرس السلوك الصحي السليم للأطفال داخل الروضة ( الزهار , ٢٠١٠ , ص ٤٣).

وقد أوصت المجالس القومية المتخصصة بضرورة الأهتمام بنشر الوعي الصحي بين الأطفال ونبذ العادات الصحية السيئة , والمساعدة على أن يحول الأطفال المعلومات إلي ممارسات فعلية (عثمان ,المغربي,حجاج, ٢٠١٢ , ص ٧٣).

وحيث أن مرحلة الطفولة هي الفترة التي يمكن أن يتعرض فيها الطفل لمشاكل صحية خطيرة تؤثر على حياته المستقبلية وخصوصاً في ظل إنتشار فيروس كورونا في العالم كله , فمن هنا تتضح أهمية تنمية الوعي الصحي للطفل لكي يكسب سلوكاً صحياً سليماً .

**مفهوم الوعي الصحي :**

يعد الوعي الصحي من المفاهيم المهمة التي لاقت أهتماماً بالغاً من العلماء والباحثين على اعتبار أن ارتفاع مستوى الوعي الصحي يقلل من احتمالية الإصابة بالأمراض ولاسيما أمراض العصر القاتلة والخطيرة , فضلاً عن زيادة معدلات إنتاجية الأفراد والتقليل من معدلات الأنفاق العلاجي , فضلاً عن الرفع من المستوى الصحي لأفراد المجتمع بصفة عامة , ليصبح بمثابة الثقافة اليومية لهم ( هندي , ٢٠٠١ , ص ٢٨٠ ) .

ويعرف الوعي الصحي اللقاني والجمل ( ١٩٩٩ , ص ٢٧٦ ) بأنه إعطاء الطلاب شحنة معرفية , مشبعة بالجوانب الوجدانية في مجال الصحة العامة بحيث تساعدهم على ان



يسلكوا سلوكاً صحياً تجاه الأمراض المنتشرة في البيئة المحيطة بهم , مع ممارسة العادات الصحية السليمة التي تقيهم من التعرض للأمراض .

كما يعرفه ابراهيم ( ٢٠١٠ , ص ٣٣٧ ) بأنه المعرفة السليمة بالقضايا والمشكلات والموضوعات الصحية وإدراكها بشكل سليم , والشعور بفوائدها واضرارها وتقديرها بشكل صحيح , الأمر الذي يساعد على إتخاذ الموقف المناسب حيالها للحفاظ على صحته وتلافي الأمراض التي قد تصيبه.

وتعرفه حلمي ( ٢٠١١ ) بأنه إدراك طفل الروضة للمفاهيم الصحية المتعلقة بكل من النظافة الشخصية, الغذاء الصحي , الوقاية من الأمراض, واتجاهه نحو ممارسة أشكال السلوك الصحي المرتبطة بها مما يساعد على وقاية نفسه ومن حوله من الأمراض والأخطار.

كذلك تعرفه عبد الحميد ( ٢٠١٣ , ص ٤٣ ) بأنه إكساب أطفال رياض الأطفال المعارف والمعلومات التي تمكنهم من ممارسة السلوكيات الصحية , للحفاظ على صحتهم وتجنبهم السلوكيات الخطأ التي تضر بهم , وذلك بعد تحقيق بعض المعايير والمؤشرات المرتبطة بمجال الصحة .

وتعرفه عريقات(٢٠١٨) بأنه عملية مستمرة ومتواصلة هدفها حث الأطفال على إتباع نمط حياه وممارسات صحية سليمة, وذلك لتحسين سلوكياتهم بما يحفظ لهم صحتهم وصحة مجتمعهم عن طريق منع أو تقليل الأصابة بالأمراض.

وتعرف الوعي الصحي عيد ( ٢٠٢٠ , ص ٣١ ) بأنه مجموعة من التصورات والرؤى والمعلومات والحقائق والمفاهيم والمعتقدات التي تساعد الطفل في حياته , وترسم له مسار سلوكه وأحاسسه نحو صحته من خلال إدراكه للوعي الجسمي والغذائي والبيئي والوقائي والاسعافات الأولية أي بمعنى آخر هو ممارسة ناتجة عن إقناع الطفل وفهمه لما يدور حوله .

وأخيرا تعرف منظمة الصحة العالمية الوعي الصحي بأنه قدرة الفرد نفسه وأسرته ومجتمعه المحلي على الوصول إلى المعلومات وفهمها والاستفادة منها بطرق تعزز التمتع بصحة جيدة وتصونها ( World Health organization, 2020 ) .

مما سبق من التعريفات يلاحظ أنه أتفقت على ما يلي :

- ١- الوعي الصحي عملية مستمرة ومتواصلة هدفها مساعدة الأفراد على المحافظة على صحتهم من خلال اتباع ممارسات وسلوكيات صحية سليمة.
- ٢- أهمية اكساب المتعلمين بصفة عامة والأطفال بصفة خاصة بالمعلومات الصحية التي تساعد على وقاية انفسهم ومن حولهم من الأمراض والأخطار , وتمكنهم من تحسين سلوكياتهم بما يحفظ لهم صحتهم وصحة مجتمعهم.
- ٣- الوعي الصحي يسعى إلى ممارسة السلوك الصحي ليصبح عادات لا شعورية لدى الطفل.

ويذكر العبد(٢٠٠٩ , ص ٦٧) , مزاهرة (٢٠١٤ , ص ١١٥) , صبري(٢٠١٤ , ص ٤٢) , الشافعي (٢٠١٩), حسين (٢٠٢٠) جوانب الوعي الصحي حيث يؤسس الوعي الصحي على ثلاث جوانب:-

- ١- الجانب المعرفي :و يقصد به توافر المعلومات العلمية عن جوانب التربية الصحية ودور الفرد و مسؤوليته الشخصية عن صحته.
- ٢- الجانب الوجداني :- ويتمثل في تكوين الميول والاتجاهات نحو المحافظة على صحته.
- ٣- الجانب المهاري:- ويتمثل في كيفية تصرف الفرد في المواقف الحياتية التي تواجهه والمتعلقة بالصحة فإذا أكتملت جوانب الوعي الثلاثة (المعرفية, والوجدانية, والسلوكية) لدى الفرد, وصف بأن لديه وعي صحي ,بحيث تتحول ممارساته الصحية إلى عادات سلوكية دائمة .

مراحل تنمية الوعي الصحي للأطفال :

يعتبر تنمية الوعي الصحي للأطفال ليس عملية سهلة و تحتاج إلى درجة كبيرة من الضبط و التحكم ,وبذل المزيد من الجهد لتنميته ,و يشير سلامة(٢٠٠١ , ص ٤٥) إلى أن تنمية الوعي الصحي للأطفال يتم من خلال المراحل الخمسة الآتية :

١- **مرحلة التهيئة:** تتم من خلال ملاحظة الأطفال, والمناقشات والزيارات الميدانية واللقاءات لتحديد ما لدى الأطفال من معارف وسلوكيات واتجاهات خاصة بالسلوك الصحي وتحديد السلوكيات الصحية التي يحتاج الأطفال لإكتسابها.

٢- **مرحلة التكوين:** فيها يتم اختيار طرق إثارة الدافعية الملائمة لتنمية الوعي الصحي للأطفال.

٣- **مرحلة التطبيق:** يتم بها تطبيق الأطفال لما تعلموه من سلوكيات من خلال مواقف يمرون بها.

٤- **مرحلة التثبيت:** يتم فيها توفير مواقف إثرائية متنوعة و أنشطة مختلفة لتعميق ما تم إكتسابه للأطفال.

٥- **مرحلة المتابعة:** من خلال متابعة ملاحظة أداء الأطفال للسلوك الصحي , وتطبيقها في حياتهم اليومية , مما يؤكد على وعي الأطفال , و ممارستهم للسلوكيات الصحيحة الصحية.

مما سبق يتضح أن الوعي الصحي لا يهتم بنشر معلومات نظرية فقط , وإن جميع الممارسات الصحية السليمة التي أعتاد الطفل ممارستها عمليا , تسبق فهمه للمعلومات الصحية النظرية , لتصبح عادات آلية دائمة له , يمارسها بدون شعور , وتمتعه بحياة أفضل , وتساعد على وقايته من الأمراض بسبب كثرة ممارسته , لذا لا بد من تعويد الطفل عليها منذ مرحلة الطفولة المبكرة في مرحلة الروضة .

#### دور رياض الأطفال في تنمية الوعي الصحي :

تلعب روضة الأطفال دور في تنمية الوعي الصحي للطفل , وذلك من خلال قيام المعلمة بمناقشة الأطفال في أهمية غسل الأيدي وتعويدهم على استخدام أدواتهم الشخصية , لوقايتهم من العدوي ومشاركتهم في إعداد بعض الأطعمة وإكسابهم حقائق ومهارات وقواعد عامة ترتبط بنوعيتها ( أطعمة : طاقة , بناء , وقاية ) وأيضاً إثارة وعي الطفل بأهمية التطعيمات للوقاية من الأمراض ( صالح , ميخائيل , ٢٠٠٦ , ص ١١٩).

ويؤكد كلا من احمد (٢٠٠٦) , ( Caryle & Joan 2006 ) على أهمية دور مؤسسة رياض الأطفال في تنمية الوعي الصحي للأطفال وإكسابهم المعارف المرتبطة

بالصحة , واكسابهم العادات الصحية السليمة ومساعدتهم على تطبيق قواعد الأمن والسلامة اللازمة لوقايتهم من الأخطار .

ويرى كلاً من باشا ( ٢٠١٥ , ص ٥٦ ) و Bailey(2008,p19) ومصطفى (٢٠٠٥ , ص ١٤٧) وكرم الدين (٢٠٠٣ , ص ١٢) والشربيني وصادق ( ٢٠٠٠ , ص ١٠٠ ) أن الروضة تقوم بدور هام في التوعية الصحية للأطفال وذلك من خلال :

- التوعية بالنظافة الشخصية والنظافة العامة .
- التشجيع على الرياضة وممارسة النشاط البدني.
- التوعية بصحة الفم والاسنان.
- التوعية بأضرار السمنة.
- ممارسة الألعاب الرياضية.
- السلامة والوقاية من الأصابات.
- التوازن الغذائي والأنظام في تناول وجبة الإفطار.
- التدريب على الأسعافات الأولية.

#### أهداف الوعي الصحي:

يمكن لمؤسسات رياض الأطفال تفعيل أهداف الوعي الصحي باستخدام أنشطة تعليمية متنوعة وطرق لإكساب الطفل المعلومات والسلوكيات الصحية المناسبة لتكوين اتجاهات وعادات صحية سليمة, وقد ذكر كلاً من Bennett;Perko& (2000,p143), Herstine(2000), Fuhrman(2005), Brandt(2016), محمد, بسطويسي (٢٠١٩ , ص ١٠٢), موسى (٢٠٢٠ , ص ٦٢) أهداف الوعي الصحي لطفل الروضة فيما يلي:

- جعل المحافظة على النظافة الشخصية والتمتع بها غاية في حد ذاتها لضمان صحة الجسم.
- تعريف الأطفال بقيمة الطعام الصحي , وخطر الوجبات المضرة.
- ممارسة الأطفال السلوكيات والعادات الصحية الضرورية من خلال الأنشطة والمواقف التعليمية.

- إكساب الأطفال اتجاهات إيجابية نحو الصحة.
  - تعريف الأطفال بالمخاطر الصحية في المجتمع وكيفية الوقاية منها.
- وفي ضوء خصائص واحتياجات اطفال الروضة , فإن التوعية الصحية لهذه الفئة وتزويدهم بالمعارف والمعلومات الصحية المناسبة وتنمية الإتجاهات والعادات والسلوكيات الصحية لديهم , أمر ضروري للغاية , لذا يهدف هذا البحث إلى تنمية الوعي الصحي لدى أطفال الروضة.

### مجالات الوعي الصحي :

تعددت الآراء حول مجالات الوعي الصحي ولكنها جميعاً اعتمدت في تحديدها لهذه العناصر على ما ينبغي أن يكتسبه الفرد , وهو قدر من المعلومات والمهارات والاتجاهات والسلوكيات التي يحتاجها الفرد بحيث تمكنه من ممارسة السلوك الصحي السليم , حيث لا يقتصر على جانب معين بل يمتد ليشمل كافة العناصر الضرورية لكي يكون الفرد متمتعاً بصحة جيدة , وهذه المجالات متداخلة بحيث يؤثر بعضها في الآخر ويقصر البحث الحالي على المجالات التالية :

### أولاً : مجال النظافة الشخصية :

النظافة مظهر رعاية الإنسان لنفسه وبيئته , وهي دليل الصحة ومؤشراتها العامة , ولذلك كانت علاقة الأيمان بالطهارة , كما يجب الأهتمام بنظافة الطفل الشخصية , وإكسابه العادات الصحية الحسنة كالإستحمام وغسل اليدين قبل تناول الطعام وبعده , وغسل الخضروات والفواكه والمأكولات ( النجار , ٢٠١٩ , ص ٢١).

فالنظافة الشخصية هل إجراءات العناية التي يقوم بها الفرد بهدف إستمرار صحته الشخصية , وهي نظافة سائر أعضاء البدن مثل ( الأيدي , القدمين , العين , الشعر , .... ) (السعيد , ٢٠٠٣ , ص ١٧٢)

### ثانياً : مجال التغذية :

تعد صحة الإنسان وغذاؤه عاملين متلازمين يسيران في خطين متوازيين ويتأثر كل منهما بالآخر , فالغذاء ضروري للجسم لأن الجسم يستفيد من المواد التي تلزمه للحفاظ على صحته , ولتغذيته ولتجديد خلاياه وأنسجته , ولهذا ينبغي أن يتوفر لدى الأفراد بصفة عامة

والأطفال بصفة خاصة الوعي الغذائي السليم , وذلك بالتعرف على العناصر الغذائية وأهميتها ومصادرها والسعرات الحرارية اللازمة منها لكل مرحلة من مراحل العمر, ولا يقف أثر التغذية عند حد الوقاية من المرض , ولكنه يتعدى ذلك إلى مساعدة الفرد على تعلم العادات الغذائية السليمة (شعبان , ٢٠٠٨ , ص ٦١ - ٦٣) , المليجي ( ٢٠٢٠ , ص ٤٢).

والتغذية السليمة خلال السنوات الأولى من العمر هي اساس صحة الإنسان على المدى الطويل , فتلك السنوات مهمة لنمو العقل والجسم , وهي أكثر الفترات التي يمكن التأثير فيها على الغذائية للطفل (مزاخرة, ٢٠٠٢ , ص ٥٦) , وتعد الروضة هي المصدر الرئيسي للثقافة الغذائية , فمن خلالها يتعلم الطفل الكثير من المعلومات والحقائق عن الغذاء والتغذية , وأيضا يتعود على الطريقة الصحيحة لعادات الغذائية السليمة , ولهذا لا بد من التنقيف الغذائي للأطفال ( محمود , ٢٠٠٥ , ص ٧٥).

وأكدت دراسة المصري(٢٠١٥ , ص ٣٥٧) بضرورة الأهتمام بنوعية الغذاء الذي يتناوله الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة لما له من أهمية كبيرة على صحته من خلال تنوع الغذاء الصحي الذي يساعده على التكيف الصحي نحو النمو السليم.

### ثالثا : مجال الأمراض والوقاية منها :

يهدف إلى الوعي بالأمراض وكيفية إنتقالها والحد من انتشارها والتعرف على الأمراض المعدية ( حنا , ٢٠١١ ص ٧٣).

ومن مسببات المرض ما يلي :

- ١- المسببات الحيوية مثل الفيروسات والبكتريا والطفيليات .
- ٢- المسببات الغذائية : والتي يؤدي قتلها أو زيادتها إلى أمراض مثل :
  - زيادة الدهون يؤدي إلى السمنة.
  - نقص البروتينات يؤدي إلى الهزال عند الأطفال.
  - نقص فيتامين ( أ ) يؤدي إلى الكساح ونقص فيتامين (ب) يؤدي إلى الأنيميا (محاسنه , ١٩٩٩ , ص ٧٢٩).
  - نقص الماء يؤدي إلى الجفاف .

- ٣- المسببات الطبيعية والميكانيكية وتشمل التغيرات في العوامل الطبيعية ( الحرارة والضوء الرطوبة والضوضاء والاشعاعات ) , وفي العوامل الميكانيكية ( الحرائق , سقوط الأشياء , الأشخاص , البراكين , الفيضانات )
- ٤- المسببات النفسية والاجتماعية مثل الضغط العاطفي وضغط الحياه الحديثة والإحساس بالمسئولية وعدم الأمان في العمل والإدمان.
- ٥- المسببات الكيميائية مثل التسمم بالرصاص في مصانع البطاريات والزرنيخ (شلمبي , ٢٠٠٣ , ص ٧٦).

#### رابعاً : مجال صحة البيئة المنزلية :

- وتهتم بالمحافظة على صلاحية البيئة التي يعيش فيها الأفراد وباقي الكائنات الحية, ويشمل صحة البيئة المنزلية الموضوعات التالية :
- المساكن الصحية النظيفة.
  - التهوية والإضاءة .
  - التخلص من النفايات
  - الوقاية من الحوادث المنزلية (النجار , ٢٠١٩ , ص ١٨٧).

#### ثانياً: التعايش الأمان في ظل جائحة كورونا

يمر العالم أجمع في الوقت الحالي بوحدة من أصعب المنعطفات التاريخية التي تهدد الحياة البشرية على وجه الأرض، فهذا الوباء غير المعهود أدى إلي زيادة في الإرتباك العالمي والقلق , والضغط النفسي والتي تعتبرهم منظمة الصحة العالمية جميعاً ردود فعل نفسية طبيعية للتغيرات الاجتماعية غير المتوقعة , وقد امتدت تداعيات فيروس كورونا بعدد من المراحل , امتدت من يناير في عام ٢٠٢٠ م إلي وقتنا الحالي (Kluge at al, 2020,p . 1233)

فكلما كان الوباء خطيراً بسبب سرعة إنتشاره، والأثار التي يتركها على المصابين به، زادت المدة الزمنية بلا علاج واضح، وكانت المساحة متروكة للاجتهادات الفردية والجماعية والتمسك بأى أمل للخلاص(صوفى، ٢٠٢١، ١٨٥).

نظراً لان جائحة كورونا أصبحت واقعاً نعيشه، أصبح من الضروري أن نتعايش معه كأمر واقع، ومواجهه ما يترتب عليها من ضغوط مختلفة من خلال تبنى استراتيجيات للتخفيف من حدتها والتعايش معها.

وقد أشار (Balanza, Martinez et al (2020) إلى أنه مع النقص الفعال وعدم قدرة المختصين في المجال الدوائي على التوصل إلى أمصال علاجية حتى الآن فإن التدخلات الغير دوائية تزيد أهميتها وتكون أكثر ضرورة في الاعتماد عليها.

ويعرف التعايش الآمن بأنه حالة يشعر فيها الفرد بالرضا عن نفسه ومع أقرانه ومعارفه، ويتمتع أفراد هذا النمط بتقدير كبير للذات يخفف من وطأة لوم الذات الناجمة عن عدم القدرة على التفاعل المباشر والتلامس مع الأقارب والمعارف. (Fu et al, 2000, p3) (Sun et al, 2000, p596)

تستند فكرة التعايش على توفير كافة السبل الممكنة من أجل التأقلم مع الوباء الجديد، وإتخاذ كافة التدابير اللازمة من أجل الإلتزام بإجراءات التعايش المتنوعة. (محمود، ٢٠٢٠، ١٨)

## أبعاد التعايش الآمن

### ١- التباعد الإجتماعى

يعتبر التباعد الإجتماعى الوسيلة الأهم التى يلجأ إليها الناس للتعايش مع فيروس كورونا المستجد، وقد أسهم تعزيز التباعد الإجتماعى توالى التقارير من طرف المنظمات المحلية والدولية حول أهمية وجود الإلتزام به، فقد أكدت منظمة الصحة العالمية أن انتشار فيروس كورونا من خلال الرذاذ التنفسي أو عندما يسعل المصاب أو يعطس أو يتحدث، وعليه كان من الضروري وجود تباعد إجتماعى وإبقاء مسافات بين أى شخص والآخرين. (أبو وردة ، ٢٠٢١، ص١٩٥)

ويشير التباعد إلى زيادة المسافة المادية بين الناس لتجنب انتشار المرض وله ميزتان أولهما هى تقليل فرص إنتقال الفيروس عن طريق الحفاظ على مسافة متر / ٣ أقدام عن الأشخاص الآخرين، وثانيا لتجنب المصافحة أو المعانقة أو التقبيل أو لمس بعضهم لبعض، وهى توصية عامة يتعين على الجميع تطبيقها. (W.H.O., 2020).



وتتمثل أهمية التباعد الإجتماعى فى تجنب الإتصال المباشر وانتقال القطرات الحاملة للفيروسات عبر الجهاز التنفسى بما فى ذلك السعال والعطس، فالتباعد الإجتماعى جانب وقائى من فيروس كورونا. (Olivwea,la Rosa ,et al,2000,15)

وبالرغم من الأولوية القصوى للتباعد الإجتماعى حفاظاً على صحة الطفل، إلا أن الموضوع ليس بالأمر اليسير على الأطفال فى سن الروضة، وذلك لظهور المشاعر فى تصرفات الأطفال من تدافع عندد الغضب وعناق فى لحظات الود، مما يتطلب من معلمة الروضة زيادة التأكيد والتركيز مع الأطفال لإقناعهم بأهمية التباعد فى ظل الظروف الراهنة.

### ٢- التعلم والتواصل الافتراضى

أصبح الإتصال الرقى الوسيلة الجديدة التى يتفاعل بها الناس فيما بينهم سواء من خلال البريد الإلكتروني أو الاتصال المرئى أو المراسلة الفورية وغيرها من وسائل الاتصال الرقى الملانم عند التواصل مع الآخرين وتوعية الأطفال بآداب السلوك والقواعد التى يجب اتباعها. (عبدالمقصود، الرفاعى، محمد، عبدربه، السيفانى، ٢٠٢٠، ١١)

وتشير الباحثان إلى أن التواصل الإلكتروني هو قدرة طفل الروضة على تبادل المعلومات الكترونياً مع الآخرين عبر الإنترنت، فقد أصبح الإنترنت اليوم وخاصاً فى ظل الظروف الراهنة وسيط إتصالى مهم بين الطفل والمعلمة والطفل وزملائه إذ لم يكن متاح لهم اللقاءات، وتدعو هذه الاسباب إلى تأكيد أهمية تقبل الأطفال لاستخدام الإنترنت للتواصل والاتصال مع الآخرين وليس فقط مجرد وسيلة للتسلية.

الاتصال الافتراضى يتم من خلال الأجهزة المحمولة والإنترنت ولها انعكاسات على الحياة الواقعية ونمط الحياة بشكل عام.

(Tomaskova,Nemocova&Simkova,2011,p360)

### ٣- العادات الصحية

إحدى أفضل الوسائل للتعایش الآمن والتكيف مع فيروس كورونا المستجد، وغيره من الأمراض فهى فى أبسط صورها تشجيع للأطفال على ممارسة العديد من العادات الصحية نذكر منها :

- أهمية تناول وجبة الإفطار

- تناول وجبات خفيفة صحية بين الوجبات الأساسية .
- تحديد مواعيد منتظمة للوجبات.
- غسل اليدين قبل وبعد الأكل.
- ممارسة الرياضة.
- وضع الكمامة على الفم والأنف.
- النوم مبكراً.

كما أوضحت وزارة الصحة أهمية تجنب الكثير من السلوكيات الخاطئة مثل استخدام الأدوات الشخصية للغير، ولمس الأسطح ذات الإستخدام المتكرر مثل مقابض الأبواب والمفاتيح .

#### ٤ - إدارة الإنفعالات

على المستوى النفسي تسبب جائحة كورونا COVID-19 في شعور عام بالقلق من الإصابة بالعدوى، خاصة مع تزايد أعداد المصابين و الوفيات سواء بين الأطقم الطبية و أفراد القطاع الصحي من أطباء و ممرضين أو أفراد عاديين في مختلف قطاعات الجميع , كما اسهم في زيادة حالة القلق العام عدم وجود علاج معتمد من الهيئات الطبية لهذا الفيروس المستجد ,مما أصاب الأفراد في نطاقات واسعة بحالة من الزعر و الهلع و مشاعر القلق و التوتر المتزايد يوماً بعد يوم , وزاد الأمر توتراً من وجود مؤشرات لفشل النظام الصحي في بعض الدول على إستيعاب الأعداد النتزايدة من هذه الأصابات , والي يتطلب بعضها رعاية طبية خاصة , كما تسبب غموض وحدائة فيروس من ناحية طبيعته ,أعراضه المتباينه , كثرة الشائعات و الآراء المتضاربة بين العديد من الهيئات الدولية كمنظمة الصحة العالمية W.H.O و هيئة الدواء الأمريكية و الوزارات والقطاعات المعنية في مختلف دول العالم(الليثي , ٢٠٢٠ , ص ١٨٣ - ١٨٤).

وقد أشار كلاً من Joy,Toquero(2020), Kim,Su(2020) , إلى أن جائحة كورونا غيرت حياة الإنسان في مختلف دول العالم وأصبحت المصدر الرئيسي للخوف والتوتر والقلق بالإضافة إلى اضطرابات نفسية أخرى كتوهم المرض , اضطرابات النوم.

كما تركت جائحة فيروس كورونا المستجد العديد من الآثار النفسية والأضطرابات المختلفة على الأطفال نتيجة التغير الكبير الذي طرأ على برامجهم اليومية التي اعتادوا عليها ومنها الذهاب للروضة ولقاء الأصدقاء أو الذهاب إلى النادي و ممارسة الرياضة و التنافس و اللعب مع الأصدقاء , وكذلك أفتقاد التزاور مع الأقارب كما أنه الروتين اليومي للطفل يؤدي للإحساس بالأمان مثل إستيقاظه في وقت معين , و ذهابه للروضة و العودة منها في وقت معين , وتناوله غذائه وأداء واجباته و ممارسة هواياته و نشاطه الرياضي و تناوله لعشائه في وقت محدد و خلوده للنوم في وقت منتظم كل هذه الأمور تعد من الروتين اليومي للطفل , لكن هذا الروتين حدث له إضطراب نتيجة للظروف الناجمة عن فيروس كورونا.

ومن الضروري لتخفيف حدة لأضرابات النفسية الناجمة عن فيروس كورونا إتباع

التعليمات الأتية :

- تشجيع الأطفال على مشاركة أفكارهم ومشاعرهم مع البالغين .
- رسم الصور و كتابة القصص حول ما يشعرون به ,
- تشجيعهم على التخطيط بشكل سليم لقضاء الوقت حيث يتم السماح له أن يستخدم هاتفه كى يتواصل مع اصدقاءه ويجب أن تكون هناك ساعات خالية من التكنولوجيا، - توفير بعض الوقت للمساعدة فى الأعمال المنزلية .

### ثالثاً: الوسائط المتعددة : Multimedia

تتيح الوسائط المتعددة الفرصة للطفل للتفاعل مع الوسائط المتعددة التي تشكل المحتوى الإلكتروني المتنوع من أنشطة وألعاب وقصص إلكترونية مما يثير الطفل ويدفعه للتعلم الذاتي، ومن جانب آخر توفر فرص التقويم القبلي والمرحلي والبعدي وكذلك التغذية الراجعة الفورية، كما تتيح لكل طفل التعلم وفقاً لسرعته الذاتية مما يضمن تحقيق الأهداف المرغوبة بكفاءة حيث تزيد من اهتمامه بما يعرض عليه من معلومات فتقلل من وقت التعلم وتزيد معدلات الاحتفاظ به.

### تعريف الوسائط المتعددة:

أوضح Mayer (2009,p5) أن الوسائط المتعددة هي عرض للمادة التعليمية باستخدام النص المكتوب والرسوم الثابتة والمتحركة والفيديو.

وعرفها عبد الحميد (٢٠١١، ص ٢٧٩) بأنها "تلك الوسائط التي تعتمد على الكمبيوتر، في دمجها وتفاعلها، كالدمج بين الصوت، والصورة، والفيديو، والنصوص، والمؤثرات المختلفة في منظومة و اطار متكامل وباستخدام برامج تضمن تفاعل هذه العناصر معا لمخاطبة حواس طفل الروضة"

ويري Natarajan (2012 , p 1926) الوسائط المتعددة على أنها مزيج من عناصر الصوت ، والصور ، والصور المتحركة ، والنصوص ، والفيديو والتفاعلية".

ويعرف Kimball, Kinney, Taylor & Stromer (2013 , P280) الوسائط المتعددة على "أنها دمج بين الكمبيوتر والوسائط لإنتاج بيئة تفاعلية تحوى النصوص والرسم والصوت والفيديو".

وعرفتها فكري (٢٠٢٠، ص٩١٨) بأنها أسلوب تكنولوجي حديث يقدم المعلومات والمهارات بصورة ممتعة وشيقة بمزج النص، الصوت، الصورة، والحركة وقد يضيف مقاطع الفيديو بهدف تسهيل العملية التعليمية وإكتساب المهارات وتعزيز التعلم الذاتى بإعتبار الطفل هو محور العملية التعليمية .

ويمكن القول بأن هذه التعريفات تشترك جميعها في نظرتها لمكونات برامج الكمبيوتر متعددة الوسائط حيث انها اشتركت معاً انها اتفقت على مكونات الوسائط المتعددة مثل النصوص المكتوبة والصور الثابتة والرسوم المتحركة والصور المتحركة والرسوم الخطية والصوت، كما تجمع معظم التعريفات على أن برامج الكمبيوتر متعددة الوسائط تعتمد على مبدئين هما : التكامل والتفاعل لخدمة أهداف تعليمية.

وتعرف الباحثتان الوسائط المتعددة اجرائياً بأنها:

خليط أو مزيج من الأنشطة الالكترونية المتنوعة التى تربط بين النص والصوت والصورة الثابتة أو المتحركة في آن واحد والتي يتعامل معها طفل الروضة بشكل تفاعلى

باستخدام تقنية برامج الحاسب الآلي وتوظيف مدخل الحواس المتعددة من أجل تحقيق أهداف محددة من استخدام تلك الوسائط.

#### أهمية برامج الوسائط المتعددة لطفل الروضة:

تظهر أهمية الوسائط المتعددة في عمليتي التعليم والتعلم من كونها تركيبة متكاملة الأنشطة تخاطب العديد من الحواس، يتم التحكم في تكاملها وتفاعلها وعرضها باستخدام الكمبيوتر.

أوضح كلا من Provenzo (2005,p110) Weiss, Kramarski,Talis، العشيرى (2011، ص ٦٥)، Smith (2006,p10)، (2010, pp120-121)، Livingstone, Smith (2015,p275) Lim، (2015,549) فيما يلي:

- توافق طبيعة الوسائط المتعددة خصائص نمو طفل الروضة، فهو يتعلم أفضل عندما يبني تعلمه على الاكتشاف، برامج الوسائط المتعددة تحقق حرية التفاعل لدى الطفل من خلال التعزيز الفوري لاستجابته مما يدفعه للاستمرار في التعلم واكتشاف الجديد.
- تشبع الوسائط المتعددة مبدأ تفريد التعلم، وهو مبدأ يراعي الفروق الفردية بين الأطفال في نفس المرحلة حيث يتيح قائمه من الأنشطة يختار منها الطفل ما يتناسب معه.
- تتيح حرية التفاعل مع الجهاز عن طريق اللعب من خلال المحاولة والخطأ وتكرار الاستجابات وصولاً للإستجابة الصحيحة.
- تشبع الوسائط المتعددة ميل الطفل إلى التعلم الذاتي وفقاً لإحتياجاته التعليمية حيث تقدم المعلومات إما في صورة رسائل لفظية أو صوتية أو مرئية مما يعمل على تنمية قدرته على التمييز البصرى والتأزر البصرى واللفظى الأمر الذى يجعله يتعلم بطريقة ذاتية ممتعة وممكنة في نفس الوقت .
- تجسد المفاهيم المجردة حسياً من خلال تنشيط الحواس المختلفة لدى الطفل وتنويع المثيرات وتقديم خبرة متعددة الحواس، الأمر الذى يجعله أفضل وأطول احتفاظاً وأسرع استدعاء لما تعلمته.

- توفر للطفل بيئة تعليمية ممتعة وجذابة ومثيرة للفضول، كما تساعد على زيادة خبرة المتعلم مما تجعله أكثر استعداداً للتعلم.
- وسيلة إيجابية لبث ثقة الطفل بنفسه حيث يشعر الطفل بالثقة والرضى الذاتيين عندما يمر بخبرة ناجحة مما يؤدي إلى تكوين اتجاهات إيجابية لدى الأطفال.
- ما سبق يتضح أهمية الوسائط المتعددة لطفل الروضة وإكسابه المهارات المختلفة من خلال ما توفره تلك الوسائط من جو تتكامل فيه الصور المتحركة والأصوات والكلمات المكتوبة. وقد أكد ذلك العيد من الدراسات منها دراسة عباس ( ٢٠١٢)، محمد (٢٠١٢)، على، البصري (٢٠١٥)، فريد ( ٢٠١٧)، كدوانى(٢٠١٩)، سالم، السماحي (٢٠٢٠)
- عناصر الوسائط المتعددة:

تضم الوسائط المتعددة عدد من الوسائط الى النحو التالي:

- **الصوت Sound** : يستمد الصوت أهميته من كونه مساعداً للطفل على فهم المحتوى، واستثارة انتباهه، كما أن المؤثرات الصوتية لها أثر بالغ في ربط ما يشاهده الطفل من صور وأحداث بما يسمعه من أصوات ( Alten,s,2013, p143 )، فإعادة بناء وتركيب الصوت يؤثر في ربط الذاكرة السمعية بالبصرية فيسهل على الطفل إكتساب المهارة بصورة بسيطة وسريعة لان ذلك يقلل من الوقت المطلوب للتعلم وتزيد من معدل الاحتفاظ به.
- **النص Text** : النصوص المكتوبة أدها هامة لتنمية معرفة الطفل بقواعد القراءة والكتابة، وتستخدم النصوص لنقل محتوى الرسالة التعليمية بدقة، والنص قد يكون ثابتاً، أو متحركاً، أو متشعباً (عطيه،٢٠١١، ص ص١٣٨-١٣٩)، وتري الجندى (٢٠١٦، ص ٢٨) أن عنصر النص قد يقل إلى حد ما في برامج الوسائط المتعددة المقدمة لطفل الروضة، ولكن قد يكتفي ببعض الكلمات أو الجمل القصيرة المصاحبة للصوت أو الرسوم المتحركة، وقد تقدم في صورة توجيهات وإرشادات للمعلمات أو القائمين على رعاية الأطفال حتى يسمح لهم بمتابعة الأطفال أثناء استخدام البرنامج بشكل أفضل.

• الرسوم المتحركة **Animation**: عرفها عبدالمجيد، يونس (٢٠١٨، ص ١٧٠) على أنها سلسلة من الصور والرسوم الثابتة والمعدة مسبقاً لعرضها علي شاشة الكمبيوتر ينتج عنها إحياء بالحركة المصحوبة بالصوت، والتي يتضمن محتواها موضوعات مختارة يتم عرضها بشكل قصصي.

وهي عنصر هام لما يعطيه من إحساس بالحركة والواقعية والمصادقية وكونه يجمع بين أكثر من عنصر من نص وصوت وصورة وحركة مما يعمل على وضوح المعنى (الهاشمي، إسماعيل، ٢٠٠٨، ص ٢٤٧).

• الرسوم والصور الرقمية **Graphics** : عرفها خميس (٢٠١٧، ص ٥٦) بأنها تمثيل بصري أيقوني لأشياء أو أشخاص أو مشاهد حقيقية تتطابق خصائصه مع خصائص الأشياء التي يمثلها، باستخدام كاميرات تصوير رقمية أو مساحات ضوئية، أو لقطة شاشة أو رسم حر باليد على هيئة شبكة من النقاط (البكسلات ) التي تمثل عناصر الصورة باستخدام النظام الثنائي لتحقيق أهداف تعليمية محددة ونلاحظ إنه قد لايشترط وجود كل عناصر الوسائط المتعددة بداخل البرمجية الواحدة، فقد يتواجد أكثر من عنصر وقد يتواجد الكل على حسب نوع المعلومات المتوفرة لعرضها داخل البرمجية والهدف من تصميم البرمجية.

#### خصائص الوسائط المتعددة:

تتميز الوسائط المتعددة بمجموعة من الخصائص التي تجعلها تناسب عملية التعلم، وتظهر هذه الخصائص بوضوح عند إعداد وإنتاج واستخدام البرمجيات .

١- التفاعلية (**Interactivity**) : تشير التفاعلية إلى وجود مجموعة من الوظائف والعمليات التي تؤدي إلى الاتصال والنشط والتفاعل المتبادل بين طفل الروضة وبرامج الوسائط المتعددة بما يتيح له أن يكون قادراً على التعامل مع مواد التعلم المقدمه إليه.(سالم، السماحي، ٢٠٢٠، ص ٢٠٨)، ويرى هندواي، مسعود، ومحمد(٢٠٠٩، ص ٢٣٠) بأنه يمكن القول أن عملية التفاعل ترجع أساساً إلى تنوع عناصر الوسائط المتعددة وسهولة التحرك داخل البرنامج .

- ٢- الفردية (Individual): تسمح الوسائط المتعددة بتفريد المواقف التعليمية ؛ لتناسب المتغيرات في شخصيات الأطفال المتعلمين، وقدراتهم وإستعداداتهم. (عزمى، ٢٠١١، ص ١٤٤) (الهاشمى، وإسماعيل، ٢٠٠٨، ص ٢٤٦)
- ٣- الكونية (Globality): تستطيع الوسائط المتعددة أن تزود الطفل بالقدرة على الاتصال بمراكز وشبكات المعلومات المنتشرة في جميع انحاء العالم.(عطار، كفسارة، ٢٠٠٩، ص ١٦٣)
- ٤- التكاملية(Integrity): في برامج الوسائط المتعددة التى تقدم بالكمبيوتر، لا تعرض المادة التعليمية واحدة تلو الأخرى، وإنما تتكامل فى إطار واحد لتحقيق الهدف المنشود.(محمد، ٢٠٠٩، ص ١١٠)
- ٥- التزامن (synchronization) :يعني التوافق بين الأحداث المختلفة على الشاشة الواحدة التي يتم عرضها، باستخدام عدد من الوسائط التي تبدأ في الظهور على الشاشة في التوقيت نفسه؛ بحيث يحدث توافق بين جميع عناصر الوسائط المتعددة مثل توافق عنصر النص المكتوب، مع الصوت المسموع، مع الصورة الثابتة (مصطفى، ٢٠٠٨، ص ص ٢٧-٢٩).
- ٦- الإتاحة(Accessibility) : وهى أن تكون الوسائط المتعددة متاحة عندما يشعر المتعلم إنه فى حاجة للتعامل معها، بمعنى تلبية حاجاته من التعلم.(زيتون، ٢٠٠٢، ص ١٣٤)
- ٧- المرونة (Flexibility): يقصد بها حرية الاختيار بين أكثر من بديل من بدائل الوسائط المتعددة .
- ٨- الرقمية(digital) : تعنى إمكانية تحويل العناصر المكونة للوسائط المتعددة إلى الشكل الرقوى الذي يمكن تخزينه ومعالجته وتقديمه بالحاسوب.(الفقى، ٢٠١١، ص ٢٨)
- من خلال العرض السابق لخصائص الوسائط المتعددة يمكن استخلاص الأتي:
- توفر الوسائط المتعددة مجموعة متنوعة من الوسائط مثل النص المكتوب، والصوت المسموع، والصورة الثابتة أو المتحركة.



- يعتمد تصميم الوسائط المتعددة على تحويل كافة عناصرها إلى الشكل الرقمي.
  - يوجد توافق بين جميع عناصر الوسائط المتعددة.
  - تساعد الوسائط المتعددة على توضيح الموقف التعليمي أمام الأطفال .
- الخصائص العامة للبرمجية التعليمية الجيدة:** أشار الفار (٢٠٠٠، ص ٣٢٣) إلى أن البرمجية الجيدة تتمتع بمجموعة من الخصائص أهمها :
- ١- يساعد محتوى البرمجية على شد انتباه المتعلمين .
  - ٢- تساعد على تحقيق الأهداف الموضوعية من أجلها.
  - ٣- تثير المتعلمين وتساعدهم على تذكر معلوماتهم السابقة .
  - ٤- تقدم مواد تعليمية مثيرة .
  - ٥- تثير المتعلم .

#### **التصميم التعليمي لبرنامج الوسائط المتعددة:**

من أجل تصميم وإنتاج برامج الوسائط المتعددة لتحقيق الهدف المنشود منها، يجب أن يكون ذلك قائم على اتباع نموذج تعليمي، وقد تعددت نماذج التصميم التعليمي لبرامج الوسائط المتعددة، منها نموذج (خميس، ٢٠٠٣)، و(عبدالعاطي، ٢٠١٠)، وقد اعتمدت الباحثتين على النموذج العام للتصميم التعليمي في تصميم برمجية البحث الحالي، ويتكون النموذج العام من خمس مراحل (التحليل، التصميم، التطوير، والتنفيذ، والتقييم)، والنموذج المتبع قائم على التفاعلية بين جميع مكوناته، وذلك عن طريق عمليات التقييم النهائي والرجع والتعديل والتحسين المستمر.

#### **معوقات استخدام الوسائط المتعددة:**

- على الرغم من المميزات والخصائص التعليمية للوسائط المتعددة فإن هناك عدة معوقات لإستخدامها يمكن تلخيصها فيما يلي :
- ١- معوقات مادية: وتتمثل في صعوبة توفير الاعتمادات المادية لتحويل التقنية من فكرة إلى إنتاج، بالإضافة إلى ارتفاع تكاليف متطلبات الوسائط المتعددة من أجهزة وبرامج.
  - ٢- معوقات زمانية: وتتمثل في: الوقت الكبير الذي يستغرقه البرنامج في الإعداد والتنفيذ .

٣- معوقات بشرية: وتتمثل في ندرة الكوادر البشرية في فريق عمل إنتاج برامج الوسائط المتعددة، وندرة النفقات اللازمة لهم.

٤- معوقات إجرائية: وتتمثل في:

أ- صعوبة تلبية متطلبات جميع المتعلمين؛ نظرا إلى بعض القيود الخاصة بطبيعة المعلومات في المحتوى، أو بإمكانات أدوات تأليف برامج الوسائط المتعددة.

ب- نسخ البرامج وبيعها بأسعار زهيدة مما يؤدي إلى ضياع حقوق الشركة المنتجة من مال وجهد ووقت وهذا يؤدي بالشركات إلى الاحجام عن إنتاج أو تطوير البرامج.

ت- تعدد لغات برامج التأليف.

٥- معوقات إنتاجية: وتتمثل في الجهد العلمي والعملية في اختيار، وتصميم، وإنتاج العناصر المكونة لبرامج الوسائط المتعددة.

٦- معوقات ثقافية: وتتمثل في الأمية الكمبيوترية للمتعلمين المستهدفين مما يؤدي إلى إعراضهم عن استخدام البرنامج نظرا لعدم معرفتهم بالمهارات الأساسية للكمبيوتر.

٧- معوقات صحية: وتتمثل في شكوى الجالسين أمام شاشة الحاسوب لفترات طويلة من بعض المشاكل الصحية (زيتون، ٢٠٠٢، ص ص ٢٦٤-٢٦٥)، (مصطفى، ٢٠٠٨، ص ص ٥٠-٥١).

### إجراءات البحث:

فيما يلي يتم تناول الإجراءات التي تم اتباعها في تحديد عينة البحث وإجراءات اختيار وضبط متغيرات البحث وإعداد أدوات ومواد البحث، وتنفيذ تجربة البحث:  
أولاً تحديد عينة البحث:

تكونت عينة البحث الحالي من أطفال الروضة الملتحقين بالمستوى الثاني للروضة وبالفصل الدراسي الأول، وقد بلغ عدد العينة (٤٠) طفل وطفلة، وقد تم تقسيمهم على مجموعتين متساويتين متكافئتين إحداها هي المجموعة الضابطة التي لم تتعرض للبرنامج وبلغ عدد أطفال المجموعة الضابطة (٢٠) طفل (المتوسط الحسابي في العمر = ٦,٢٦ بانحراف معياري = ٠,٤١، المتوسط الحسابي في الذكاء = ١٠٦,٥٥، بانحراف معياري = ٧,٣١)، والمجموعة الأخرى هي المجموعة التجريبية التي تعرضت لبرنامج الوسائط المتعددة

- وبلغ عدد أطفال المجموعة التجريبية (٢٠) طفل (المتوسط الحسابي في العمر = ٦,٢٢ بانحراف معياري = ٠,٤٦، المتوسط الحسابي في الذكاء = ١٠٧,٣٠، بانحراف معياري = ٦,٩١)، وقد تم اختيار عينة البحث طبقاً لشروط محددة، وهي ما يأتي:
- أن يتراوح العمر الزمني لكل أفراد العينة ما بين (٦ - ٧) سنوات.
  - أن تكون نسبة الذكاء بين جميع أطفال العينة في المتوسط.
  - ألا يكون من بين عينة الدراسة من يعانون من مشكلات أو إعاقات صحية.
  - أن يكون الأطفال عينة الدراسة من المنتظمين في الروضة الملتحقين بها.
  - أن يكون لديهم مهارات استخدام الكمبيوتر، والاب توب، والتابلت.
  - تجانس مجموعتي الدراسة في (الذكاء، العمر): للتحقق من التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في (الذكاء، العمر) تم استخدام اختبار "مان-ويتني" للعينات المستقلة وفيما يلي جدول يوضح نتائج هذا الاختبار:

### جدول (٢)

نتائج اختبار مان-ويتني للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية والضابطة في العمر الزمني، نسبة الذكاء

المتغيرات	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "z"	الدلالة الإحصائية
العمر الزمني (بالسنوات)	ضابطة قبلي	٢٠	٢١,٦٥	٤٣٣	٠,٦٧	غير دالة احصائيا
	تجريبية قبلي	٢٠	١٩,٣٥	٣٨٧		
الذكاء	ضابطة قبلي	٢٠	١٩,٤٣	٣٨٨	٠,٥٩	غير دالة احصائيا
	تجريبية قبلي	٢٠	٢١,٥٨	٤٣١		

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في (الذكاء، العمر) حيث كانت جميع قيم "Z" غير دالة احصائيا مما يدل على تحقق التجانس بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في (الذكاء، العمر).

ثانياً إجراءات اختيار وضبط متغيرات البحث:

للتحقق من تجانس عينة البحث المجموعتين التجريبية والضابطة قبلياً قامت

الباحثتان بتطبيق

اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور، وبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي، ومقياس التعايش الآمن الإلكتروني المصور:

أ- التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور:

للتحقق من التجانس بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور تم استخدام اختبار "مان-ويتني" للعينات المستقلة وفيما يلي جدول يوضح نتائج هذا الاختبار:

### جدول (٣)

التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور

قيمة "z"	المجموعة التجريبية قبلي		المجموعة الضابطة قبلي		اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور	
	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب		
٠,٩٣	٤٤٤	٢٢,٢	٣٧٦	١٨,٨	١	التغذية الصحية
٠,١٦	٤١٥,٥	٢٠,٧٨	٤٠٤,٥	٢٠,٢٣	٢	النظافة الشخصية
٠,٥٠	٤٢٨	٢١,٤	٣٩٢	١٩,٦	٣	الوقاية من الأمراض المعدية
٠,٠٨	٤٠٧	٢٠,٣٥	٤١٣	٢٠,٦٥	٤	صحة البيئة
٠,٧٥	٤٣٧,٥	٢١,٨٨	٣٨٢,٥	١٩,١٣		الدرجة الكلية للمقياس

جميع قيم "z" الواردة بالجدول غير دالة احصائيا

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لاختبار مهارات الوعي الصحي الإلكتروني المصور حيث كانت جميع قيم "z" غير دالة احصائيا مما يدل على تحقق التجانس بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لاختبار مهارات الوعي الصحي الإلكتروني المصور.

ب- التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي:

للتحقق من التجانس بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي تم استخدام اختبار "مان-ويتني" للعينات المستقلة وفيما يلي جدول يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (٤)

التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي

قيمة "z"	المجموعة التجريبية قبلي		المجموعة الضابطة قبلي		لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي	
	مجموع الترتب	متوسط الترتب	مجموع الترتب	متوسط الترتب		
٠,١١	٤٠٦	٢٠,٣	٤١٤	٢٠,٧	التغذية الصحية	١
٠,٤١	٣٩٥	١٩,٧٥	٤٢٥	٢١,٢٥	النظافة الشخصية	٢
٠,٠٧	٤١٢,٥	٢٠,٦٣	٤٠٧,٥	٢٠,٣٨	الوقاية من الأمراض المعدية	٣
٠,٢٢	٤٠٢	٢٠,١	٤١٨	٢٠,٩	صحة البيئة	٤
٠,١٠	٤٠٦,٥	٢٠,٣٣	٤١٣,٥	٢٠,٦٨	الدرجة الكلية للبطاقة	

جميع قيم "z" الواردة بالجدول غير دالة احصائيا

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي حيث كانت جميع قيم "z" غير دالة احصائيا مما يدل على تحقق التجانس بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي.

ت- التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا الالكتروني المصور:

للتحقق من التجانس بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا الالكتروني المصور تم استخدام اختبار "مان-ويتني" للعينات المستقلة وفيما يلي جدول يوضح نتائج هذا الاختبار:

### جدول (٥)

التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس التعايش الآمن  
مع فيروس كورونا الإلكتروني المصور

قيمة "z"	المجموعة التجريبية قبلي		المجموعة الضابطة قبلي		مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا الإلكتروني المصور	
	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب		
٠,٨٠	٤٣٨,٥	٢١,٩٣	٣٨١,٥	١٩,٠٨	التباعد الاجتماعي	١
٠,٩٤	٣٧٦	١٨,٨	٤٤٤	٢٢,٢	التعلم والتواصل الافتراضي	٢
٠,٧٤	٣٨٤	١٩,٢	٤٣٦	٢١,٨	إدارة الانفعالات	٣
٠,٧٥	٤٣٦,٥	٢١,٨٣	٣٨٣,٥	١٩,١٨	العادات الصحية	٤
٠,١٩	٤١٧	٢٠,٨٥	٤٠٣	٢٠,١٥	الدرجة الكلية للمقياس	

جميع قيم "z" الواردة بالجدول غير دالة احصائيا

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا الإلكتروني المصور حيث كانت جميع قيم "z" غير دالة احصائيا مما يدل على تحقق التجانس بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا الإلكتروني المصور.

ثالثاً: إعداد أدوات ومواد البحث:

وقامت الباحثتان بإعداد الأدوات التالية:

(١) إعداد قائمة أبعاد الوعي الصحي المناسبة لطفل الروضة والمستهدف تميمتها بالبحث

الحالي: تم إعداد قائمة تضمنت بعض أبعاد الوعي الصحي المناسبة لطفل الروضة

وفق الإجراءات التالية:

(أ) تحديد الهدف من هذه القائمة.

(ب) إعداد الصورة الأولية للقائمة.

(ت) عرض القائمة على السادة المحكمين

(ث) الصورة النهائية للقائمة

ويمكن توضيح الإجراءات بالتفصيل فيما يلي

١- تحديد الهدف من هذه القائمة.

تهدف القائمة إلى تحديد أبعاد الوعي الصحى اللازمة لطفل الروضة والمناسبة لتحقيق التعايش الآمن مع جائحة كورونا (COVID-19)، حيث تعد هذه القائمة بمثابة الأساس الذى تم وضعه ويتم فى ضوءه تصميم برنامج الوسائط المتعددة لتنمية الوعي الصحى لطفل الروضة.

٢- إعداد الصورة الأولية للقائمة.

تم إعداد الصورة الأولية للقائمة من خلال الإطلاع على الأدبيات والبحوث والدراسات التى تناولت الوعي الصحى مع طفل الروضة مثل دراسة عتمان (٢٠١٦) الفلپلى، المواجدة (٢٠١٨)، الشافعى (٢٠١٩)، إبراهيم (٢٠٢٠)، حسين (٢٠٢٠). من خلال ما سبق استطاعت الباحثتان إعداد الصورة الأولية لقائمة أبعاد الوعي الصحى اللازمة لطفل الروضة، وقد اشتملت الصورة الأولية للقائمة على (١٠) أبعاد، ويندرج تحت كل بعد مجموعة من الأداءات الإجرائية .

٣- عرض القائمة على السادة المحكمين .

تم وضع الأبعاد فى مقياس متدرج (مهم بدرجة كبيرة، مهم بدرجة متوسطة، مهم بدرجة ضعيفة، غير مهم)، وعرض القائمة على السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بكليات التربية للطفولة المبكرة وكليات التربية قسم المناهج وطرق التدريس وقد بلغ عدد المحكمين (١٠) محكمين، وقد أقروا جميعاً أهمية هذه الأبعاد وضرورتها للتعايش الآمن مع فيروس كورونا المستجد. كما موضح فى جدول (٦) من حساب نسبة التكرارات ونسبة الإتفاق لكل مفهوم.

جدول ( ٦ )

آراء السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس ونسبة الإتفاق حول أبعاد الوعي  
الصحي اللازم تنميتها لدى طفل الروضة (ن=١٠)

م	أبعاد الوعي الصحي	الاستجابات							
		مهم بدرجة كبيرة		مهم بدرجة متوسطة		مهم بدرجة ضعيفة		غير مهم	
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك
١	التغذية الصحيحة	٩٠	٩	١٠	١	٠	٠	٠	٠
٢	النظافة الشخصية	٩٠	٩	١٠	١	٠	٠	٠	٠
٣	الصحة القوامية	١٠	١	٣٠	٣	٢٠	٢	٤٠	٤
٤	ممارسة الأنشطة الرياضية	٥٠	٥	٢٠	٢	٣٠	٣	٠	٠
٥	الوقاية من الأمراض المعدية	١٠٠	١٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
٦	صحة المستهلك	١٠	١	٢٠	٢	٣٠	٣	٤٠	٤
٧	صحة البيئة المنزلية	٨٠	٨	٢٠	٢	٠	٠	٠	٠
٨	التربية الجنسية	٠	٠	٠	٠	١٠	١	٩٠	٩
٩	الصحة النفسية	١٠	١	١٠	١	٣٠	٣	٥٠	٥
١٠	التبغ والكحوليات والعقاقير	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١٠٠	١٠

من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق والخاص باستجابات اعضاء هيئة  
التدريس حول أبعاد الوعي الصحي اللازم تنميتها لدى طفل الروضة للتعايش الآمن مع  
فيروس كورونا المستجد يتضح من حيث الأهمية جاءت كالتالي:

(الوقاية من الأمراض المعدية- التغذية الصحيحة- النظافة الشخصية- صحة  
البيئة المنزلية- ممارسة الأنشطة الرياضية- الصحة النفسية- صحة المستهلك- الصحة  
القوامية- التربية الجنسية- التبغ والكحوليات والعقاقير)

يتضح مما سبق إجماع السادة المحكمين حول أبعاد الوعي الصحي المناسبة لطفل

الروضة لمساعدته على التعايش الآمن في ظل جائحة كورونا :

- ١- الوقاية من الأمراض المعدية .
- ٢- التغذية الصحية .
- ٣- النظافة الشخصية.



٤- صحة البيئة المنزلية.

مع اتفاقهم على حذف ٦ مهارات رئيسية نظراً لضعف درجة الأهمية كما هو موضح بالجدول السابق.

٤- الصورة النهائية للقائمة :

تكونت القائمة فى صورتها النهائية من (٤٠) مفردة تحتوى على أهم أبعاد الوعى الصحى اللازمة لطفل الروضة للتعايش الآمن مع فيروس كورونا. وبذلك تمت الإجابة على السؤال الأول للبحث الحالى والذى ينص على: ما أبعاد

الوعى الصحى اللازم تنميتها لدى طفل الروضة؟

(٢) قائمة أبعاد التعايش الآمن لطفل الروضة فى ظل جائحة كورونا:

قامت الباحثتان بإعداد القائمة وفق الإجراءات التالية:

أ) تحديد الهدف من هذه القائمة.

ب) إعداد الصورة الأولية للقائمة.

ت) عرض القائمة على السادة المحكمين

ث) الصورة النهائية للقائمة

ويمكن توضيح الإجراءات بالتفصيل فيما يلى

١- تحديد الهدف من هذه القائمة.

تهدف القائمة إلى تحديد أبعاد التعايش الآمن مع جائحة كورونا (COVID-19)،

لمتابعة أثر البرنامج على الوعى الصحى لدى طفل الروضة.

٢- الصورة الأولية للقائمة.

تم إعداد الصورة الأولية للقائمة من خلال الإطلاع على الأدبيات والبحوث

والدراسات التى تناولت التعايش الآمن مثل دراسة (Fu et al (2000)، (Sun et al (

2000، محمود (٢٠٢٠)، الضبع (٢٠٢٠)

من خلال ما سبق استطاعت الباحثتان إعداد الصورة الأولية لقائمة، وقد اشتملت

الصورة الأولية للقائمة على (٦) أبعاد، ويندرج تحت كل بعد مجموعة من الأداءات

الإجرائية .

### ٣- عرض القائمة على السادة المحكمين .

تم وضع الأبعاد في مقياس متدرج (مهم بدرجة كبيرة، مهم بدرجة متوسطة، مهم بدرجة ضعيفة، غير مهم)، وعرض القائمة على السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بكليات التربية للطفولة المبكرة وكليات التربية قسم المناهج وطرق التدريس وقد بلغ عدد المحكمين (١٠) محكمين، وقد أقرروا جميعاً أهمية هذه الأبعاد وضرورتها للتعايش الآمن مع فيروس كورونا المستجد. كما موضح في جدول (٧) من حساب نسبة التكرارات ونسبة الإتفاق لكل مفهوم.

#### جدول ( ٧ )

أراء السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس ونسبة الإتفاق حول أبعاد

التعايش الآمن مع فيروس كورونا (ن=١٠)

م	أبعاد التعايش الآمن	الاستجابات					
		مهم بدرجة كبيرة		مهم بدرجة متوسطة		مهم بدرجة ضعيفة	
		ك	%	ك	%	ك	%
١	إدارة الانفعالات	٨	٨٠	١	١٠	١	١٠
٢	التعلم والتواصل الافتراضى	٩	٩٠	١	١٠	٠	٠
٣	الامل والتمسك بالحياة	١	١٠	٢	٢٠	٣	٣٠
٤	العادات الصحية	٩	٩٠	١	١٠	٠	٠
٥	التباعد الاجتماعى	١٠	١٠٠	٠	٠	٠	٠
٦	التعايش مع الأفكار	٢	٢٠	١	١٠	٢	٢٠
٧	الانسجام مع المرض	١	١٠	٢	٢٠	١	١٠

من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق والخاص باستجابات اعضاء هيئة التدريس من خبراء الطفولة وعلم النفس والمناهج وطرق التدريس حول أبعاد التعايش الآمن مع فيروس كورونا المستجد يتضح الآتى وجاء ترتيبها تنازلياً كالاتى:

( التباعد الاجتماعى- العادات الصحية- التعلم والتواصل الافتراضى- إدارة الانفعالات- التعايش مع الأفكار- الانسجام مع المرض- الامل والتمسك بالحياة)

يتضح مما سبق إجماع السادة المحكمين حول أبعاد التعايش الآمن فى ظل جائحة كورونا لطفل الروضة على التالى:

- التباعد الاجتماعي.
- التعلم والتواصل الافتراضي.
- العادات الصحية.
- إدارة الانفعالات.

مع اتفاقهم على حذف ٣ مهارات رئيسية نظراً لضعف درجة الأهمية كما هو موضح بالجدول السابق.

#### ٤- الصورة النهائية للقائمة

تكونت القائمة في صورتها النهائية من (٢٠) مفردة تحتوى على أهم أبعاد التعايش الآمن اللازمة لطفل الروضة في ظل فيروس كورونا.

وبذلك تم الإجابة عن السؤال الثانى للبحث والذي ينص على: ما أبعاد التعايش

الآمن في ظل جائحة كورونا؟

(٣) برمجية الوسائط المتعددة :

قامت الباحثتان بالاطلاع على الأدبيات و الدراسات التي لها صلة بإعداد برمجيات الوسائط المتعددة وتوصلت إلي انه من الممكن استخدام برنامج powerpoint لإعداد برمجية الوسائط المتعددة، واشتملت البرمجية على أربعة أبعاد وهي: (الغذاء الصحي و النظافة الشخصية والوقاية من الأمراض المعدية وصحة البيئة المنزلية )، وتم إعداد البرمجية وفقاً للمراحل التالية:

١- مرحلة التحليل **Analyze** : ويتم فيها تحديد خصائص طفل الروضة، وتحليل

المشكلة وأبعادها ثم وضع الخطوط العريضة لما ينبغي أن تحتويه البرمجية من

أهداف ومادة علمية وأنشطة.

٢- مرحلة التصميم **Design** : وتم فيها ما يلي

- تحديد أبعاد الوعي الصحى .
- تجميع وتجهيز متطلبات التصميم من صياغة للأهداف وإعداد المادة العلمية والصور ذات الصلة بالوعي الصحى، وما يلزم العرض والتعزيز من أصوات وصور ثابتة ومتحركة.

- كتابة السيناريو: وفيها تم ترجمة الخطوط العريضة التي تم وضعها إلى إجراءات تفصيلية وأحداث ومواقف تعليمية حقيقية على الورق مع الوضع في الاعتبار ما تم إعداده وتجهيزه بمرحلة الإعداد من متطلبات.

### ٣- مرحلة الإنتاج Production وتشمل :

- أ- تنفيذ للبرمجية: وفيها تم تنفيذ السيناريو في صورة برمجية وسائط متعددة باستخدام برنامج powerpiont. وباستخدام الأتي
  - الصور والرسوم الثابتة : Graphics وتتضمن رسوم وصور الشخصيات، كما تتضمن الخلفيات، ومفاتيح الإبحار.
  - النصوص Texts وتشمل النصوص الموجودة ببعض القصص، والأغاني، وكل التطبيقات التربوية، وعناوين القصص، والألعاب.
  - الرسوم المتحركة: Animation حرصت الباحثتان على استخدامها في معظم والأنشطة الإلكترونية، مع مراعاة تزامن عرض الصوت مع الصور.
  - لقطات الفيديو: footage Video استعانت الباحثتان ببعض مقاطع الفيديو الجاهزة .
  - الصوت: Sound وقد راعت الباحثتان التنوع بين الأصوات، ما بين التعليقات الصوتية، والموسيقى، والتأثيرات الصوتية، مع مراعاة القواعد النحوية، ومخارج الالفاظ.

### ٤- مرحلة التنفيذ Implementation

- تم استخدام برنامج powerpiont، إلى جانب استخدام عدة برامج لتسجيل الأصوات، ودمج المقاط الصوتية، وإضافة التأثيرات المطلوبة.

### ٥- مرحلة التقييم Evaluation

- وفي هذه الخطوة تم عرض البرمجية على عدد من المحكمين المتخصصين في مجال تكنولوجيا الحاسبات و تربية الطفل بهدف التحسين والتطوير، وفي ضوء

تعديلاتهم تم اخراج البرمجية في صورتها النهائية، كما قامت الباحثتان بحساب صدق المحكمين على البرمجية الحالية على النحو التالي:

### جدول ( ٨ )

#### يوضح صدق المحكمين على برمجية الوسائط المتعددة

م	الأبعاد	النسبة المئوية
١	الغذاء الصحي	%١٠٠
٢	النظافة الشخصية	%٩٥
٣	الوقاية من الأمراض المعدية	%١٠٠
٤	صحة البيئة المنزلية	%٨٨

ويتضح من جدول (٨) إن متوسطات نسب الصدق لكل محاور البرمجية تراوحت ما بين (٨٨% - ١٠٠%) وهي نسب صدق مرتفعة.

وهدفتم برمجية الوسائط المتعددة بصفة عامة الي تنمية الوعي الصحي وأثره على التعايش الأمن لطفل الروضة في ظل جائحة كورونا .

أما الأهداف الاجرائية للبرمجية فتمثلت في :أن يكون الطفل في نهاية مروره

بالبرمجية قادرا على ان :-

#### أولاً في الجانب المعرفي:

- يذكر مفهوم الغذاء الصحي.
- يعدد فوائد الغذاء الصحي
- يميز بين الأنواع المختلفة للعناصر الغذائية.
- يضرب أمثلة للأطعمة وفقاً لنوع العناصر الغذائية التي تحتوى عليها .
- يستنتج أهمية تناول الغذاء الصحي لجسم الانسان.
- يذكر العادات الغذائية الصحيحة للوقاية من فيروس كورونا
- يتعرف على أضرار الغذاء غير الصحي.
- يذكر الفرق بين الغذاء غير الصحي والغذاء الصحي.
- يسمي مجموعات الهرم الغذائي.
- يتعرف على أطعمة مجموعات الهرم الغذائية.

- يعطي أمثله للغذاء الصحي.
- يعطي أمثله للغذاء غير الصحي .
- يعدد أضرار الأطعمة السريعة.
- يعدد مصادر تلوث الغذاء .
- يعدد الأطعمة التي يصلح تناولها في وجبة الافطار .
- يذكر أعراض سوء التغذية.
- يتعرف على أهمية النظافة الشخصية للوقاية من فيروس كورونا.
- يتعرف على الطريقة الصحيحة لغسيل اليدين للوقاية من فيروس كورونا.
- يعدد أوقات غسيل اليدين .
- يميز بين أنواع أسنان الإنسان .
- يذكر عدد أسنان الإنسان .
- يتعرف على أسباب تسوس الأسنان عند الأطفال .
- يتعرف على ادوات نظافة الوجه .
- يفرق بين الملابس النظيفة والملابس غير النظيفة .
- يتعرف على أدوات النظافة الشخصية .
- يتعرف على أهمية نظافة البدن .
- يتعرف على أدوات الأستحمام .
- يذكر أدوات نظافة الأسنان .
- يتعرف على بعض الأمراض المعدية .
- يذكر أهم أعراض مرض الأنفلونزا .
- يذكر طرق أنتقال مرض الأنفلونزا من الشخص المريض إلى الشخص السليم .
- يعدد أعراض مرض الحصبة .
- يذكر العادات الخاطئة التي تسبب إلتهاب اللوزتين لدى الأطفال .
- يصف اعراض فيروس كوفيد ١٩ .
- يعدد بعض ناقلات المرض .

- يذكر طرق الوقاية من الأمراض المعدية.
- يتعرف على أهمية العزل الصحي في حالة الإصابة بمرض معدي
- يتعرف على كيفية التخطيط السليم لقضاء وقته.
- يذكر أهمية تهوية الحجرات .
- يتعرف على الأوقات الملائمة لتهوية الحجرات.
- يعدد شروط المسكن الصحي.
- يعدد شروط المسكن الصحي .
- يفرق بين مصادر الطبيعية و مصادر الأضاءة الصناعية.
- يميز بين مصادر التهوية الطبيعية و مصادر التهوية الصناعية.
- يتعرف على أهمية فرز القمامة .
- يعدد الاحتياطات الأمان والسلامة اللازمة للوقاية من الحوادث المنزلية .
- يذكر محتويات صندوق الاسعافات الأولية.
- يتعرف على الإجراءات الإحترازية اللازمة للوقاية من فيروس كورونا.
- يتعرف على أهمية اتباع الإجراءات الإحترازية للوقاية من فيروس كورونا.
- يتعرف على الطريقة الصحيحة لللبس الكمامة.
- يتعرف على المسافة الأمنة بينه وبين المحيطين به.
- يذكر الطريقة التي يتم بها التخلص من الكمامات و القفازات بعد أستخدامها.

#### ثانياً في الجانب الوجداني :

- يميل إلى تناول الفواكه والخضراوات.
- يتجنب تناول الطعام غير الصحي.
- يتخيل ما يحدث لجسمه إذا تناول غذاء غير متكامل العناصر الغذائية.
- يهتم بالبحث عن الاطعمة المتكاملة.
- يحرص على تناول وجبة غذائية متكاملة.
- يبدي إعجابه بالهرم الغذائي.
- يبتعد عن تناول الأطعمة السريعة.

- يستحسن العادات الغذائية الصحيحة للوقاية من فيروس كورونا .
- يتعاون مع أصحابه فى إعداد وجبة الإفطار .
- يشعر بخطورة الأطعمة السريعة.
- يتجنب تناول الغذاء الملوث.
- يتجنب تناول الأطعمة منتهية الصلاحية.
- يعبر عن سعادته بغسل وجهه.
- يهتم بغسل يديه بصورة مستمرة للوقاية من فيروس كورونا.
- يصغى للقصاص الالكترونية التى تؤكد على ضرورة غسل الأيدي.
- يحافظ على نظافة ملابسه.
- يشعر بأهمية نظافة الجسم.
- يظهر حماساً لتنظيف أسنانه.
- يتجنب الاكثار من الأطعمة التى تسبب تلوث الأسنان.
- يحرص على الاهتمام بمظهره العام.
- يتعاون مع أصحابه فى اجراء تجربة الفلفل الأسود والصابون.
- يحرص على الاستحمام عقب بذل مجهود.
- يحرص على نظافة دورة المياة بعد الاستعمال.
- يحرص على القاء الفضلات فى سلة المهملات.
- يدرك أهمية فرز القمامة.
- يتجنب استعمال الآلات الحادة واسلاك الكهرباء.
- يحرص على ممارسة الانشطة البدنية بصورة مستمرة.
- يتعاون مع أصحابه فى تصميم صندوق الاسعافات الأولية.
- تجنب استخدام أدوات الآخرين الشخصية.
- يحرص على الاستحمام عقب بذل مجهود.
- تجنب الاقتراب من مصابين بأمراض معدية.
- يحرص على نظافة المكان المتواجد فيه.



- يشعر بمسؤوليته تجاه سلامة الآخرين.
- تجنب البصق على الأرض.
- يحرص على اتباع احتياطات الأمان والسلامة من الحوادث المنزلية.
- يحرص على النوم مبكراً.
- يحافظ على مسافة آمنة بينه وبين زملائه.
- يشكر الله على نعمة الصحة .
- يدرك خطورة عدم اتباع الإجراءات الاحترازية من فيروس كورونا.
- يحرص على تعقيم الأدوات والمقابض والأسطح قبل استعمالها.
- يقدر أهمية التواصل الافتراضي في ظل جائحة كورونا.

### ثالثاً في الجانب المهاري:

- يُعد طبق السلطة اللذيذة.
- يصنف الغذاء الصحي وغير الصحي.
- يصمم نموذجاً لأطعمة الطاقة.
- يمارس العادات الغذائية الصحيحة للوقاية من فيروس كورونا.
- يلاحظ الفرق بين أطعمة البناء وأطعمة الطاقة.
- يركب بطاقات الهرم الغذائي على اللوحة الوبرية.
- يصنف الاطعمة السريعة والأطعمة الصحية.
- يستبدل الوجبة السريعة بوجبة صحية .
- يصمم مصلقات لأشكال جراثيم والفيروسات.
- يصمم ألبوم يحتوى على الأطعمة المفيدة لجسم الإنسان للوقاية من فيروس كورونا.
- يلون الغذاء الصحي.
- يستخدم الماء والصابون لتنظيف وجهه.
- يصمم إطاراً للوجه التنظيف .
- يغسل يديه بالماء والصابون بالطريقة الصحيحة للوقاية من فيروس كورونا.
- يصنف الملابس النظيفة وغير النظيفة.

- يغنى مع أصحابه أغانى عن معجون الأسنان وفرشاه الأسنان.
- يغسل أسنانه بطريقة صحيحة.
- يمثل بجسده حركات نظافة الجسم.
- يربط بين أداة النظافة وأجزاء الجسم.
- يميز بين الأطعمة المفيدة والأطعمة الضارة للأسنان.
- يستخدم الفرشاة والمعجون لتنظيف أسنانه.
- يستعمل أدوات النظافة الصحية بشكل صحيح.
- يطبق إجراءات النظافة خلال السلوك اليومى.
- يقوم بالإجراءات المناسبة لتجنب الإصابة بالأمراض.
- يتدرب على تقليد الأظافر.
- يستخدم المنديل عند العطس أو السعال.
- يتدرب على نظافة الروضة بوضع القمامة فى وعاء مقفول
- يحسن استخدام المراض .
- يضع ملابسه وأدواته والعباه فى اماكنها الخاصة بها.
- يحوط أعراض مرض الكورونا.
- يغسل الأطعمة جيداً.
- يشرب الماء باستمرار.
- يمارس السلوكيات الصحية التى تقيه الاصابه من الأمراض.
- يتحدث مع الراشدين فى حالة شعوره بالخوف والفرع وخاصة فى ظل انتشار فيروس كورونا.
- يعبر عن مخاوفه من خلال الرسم.
- يمارس السلوكيات الواجب اتباعها للمحافظة على نظافة دورات المياه.
- ترتيب حجرته عقب استيقاظه من النوم .
- يجمع الألعاب بعد الانتهاء من اللعب ووضعه فى مكانها الصحيح.
- يطوى الملابس بشكل صحيح.

- يتدريب على تنظيف وتعقيم الأسطح قبل استعمالها.
  - يفتح النوافذ لتجديد الهواء داخل الغرفة.
  - يحوط محتويات صندوق الاسعافات الأولية.
  - يلبس الكمامة بالطريقة الصحيحة.
  - يتخلص من الكمامات والقفازات بشكل صحيح.
  - يطبق الاجراءات الاحترازية للوقاية من فيروس كورونا.
- وقد استغرق تطبيق البرنامج ٩ أسابيع بواقع ثلاث أيام في الأسبوع و مدة اللقاء الواحد ١٢٠ دقيقة موزعة على جدول الأنشطة اليومي للطفل وفيما يلي جدول زمني يوضح توزيع الأنشطة الخاصة بالبرنامج .

### جدول (٩)

#### الجدول الزمني لأنشطة البرنامج

اليوم	المحور	المحتوى	أسلوب التعلم	التقويم	الزمن بالدقيقة
الأول	افتتاحية	الجلسة الافتتاحية	تعريف المعلمة بنفسها والتعرف على الأطفال وتعريفهم على البرنامج وتطبيق الأدوات قبلياً		١٢٠
الثاني	الغذاء الصحي	الغذاء الصحي فوائد الغذاء الصحي ومكوناته نشاط مع المعلمة هيا نعد الفطار	المناقشة - الاستماع - الحوار - مشاهدة البرمجية	يتم سؤال الأطفال بعد سماع البرمجية عن الغذاء ومكوناته وأهميته وتقويم مدى مشاركة الأطفال للباحثان فى إعداد الفطار	١٢٠
الثالث		العادات الغذائية الصحيحة للوقاية من فيروس كورونا	المناقشة - الحوار - الاستماع - مشاهدة القصص على البرمجية	يتم سؤال الأطفال بعد التعرف على العادات الغذائية	١٢٠

اليوم	المحور	المحتوى	أسلوب التعلم	التقويم	الزمن بالدقيقة
الرابع		قصص إلكترونية (قصة حكاية كوب اللبن / قصة وجبة فطور)+أغاني الكترونية عن الأكل الصحى (أغنية الأكل الصحى / أغنية شرطة الطعام / أغنية الغذاء المفيد	سماع الأغاني على البرمجية والقيام بتنفيذ الأنشطة والاجابة عن التقويم	يتم الطلب من الأطفال سماع القصص واعادة غناء الأغاني التى تم الاستماع اليها مع تنفيذ الحركات الايقاعية	١٢٠
الخامس		تلوث الغذاء مصادر تلوث الغذاء سوء التغذية عند الأطفال وكيفية الوقاية منه / فيلم كرتونى (الحفاظ على الطعام من التلوث	عرض البرمجية على الأطفال + المناقشة والحوار+مشاهدة الفيلم الكرتونى ومتابعة أحداثه	يتميز الأطفال بين البطاقات التى تحوى طعام صحى والأخرى التي تحوى طعام غير صحى	١٢٠
السادس		الأنشطة -التعرف على المنتجات المنتهية الصلاحية -مجموعة من البطاقات للغذاء الصحى والغير صحى -أعداد طبق سلطة الخضار والفاكهه	عرض الصور والبطاقات والرسوم على الاطفال	يترك الأطفال أمام الصور والرسومات والبطاقات وتوجيه الأطفال لتنفيذ الأنشطة	١٢٠
السابع		التقويم	المناقشة و الحوار	توجيه الأطفال إلى الإجابة عن التقويم	١٢٠
الثامن	النظافة الشخصية:	أهمية النظافة الشخصية للوقاية من فيروس كورونا أهم قواعد النظافة الشخصية (تجربة)	مشاهدة البرمجية +مشاهدة واجراء تجربة الصابون والفلفل والاسود	سؤال الاطفال عن أهمية النظافة الشخصية فى ظل الظروف الراهنة	١٢٠
التاسع		أفلام توعوية عن أهمية غسل اليدين +قصة أنا أغسل يدي +أغنية غسل اليدين + تطبيق عملى غسل اليدين	مشاهدة الأطفال الأفلام التوعوية والأغاني من خلال الكمبيوتر.	سؤال الأطفال عن معرفتهم بأهمية نظافة اليدين وما تفعله من أجل بقاء اليدين نظيفتين	١٢٠

اليوم	المحور	المحتوى	أسلوب التعلم	التقويم	الزمن بالبدقيقة
العاشر		غسل الأسنان أعرف أسنانك أنواع الأسنان فوائد تنظيف الأسنان	المشاهدة والحوار + مشاهدة البرمجية	مناقشة الاطفال فيما شاهدوا على البرمجية وكيفية الحفاظ على أسنانهم	١٢٠
الحادي عشر		قصص الكترونية (منى وفرشاه الاسنان، أسنانى الجديدة، بكار يذهب لطبيب الأسنان ) أغاني عن الأسنان(معجون الأسنان، أغنية تسوس الأسنان)	الاستماع إلى الأغاني والقصص الإلكترونية	يتم الطلب من الأطفال سماع القصص واعادة غناء الأغاني التي تم الاستماع اليها مع تنفيذ الحركات الايقاعية	
الثاني عشر		نظافة البدن، غسل الوجه، غسل القدمين، تقليم الأظافر . أغاني الكترونية ( النظافة، ما بعض أظافيري، نظافة الجسم) قصص الكترونية (سلمى وتقليم الأظافر)	المشاهدة والحوار + مشاهدة البرمجية +الاستماع إلى الأغاني والقصص الإلكترونية.	يستخرج الأطفال الأدوات المرتبطة بكل جانب من جوانب النظافة الشخصية اليديوية.	١٢٠
الثالث عشر		نظافة الانف نظافة الشعر الاستحمام نظافة الملابس قصة أهتم بنظافة ملابسى، نونا والصابونة فيلم كرتونى (صندوق النظافة السحرى) أغاني الكترونية (شاور شاور، / يا صحابى وصحباتى )	المشاهدة والحوار + مشاهدة البرمجية +الاستماع إلى الأغاني والقصص الإلكترونية.	مناقشة الاطفال فيما شاهدوا على البرمجية	١٢٠

اليوم	المحور	المحتوى	أسلوب التعلم	التقويم	الزمن بالدقيقة
الرابع عشر		الأنشطة -نشاط قص الاظافر -تلوين أدوات النظافة الشخصية -هيا نظوي الملابس -وضع السلوكيات في مكانها المناسب(بطاقات سلوك)	عرض الصور والبطاقات والرسوم على الاطفال	يترك الأطفال أمام الصور والرسومات والبطاقات وتوجيه الأطفال لتنفيذ الأنشطة	١٢٠
الخامس عشر		التقويم	المناقشة والحوار	توجيه الاطفال إلى الاجابة عن التقويم	١٢٠
السادس عشر	الأمراض المعدية والوقاية منها	الأمراض المعدية (خطورتها / كيفية انتقالها) أهم الامراض المعدية التي يمكن أن تنتقل إلى الأطفال	المشاهدة والحوار + مشاهدة البرمجية +الاستماع إلى الأغاني والقصص الإلكترونية	يطلب من الأطفال ربط كل مرض معدى بالاعراض الدالة عليه	١٢٠
السابع عشر		فيروس كورونا (الاعراض/ الوقاية/ العزل الصحى )	المشاهدة والحوار	يتم سؤال الأطفال عن دورنا للوقاية من فيروس كورونا	١٢٠
الثامن عشر		فيم كرتونى (حرب الكورونا ) فيلم توعوى عن فيروس كورونا ومخاطره أغاني الكترونية	الاستماع إلى الأغاني والقصص عن فيروس كورونا وترديدها معا مع التأكيد على أهمية و دور كل منا للوقاية من فيروس كورونا	يتم الطلب من الأطفال سماع القصص واعادة غناء الأغاني التي تم الاستماع اليها مع تنفيذ الحركات الايقاعية	١٢٠
التاسع عشر		الأنشطة	عرض الصور والبطاقات والرسوم على الاطفال	يترك الأطفال أمام الصور والرسومات والبطاقات وتوجيه الأطفال لتنفيذ الأنشطة	١٢٠

اليوم	المحور	المحتوى	أسلوب التعلم	التقويم	الزمن بالدقيقة
العشرون		التقويم	المناقشة والحوار	توجيه الأطفال إلى الأجابة عن التقويم	١٢٠
الحادى والعشرون	صحة البيئة	المسكن الصحى وشروطه و توفير الإضاءة الجيدة، نظافة دورات المياه، تهوية الحجرات، اماكن وضع القمامه	المناقشة والحوار والاستماع إلى البرمجية	يتم سؤال الأطفال عن المسكن الصحى وشروطه	١٢٠
الثانى و العشرون		-الوقاية من الحوادث المنزلية- صندوق الاسعافات الأولية مكونات صندوق الاسعافات الاولية أغانى الكترونية قصص الكترونية	المناقشة والحوار والاستماع إلى البرمجية	توجيه الاطفال إلى الاستماع الى الأغاني والقصص والنقاش فى محتواها	١٢٠
الثالث و العشرون		أهم الإجراءات الاحترازية للوقاية من فيروس كورونا+ التخلص الامن من الكمادات	المناقشة والحوار + الاستماع إلى الاغاني والقصص	توجيه الاطفال إلى الاستماع الى الأغاني والقصص والنقاش فى محتواها	١٢٠
الرابع والعشرون		الأنشطة	عرض الصور والبطاقات والرسوم على الاطفال	يترك الأطفال أمام الصور والرسومات والبطاقات وتوجيه الأطفال لتنفيذ الأنشطة	١٢٠
الخامس و العشرون			التقويم	المناقشة و الحوار	توجيه الأطفال إلى الأجابة عن التقويم
السادس والعشرون		الحفلة الختامية	تكريم الاطفال وتطبيق الادوات بعديا		١٢٠

(٤) دليل المعلمة لتنفيذ برنامج الوسائط المتعددة :

هو الدليل لتنفيذ موضوعات البرنامج لأطفال kg2 لتنمية الوعي الصحي لديهم ويمكن للمعلمات أن تأخذ منه ما تراه مناسباً للموضوعات، ولهن أن يعدلن فيه ما يردن، ويبتكروا فيه حسب طبيعة الموضوعات وقدرات وخصائص الأطفال وإمكانات الروضة.

واشتمل دليل المعلمة على ما يلي:

- ☞ مقدمة وتمهيد.
- ☞ أهمية دليل المعلمة .
- ☞ فلسفة دليل المعلمة.
- ☞ أهداف دليل المعلمة.
- ☞ محتوى دليل المعلمة.
- ☞ مقترحات عامة يمكن الاستعانة بها والاسترشاد بها.
- ☞ الأنشطة والوسائل والمواد والمهام التعليمية.
- ☞ الأهداف السلوكية التي تهدف البرمجية لتنميتها
- ☞ أساليب التقويم المناسبة.
- ☞ خطة تدريس موضوعات البرنامج.
- ☞ أدوار كل من المعلمة والأطفال في تدريس موضوعات البرنامج.
- (٥) إختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور :
- أ. الهدف من إعداد الاختبار:

تحدد الهدف العام من الإختبار في تعرف مدى اكتساب الأطفال مجموعة البحث  
للأبعاد الصحية المتضمنة بالبرمجية.

ب. وصف الاختبار:

تكون اختبار الوعي الصحي في صورته النهائية بعد التحقق من صدقه وثباته من  
(٤٠) سؤال الكتروني مصور تتضمن أربع أبعاد تناول البعد الأول الغذاء الصحي و أشتمل  
على ١٠ فقرات , و البعد الثاني تناول النظافة الشخصية و أشتمل على ١٠ فقرات و البعد  
الثالث تناول الوقاية من الأمراض المعدية و أشتمل على ١٠ فقرات و البعد الرابع تناول



صحة البيئة المنزلية و أشتمل على ١٠ فقرات، وقد بلغت النهاية العظمى لدرجة الاختبار الكلية ٤٠ درجة.

ج. خطوات إعداد الاختبار : تم القيام بالخطوات التالية للوصول إلى الصورة النهائية للاختبار.

- الاطلاع على المقاييس والاختبارات والأدوات العربية والأجنبية التي تناولت الوعى الصحى عامة ولطفل الروضة بالتحديد والوارد ذكرها بالإطار النظري للبحث.

- الاعتماد على قائمة أبعاد الوعى الصحى المناسبة لطفل الروضة المعدة بالبحث الحالى، والتي تضمنت أربع أبعاد رئيسة.

- صياغة عبارات الاختبار على شكل مجموعة من الأسئلة المختلفة والجذابة والتي يمكن أن تقابل الطفل ويجد المتعة فى التفكير بها، وتعبّر عن أبعاد الوعى الصحى المستهدف تنميتها فى البحث الحالى، وروعى عند تصميم الأسئلة أن تعتمد على الصور الملونة الجذابه بالإضافة الى النطق الصوتى المصاحب فى الاختبار الالكترونى مما يساعد الطفل على فهم السؤال واختيار البديل المناسب والصحيح.

د. تعليمات تطبيق الاختبار:

لإجراء الاختبار على نحو صحيح وسليم، روعى صياغة التعليمات فى صورة واضحة، وذكرها فى بداية استخدام الاختبار الالكترونى وأن يتم تطبيق الاختبار بطريقة فردية مع كل طفل على حده، و فى كل فقرة من فقرات الاختبار يستمع الطفل الى السؤال و يختار من بين ثلاث صور الصورة الصحيحة من البدائل الموضحة أمامه بالضغط على الصورة التي يراها مناسبة . وعند انتهاء الطفل من أداء الاختبار يتم حساب درجة الطفل الكلية وحفظها باسمه حتى انتهاء الأطفال مجموعة البحث من الإجابة على كل أسئلة الاختبار .

هـ. تقدير درجات الإختبار:

يعطى الطفل درجة فى حالة اختياره البديل الصحيح وصفرأ فى حالة اختيار أحد البدائل الخاطئة وبذلك فان أعلى درجة يحصل عليها الطفل فى هذه الاختبار (٤٠) وأقل درجة صفر.

### ز. تحكيم الاختبار:

تم عرض الصورة الأولية لأختبار الوعي الصحي على مجموعة من المحكمين المتخصصين بمجال التربية للطفولة المبكرة، ومناهج وطرق التدريس، وذلك بهدف تحديد مدى مناسبة أسئلة الاختبار لكل بعد ومناسبة الأسئلة لطفل الروضة، ومدى تعبير الصور والرسوم عن البدائل بكل سؤال وقد تم إجراء التعديلات والمقترحات التي أبدتها السادة المحكمون والتي تمثلت في إجراء التعديلات الآتية:

- تغيير بعض الصور واستبدالها بصور أخرى أكثر توضيحاً للبديل، بالإضافة لتوحيد عرض البدائل بحيث تكون جميعاً بشكل واحد، كما تم تعديل صياغة السؤال الثاني من البعد الأول، والسؤال الخامس في البعد الثالث.

### ح. تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية:

تم تطبيق الاختبار على عينة من أطفال الروضة من غير العينة الأساسية للبحث الحالي ولكنها لها نفس خصائص العينة الأساسية، اختيرت من روضات حكومية مماثلة، ويتراوح أعمارهم بين (٦-٧) سنوات من الجنسين وبلغ عددهم ٦٠ طفلاً وطفلة.  
و. زمن تطبيق الاختبار:

استغرق تطبيق الاختبار من المفحوص زمناً قدره في المتوسط (٣٠) دقيقة وذلك طبقاً لما تم التوصل إليه في التجربة الاستطلاعية، وتم تطبيق الاختبار بصورة فردية على الأطفال.

ط. الخصائص السيكومترية للاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور:

### أ- الاتساق الداخلي للاختبار Internal Consistency:

للتحقق من مدى ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تقيسه، تم حساب معامل ارتباط بيرسون، بين درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وذلك بعد حذف درجة الفقرة من الدرجة الكلية للبعد، كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للاختبار وذلك بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية للاختبار، ويوضح الجدول التالي الاتساق الداخلي للاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور:

جدول (١٠)

الاتساق الداخلي لإختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور

صحة البيئة المنزلية		الوقاية من الأمراض المعدية		النظافة الشخصية		التغذية الصحية	
الارتباط بالبعد	الفقرة	الارتباط بالبعد	الفقرة	الارتباط بالبعد	الفقرة	الارتباط بالبعد	الفقرة
٠,٤٨٧	٣١	٠,٥٢٧	٢١	٠,٥٩٤	١١	٠,٤٣٤	١
٠,٤٢٢	٣٢	٠,٣٥٣	٢٢	٠,٥٩٩	١٢	٠,٦٠٦	٢
٠,٥٩٤	٣٣	٠,٦٣٤	٢٣	٠,٣٨٧	١٣	٠,٤٢٨	٣
٠,٦٤٢	٣٤	٠,٥٣٨	٢٤	٠,٦٦٦	١٤	٠,٤٤٠	٤
٠,٤٨١	٣٥	٠,٥٠٥	٢٥	٠,٤٣٠	١٥	٠,٤٩٨	٥
٠,٥٢٤	٣٦	٠,٦٢٨	٢٦	٠,٤٢٩	١٦	٠,٤٨٨	٦
٠,٤٣٤	٣٧	٠,٥٠٦	٢٧	٠,٤٤٩	١٧	٠,٤٠٩	٧
٠,٤٦٠	٣٨	٠,٥٧٦	٢٨	٠,٤١٧	١٨	٠,٥٥٧	٨
٠,٣٧١	٣٩	٠,٥٤٣	٢٩	٠,٤٠٧	١٩	٠,٤١١	٩
٠,٥٠٢	٤٠	٠,٣٧١	٣٠	٠,٣٨٢	٢٠	٠,٤٤٢	١٠
الارتباط بالدرجة الكلية للاختبار ٠,٥٠٩ =		الارتباط بالدرجة الكلية للاختبار ٠,٤٩٦ =		الارتباط بالدرجة الكلية للاختبار ٠,٥٧١ =		الارتباط بالدرجة الكلية للاختبار ٠,٤٧٦ =	

جميع قيم معاملات الارتباط الواردة بالجدول دالة احصائيا عند (٠,٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) والذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي للفقرات مع ابعادها، وهذا يعني تحقق الاتساق الداخلي لإختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور.

ب- صدق الاختبار:

الصدق التمييزي:

أخذت الدرجة الكلية لاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور محكاً للحكم على صدق ابعاده، كما أخذ أعلى وأدنى ٢٥% من الدرجات لتمثل مجموعة أعلى ٢٥% الأطفال المرتفعين، وتمثل مجموعة أدنى ٢٥% من الدرجات الأطفال المنخفضين، وباستخدام اختبار "مان-ويتني" في المقارنة بين رتب المتوسطات جاءت النتائج على النحو التالي:

### جدول (١١)

#### الصدق التمييزي لاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور

الدلالة الإحصائية	قيمة "z"	المجموعة الدنيا (ن=١٥)		المجموعة العليا (ن=١٥)		اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور	
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب		
٠,٠١	٤,١٩	١٣٣	٨,٨٧	٣٣٢	٢٢,١٣	١	التغذية الصحية
٠,٠١	٣,٥١	١٤٩	٩,٩٣	٣١٦	٢١,٠٧	٢	النظافة الشخصية
٠,٠١	٣,٥٣	١٤٨	٩,٨٧	٣١٧	٢١,١٣	٣	الوقاية من الأمراض المعدية
٠,٠١	٤,١٣	١٣٤,٥	٨,٩٧	٣٣٠,٥	٢٢,٠٣	٤	صحة البيئة المنزلية
٠,٠١	٤,٧٦	١٢٠	٨	٣٤٥	٢٣		الدرجة الكلية للاختبار

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات مجموعة المرتفعين (أعلى ٢٥%) ومتوسطات مجموعة المنخفضين (أقل ٢٥%) في جميع المكونات الفرعية والدرجة الكلية لاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور، مما يدل على الصدق التمييزي للاختبار.

#### ج- ثبات الاختبار:

#### ١) الثبات باستخدام معادلة الفا كرونباخ:

للاطمئنان على ثبات إختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور باستخدام معادلة الفا كرونباخ، حيث تم تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية قدرها (٦٠) طفل وتم حساب معامل الثبات للاختبار وابعاده باستخدام معادلة الفا كرونباخ كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (١٢)

معامل الثبات (الفا كرونباخ)	عدد الفقرات	اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور
٠,٧٦٦	١٠	١ التغذية الصحية
٠,٧٢٩	١٠	٢ النظافة الشخصية
٠,٧٢٨	١٠	٣ الوقاية من الأمراض المعدية
٠,٧٣٣	١٠	٤ صحة البيئة المنزلية
٠,٧٨٤	٤٠	الاختبار ككل

ويتضح من الجدول السابق ان قيم معاملات الثبات كانت جميعها أكبر من (٠,٧) مما يدل على ثبات اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور. (٢) الثبات باستخدام معادلة سبيرمان-براون للتجزئة النصفية: للاطمئنان على ثبات اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور باستخدام معادلة سبيرمان-براون للتجزئة النصفية، تم تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية قدرها (٦٠) طفل وتم حساب معامل الثبات للاختبار وابعاده باستخدام معادلة سبيرمان-براون كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (١٣)

معاملات الثبات (باستخدام معادلة سبيرمان-براون) لاختبار  
الوعي الصحي الإلكتروني المصور

معامل الثبات (معادلة سبيرمان-براون)	عدد الفقرات	اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور
٠,٨٣٤	١٠	١ التغذية الصحية
٠,٨٠٢	١٠	٢ النظافة الشخصية
٠,٧٩٠	١٠	٣ الوقاية من الأمراض المعدية
٠,٧٦٢	١٠	٤ صحة البيئة المنزلية
٠,٨٥٢	٤٠	الاختبار ككل

ويتضح من الجدول السابق ان قيم معاملات الثبات كانت جميعها أكبر من (٠,٧) مما يدل على ثبات اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور.

### إعداد الاختبار في صورته النهائية:

بعد الانتهاء من الإجراءات السابقة، تم التوصل إلى إعداد اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور في صورته النهائية، ويتكون من (٤٠) فقرة موزعة بالتساوي على أربعة أبعاد هي (التغذية الصحية، النظافة الشخصية، الوقاية من الأمراض المعدية، صحة البيئة المنزلية).

### (٦) بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي لطفل الروضة :

أ- الهدف من إعداد البطاقة: الهدف من بطاقة الملاحظة هو استخدامها كأداة تقويم للجانب التطبيقي لسلوكيات الوعي الصحي لطفل الروضة، وذلك للتعرف على فاعلية استخدام الوسائط المتعددة في تنمية الوعي الصحي لدى عينة من أطفال الروضة .

ب- وصف البطاقة : تكونت بطاقة الملاحظة من ٤٠ مفردة دالة على سلوكيات الوعي الصحي المناسبة لطفل الروضة في صورتها النهائية بعد التحقق من صدقها وثباتها.

ج- خطوات إعداد البطاقة: تحقيقاً لأهداف البحث، تم تصميم بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي والتي تسهم في تنمية الوعي الصحي لطفل الروضة، واعتمدت الباحثتان في تصميمها على:

(١) الرجوع إلى بعض الدراسات والبحوث التربوية التي اعتمدت على مثل هذه الأداة والوارد ذكرها بالإطار النظري بالبحث.

(٢) الاعتماد على قائمة أبعاد الوعي الصحي المناسبة لطفل الروضة والمستهدف تنميتها بالبحث الحالي والتي تضمنت على أربع أبعاد رئيسية.

(٣) الزيارات الميدانية الاستطلاعية التي قامت بها الباحثتان لبعض الروضات التابعة لوزارة التربية والتعليم قبل بناء بطاقة الملاحظة وذلك بهدف الاطلاع على مستوى الوعي الصحي لدى الأطفال وخاصة في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد.

(٤) إعداد مفردات للبطاقة معبرة إجرائياً على الوعي الصحي لدى طفل الروضة، وبناءً عليه تم التوصل للصورة الأولية من البطاقة والتي تم عرضها على السادة المحكمين،

(٥) وقد شملت البطاقة ٤ محاور رئيسية، وتهدف البطاقة إلى: ملاحظة أداء الأطفال بغرض الوقوف على قدرتهم على امتلاك بعض مهارات الوعي الصحي(الغذاء

الصحي - النظافة الشخصية - الوقاية من الأمراض المعدية - صحة البيئة المنزلية)،.

د- تقدير درجات البطاقة :

وقد حددت الباحثان ثلاثة مستويات للأداء (دائماً - أحياناً- نادراً) للوصول إلى مستويات الأطفال في كل سلوك ممارس بصورة أقرب إلى الموضوعية، على أن تكون الدرجات هي (٣-٢-١) وبذلك فإن أعلى درجة يحصل عليها الطفل هي ١٢٠ درجة، وأقل درجة هي ٤٠ درجة .

هـ- عرض الصورة الأولية للبطاقة على المحكمين :

عُرِضَت الصورة الأولية لبطاقة الملاحظة على مجموعة من المحكمين وذلك لإبداء الراي حول : مدى مناسبة صياغة مفردات البطاقة، وصلاحيه البطاقة للتطبيق، وقد تم إجراء التعديلات والمقترحات التي أبداه السادة المحكمون والتي تمثلت في استبدال عبارتين لعدم مناسبتهم للمرحلة العمرية، وتعديل صياغة بعض العبارات وتغيير بعض الأفعال ببعض العبارات.

و- تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية :

تم تطبيق الاختبار على عينة من أطفال الروضة من غير العينة الأساسية للبحث الحالي ولكنها لها نفس خصائص العينة الأساسية، اختيرت منروضات حكومية مماثلة، ويتراوح أعمارهم بين (٦-٧) سنوات من الجنسين وبلغ عددهم ٦٠ طفلاً وطفلة.

ز- الخصائص السيكومترية لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي لطفل الروضة:

(١) الاتساق الداخلي للبطاقة Internal Consistency:

للتحقق من مدى ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تقيسه، تم حساب معامل ارتباط بيرسون، بين درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وذلك بعد حذف درجة الفقرة من الدرجة الكلية للبعد، كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجات

الابعاد والدرجة الكلية للبطاقة وذلك بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية للبطاقة،  
ويوضح الجدول التالي الاتساق الداخلي لبطاقة ملاحظة سلوكيات مهارات الوعي الصحي:

### جدول (١٤)

#### الاتساق الداخلي لبطاقة ملاحظة سلوكيات مهارات الوعي الصحي

التغذية الصحية		النظافة الشخصية		الوقاية من الأمراض المعدية		صحة البيئة المنزلية	
الارتباط بالبعد	الفقرة	الارتباط بالبعد	الفقرة	الارتباط بالبعد	الفقرة	الارتباط بالبعد	الفقرة
٠,٥٩٦	١١	٠,٥٧٠	١١	٠,٣٩٨	٢١	٠,٤٦٠	٣١
٠,٣٧٩	١٢	٠,٣٦٦	١٢	٠,٦٥٦	٢٢	٠,٤١٨	٣٢
٠,٤٧٥	١٣	٠,٦٦٦	١٣	٠,٦٦٤	٢٣	٠,٣٧٠	٣٣
٠,٤٨١	١٤	٠,٤٩١	١٤	٠,٥٨٣	٢٤	٠,٣٨٥	٣٤
٠,٣٨٠	١٥	٠,٤٤٤	١٥	٠,٤٥٨	٢٥	٠,٤٦١	٣٥
٠,٥٠٢	١٦	٠,٦٧١	١٦	٠,٦٦٤	٢٦	٠,٤٤٤	٣٦
٠,٤٨٧	١٧	٠,٥٨٣	١٧	٠,٤٧٩	٢٧	٠,٥٠٢	٣٧
٠,٤٥٣	١٨	٠,٥٢٠	١٨	٠,٥٦٥	٢٨	٠,٤٣٦	٣٨
٠,٤١٢	١٩	٠,٣٨٦	١٩	٠,٥٨٥	٢٩	٠,٤٥١	٣٩
٠,٣٥٩	٢٠	٠,٥٢٤	٢٠	٠,٦٦٨	٣٠	٠,٣٨٥	٤٠
الارتباط بالدرجة الكلية للبطاقة = ٠,٥١١		الارتباط بالدرجة الكلية للبطاقة = ٠,٤١٥		الارتباط بالدرجة الكلية للبطاقة = ٠,٦٠٢		الارتباط بالدرجة الكلية للبطاقة = ٠,٥٨٩	

جميع قيم معاملات الارتباط الواردة بالجدول دالة احصائيا عند (٠,٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) والذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي للفقرات مع ابعادهما، وهذا يعني تحقق الاتساق الداخلي لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي لطفل الروضة.

### (٢) صدق البطاقة:

#### الصدق التمييزي:

أخذت الدرجة الكلية لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي محكا للحكم على صدق ابعاده، كما أخذ أعلى وأدنى ٢٥% من الدرجات لتمثل مجموعة أعلى



٢٥% الطلاب المرتفعين، وتمثل مجموعة أدنى ٢٥% من الدرجات الطلاب المنخفضين، وباستخدام اختبار "مان-ويتني" في المقارنة بين رتب المتوسطات جاءت النتائج على النحو التالي:

### جدول (١٥)

#### الصدق التمييزي لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي

الدالة الإحصائية	قيمة "z"	المجموعة الدنيا (ن=١٥)		المجموعة العليا (ن=١٥)		بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي	
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب		
٠,٠١	٤,٤٣	١٢٦	٨,٤	٣٣٩	٢٢,٦	١	التغذية الصحية
٠,٠١	٤,٦٩	١٢٠	٨	٣٤٥	٢٣	٢	النظافة الشخصية
٠,٠١	٤,٧٠	١٢٠	٨	٣٤٥	٢٣	٣	الوقاية من الأمراض المعدية
٠,٠١	٤,٧١	١٢٠	٨	٣٤٥	٢٣	٤	صحة البيئة المنزلية
٠,٠١	٤,٧٠	١٢٠	٨	٣٤٥	٢٣		الدرجة الكلية للبطاقة

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات مجموعة المرتفعين (أعلى ٢٥%) ومتوسطات مجموعة المنخفضين (أقل ٢٥%) في جميع المكونات الفرعية والدرجة الكلية لبطاقة ملاحظة سلوكيات مهارات الوعي الصحي، مما يدل على الصدق التمييزي للبطاقة.

#### ٣) ثبات البطاقة:

##### ١) الثبات باستخدام معادلة الفا كرونباخ:

للاطمئنان على ثبات بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي باستخدام معادلة الفا كرونباخ، حيث تم تطبيق البطاقة على عينة استطلاعية قدرها (٦٠) طفل وتم حساب معامل الثبات لبطاقة الملاحظة وابعادها باستخدام معادلة الفا كرونباخ كما هو موضح بالجدول التالي:

### جدول (١٦)

معاملات الثبات (باستخدام معادلة الفا كرونباخ) لبطاقة ملاحظة

السلوكيات الدالة على الوعي الصحي

معامل الثبات (الفا كرونباخ)	عدد الفقرات	بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي
٠,٧٨٢	١٠	١ التغذية الصحية
٠,٧٢٠	١٠	٢ النظافة الشخصية
٠,٧٩٥	١٠	٣ الوقاية من الأمراض المعدية
٠,٧٤٠	١٠	٤ صحة البيئة المنزلية
٠,٧٦٦	٤٠	البطاقة ككل

ويتضح من الجدول السابق ان قيم معاملات الثبات كانت جميعها أكبر من (٠,٧) مما يدل على ثبات بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي.

(٢) الثبات باستخدام معادلة سبيرمان-براون للتجزئة النصفية:

للاطمئنان على ثبات بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي باستخدام معادلة سبيرمان-براون للتجزئة النصفية، تم تطبيق البطاقة على عينة استطلاعية قدرها (٦٠) طفل وتم حساب معامل الثبات لبطاقة الملاحظة وابعادها باستخدام معادلة سبيرمان-براون كما هو موضح بالجدول التالي:

### جدول (١٧)

معاملات الثبات (باستخدام معادلة سبيرمان-براون) لبطاقة ملاحظة

السلوكيات الدالة على الوعي الصحي

معامل الثبات (معادلة سبيرمان-براون)	عدد الفقرات	بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي
٠,٨٥١	١٠	١ التغذية الصحية
٠,٧٣٨	١٠	٢ النظافة الشخصية
٠,٨٤١	١٠	٣ الوقاية من الأمراض المعدية
٠,٧٧٦	١٠	٤ صحة البيئة المنزلية
٠,٨٣١	٤٠	البطاقة ككل

ويتضح من الجدول السابق ان قيم معاملات الثبات كانت جميعها أكبر من (٠,٧) مما يدل على ثبات بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي.

#### إعداد البطاقة في صورتها النهائية:

بعد الانتهاء من الإجراءات السابقة، تم التوصل إلى إعداد بطاقة ملاحظة سلوكيات مهارات الوعي الصحي في صورتها النهائية، وتتكون من (٤٠) فقرة موزعة بالتساوي على أربعة ابعاد هي (التغذية الصحية، النظافة الشخصية، الوقاية من الأمراض المعدية، صحة البيئة المنزلية).

#### (٧) مقياس التعايش الأمن مع فيروس كورونا الالكتروني المصور :

أ- الهدف من إعداد المقياس: تحدد الهدف العام من المقياس في تعرف مدى اكتساب الأطفال مجموعة البحث للسلوكيات التعايش الأمن مع فيروس كورونا.  
ب- وصف المقياس ومحاوره: تكون مقياس التعايش الأمن من ٢٠ مفردة مصورة وملونة في صورته النهائية بعد التحقق من صدقه وثباته، وهو يضم أربع أبعاد أساسية .

ج- خطوات إعداد المقياس: تم القيام بالخطوات التالية للوصول للصورة النهائية للمقياس.

- الاطلاع على بعض المراجع والمصادر التي تناولت بناء المقاييس الالكترونية المصورة للتعرف على كيفية إعدادها وطرق صياغة مواقفها، ثم تم الاطلاع على المقاييس والاختبارات التي تناولت التعايش بصفة عامة، والتعايش الأمن في ظل فيروس كورونا بصفة خاصة .

- تم صياغة العبارات في شكل مجموعة من المواقف التي يمكن أن تواجه الطفل، وأعطى لكل موقف ثلاث بدائل وعلى الطفل اختيار البديل الذي يجده مناسباً للموقف .

#### ث- تقدير درجات المقياس:

مجموع مفردات المقياس ٢٠ مفردة ولكل مفردة ثلاث بدائل للإجابة ويعطى الطفل ثلاث درجات في حاله اختياره للبديل المناسب للعبار، ودرجتين في حاله اختياره

للبديل المتوسط، ودرجة واحده فى حاله اختياره للبديل الأقل، وبذلك فإن أعلى درجة يحصل عليها الطفل فى المقياس (٦٠) وأقل درجة (٢٠).

### ج- عرض الصورة الأولية للمقياس على المحكمين :

تم عرض الصورة الأولية للمقياس الالكترونى المصور على مجموعة من المحكمين المتخصصين للتحقق من مدى مناسبة المواقف لطفل الروضة ومدى مناسبة الصور والرسوم والألوان، وقد تم إجراء التعديلات والمقترحات التى أبداها السادة المحكمون، والتى تمثلت فى إجراء تعديلات فى بعض الصور واستبدالها بصور أخرى وحذف عبارتين لتكرارهم.

### ح- تطبيق المقياس على عينة استطلاعية

تم تطبيق الاختبار على عينة من أطفال الروضة من غير العينة الأساسية للبحث الحالى ولكنها لها نفس خصائص العينة الأساسية، اختيرت من روضات حكومية مماثلة، ويتراوح أعمارهم بين (٦-٧) سنوات من الجنسين وبلغ عددهم ٦٠ طفلاً وطفلة.

### و- زمن تطبيق المقياس :

استغرق تطبيق المقياس زمناً قدره فى المتوسط (١٥ دقيقة) وذلك طبقاً لما تم التوصل إليه فى التجربة الاستطلاعية، وقد تم تطبيق المقياس بصورة فردية على الأطفال.

### الخصائص السيكومترية لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا:

#### أ- الاتساق الداخلى للمقياس Internal Consistency:

للتحقق من مدى ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذى تقيسه، تم حساب معامل ارتباط بيرسون، بين درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذى تنتمي إليه وذلك بعد حذف درجة الفقرة من الدرجة الكلية للبعد، كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الابعاد والدرجة الكلية للمقياس وذلك بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول التالي الاتساق الداخلى لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا:

جدول (١٨)

الاتساق الداخلي لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا

العادات الصحية		إدارة الانفعالات		التعلم والتواصل الافتراضي		التباعد الاجتماعي	
الارتباط بالبعد	الفقرة	الارتباط بالبعد	الفقرة	الارتباط بالبعد	الفقرة	الارتباط بالبعد	الفقرة
٠,٥٥١	١٦	٠,٥٣٠	١١	٠,٣٦٥	٦	٠,٦٤٤	١
٠,٦١٧	١٧	٠,٥١٤	١٢	٠,٦٢٥	٧	٠,٦١٦	٢
٠,٥٩٢	١٨	٠,٥٠٥	١٣	٠,٥٥٨	٨	٠,٣٩٣	٣
٠,٤٣٤	١٩	٠,٦٦٩	١٤	٠,٤٩٩	٩	٠,٥٥٧	٤
٠,٥٨٥	٢٠	٠,٥٢١	١٥	٠,٥٤٤	١٠	٠,٣٨٢	٥
الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس ٠,٥٥٤ =		الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس ٠,٤٣٠ =		الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس ٠,٤٦٢ =		الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس ٠,٥١١ =	

جميع قيم معاملات الارتباط الواردة بالجدول دالة احصائيا عند (٠,٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) والذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي للفقرات مع ابعادها، وهذا يعني تحقق الاتساق الداخلي لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا.

ب- صدق المقياس:

الصدق التمييزي:

أخذت الدرجة الكلية لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا محكا للحكم على صدق ابعاده، كما أخذ أعلى وأدنى ٢٥% من الدرجات لتمثل مجموعة أعلى ٢٥% الطلاب المرتفعين، وتمثل مجموعة أدنى ٢٥% من الدرجات الطلاب المنخفضين، وباستخدام اختبار "مان-ويتني" في المقارنة بين رتب المتوسطات جاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (١٩)

الصدق التمييزي لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا

الدلالة الإحصائية	قيمة "z"	المجموعة الدنيا (ن=١٥)		المجموعة العليا (ن=١٥)		مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا	
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	١	٢
٠,٠١	٤,٧١	١٢٠	٨	٣٤٥	٢٣	التباعد الاجتماعي	
٠,٠١	٤,٤٨	١٢٥,٥	٨,٣٧	٣٣٩,٥	٢٢,٦٣	التعلم والتواصل الافتراضي	
٠,٠١	٤,٧٣	١٢٠	٨	٣٤٥	٢٣	إدارة الانفعالات	
٠,٠١	٤,٤٣	١٢٧	٨,٤٧	٣٣٨	٢٢,٥٣	العادات الصحية	
٠,٠١	٤,٦٨	١٢٠	٨	٣٤٥	٢٣	الدرجة الكلية للمقياس	

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات مجموعة المرتفعين (أعلى ٢٥%) ومتوسطات مجموعة المنخفضين (أقل ٢٥%) في جميع المكونات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا، مما يدل على الصدق التمييزي للمقياس.

ج- ثبات المقياس:

(١) الثبات باستخدام معادلة الفا كرونباخ:

للاطمئنان على ثبات مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا باستخدام معادلة الفا كرونباخ، حيث تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قدرها (٦٠) طفل وتم حساب معامل الثبات للمقياس وابعاده باستخدام معادلة الفا كرونباخ كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٢٠)

معاملات الثبات (باستخدام معادلة الفا كرونباخ)  
لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا

معامل الثبات (الفا كرونباخ)	عدد الفقرات	مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا
٠,٧٦٩	٥	١ التباعد الاجتماعي
٠,٧٨٢	٥	٢ التعلم والتواصل الافتراضي
٠,٧٥٨	٥	٣ إدارة الانفعالات
٠,٨١٧	٥	٤ العادات الصحية
٠,٨٢٢	٢٠	المقياس ككل

ويتضح من الجدول السابق ان قيم معاملات الثبات كانت جميعها أكبر من (٠,٧)

مما يدل على ثبات مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا.

٢) الثبات باستخدام معادلة سبيرمان-براون للتجزئة النصفية:

للاطمئنان على ثبات مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا باستخدام معادلة سبيرمان-براون للتجزئة النصفية، تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قدرها (٦٠) طفل وتم حساب معامل الثبات للمقياس وابعاده باستخدام معادلة سبيرمان-براون فبلغت قيمته (٠,٨٤٠)، وهي قيمة أكبر من (٠,٧) مما يدل على ثبات مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا.

إعداد المقياس في صورته النهائية:

بعد الانتهاء من الإجراءات السابقة، تم التوصل إلى إعداد مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا في صورته النهائية، ويتكون من (٢٠) فقرة موزعة بالتساوي على أربعة ابعاد هي (التباعد الاجتماعي، التعلم والتواصل الافتراضي، إدارة الانفعالات، العادات الصحية).

## تجربة البحث :

- نظراً لطبيعة البحث الحالي تم إتباع الخطوات التالية لتطبيق تجربة البحث :
- ١- اختيار مجموعتي البحث واشتملت على (٤٠) طفلاً وطفلة بالمستوى الثاني KG2 مقسمة (٢٠) طفل مجموعة تجريبية، و(٢٠) طفل مجموعة ضابطة بروضة مدرسة الجلاء بإدارة أسبوط التعليمية .
  - ٢- تطبيق اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور قبلياً على الأطفال مجموعتي البحث ( الضابطة / التجريبية ) .
  - ٣- تطبيق بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي قبلياً على الأطفال مجموعتي البحث (الضابطة/ التجريبية ) .
  - ٤- تطبيق مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا الإلكتروني المصور قبلياً على الأطفال مجموعتي البحث ( الضابطة / التجريبية ) .
  - ٥- تطبيق برمجية الوسائط المتعددة على أطفال المجموعة التجريبية للبحث .
  - ٦- بلغ عدد جلسات البرمجية ( 21 ) جلسة بواقع ساعتين يومياً لكل جلسة ( من الساعة التاسعة حتى الساعة الحادية عشر ) .
  - ٧- استخدمت الباحثتان التقييم المستمر و النهائي أثناء تطبيق البرنامج .
  - ٨- تطبيق اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور بعدياً على الأطفال مجموعتي البحث ( الضابطة / التجريبية ) .
  - ٩- تطبيق بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي بعدياً على الأطفال مجموعتي البحث (الضابطة/ التجريبية ) .
  - ١٠- تطبيق مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا الإلكتروني المصور بعدياً على الأطفال مجموعتي البحث ( الضابطة / التجريبية ) .
  - ١١- تم رصد الدرجات ومعالجتها إحصائياً .



## نتائج البحث وتفسيرها:

للتحقق من صحة فروض البحث تم اتباع التالي :

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على انه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور لصالح المجموعة التجريبية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "مان-ويتني" للعينات المستقلة وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور بأبعاده والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

### جدول (٢١)

نتائج اختبار "مان-ويتني" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور بأبعاده

قيمة "z"	المجموعة التجريبية "القياس بعدي"		المجموعة الضابطة "القياس بعدي"		اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور	
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
٤,٣٤	٢٨,٤٣	٥٦٨,٥	١٢,٥٨	٢٥١,٥	التغذية الصحية	١
٥,٣٤	٣٠,٢٨	٦٠٥,٥	١٠,٧٣	٢١٤,٥	النظافة الشخصية	٢
٥,٠٧	٢٩,٧٣	٥٩٤,٥	١١,٢٨	٢٢٥,٥	الوقاية من الأمراض المعدية	٣
٢,٩١	٢٥,٧٥	٥١٥	١٥,٢٥	٣٠٥	صحة البيئة المنزلية	٤
٣,٩٤	٢٧,٧٥	٥٥٥	١٣,٢٥	٢٦٥	الدرجة الكلية للاختبار	

جميع قيم "z" الواردة بالجدول دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي للدرجة الكلية لاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث كانت قيمة "z"

مرتبة على التوالي) (الدرجة الكلية - التغذية الصحية - النظافة الشخصية - الوقاية من الأمراض المعدية - صحة البيئة المنزلية) (٣,٩٤ - ٤,٣٤ - ٥,٣٤ - ٥,٠٧ - ٥,٩١) وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)

**وتعزو الباحثين تلك النتيجة إلى** استخدام استراتيجية غير تقليدية في توصيل المعلومات الخاصة بالوعي الصحي لطفل الروضة مما جعل الأطفال مساهمين ومشاركين في أنشطة البرنامج مما ساهم في اكسابهم المعلومات بشكل أفضل. استخدام طريقة المناقشة والحوار مع الباحثات أثناء عرض البرمجية كان له أثر في تثبيت المعارف الصحية وترسيخها لدى الأطفال.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (محمد، ٢٠١٢)، (فريد، ٢٠١٧)، (فكري، ٢٠٢٠)

#### نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على انه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي لصالح المجموعة التجريبية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "مان-ويتني" للعينات المستقلة وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي بأبعادها والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (٢٢)

نتائج اختبار "مان-ويتني" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي بأبعادها

قيمة "z"	المجموعة التجريبية "القياس بعدي"		المجموعة الضابطة "القياس بعدي"		بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي
	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
٤,٥٢	٥٧٦,٥	٢٨,٨٣	٢٤٣,٥	١٢,١٨	١ التغذية الصحية
٥,٠٦	٥٩٦,٥	٢٩,٨٣	٢٢٣,٥	١١,١٨	٢ النظافة الشخصية
٥,١٢	٥٩٨,٥	٢٩,٩٣	٢٢١,٥	١١,٠٨	٣ الوقاية من الأمراض المعدية
٤,٥٧	٥٧٨	٢٨,٩	٢٤٢	١٢,١	٤ صحة البيئة المنزلية
٥,٤٢	٦١٠	٣٠,٥	٢١٠	١٠,٥	الدرجة الكلية للبطاقة

جميع قيم "z" الواردة بالجدول دالة احصائيا عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي للدرجة الكلية لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث كانت قيمة "z" مرتبة على التوالي (الدرجة الكلية - التغذية الصحية - النظافة الشخصية - الوقاية من الأمراض المعدية - صحة البيئة)

(٥,٤٢ - ٤,٥٢ - ٥,٠٦ - ٥,١٢ - ٤,٥٧) وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)

ويدل صحة الفرض الثاني على تفوق نتائج أطفال المجموعة التجريبية بالمقارنة بنتائج أطفال المجموعة الضابطة، ويرجع السبب في ذلك إلى تعرض المجموعة التجريبية لبرنامج الوسائط المتعددة الذي مزج بين أكثر من وسيط كالوسائط السمعية في الموسيقى والمؤثرات الصوتية مع الوسائط البصرية كالرسوم والصور والتزامن المصاحب بينهما ساعد الطفل على اكتساب سلوكيات الوعي الصحي وظهورها في سلوكه.

### نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على انه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا المصور لصالح المجموعة التجريبية".  
وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "مان-ويتني" للعينات المستقلة وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا المصور بأبعاده والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

### جدول (٢٣)

نتائج اختبار "مان-ويتني" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا المصور بأبعاده

قيمة "z"	المجموعة التجريبية "المقياس البعدي"		المجموعة الضابطة "المقياس بعدي"		مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا المصور	
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
٥,٣٤	٦٠,٥	٣٠,٢٥	٢١٥	١٠,٧٥	التباعد الاجتماعي	١
٥,٣٠	٦٠,٤	٣٠,٢	٢١٦	١٠,٨	التعلم والتواصل الافتراضي	٢
٥,٣٠	٦٠,٤,٥	٣٠,٢٣	٢١٥,٥	١٠,٧٨	إدارة الانفعالات	٣
٥,٣٨	٦٠,٦,٥	٣٠,٣٣	٢١٣,٥	١٠,٦٨	العادات الصحية	٤
٥,٤٢	٦١,٠	٣٠,٥	٢١٠	١٠,٥	الدرجة الكلية للمقياس	

جميع قيم "z" الواردة بالجدول دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي للدرجة الكلية لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا المصور وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث كانت قيمة "z" مرتبة على التوالي: (الدرجة الكلية - التباعد الاجتماعي - التعلم والتواصل

الافتراضي - إدارة الانفعالات - العادات الصحية) (٥,٤٢ - ٥,٣٤ - ٥,٣٠ - ٥,٣٠ - ٥,٣٨) وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)

#### نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على انه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور لصالح التطبيق البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" للعينات المرتبطة وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور بأبعاده والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

#### جدول (٢٤)

نتائج اختبار "ويلكوكسون" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الوعي الصحي الإلكتروني المصور بأبعاده

قيمة "z"	الرتب المتساوية	الرتب الموجبة			الرتب السالبة			اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور	
		الرتب	المتوسط	العدد	الرتب	المتوسط	العدد		
٣,٧٥	٠	٢٠٥	١١,٣٩	١٨	٥	٢,٥	٢	التغذية الصحية	١
٣,٩٣	٠	٢١٠	١٠,٥	٢٠	٠	٠	٠	النظافة الشخصية	٢
٣,٩٦	٠	٢١٠	١٠,٥	٢٠	٠	٠	٠	الوقاية من الأمراض المعدية	٣
٣,٨٣	٠	٢٠٧	١٠,٨٩	١٩	٣	٣	١	صحة البيئة المنزلية	٤
٣,٦٧	١	١٨٦	١٠,٩٤	١٧	٤	٢	٢	الدرجة الكلية للاختبار	

جميع قيم "z" الواردة بالجدول دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي للدرجة الكلية لاختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور وذلك لصالح التطبيق البعدي حيث كانت قيمة "z" مرتبة على التوالي (الدرجة الكلية - التغذية الصحية - النظافة الشخصية - الوقاية من الأمراض

المعدية - صحة البيئة المنزلية) (٣,٦٧ - ٣,٧٥ - ٣,٩٣ - ٣,٩٦ - ٣,٨٣) وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١).

#### وترجع الباحثان ذلك إلى

- بناء البرنامج في ضوء المهارات الصحية التي يحتاج إليها طفل الروضة وهي ( التغذية الصحية، النظافة الشخصية، الوقاية من الأمراض الصحية، صحة البيئة المنزلية )، مما ساعد على تركيز المحتوى على هذه المهارات وعمل على تحسين نموها لدى الأطفال، ويتفق ذلك مع نتيجة دراسة كلا من (مصطفى، ٢٠١٩)، (المليجي، ٢٠٢٠)، (موسي، ٢٠٢٠)،
- كما تعود الباحثان هذه النتائج لخصائص الوسائط المتعددة وما تتميز به من دمج بين الصوت والصورة مما يساعد على بقاء المعلومة لدى الطفل ويتفق ذلك مع دراسة كلا من (المليجي، الجندى، ٢٠١٧)، (مزيد، ٢٠١٧)، (محمد، ٢٠١٢)

#### نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض الخامس على انه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي لصالح التطبيق البعدي". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" للعينات المرتبطة وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي بأبعادها والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (٢٥)

نتائج اختبار "ويلكوكسون" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي بأبعادها

قيمة "z"	الرتب المتساوية	الرتب الموجبة			الرتب السالبة			بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي	
		الرتب الموجبة	الرتب الموجبة	الرتب الموجبة	الرتب السالبة	الرتب السالبة	الرتب السالبة		
٣,٨٢	٠	٢٠٧	١١,٥	١٨	٣	١,٥	٢	التغذية الصحية	١
٣,٧٥	١	١٨٨	١٠,٤٤	١٨	٢	٢	١	النظافة الشخصية	٢
٣,٩٣	٠	٢١٠	١٠,٥	٢٠	٠	٠	٠	الوقاية من الأمراض المعدية	٣
٣,٨٠	٠	٢٠٦,٥	١٠,٨٧	١٩	٣,٥	٣,٥	١	صحة البيئة المنزلية	٤
٣,٩٢	٠	٢١٠	١٠,٥	٢٠	٠	٠	٠	الدرجة الكلية للبطاقة	

جميع قيم "z" الواردة بالجدول دالة احصائيا عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي للدرجة الكلية لبطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي وذلك لصالح التطبيق البعدي حيث كانت قيمة "z" مرتبة على التوالي (الدرجة الكلية - التغذية الصحية - النظافة الشخصية - الوقاية من الأمراض المعدية - صحة البيئة المنزلية) (٣,٩٢ - ٣,٨٢ - ٣,٧٥ - ٣,٩٣ - ٣,٨٠) وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١).

وترجع الباحثان تلك النتيجة إلى الأسباب الآتية :

- الحرص على تقديم التعزيز المستمر والتغذية الراجعة الفورية لجميع الاستجابات الصادرة من الطفل .
- حث الطفل على تقديم استجابة للمثرات المقدمه له من خلال التقويم والتدريبات على كل نشاط.
- توظيف عناصر الوسائط المتعددة السمعية والبصرية لمخاطبة حواس الطفل والتفاعل معها .

- سمح برنامج الوسائط المتعددة للباحثان بملاحظة كل طفل على حده ومتابعته وتحديد نقاط قوته ونقاط ضعفه ومعالجتها .

#### نتائج الفرض السادس:

ينص الفرض السادس على انه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا المصور لصالح التطبيق البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" للعينات المرتبطة وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا المصور بأبعاده والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

#### جدول (٢٦)

نتائج اختبار "ويلكوكسون" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا المصور بأبعاده

قيمة "z"	المتساوية	الرتب الموجبة			الرتب السالبة			مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا المصور	
		الرتب	المتوسط	العدد	الرتب	المتوسط	العدد	١	٢
٣,٨٤	١	١٩٠	١٠	١٩	٠	٠	٠	١	التباعد الاجتماعي
٣,٩٣	٠	٢١٠	١١	٢٠	٠	٠	٠	٢	التعلم والتواصل الافتراضي
٣,٩٣	٠	٢١٠	١١	٢٠	٠	٠	٠	٣	إدارة الانفعالات
٣,٨٥	١	١٩٠	١٠	١٩	٠	٠	٠	٤	العادات الصحية
٣,٩٣	٠	٢١٠	١١	٢٠	٠	٠	٠		الدرجة الكلية للمقياس

جميع قيم "z" الواردة بالجدول دالة احصائيا عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي للدرجة الكلية لمقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا المصور وذلك لصالح التطبيق البعدي حيث كانت قيمة "z" مرتبة



على التوالي: (الدرجة الكلية - التباعد الاجتماعي - التعلم والتواصل الافتراضي - إدارة الانفعالات - العادات الصحية) (3,93 - 3,84 - 3,93 - 3,93 - 3,85) وجميعها دالة عند مستوى دلالة (0,01)

-وتعزو الباحثين تلك النتيجة إلى:

- تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة له تأثير على تنمية التعايش الآمن مع فيروس كورونا .

- تضمنت البرمجية فيديو توعوية ساهمت في مخاطبة وجدان الأطفال وإثارة عاطفتهم مع الأزمات الصحية .

- كان لتأكيدات الباحثان على أهمية الوعي الصحي لطفل الروضة في كل لقاء من لقاءات البرنامج عظيم الأثر على مساعدة أطفال العينة التجريبية على إدراك أهمية التعايش الآمن مع فيروس كورونا.

**نتائج الفرض السابع:**

ينص الفرض الخامس على انه " يوجد أثر لاستخدام الوسائط المتعددة في تنمية مهارات الوعي الصحي والتعايش الآمن مع فيروس كورونا لطفل الروضة".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب حجم الأثر باستخدام معادلة كوهين (d)، وباستخدام معادلة "r"، وذلك لدرجات الأطفال مجموعة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على مهارات الوعي الصحي واختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور ومقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا المصور والجدول التالي يوضح قيم حجم الأثر:

جدول (٢٧)

قيم حجم الأثر لاستخدام الوسائط المتعددة في تنمية مهارات الوعي الصحي والتعايش مع  
فيروس كورونا لطفل الروضة

حجم الأثر "س"		حجم الأثر "د"		التجريبية بعدي	التجريبية قبلي	الضابطة بعدي	المتغيرات		
تجريبية قبلي بعدي	تجريبية ضابطة بعدي	تجريبية قبلي بعدي	تجريبية ضابطة بعدي						
٠,٥٩٣	٠,٦٨٦	٥,٠٢	٦,٨٠	٧,١٥	٢,١٣	٢,٢٩	م	التغذية الصحية	اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور
				١,١٩	٠,٧٦	٠,٨٦	ع		
٠,٦٢١	٠,٨٤٤	٣,٢٥	٣,٦٧	٦,٢٤	٢,٣٥	٢,٦٤	م	النظافة الشخصية	
				١,٤٤	٠,٨٩	١,٤١	ع		
٠,٦٢٦	٠,٨٠٢	٤,٠٤	٤,٨٦	٧,٤٤	٢,٣٢	٢,٣٠	م	الوقاية من الأمراض المعدية	
				١,٥١	٠,٩٧	١,٥٧	ع		
٠,٦٠٦	٠,٤٦٠	٣,٤٥	٤,٤٠	٦,٣٨	٢,٧٠	٢,٣١	م	صحة البيئة المنزلية	
				١,٢٣	٠,٨٨	١,٤٥	ع		
٠,٥٨٠	٠,٦٢٣	٨,٢٥	٧,١٤	٢٧,٢١	٩,٥٠	٩,٥٤	م	الدرجة الكلية للاختبار	
				٢,٧٠	١,٣٨	٤,٣١	ع		
٠,٦٠٤	٠,٧١٥	٥,٠٠	٦,٥٢	٢٥,٨٢	١١,٠٦	١١,٦٦	م	التغذية الصحية	بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على مهارات الوعي الصحي
				٢,٥٢	٣,٣٣	٣,٦٨	ع		
٠,٥٩٣	٠,٨٠٠	٢,٨٣	٤,٣٤	٢٢,٤٩	١٣,٢٨	١٣,٢٨	م	النظافة الشخصية	
				٣,٣٢	٣,١٩	٢,٨٣	ع		
٠,٦٢١	٠,٨١٠	٤,٢٩	٦,١٥	٢٣,٧٥	١١,٧٨	١٢,٧٧	م	الوقاية من الأمراض المعدية	
				٢,٠٦	٣,٣٦	٣,٠٣	ع		
٠,٦٠١	٠,٧٢٣	٤,٤٧	٦,٠٨	٢٤,٨٠	١٢,٥٦	١١,٥١	م	صحة البيئة المنزلية	
				٢,٢٨	٣,١٣	٣,٨٧	ع		
٠,٦٢٠	٠,٨٥٧	٤,٦١	٦,٩٤	٩٦,٨٦	٤٨,٦٨	٤٩,٢٢	م	الدرجة الكلية للبطاقة	
				١٢,٤٨	٧,٩٣	٦,٥٧	ع		
٠,٦٠٦	٠,٨٤٤	٤,٧١	٥,٠٩	١٤,٠٥	٧,٩٠	٧,٤٥	م	التباعد الاجتماعي	مقياس مع فيروس كورونا
				١,٤٣	١,١٧	١,١٥	ع		
٠,٦٢٢	٠,٨٣٨	٣,٠٩	٣,٢٠	١١,٨٥	٧,٠٥	٧,٤٠	م	التعلم والتواصل الاقتراضي	
				١,٥٠	١,٦١	١,٢٧	ع		

حجم الأثر "ر"		حجم الأثر "d"		التجريبية بعدي	التجريبية قبلي	الضابطة بعدي	المتغيرات
تجريبية قبلي بعدي	تجريبية ضابطة بعدي	تجريبية قبلي بعدي	تجريبية ضابطة بعدي				
٠,٦٢٢	٠,٨٣٩	٥,٥٥	٣,٣٦	١٢,٦٠	٦,١٥	٧,٥٥	م
				١,٣٥	٠,٩٣	١,٦٤	ع
٠,٦٠٨	٠,٨٥١	٣,٣٥	٣,٦٩	١٢,٤٠	٧,٠٠	٧,٤٠	م
				١,٤٣	١,٧٨	١,٢٧	ع
٠,٦٢١	٠,٨٥٧	٥,٧٣	٥,٥٤	٥٠,٩٥	٣٠,٢٥	٢٩,٨٠	م
				٣,٤٧	٣,٧٥	٤,١٤	ع

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

أ- بالنسبة الى بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على مهارات الوعي الصحي:

١) حجم الأثر بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي:

بلغت قيمة حجم الأثر "d" للدرجة الكلية للبطاقة (٧,١٤) وبلغت قيمة حجم الأثر "ر" (٠,٦٢٣) وهي قيمة كبيرة، كما يلاحظ ان قيم حجم الأثر "d" بالنسبة لأبعاد البطاقة (التغذية الصحية، النظافة الشخصية، الوقاية من الأمراض المعدية، صحة البيئة المنزلية) (٦,٨٠، ٣,٦٧، ٤,٨٦، ٤,٤٠) على الترتيب، وبلغت قيم حجم الأثر "ر" (٠,٦٨٦، ٠,٨٤٤، ٠,٨٠٢، ٠,٤٦٠) على الترتيب، وجميع قيم حجم الأثر كبيرة.

٢) حجم الأثر بين المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي:

بلغت قيمة حجم الأثر "d" للدرجة الكلية للبطاقة (٨,٢٥) وبلغت قيمة حجم الأثر "ر" (٠,٥٨٠) وهي قيمة كبيرة، كما يلاحظ ان قيم حجم الأثر "d" بالنسبة لأبعاد البطاقة (التغذية الصحية، النظافة الشخصية، الوقاية من الأمراض المعدية، صحة البيئة المنزلية) (٥,٠٢، ٣,٢٥، ٤,٠٤، ٣,٤٥) على الترتيب، وبلغت قيم حجم الأثر "ر" (٠,٥٩٣، ٠,٦٢١، ٠,٦٢٦، ٠,٦٠٦) على الترتيب، وجميع قيم حجم الأثر كبيرة.

ب- بالنسبة الى اختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور:

١) حجم الأثر بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي:

بلغت قيمة حجم الأثر "d" للدرجة الكلية للاختبار (٦,٩٤) وبلغت قيمة حجم الأثر "r" (٠,٨٥٧) وهي قيمة كبيرة، كما يلاحظ ان قيم حجم الأثر "d" بالنسبة لأبعاد الاختبار (التغذية الصحية، النظافة الشخصية، الوقاية من الأمراض المعدية، صحة البيئة المنزلية) (٦,٥٢، ٤,٣٤، ٦,١٥، ٦,٠٨) على الترتيب، وبلغت قيم حجم الأثر "r" (٠,٧١٥، ٠,٨٠٠، ٠,٨١٠، ٠,٧٢٣) على الترتيب، وجميع قيم حجم الأثر كبيرة.

٢) حجم الأثر بين المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي:

بلغت قيمة حجم الأثر "d" للدرجة الكلية للاختبار (٤,٦١) وبلغت قيمة حجم الأثر "r" (٠,٦٢٠) وهي قيمة كبيرة، كما يلاحظ ان قيم حجم الأثر "d" بالنسبة لأبعاد الاختبار (التغذية الصحية، النظافة الشخصية، الوقاية من الأمراض المعدية، صحة البيئة المنزلية) (٥,٠٠، ٢,٨٣، ٤,٢٩، ٤,٤٧) على الترتيب، وبلغت قيم حجم الأثر "r" (٠,٦٠٤، ٠,٥٩٣، ٠,٦٢١، ٠,٦٠١) على الترتيب، وجميع قيم حجم الأثر كبيرة.

ج- بالنسبة الى مقياس التعايش الآمن مع فيروس كورونا المصور:

١) حجم الأثر بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي:

بلغت قيمة حجم الأثر "d" للدرجة الكلية للمقياس (٥,٥٤) وبلغت قيمة حجم الأثر "r" (٠,٨٥٧) وهي قيمة كبيرة، كما يلاحظ ان قيم حجم الأثر "d" بالنسبة لأبعاد البطاقة (التباعد الاجتماعي، التعلم والتواصل الافتراضي، إدارة الانفعالات، العادات الصحية) (٥,٠٩، ٣,٢٠، ٣,٣٦، ٣,٦٩) على الترتيب، وبلغت قيم حجم الأثر "r" (٠,٨٤٤، ٠,٨٣٨، ٠,٨٣٩، ٠,٨٥١) على الترتيب، وجميع قيم حجم الأثر كبيرة.

٢) حجم الأثر بين المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي:

بلغت قيمة حجم الأثر "d" للدرجة الكلية للمقياس (٥,٧٣) وبلغت قيمة حجم الأثر "r" (٠,٦٢١) وهي قيمة كبيرة، كما يلاحظ ان قيم حجم الأثر "d" بالنسبة لأبعاد البطاقة (التباعد الاجتماعي، التعلم والتواصل الافتراضي، إدارة الانفعالات، العادات الصحية) (٤,٧١، ٣,٠٩، ٥,٥٥، ٣,٣٥) على الترتيب، وبلغت قيم حجم الأثر "r" (٠,٦٠٦، ٠,٦٢٢، ٠,٦٢٢، ٠,٦٠٨) على الترتيب، وجميع قيم حجم الأثر كبيرة.

مما سبق يمكن القول بأنه يوجد أثر كبير لاستخدام الوسائط المتعددة في تنمية مهارات الوعي الصحي (التغذية الصحية، النظافة الشخصية، الوقاية من الأمراض المعدية، صحة البيئة المنزلية)، وتنمية التعايش مع فيروس كورونا (التباعد الاجتماعي، التعلم والتواصل الافتراضي، إدارة الانفعالات، العادات الصحية) لطفل الروضة، وذلك يتفق مع العديد من الدراسات التي أثبتت أثرها وأهميتها مثل دراسة أحمد (٢٠١٨)، فريد (٢٠١٧)، فالطفل بفطرته تجذبه الوسائط المتعددة، وتشد انتباهه وتركيزه، لما تحويه من أفلام كرتونية، وقصص وأغانى، ومؤثرات بصرية، وغيرها، ويمكن من خلالها إرسال رسائل تربوية وصحية للطفل بشكل غير مباشر سوف تؤثر بالتأكيد على الطفل إيجابياً، لذا يمكن للمعلمة استغلال هذه النقطة، ومناقشة الأطفال فيما يشاهدونه، فمثل هذا النشاط من شأنه تشبع احتياجات الطفل النفسية، وغريزة حب الاستطلاع والاستكشاف لديه، وكما أن لها دوراً كبيراً في تعليم الطفل وإكسابه مهارات الوعي الصحي.

وتعزو الباحثتان أثر الوسائط المتعددة في تنمية الوعي الصحي والتعايش الآمن لطفل

الروضة في ظل جائحة كورونا لأسباب التالية

- ١- إثارة إهتمام الطفل بصورة فعالة من خلال الوسائط المتعددة المختلفة.
- ٢- تقديم التغذية الراجعة للأطفال لما يقومون به من خطوات فى الأنشطة المتضمنة فى البرمجية .
- ٣- وضوح الأهداف التعليمية، وتنظيم المحتوى التعليمى بشكل منطقي ومترايط، ومشجع للأطفال على التعلم.
- ٤- إختيار نموذج تعليمى جيد للبرمجية ساعد على وضوح الرؤية للباحثات عند تصميم وانتاج البرمجية، كما ساعد على توظيف البرمجية بشكل جيد لتنمية الوعي الصحى للطفل.
- ٥- المشاركة النشطة للطفل، فهو المتحكم فى البرمجية ويختار الجزء (الأغنية / الفيلم الكرتونى / القصة ) حسب ما يراه له.
- ٦- اختيار قصص وأغانى الكترونية متنوعة ومحبة للطفل، ومراعاة توفير عنصر الجاذبية والتشويق من خلال اختيار واستخدام الألوان الواضحة .

- ٧- استخدام الكمبيوتر فى التعليم كان محفز قوى للطفل للتعلم حيث أتاح الفرصة للطفل ليعلق مع باقي الأطفال على ما شاهدوه من مظاهر الوعي الصحى .
- ٨- إثارة البرمجية المقترحة دافعية لطفل الروضة لتعلم المفاهيم والمهارات المختلفة فكان الأطفال متشوقين لمعرفة باقي الأنشطة بالبرمجية.
- ٩- إثارة البرمجية المقترحة فضول الأطفال وحفزتهم للاستمرار فى الإطلاع على الأنشطة لأن ذلك يتفق مع خصائص طفل الروضة الذي لديه الفضول وحب الاستطلاع.
- ١٠- استخدام البرمجية جذبت المجموعة التجريبية وأتاحت لهم التعلم من خلال أكثر من حاسة فى وقت واحد، لان الطفل يستطيع أن يتذكر ما يشاهده ويسمعه معاً.
- ١١- تنوع وانسجام ما يحتويه برنامج الوسائط المتعددة من قصص وأغانى وألعاب وتجارب المستخدمة فى تنمية سلوكيات التعايش الآمن مع فيروس كورونا ( التبعاد الاجتماعى، التعلم والتواصل الافتراضى، إدارة الانفعالات، العادات الصحية ) بالشكل الذى يتيح للأطفال ممارسة تلك السلوكيات بطريقة متوافقة مع بعضها لبعض وبالشكل المناسب الذى يساعده على التعايش فى ظل الظروف التى فرضتها جائحة كورونا على العالم كله .
- ١٢- استخدام عبارات التعزيز سواء كانت مادية كالحوافز التى توزع على الأطفال فى تفاعلهم وإجاباتهم أو معنوية كعبارات التشجيع والاستحسان، التى من شأنها تحفيز الأطفال على التركيز والاهتمام أثناء عرض أنشطة البرنامج ومن ثم إرتفاع مستوى الوعي الصحى وسلوكيات التعايش الآمن مع فيروس كورونا لدى أطفال المجموعة التجريبية .
- ١٣- طرح الأسئلة المثيرة للتفكير أثناء كل نشاط على الأطفال، وهذه الأسئلة تساعد على إثارة أذهان الأطفال لجذبهم للتعليم، ثم جعل المعلومات أكثر ثباتاً فى أذهانهم وهذا بدوره يؤدي إلى نمو الوعي الصحى وسلوكيات التعايش الآمن مع جائحة كورونا لديهم.

ويؤكد ذلك أن الوسائط المتعددة التي أعدت في البحث الحالي ذات فعالية كبيرة في تنمية الوعي الصحي، والأنشطة والخبرات التي مر بها الأطفال ساهمت في تنمية الوعي الصحي لديهم مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تتعرض للبرمجية وبالتالي لم تحرز أى تقدم ويتفق ذلك مع ما ورد في مشكلة البحث من قصور في الوعي الصحي لطفل كدراسة عبد المؤمن (٢٠١٨)، عريقات (٢٠١٨)، الفلغلي، المواجهة (٢٠١٨)، الشافعي (٢٠١٩)، حسين (٢٠٢٠).

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه الدراسات التالية والتي اثبتت فاعلية الوسائط المتعددة كدراسة (عبدالرحمن، ٢٠١٣)، (المليجي، الجندى، ٢٠١٧)، (مزيد، ٢٠١٧)

### توصيات البحث:

يوصي البحث الحالي بما يلي:

١. استخدام الوسائط المتعددة في تنمية مهارات غير الواردة في البحث.
٢. إجراء دراسة تعتمد على أساليب أخرى لإكساب مهارات الوعي الصحي وخاصة الوقاية من فيروس كورونا COVID-19 لطفل الروضة.
٣. الاهتمام بتحسين مهارات الوعي الصحي لأطفال الروضة وأسره.
٤. استخدام دراسات أخرى لتنمية سلوكيات التعايش الأمن مع فيروس كورونا المستجد.
٥. توفير المتطلبات المادية، وتشمل؛ التجهيزات والبنية التحتية اللازمة لتنفيذ البرامج والأنشطة التكنولوجية.
٦. ضرورة تدريب معلمات رياض الأطفال اللذين لا تتوافر لديهم مهارات استخدام الحاسب الآلى حتى يتمكنوا من تصميم برمجيات تعليمية متعددة الوسائط نابغة من اهداف المنهج وملائمة لخصائص نمو الطفل في مرحلة رياض الأطفال.

### بحوث مقترحة:

١. برنامج قائم على الوسائط المتعددة لإكساب طفل الروضة المهارات المختلفة (العلمية، الرياضية، الثقافية).
٢. برنامج مقترح للطالبة المعلمة لتنمية مهارات الوعي الصحي لطفل الروضة.

- 
٣. برنامج قائم على الوسائط المتعددة لتنمية الوقاية من الأمراض المعدية لطفل الروضة ذوى الاحتياجات الخاصة.
  ٤. دراسة أثر التفاعل بين أنماط التحكم في الوسائط المتعددة التفاعلية في تنمية المفاهيم الصحية لطفل ما قبل المدرسة.
  ٥. برنامج الكترونى لتنمية التعايش الآمن مع فيروس كورونا المستجد لطفل لطفل الروضة ذوى الاحتياجات الخاصة.



## المراجع

### المراجع العربية:

- إبراهيم، رانيا رجب (يناير، ٢٠٢٠). أثر أسلوب تقديم دعم الأداء في الجولات الافتراضية على تنمية الوعي الصحي لطفل الروضة. مجلة بحوث عربية في مجالات التربية النوعية، ٣٢٥ع، ١٧-٣٤٦.
- إبراهيم، عاصم محمد (يوليو، ٢٠١٠). فاعلية استخدام قبعات التفكير الست في تدريس العلوم في تنمية التحصيل المعرفي و الوعي الصحي و مهارات اتخاذ القرار لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي. المجلة التربوية. كلية التربية. جامعة سوهاج، ٢٨ع، ٣١١-٣٨٥.
- أبو وردة، سها عبد الوهاب بكر (٢٠٢١). الإكتئاب النفسى المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة. بحوث و دراسات الطفولة، ٣(٥)، ٧٥٩-٨٢٤.
- أحمد، رانيا أحمد ابراهيم (٢٠١٨). برنامج مقترح متعدد الوسائط التفاعلية قائم على قصص القرآن لتنمية مهارات التواصل الشفوي والاستعداد للقراءة لدي أطفال رياض الأطفال (رسالة دكتوراه). كلية التربية. جامعة المنصورة.
- أحمد، رجوى حسن (٢٠٠٦). الأعلان التلفزيوني وعلاقته بتنمية المعلومات الصحية لأطفال ما قبل المدرسة (رسالة ماجستير). معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.
- باشا، حسن شمس (٢٠١٥). الثقافة الصحية متعة الحياة. القاهرة: دار البشير.
- بداح، أحمد محمد؛ مزاهرة، أيمن سليمان؛ بدران، زين حسن (٢٠١٣). الثقافة الصحية. عمان: دار المسيرة.
- جاد الرب، غادة كامل سويفى (يناير، ٢٠٢١). برنامج إرشادى توعوى لتنمية الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة فى ظل جائحة كورونا وتأثيره على المهارات الإجتماعية لأطفالهن. مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال. جامعة الإسكندرية، ١٣ (٤٥)، ١٣٣-٢٨٤.
- الجمال، رضا مسعد أحمد (٢٠٠٤). برنامج لتنمية الوعي الغذائى الحى لأطفال الحضانه وعلاقته بقدرتهم على الانتباه والتركيز. مجلة الطفولة والتنمية. المجلس العربى للطفولة والتنمية، ١٤ع، ٣١٤-٥٤.
- الجندى، رانيا محمد نبيل حسن (٢٠١٦). فاعلية برنامج قائم على الوسائط المتعددة لتنمية وعى اطفال الروضة ببعض الظواهر الطبيعية وتأثيراتها على البيئة (رسالة دكتوراه). كلية التربية. جامعة اسيوط.

- حسين، رانيا رجب حلمى (يناير ٢٠٢٠). أثر أسلوب تقديم دعم الأداء في الجولات الافتراضية على تنمية الوعي الصحي لطفل الروضة. مجلة بحوث عربية في مجالات التربية النوعية، ١٧ع، ١٧٦، بنها:رابطة التربويين العرب.
- حنا، رانيا وجيه (٢٠١١).فاعلية برنامج قصصي إلكتروني في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء معايير الجودة في رياض الأطفال (رسالة ماجستير).كلية رياض الأطفال جامعة القاهرة.
- خميس، محمد عطية (٢٠٠٣). منتجات تكنولوجيا التعليم . القاهرة : مكتبة دار الحكمة.
- خميس، محمد عطية (٢٠١٧): الكمبيوتر التعليمي والوسائط المتعددة . ط ٣ . القاهرة : دار السحاب للطباعة والنشر.
- الخميسي , نداء(١٩٩٩).مبادئ التربية الصحية . الكويت: منشورات ذات السلاسل.
- الرشيدى، عايش عيد (أبريل، ٢٠١٨).التربية الوقائية ومتطلبات الوعي الصحي بمدارس التعليم العام بدولة الكويت : رياض الأطفال نموذجاً. مجلة العلوم التربوية، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة، ع ٢، ج ٢٦، ٣٧٨-٤٠٢.
- الرازحي ,عبد الوارث عبده (٢٠٠٢).تطوير أداة لتقييم العادات غير الصحية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية .المؤتمر العلمي الرابع عشر- مناهج التعليم في ضوء مفهوم الأداء .مصر , المجلد ٢ , ٦٩٧ - ٦٨١ .
- زيتون، كمال عبد الحميد(٢٠٠٢). تكنولوجيا التعليم في عصر المعلومات، القاهرة: ع الم الكتب.
- الزبون , احمد محمد عقله (يونيو , ٢٠١٠) . قصص الرعاية الصحية في الاسلام ومدى توافرها في كتب تربية الطفل للمرحلة الثانوية في الأردن . المجلة العربية للتربية , المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم , ٣(١) , ١٥٠ - ١٨٩ .
- الزهار , نجلاء السيد علي(يناير-مارس, ٢٠١٠).فاعلية برنامج مقترح قائم على الوحدات التعليمية المتكاملة لتنمية عوامل الصحة و السلامة لدى طفل الروضة. مجلة دراسات الطفولة . كلية الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس, ١٣(٤٦), ٤١-٦٤.
- سالم، عمر حمدان عبدالعزيز (ابريل، ٢٠١٦). فاعلية إستخدام تكنولوجيا الوسائط المتعددة في تنمية مهارات القراءة والكتابة لطفل الروضة، مجلة دراسات تربوية وإجتماعية، كلية التربية، جامعة حلوان، ع٢، ج ٢٢، ٩٥٣-٩٨٤.

- سالم، عبدالرحمن أحمد ؛ السماحي، زينب موسى (ديسمبر، ٢٠٢٠). فاعلية برنامج تفاعلي مقترح متعدد الوسائط قائم على (التحكم من خلال البرنامج - التحكم من خلال الفيديو) في تنمية الوعي التكنولوجي لدى طفل الروضة . *المجلة العلمية للكمبيوتر التعليمي*، ع ٢، ج ٨، ١٨١-٢٥٨.
- سلامه، بهاء الدين إبراهيم (٢٠٠١). *الصحة والتربية الصحية* . القاهرة : دار الفكر .
- شعبان، ناهد محمد (٢٠٠٨). *الثقافة الغذائية في مسرح العرائس* . القاهرة. عالم الكتب.
- شحاته، إيناس محجوب (يونيو، ٢٠٠٨). *الوعي الصحي لدى الأطفال: دراسة ميدانية على أطفال مرحلة التعليم الأساسي*. *مجلة القراءة و المعرفة*، ع ٧٩، الجمعية المصرية للقراءة و المعرفة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس، ١١٠-١٥٦.
- شلبي، صافي ناز السيد (٢٠٠٣). *أمراض الأطفال و تميزهم* .الأردن : دار الفكر العربي.
- الشاعر ، عبد المجيد (٢٠٠١). *الصحة و السلامة العامة* . عمان : دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع .
- الشافعي ، رباب عبده (تشرين الأول، ٢٠١٩). *فعالية استخدام استراتيجية فكر -زواج-شارك في تنمية المفاهيم الصحية و التفكير الناقد لدى أطفال الروضة* . *مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية الإنسانية*، ع ٤٥، كلية التربية ، جامعة بابل، ٤٥-١٦٩.
- الشربيني، زكريا أحمد ؛ صادق، يسرية (٢٠٠٠). *نمو المفاهيم العلمية للأطفال برنامج مقترح وتجارب لطفل ما قبل المدرسة* . القاهرة : دار الفكر العربي.
- صالح، ماجدة محمود؛ ميخائيل، إميلي صادق (٢٠٠٦). *مدخل إلى العلوم التربوية في رياض الأطفال*. القاهرة: عالم الكتب.
- صبري، ماهر إسماعيل (٢٠١٦). *الثقافة الصحية مدخل للتربية الوقائية* .بنها:رابطة التربويين العرب.
- صوفي، نجلاء محمد روبي (يونيو، ٢٠٢١). *إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وعلاقته بجودة الحياة*. *مجلة بحوث ودراسات الطفولة*. كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بني سويف، ٣(٥)، ١٧٩-٢٢٤.
- الصمادي، أحمد عبد المجيد ؛ عبد الرحمن، محمد عبد الغفور (٢٠١٠). *مقياس السلوك الصحي لطلبة الجامعات الأردنية* . *المجلة العربية للطب النفسي* ، ٢٢(١)، ٨٣ - ٨٨.
- الضبع، فتحى عبدالرحمن؛ العكايشي، بشرى أحمد؛ عبادي، عادل؛ كاظم، مهدي؛ الصادق، عادل محمد (ديسمبر، ٢٠٢٠). *دراسة عبر ثقافية لأسلوب الحياة الصحي كاستراتيجية للتعاش مع جائحة كورونا "Covid-19" لدى طلبة الجامعة في بعض الأقطار العربي*. *مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية*. جامعة الأندلس للعلوم والتقنية، ع(٣٨)، ١٠٩-١٥٢

- عباس، هدى محمد (٢٠١٢). فاعلية برنامج قائم على الوسائط المتعددة في ضوء معايير الجودة في تنمية مهارات التفكير الإبداعي لدى طفل الروضة (رسالة دكتوراه). معهد الدراسات التربوية. جامعة القاهرة .
- عبد الحميد، عبدالعزيز طلبة (٢٠١١). تطبيقات تكنولوجيا التعليم في المواقف التعليمية. المنصورة: المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
- عبد الحميد، شادية محمد الجامع (٢٠١٣). فاعلية استخدام إستراتيجية (فكر-زواج-شارك) في تدريس منهج رياض الأطفال المطور على تنمية الوعي الصحي و بعض مهارات التواصل الشفوي لدى أطفال الروضة (رسالة ماجستير). كلية التربية. جامعة سوهاج.
- عبدالرحمن، نجلاء أمين (أكتوبر، ٢٠١٣). فاعلية برنامج مقترح باستخدام الوسائط المتعددة لتنمية وعى الطفل السعودى بحقوقه . مجلة التربية . كلية التربية . جامعة الأزهر، ع١٥٥، ج١، ٧٤٥-٨٠٨.
- عبدالعاطى، حسن الباتع محمد (٢٠١٠). التصميم التعليمى عبر الانترنت من السلوكية إلى البنائية - نماذج وتطبيقات . الإسكندرية : دار الجامعة الجديدة.
- عبد المنعم، زينب محمد ؛ مشرف، إيمان عبد الله (٢٠١١). فاعلية مسرح الطفل في إكساب طفل الروضة بعض مفاهيم التنقيف الصحي . مجلة البحث العلمي في التربية ، ع ١٢، ج ١، ١١١-١٨٩.
- عبدالمقصود، رشا رجب ؛ الرفاعى، دعاء زهدى ؛ محمد، رحاب فايز يونس ؛ عبدربه، عبير السيد؛ السيفانى، صالحه جاى (أكتوبر، ٢٠٢٠). تصور مقترح لتعزيز قيم المواطنة الرقمية والهوية الوطنية باستخدام تكنولوجيا ثلاثية الأبعاد لأطفال الروضة من وجهه نظر المعلمات، مجلة بحوث التربية النوعية جامعة المنصورة، ع (٦٠)، ٣٧-١.
- عبدالمجيد، سعيد كمال ؛ يونس، حسنين علي (يناير، ٢٠١٨). فاعلية برنامج قائم على الرسوم المتحركة في تنمية الانتباه البصري والفهم اللفظي لذوي اضطراب التوحد، مجلة كلية التربية بأسسيوط، ع ١، ج ٣٤، ١٦١-٢١٣.
- عبد الوهاب ، منال جلال (٢٠٠٤). أسس الثقافة الصحية .الرياض :مكتبة الرشد.
- عبد المؤمن ، مروة محمود (مايو، ٢٠١٨).توظيف القصة الرقمية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة .مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية و النفسية ، ٢٦(٣)، الجامعة الإسلامية بغزة، ٢٩٦-٣٢٦.
- عدس، محمد عبد الرحيم ( ٢٠٠١). مدخل الى رياض الأطفال. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

- عريقات, ياسمين محمود(سبتمبر, ٢٠١٨). أثر برنامج تدريبي مستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية "العناية الصحية, التواصل الاجتماعي" لطفل الروضة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية و النفسية. الجامعة الإسلامية. غزة, ٢٦(٥), ٧٥٠-٧٧٦.
- عطار, عبدالله بن إسحاق, كنتساره, إحسان بن محمد (٢٠٠٩). الحاسوب وبرمجيات الوسائط ط.١.جده: مؤسسة بهادر للإعلام المتطور.
- عطية, سحر صلاح الدين (٢٠١١). الحاسب الآلى والوسائط المتعددة . القاهرة : دار طيبة.
- عثمان, علي عبد التواب محمد ( يوليو, ٢٠١٦ ) . دور رياض الاطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات. مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية, كلية التربية جامعة الازهر, ع١٦٩, ج١, ١٢-٨١.
- عثمان, أماني خميس محمد؛ المغربي, راند محمد مبروك؛ حجاج, أحمد علي(٢٠١٢).مدى وعي معلمة الروضة ببعض المشكلات البيئية التكنولوجية. مجلة الفتح.جامعة بسكرة.الجزائر, ع٤٨, ٦٨-٩٢.
- عزمى,نبيل جاد (٢٠١١).التصميم التعليمى للوسائط المتعددة .ط.٢.المنيا : دار الهدى للنشر والتوزيع.
- على, هلال أحمد ؛ البصري, فوزية ناجي (يناير, ٢٠١٥). فاعلية برمجة حاسوبية متعددة الوسائط في تنمية التفكير المنطقي لدى طفل ما قبل المدرسة, المجلة العربية للتربية العملية والتقنية, جامعة العلوم والتكنولوجيا, اليمن, ع ٣,٧٢-٩٨.
- 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(رسالة ماجستير).جامعة الأسراء الخاصة.الأردن.
- العابد, العيادى ضوء المبروك (٢٠١٤). شروط التغذية السليمة للأم والطفل. ليبيا: المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية.
- العبد, عوض محمد (٢٠٠٩). الثقافة الصحية للجميع . الرياض :مكتبة الرشد.
- العشيرى, هشام أحمد (٢٠١١)تكنولوجيا الوسائط المتعددة التعليمية فى القرن الحادى والعشرين. الإمارات العربية: دار الكتاب الجامعى.
- آل غيهب, حصة عبداللطيف (نوفمبر, ٢٠١٩).ممارسات معلمات رياض الأطفال فى إكساب الثقافة الغذائية لطفل الروضة أثناء فترة الوجبة . المركز القومى للبحوث,جامعة الملك سعود, ع٤٤, ج٣,٧٤-٩٦.

- فريد، ليلي محمود محمد (يناير، ٢٠١٧). فاعلية برنامج مقترح في التربية الأسرية باستخدام الوسائط المتعددة لأطفال الروضة على إكسابهم بعض مهارات أداب التصرف "الاتيكييت . مجلة كلية التربية، جامعة بنى سويف، ع٧٧، ٢١٩-٢٧٤.
- فكرى، إيمان جمال محمد (يوليو، ٢٠٢٠). تأثير برنامج وسائط متعددة قائم على نظرية العبء المعرفى فى تحسين صعوبات التعلم القرائية لدى أطفال الروضة ذوى صعوبات التعلم. مجلة كلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد، ع١٦٦، ج١٦، ٩٠٠-١٠٠٣.
- الفار، إبراهيم عبدالوكيل (٢٠٠٠). إعداد وإنتاج برمجيات الوسائط المتعددة . طنطا : الدلتا لتكنولوجيا الحاسبات.
- الفقي، عبدالله إبراهيم (٢٠١١). إنتاج برامج الوسائط المتعددة . عمان : دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- الفلفلي، هناء حسين؛ المواجدة، عبير غالب (يونيو، ٢٠١٨). فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة في اكتساب المهارات الصحية و البيئية لدى طفل الروضة في الكرك . المجلة العربية للتربية العلمية و التقنية ، ع٧٦، جامعة العلوم و التكنولوجيا اليمنية، ٩٢-١٢٠.
- كدوانى، لمياء أحمد محمد (يناير، ٢٠١٩): برنامج قائم على الوسائط المتعددة لتنمية بعض المفاهيم الجغرافية لدى طفل الروضة . مجلة التربية وثقافة الطفل، ع١٢٦، ٣٢٩-٣٧٥.
- كرم الدين، مجدي (٢٠٠٣). أساسيات الصحة العامة . القاهرة: مكتبة معهد الطفولة.
- اللقاني، أحمد حسين؛ الجمل، علي أحمد (٢٠٠٣). معجم المصطلحات التربوية المعرفة في المناهج و طرق التدريس . القاهرة: عالم الكتب.
- الليثى، أحمد حسن محمد (أغسطس، ٢٠٢٠). المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19 لعينة من طلاب الجامعة . مجلة البحث العلمى فى التربية . كلية البنات للآداب والعلوم والتربية . جامعة عين شمس، ع(٢١)، ج (٨)، ١٨٣-٢١٩.
- محاسنه، إحسان علي (١٩٩١). البيئة و الصحة العامة. الأردن: دار الشروق.
- محمد، حنان على حسنين (٢٠٠٧). فاعلية برنامج لتنمية الوعي الصحى لدى أطفال الشوارع بالمؤسسات الإيوائية، المؤتمر العلمى الدولى الثانى -التدريب الميدانى بكليات التربية الرياضية فى ضوء مشروع ضمان الجودة والاعتماد فى التعليم، كلية التربية الرياضية، جامعة الزقازيق، ج١، ٣٠٢-٣٢٠.
- محمد، مصطفى عبدالسميع (٢٠٠٩). برامج الأطفال المحوسبة، عمان : دار الفكر.

- محمد، صفاء أحمد (يوليو، ٢٠١٢). فاعلية الوسائط المتعددة في تنمية بعض المفاهيم الحياتية لطفل الروضة . *مجلة القراءة والمعرفة* . الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة ،كلية التربية، جامعة عين شمس، ع ٢٠٤، ١٢٩، ٢٣٥.
- محمد، إيمان رفعت محمد؛ بسطويسى، شيرين جابر (أبريل، ٢٠١٩). فاعلية برنامج قائم على استخدام مسرح العرائس في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة. *المجلة التربوية*. كلية التربية جامعة سوهاج، ٦٠، (٦٠)، ٧٣-١٠٦.
- محمود، جابر محمود (٢٠٠٥). *مجالات تربية الطفل في الأسرة و المدرسة من منظور تكاملي*. القاهرة: عالم الكتب.
- محمود، فاطمة الزهراء سالم (٢٠٢٠). *التباعد الإجتماعى وآثاره التربوية فى زمن كوفيد ١٩ المستجد "الكورونا"*. *المجلة التربوية*. كلية التربية جامعة سوهاج، ج(٧٥)، ١-٢٣.
- مزاهرة، أيمن سليمان (٢٠٠٢). *موسوعة غذاء الطفل و تغذيته*. لبنان : دار يافا للنشر .
- مزاهرة، أيمن سليمان (٢٠١٤). *التربية الصحية للطفل*. عمان: وزارة الثقافة .
- مزيد، ليلي محمود محمد (يناير، ٢٠١٧). فاعلية برنامج مقترح فى التربية الأسرية باستخدام الوسائط المتعددة لأطفال الروضة على إكسابهم بعض مهارات آداب التصرف "الاتيكيث" . *مجلة كلية التربية، جامعة بنى سويف*، ع ٧٧، ج ٢١٩، ١-٢٧٤.
- مصطفى، عزة عبد الحميد سيد (نوفمبر، ٢٠١٥). فاعلية برنامج مقترح فى التنشئة الاجتماعية لإكساب المفاهيم العلمية وتنمية الوعى التكنولوجى لتلاميذ الصف الأول من المرحلة الابتدائية، *مجلة التربية العملية، الجمعية المصرية للتربية العملية القاهرة، ع ٦، ج ١٨، القاهرة، ٦١-٨٨*.
- مصطفى، أكرم فتحي (٢٠٠٨). *الوسائط المتعددة التفاعلية. رؤية تعليمية فى التعلم عبر برمجيات الوسائط المتعددة التفاعلية*. القاهرة : مكتبة عالم الكتب.
- مصطفى، فهيم (٢٠٠٥). *الطفل و المهارات الحياتية*. القاهرة: عالم الكتب.
- مصطفى، أسماء مصطفى بهنسى (٢٠١٩). برنامج مقترح قائم على القصص المصورة للأطفال لتنمية الوعى الصحي لدى تلاميذ الصفوف الأولية من المرحلة الابتدائية (رسالة ماجستير). كلية التربية. جامعة كفر الشيخ.
- موسى، سعيد عبد المعز على (ديسمبر ، ٢٠٢٠). تصميم أنشطة تعليمية و قياس فاعليتها فى تنمية بعض مفاهيم و سلوكيات الوعى الصحي لدى أطفال الروضة بالمناطق العشوائية. *المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال ببورسعيد*، ع ١٧، ٣٩-١١٠.

- المجر، مزال(٢٠٠٤). دراسة تقييمية لواقع التربية الصحية في مدارس المرحلة الأساسية لمحافظة غزة في ضوء اتجاهات تربوية معاصرة(رسالة ماجستير). كلية التربية. جامعة الأزهر.
- المصري، سعاد محمد محمد (٢٠١٥). قناة طيور الجنة ودورها في تزويد أطفال ما قبل المدرسة ببعض المفاهيم الصحية، مجلة كلية الآداب. جامعة الزقازيق، ع ٧٢، ٣٢٥ - ٣٦٤ .
- المليجي، ريهام رفعت محمد حسن(٢٠٢٠).فاعلية استخدام الخرائط الذهنية الألكترونية في تنمية الثقافة الصحية والعادات الغذائية لطفل الروضة. مجلة الطفولة والتربية. كلية رياض الأطفال. جامعة الإسكندرية، ١٢(٤١)، ١٧-٦٦.
- المليجي، ريهام رفعت محمد حسن ؛ الجندي، رانيا محمد نبيل (٢٠١٧). فاعلية برنامج متعدد الوسائط لتنمية الثقافة المهنية لطفل الروضة . المؤتمر الدولي الثاني "التممية المستدامة للطفل العربي كمرتكزات للتغيير في الالفية الثالثة -الواقع والتحديات" . كلية رياض الأطفال . جامعة المنصورة، مج٢٠١٥، ٢-١٠٤٨.
- النجار، عبد الرحمن(٢٠١٩). صحة الطفل و تغذيته . القاهرة:دار الفكر للنشر و التوزيع.
- هنداوى، أسامة سعيد على، مسعود، حمادة محمد ؛ محمد، إبراهيم يوسف (٢٠٠٩).تكنولوجيا التعليم والمستحدثات التكنولوجية . القاهرة : عالم الكتاب.
- هندي، عبد المعين سعد الدين(يناير ، ٢٠٠١).دور التعليم في تنمية الوعي الصحي لدى مرضى السكر "دراسة ميدانية".مجلة البحث في التربية و علم النفس ، ١٤(٣)، ٢٨٠-٣١٨.
- الهاشمي، نادر سعيد؛ إسماعيل، سامح سعيد (٢٠٠٨).مقدمة فى تقنيات التعليم . الأردن : دار الفكر.
- يوسف، وفاء أبو المعاطي يوسف (مارس، ٢٠٢١).فاعلية برنامج قائم على القصة الكاريكاتورية في تنمية بعض المهارات الحياتية للتعايش مع جائحة كورونا لطفل الروضة. مجلة كلية رياض الأطفال. جامعة بورسعيد - كلية رياض الأطفال. ع ١٨ . ١٦٧-٢٦٦.
- اليونيسكو (٢٠١٢) تقرير مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق أنسلن حق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه . الدورة ٢٢ ، الأمم المتحدة.

#### المراجع الأجنبية :

- Alten, S. R.(2013): *Audio in Media*, Australia, Wadsworth.
- Balanzá-Martínez, V., Atienza-Carbonell, B., Kapczinski, F., & De Boni, R (2020). Lifestyle behaviours during the COVID-19-time to connect. *Acta Psychiatr Scand*, 41(5), 399-400.<https://doi.org/10.1111/acps.13177>
- Baily, J. (2008) ; Division of Adolscnt and school Health programs', center for Disease center and Previntion , At A Glance , ED501574.



- Brandt, P . S. (2016) : Sauber Keit sent Wicklung bei kita – kindern. Berlin: Cornelsen.
- Bennett,J. P., Perko, M. A. , & Herstine, J.H.(2000) : 1988-1998 , National Practices in K-12 Health Education and Physical Education teacher certification. Journal of Health Education. 31 (3), 143 – 149.
- Caryle, M. &Joan, E. (2001) : Evaluating health ang safety knowledge of pre scholars : Assessing their early start to being health smart . Journal of Pediatric Health care , Vol. 14, No.4, PP. 160 – 165.
- Dias, Maria J.A (2020): Early childhood teachers adapt to the Covid-19, ERA childhood Education, V.96 n.6 PP 38-45
- Fuhrman, J. (2005) : Disease – proof your child : feeding kids right. ST.Martin's Press.
- Fu, W., Wang, C., Zou, L., Guo, Y., Lu, Z., Yan, S., & Mao, J. (2020). Psychological health, sleep quality, and coping styles to stress facing the COVID-19 in Wuhan, China. Translational psy-chiatry, 10(1), 1-9.
- Joy,Toquero,c.c.(2020).philippine Teachers Practices to Deal with Anxiety amid COVID2019,Journal of Loss and Trauma , DoI:10.1080/15325024.2020.1759225.
- Kimball,J. W.,Kinney, E. M., Taylor, B. A., & Stromer, R.(2013): Multimedia For Children With Autism: A Promising Package For Teaching Social Skills . Education and Treatment of Children, 27,280-298.
- Kluge, H. H. P., Jakab, Z., Bartovic, J., D'Anna, V., & Severoni, S.(2020). Refugee and migrant health in the COVID-19 response. The Lancet, 395(10232), 1237- 1239.
- Karan , K. (2008). Impact of Health Communication Campaigns on Health Behaviors in Singapore . Social Marketing Quarterly, 14, (3) 85-108.
- Kim ,S.w,Su,k.p.(2020).Using Psychoneuroimmunity against COVID-2019, Brain,Behavior , and Immunity.DOI:10.1016/J.bbi.2020.10.025.
- Livingstone, S., & Smith, P. (2014). Annual research review: Children and young people in the digital age: The nature and prevalence of risks, harmful effects, and risk and protective factors, for mobile and Internet usage. Journal of Child Psychology and Psychiatry: Annual Research Review 2014. Online first. doi: 10.1111/jcpp.12197.
- Lim, E. M. (2015). The factors influencing young children's social interaction in technology integration. European Early Childhood Education Research Journal, 23(4), 545-562.
- Louse, J. (2002): Safety Education Program for Parents of Yong 75 Children , Journal of school Health, V. 16. N.9.
- Mayer, R. E. (2009). Multimedia learning. New York: Cambridge University

- Natarajan, M.(2012): Multimedia and Data Transfer Technology: The Challenges and Delivery. Desidoc Bulletin of Information Technology .23(4),1926-1978.
- Olivera-La Rosa, A., Chuquichambi, E. G., & In-gram, G. P. (2020). Keep your (social) distance: Pathogen concerns and social perception in the time of COVID-19. Personality and Individual Differences, 166, 110200
- Provenzo,Eugenef(2005). Computer Curriculum&cultural change:An Introduction for Teachers"(Lawrence Erlbaum Associates, publishers,Mahwah New jersey.
- Reznik,A.,Gritsenko,v.,Konstantinov,V.,Khamenka,N.,Israelowitz,r.(2020). COVID\_19 Fear in Eastern Europe :Validation of Fear of COVID\_19 Dcale . Internaitional Journal of Mental Health and Addiction .,https://doi.org/10.1007/s11469-020-0023303.
- Smith, S. S. (2010). Web-based Instruction: A Guide for Libraries. 3rd. Baston: Course Technology.
- Scrivns, A. (2017). Promoting Health ; A Practical science Guide-E-Book. U S A . Springers.
- Sun, N., Wei, L., Shi, S., Jiao, D., Song, R., Ma, L., & Liu, S. (2020). A qualitative study on the psy-chological experience of caregivers of COVID-19 patients. American journal of infection control, 48(6), 592-598.
- Thumeyer, A. Makuch, A. (2011): Mundpflege bei Kindern unter drei Jahren spielend leicht.
- Tomášková, H., Nemocová, Z., & Simkova, M. (2011). Usage of virtual communication in university environment. Procedia -Social and Behavioral Sciences (28), pp. 360-364.
- weiss, Itzhak; Kramarski, Bracha; Talis, Shirit (2006) Effects of multimedia environments on kindergarten children's mathematical achievements and style of learning. Educational Media International, Mar. Vol. 43 Issue 1, p3-17, 15p.
- World Health Organization (2020): Health education , Available at ; <http://www.who.int/topics/healtheducation/en/>
- World Health Organization (2020). New Corona Virus (COVID2019). Retrieved from: <https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>