[١]

استخدام الحقيبة المتحفية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى أطفال العشوائيات

إعداد

د.حنان عبده غنيم

مدرس بقسم العلوم الأساسية

كلية رياض الأطفال– جامعة الإسكندرية

استخدام الحقيبة المتحفية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى أطفال العشوائيات

د.حنان عبده غنيم*

ملخص:

مشكلة البحث:

يمكن صياغة مشكلة البحث في السؤال التالي:

- ما فعالية استخدام الحقيبة المتحفية في تنمية المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات؟

أهداف البحث:

- تحديد المفاهيم الصحية التي يمكن تنميتها لدى أطفال العشوائيات.
- وضع اختبار معرفي مصور لبعض المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات.
- إعداد وتنفيذ حقيبة متحفية لتنمية المفاهيم الصحية لدى أطفال العشوائيات.
- التعرف على فعالية الحقيبة المتحفية في تنمية المفاهيم الصحية لدى أطفال العشوائيات.

أدوات البحث:

١) اختبار معرفي مصور لبعض المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات (إعداد: الباحثة).

* مدرس بقسم العلوم الأساسية– كلية رياض الأطفال– جامعة الإسكندرية.

٢) بطاقة ملاحظة للسلوكيات الصحية (إعداد: الباحثة).

٣) الحقيبة المتحفية للمفاهيم الصحية (إعداد: الباحثة).

فروض البحث:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي على اختبار المفاهيم الصحية المصور وبطاقة الملاحظة لصالح القياس البعدي.
- يوجد أثر كبير لاستخدام الحقيبة المتحفية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدي أطفال عينة البحث.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس البعدي والقياس التتبعي على اختبار المفاهيم الصحية المصور وبطاقة الملاحظة.

حدود البحث:

- **حدود مكانية:** جمعية القلعة بالعوايد، وهذه الجمعية تخدم هذه المنطقة العشوائية هناك وتستقبل الأطفال في جميع الأعمار قبل التعليم الإلزامي.
- **حدود زمنية:** الفصل الدراسي الأول ٢٠١٤/ ٢٠١٥.
- **حدود بشرية:** عينة استطلاعية (٣٣) طفل وعينة أساسية (٥٢) طفل من الأطفال تراوحت أعمارهم من٥: ٦ سنوات.
- **حدود موضوعية:** المفاهيم الصحية وانقسمت إلى ثلاث محاور صحة الجسم، صحة الغذاء، الأمن والسلامة.

منهج البحث:

اعتمد هذا البحث على المنهج التَّجريبي ذو المجموعة الواحدة.

نتائج البحث:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي على اختبار المفاهيم الصحية المصور وبطاقة الملاحظة لصالح القياس البعدي.
- يوجد أثر كبير لاستخدام الحقيبة المتحفية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدي أطفال عينة البحث.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس البعدي والقياس التتبعي على اختبار المفاهيم الصحية المصور وبطاقة الملاحظة.

Abstract:

The research problem:

The research can be formulated in the following question

What is the effectiveness of using the museum kit in developing health concepts for slum areas Children?

The research objectives:

- Defining health concepts that could be developed for slum areas Children.
- Designing a pictorial concept test for some health concepts for slum areas children.
- Preparing and executing a museum kit for developing health concepts for slum areas children.
- Identifying the effectiveness of museum kit in developing health concepts for slum areas children.

Research tools :

- A pictorial concept test for some health concepts for slum areas children (prepared by the researcher).
- An observation card for health concepts (prepared by the researcher).
- A museum kit for health concepts (prepared by the researcher).

Research hypothesis :

- There are statistically recognized differences between the average scores of pre and post measure on pictorial concept test for some health concepts test and observation card for health concepts in favor of post measure.

- There is a recognized effect for the museum kit in developing some health concepts for the children in the research sample.
- There are no statistically recognized differences between the average scores of post and follow up measure on pictorial concept test for some health concepts test and observation card for health concepts.

The research limitation:

Place limitations:

- The research was conducted in El Qalaa association in Awaied, Alexandria Governorate, which serves this slum area and accepts children in different ages before formal education.

Time limitations:

- The first scholar term, 2014/2015.

Human limitation:

- It consisted from exploratory sample of (33) children and basic sample of (52) children.Their ages varied from 5- 6 years old.

Subjective limitations:

- The health concepts which were divided into three criteria: healthy body, healthy food, and safety and security.

The research methodology:

- The research depends on one group experimental method.

The research results:

- There are statistically recognized differences between the average scores of pre and post measure on pictorial concept test for some health concepts test and observation card for health concepts in favor of post measure.
- There is a recognized effect for the museum kit in developing some health concepts for the children in the research sample.
- There are no statistically recognized differences between the average scores of post and follow up measure on pictorial concept test for some health concepts test and observation card for health concepts.

مقدمة البحث:

تعتبر قضايا الطفولة هي الشاغل الأهم للمجتمعات المتقدمة والنامية لما تمثله من صمام الأمان لمستقبلها، حيث تُعقد المؤتمرات والمحافل الدولية المعنية بالطفل لمناقشة قضايا تدور حول بناء طفل سوي ناضج لديه رؤية بفكر واع، وهذه الأهداف المرجوة لا تتحقق إلا من خلال التنمية الشاملة والأهداف الاستراتيجية التي تضعها وتصنعها المجتمعات الحضارية المعاصرة التي تريد الحفاظ على المورد البشري وهو الطفل.

وتبرز مشكلة أطفال العشوائيات في مصر على المستويين المحلى والقومي نتيجة مباشرة لعوامل عديدة والتي أشار اليها كل من محمود عرابي (٢٠٠٧، ٢٩) وفتحي عامر (٢٠١١، ٥٦) وعبد الرحيم قناوي (٢٠١٣، ٥٢) ومنها ارتفاع معدلات نمو السكان، سوء التوزيع الجغرافي لهم وانخفاض مستويات المعيشة وارتفاع معدلات الهجرة من الريف إلى الحضر، فكشفت دراسة جديدة أعدتها منظمة الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسيف" بعنوان "فقر الأطفال متعدد الأبعاد في المناطق العشوائية غير الآمنة والمناطق العشوائية غير المخططة في مصر"، أن هناك ارتفاعًا شديدًا في معدلات الفقر والحرمان الصحي والثقافي بين أطفال العشوائيات (WWW.UNICEF.Org).

ويضيف كل من حارث العبيدي (٢٠١٢، ٧٤) وسلوى عبد الله (٢٠١٣، ١٨٤) إلى أن العديد من المؤتمرات تضمنت توصياتها تطوير وتنمية طفل العشوائيات من خلال برامج تربوية واجتماعية واقتصادية مع التأكيد على العمل وفقاً لمحاور التنمية المستدامة؛ لأهمية مرحلة الطفولة

المبكرة لأنها من أكثر المراحل التي يكون فيها الطفل راغبًا في الاستكشاف والاستطلاع والمعرفة التلقائية والمرونة والحيوية المتدفقة؛ وهو ما نراه مجسداً في ذلك النشاط اليومي والطبيعي الذي يقوم به.

ويعد تكوين المفاهيم الصحية وتنميتها لدى أطفال العشوائيات أحد اهم التحديات التي تواجه المهتمين بالطفولة في مصر، ولا شك أن التصورات المستقبلية لرعاية الطفولة وحمايتها وتنميتها تتحدد وفقا لفلسفة الدولة واستراتيجياتها وسياستها العامة، فقد التزمت مصر دوليا برعاية الأطفال الذين يمثلون أكبر شرائح المجتمع بتوقيع اتفاقية حقوق الطفل سنة ١٩٨٩، والتي تتكون من ٤١ مادة تهدف جميعا إلى توفير الحماية والمساعدة الخاصة للطفل (اتفاقية حقوق الطفل، ٢٠٠٥).

فيؤكد كل من رضا مسعد (٢٠٠٤) و Rootman & Gordon (2008,p45)، و Shikawa & Yano (2008,p28)، و Adams et al (2009,p24)، و Adkins et al (2009, p75) وفؤاد الجوالدة (٢٠١٢) على ضرورة إكساب الأطفال العادات والاتجاهات والمفاهيم الصحية والغذائية السليمة، وتعويدهم على المحافظة على سلامتهم ونظافتهم العامة، بالإضافة إلى تنمية وعي الطفل الحسي والوجداني، وتنمية قدرته على تذوق مظاهر الجمال فيما حوله، والتعبير عنه من خلال الأنشطة المختلفة.

كما أشار Anita & Margo (2009, 286) إلى أن المفاهيم الصحية تشمل مختلف جوانب المعرفة الصحية مثل الصحة العامة، الصحة الغذائية، سلامة الجسم، ومبادئ الإسعافات، والرعاية الأولية، ومكافحة الأمراض وممارسة الرياضة، وتضيف أيضا ثناء الضبع (٢٠٠٨) أن المفاهيم الصحية تتضمن قيام الأطفال بالتعرف على

أجسامهم وحواسهم، وأن يتم توفير التجارب التي تساعدهم على التدريب الجيد، وأهمية تعليم القوانين والقواعد والمراقبة الجيدة لصحة الأطفال، وإدراك أسباب أمراض ومشكلات الطفولة، والحاجات النفسية والجسمية والاجتماعية والانفعالية، والتأكيد على أهمية العناية الشخصية، ومعرفة العادات الصحيحة يوميا ومدي تأثيرها على أجسامهم وصحتهم.

ومن الوسائل التثقيفية الجذابة والمشوقة والممتعة الحقيبة المتحفية المتنقلة التي يمكن من خلالها الوصول لتلك الفئة وإكسابهم المعارف لتنمية مهاراتهم وتعديل سلوكياتهم بسهولة، فالهدف من مشروع "المتاحف" في إطار الصندوق أو "الحقيبة المتحفية "هو دعم تقديم منهج قائم على المهارات عن طريق التيسير للأطفال إنشاء متحف صغير لهم في أماكن تواجدهم.

وأشارت كل من وفاء الصديق (٢٠٠٣، ١٨) وزكريا محمود (٢٠١١، ٥) على أهمية المتاحف المتنقلة ومنها الحقائب المتحفية، فهي وسيلة من وسائل توصيل التربية المتحفية للطفل خارج المتحف تتناسب مع المناطق النائية والبعيدة، وللحقيبة المتحفية مسميات عديدة منها الحقيبة المتحفية التعليمية " Museum Educational Kit" والمتحف الصندوق "Museum in a box "والمتحف الصغير" Mini Museum". ويشير كل من Vygotsky (2004, 31) و Sarmento (2005, 19) و Gladir Cabral (2010, 106) إلى أن الحقائب المتحفية صممت لتقدم للأطفال أفكارًا أو مفاهيم أو مهارات معينة تتمركز حول موضوع واحد وفقًا لأسلوب مشوق يستثير دوافع حب الاستطلاع لديهم ويناسب مستوياتهم العقلية ويهدف إلي توسيع مداركهم

وتنمية ميولهم، وتساعدهم على الابتكار والبحث والتفكير السليم، كما أنها تزود المعلمة بالقدر اللازم من التعليمات الواضحة التي تهدف إلي الإفادة من المحتويات التي تتضمنها الحقيبة المتحفية، كما تزودهم بالعديد من الأنشطة التربوية التي تعمل على تكامل نمو الأطفال وتمكنهم من فهم الموضوع المعروض عليهم، واكتساب العديد من الخبرات المرتبطة بهم.

ومما يدعم أهمية استخدام الحقائب المتحفية بالنسبة لطفل الروضة اعتمادها على التشويق وإثارة دافعية الطفل للتعلم وتوفيرها المتعة والبهجة، فالحقيبة المتحفية قد تكون مناسبة للأطفال في القرى والضواحي البعيدة، ففي ضوء مميزاتها وإمكانياتها اتجهت بعض البحوث إلى دراسة أثر استخدامها في نقل العديد من الخبرات للأطفال وفي تنمية العديد من المفاهيم لديهم.

مشكلة البحث:

أدى النمو الحضاري المتسارع الذي شهدته معظم الدول النامية وخاصة مصر خلال النصف الثاني من القرن العشرين إلى مشكلات اقتصادية واجتماعية وأمنية وغيرها، ومن إفرازات ذلك النمو الحضاري المتسارع ظهور العشوائيات حول أطراف المدن، وقلة وبعد الخدمات الثقافية الموجهة للطفل في المناطق العشوائية وعدم التحاق الأطفال بالروضات سواء الخاصة أو الحكومية وافتقارهم للخبرات العديدة التي يكتسبها أقرانهم في نفس السن ممن يلتحقون بمرحلة رياض الأطفال، وهذا ما لاحظته الباحثة من خلال عملها كعضوة بلجنة شئون البيئة بكلية رياض الأطفال جامعة الإسكندرية وتطوعها بقوافل التوعية في

المناطق العشوائية بالإسكندرية، ولاحظت الباحثة أن هناك الكثير من السلوكيات السلبية تجاه صحة الطفل وصحة البيئة، وأن الأطفال في حاجة ماسة لتعديل سلوكهم الصحي تجاه أنفسهم والآخرين؛ وأنه لكي يكون لدى طفل العشوائيات وعيًا صحيًا لابد من توافر ثلاثة جوانب هامة؛ جانب المعرفة أي توافر المعلومات والمعارف الصحية لديه والجانب المهارى أي ممارسته عمليًا للأنشطة المتنوعة والتي من شأنها أن تعزز السلوك الصحي، فالممارسة الصحية هي أساس الرعاية الصحية الفاعلة، وأيضاً الجانب الوجداني وهو شعوره تجاه قضايا الصحة واتجاهاته نحوها، ولابد أن تتكون تلك الجوانب عند الطفل في آن واحد، وهذا ما يفتقر له طفل العشوائيات.

ومن هنا انبثقت أهمية الحاجة إلى وسيلة جديدة ومبتكرة تستطيع أن تصل إلى تلك الفئة المهمشة من الأطفال وهي إعداد حقيبة متحفيه متنقلة للطفل نقوم باستخدامها كطريقة من طرق التدريس الحديثة، لذا رأت الباحثة أنه يجب تصميمها لتعود بالفائدة على تعليم طفل العشوائيات وفق الأسس التربوية الحديثة في ضوء خصائصه ومتطلباته، كصورة من صور الاهتمام والعناية الشاملة والمتكاملة لهذه الفئة التي تعتبر النواة الأساسية لنمو المجتمع وتقدمه.

هذا بالإضافة إلى ندرة الدراسات العربية والأجنبية في حدود علم الباحثة التي تناولت المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات، واغلب الأدبيات تناولت أطفال الروضة أو الملاجئ أو الشوارع، أما الأدبيات المتعلقة بالحقائب المتحفية فلم تجد الباحثة دراسات عربية تناولتها وكل الدراسات التي وجدتها الباحثة كانت دراسات أجنبية أكدت على أهمية تلك الحقائب في نقل الخبرات والمعارف للأطفال، ولعل ذلك كان دافعا

للباحثة على الاهتمام بتنمية المفاهيم الصحية للطفل على المستوى المعرفي والمهارى، وعلى وجه التحديد الطفل المصري حيث نجد ان لديه معوقات تحول بينه وبين الوصول إلى الأهداف العالمية المرجو تحقيقها هذا على مستوى الطفل السوي فما بالنا إذا ركزنا على اطفال العشوائيات سنجد المشكلة بشكلها المركب تتحمل أكثر من مجرد اهداف لا تتحقق على مستوى التنمية الى صورة أكثر تعقيدا من ذلك، ومن هنا تتضح مشكلة البحث في السؤال التالي: ما فعالية استخدام الحقيبة المتحفية في تنمية المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات؟

وانبثق عن التساؤلات الفرعية الآتية:

- ما التصور المقترح لتصميم حقيبة متحفيه لتنمية المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات؟
- ما المفاهيم الصحية المناسبة لأطفال العشوائيات؟

أهمية البحث:

- تقديم قائمة بالمفاهيم الصحية التي يمكن أن تؤخذ في الاعتبار عند إعداد برامج لأطفال العشوائيات.
- تقديم العديد من الأنشطة والتدريبات التي تستهدف تنمية المفاهيم الصحية باستخدام الحقائب المتحفية.
- توجيه أنظار الباحثين في مجال رياض الأطفال، باستخدام الحقيبة المتحفية في تنمية العديد من المفاهيم والمهارات العلمية، الرياضية، اللغوية.
- مساعدة أولياء أمور أطفال رياض الأطفال، حيث يمكنهم الاستفادة من الحقيبة المتحفية في تدعيم البنية المعرفية لأطفالهم.

أهداف البحث:

- تحديد المفاهيم الصحية التي يمكن تنميتها لدى أطفال العشوائيات.
- وضع اختبار معرفي مصور لبعض المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات.
- إعداد وتنفيذ حقيبة متحفية لتنمية المفاهيم الصحية لدى أطفال العشوائيات.
- التعرف على فعالية الحقيبة المتحفية في تنمية المفاهيم الصحية لدى أطفال العشوائيات.

أدوات البحث:

١) اختبار معرفي مصور لبعض المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات (إعداد: الباحثة).

٢) بطاقة ملاحظة للسلوكيات الصحية (إعداد: الباحثة).

٣) الحقيبة المتحفية للمفاهيم الصحية (إعداد: الباحثة).

حدود البحث:

- حدود مكانية: جمعية القلعة بالعوايد، وهذه الجمعية تخدم هذه المنطقة العشوائية هناك وتستقبل الأطفال في جميع الأعمار قبل التعليم الإلزامي.
- حدود زمنية: الفصل الدراسي الأول ٢٠١٤/ ٢٠١٥.
- حدود بشرية: عينة من الأطفال تراوحت أعمارهم من٥: ٦ سنوات.

منهج البحث:

اعتمد هذا البحث على المنهج التَّجريبي ذو المجموعة الواحدة.

مصطلحات البحث:

- **الحقيبة المتحفية:** هي عبارة عن حقيبة ذات مواصفات خاصة تحتوي على لوحات للشرح وشرائح ملونة للمعروضات وافلام الفيديو وبعض الكتيبات والنماذج الصغيرة وتعرض كل حقيبة نوعية معينة من المعروضات.
- **أطفال العشوائيات:** هم الأطفال المقيمون في التجمعات البشرية التي تتكون على أطراف المدن الكبرى، نتيجة عوامل عديدة مثل الهجرة من الريف إلى المدن، وتفتقر إلى الكثير من المفاهيم والخبرات والسلوكيات في حياتهم، وغير ملتحقين بأي مؤسسة تعليمية مثل أقرانهم في هذا السن.
- **المفاهيم الصحية:** ويقصد بها مجموعة المعلومات والحقائق والمفاهيم التي ترتبط بالجانب الصحي من حياة الطفل وتمده بالاتجاهات والخبرات والممارسات الصحية السوية، وبالتالي حماية نفسه من الأمراض والمشكلات الصحية.

فروض البحث:

تتمثل فروض البحث في:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي على اختبار المفاهيم الصحية المصور وبطاقة الملاحظة لصالح القياس البعدي.

وينبثق من هذا الفرض الفروض الفرعية التالية:

- يوجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي في صحة الجسم لصالح القياس البعدي.

- يوجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي في صحة الغذاء لصالح القياس البعدي.
- يوجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي في الأمن والسلامة لصالح القياس البعدي.

٢- يوجد أثر كبير لاستخدام الحقيبة المتحفية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدي أطفال عينة البحث.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس البعدي والقياس التتبعي على اختبار المفاهيم الصحية المصور وبطاقة الملاحظة.

إجراءات البحث:

- استطلاع البحوث والدراسات في مجال الحقائب المتحفية والمفاهيم الصحية وبرامج رياض الأطفال وخصوصا أطفال العشوائيات للاستفادة من نتائجها في مراحل البحث الحالي.
- تحديد المفاهيم الصحية الملائمة للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة والتي يمكن تنميتها من خلال برنامج الحقيبة المتحفية.
- نتائج البحوث والدراسات التي تناولت تنمية المفاهيم الصحية لطفل ما قبل المدرسة.
- الاطلاع على برامج الأطفال التي تناولت المفاهيم الصحية.
- صياغة المفاهيم الصحية باستخدام الحقيبة المتحفية.
- إعداد اختبار خاص بالمفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات من (٥-٦) سنوات.
- تطبيق اختبار المفاهيم الصحية على عينة استطلاعية من الأطفال (٥-٦) لحساب الصدق والثبات ووضعه في الصورة النهائية.

- اختيار عينة عشوائية من أطفال العشوائيات.
- تطبيق اختبار المفاهيم الصحية قبلياً على أفراد العينة.
- تطبيق برنامج الحقيبة المتحفية على أفراد العينة.
- تطبيق اختبار المفاهيم الصحية بعدياً على أفراد العينة.
- المعالجة الإحصائية وتفسير ومناقشة النتائج.
- إعداد التوصيات والمقترحات في ضوء نتائج البحث.

الإطار النظري للبحث:

أولا: الحقيبة المتحفية:

تلجأ كثير من المتاحف في معظم بلاد العالم كما أشار كل من D.Chittenden (2004, 34)، و P.Born (2006, 7) إلى عدم تحديد نفسها داخل مبانيها؛ فنجدها تتحرك لتنتقل إلى الجمهور؛ لتؤدي نشاطها التعليمي الثقافي بعيدا عن جدران المتحف، وبخاصة في المناطق والأقاليم البعيدة عن العواصم التي لا تتوفر فيها المتاحف الإقليمية، ومن هنا يأتي دور المتاحف في الوصول إلى جمهور المناطق البعيدة والنائية.

وقد عرف الحقيبة المتحفية كل من Xanthoudaki, M &Tirelli, (2007,6) و Novak, K, Marianne (2012, 37-49) على أنها احدى وسائل توصيل التربية المتحفية خارج المتحف، وهي عبارة عن صندوق صغير، أو حقيبة ذات مواصفات خاصة تحتوي على لوحات للشرح، وشرائح، ونماذج صغيرة، وأفلام، وكراسات عمل، وفي بعض الأحيان القطع الأثرية التي يمكن التحرك بها إلى أماكن وجود جمهور المتحف.

وتعتبر التربية المتحفية من اهم البرامج التربوية التي تهدف إلى تقديم مصادر جديدة للتعلم عن طريق المتعة والتسلية للأطفال كما أوضحها P.J.T.Morris (2010, 11-40) و C.Kreps (2011)، كما أنها تعمل على إشباع حاجات الطفل نحو السعي إلى المعرفة وتنمية حاجاته الاجتماعية والثقافية عن طريق إعداد البرامج والخطط الإرشادية والتعليمية والتربوية التي تمكنه من رؤية المعروضات رؤية متفحصة دقيقة، فغالبًا ما يعجز زائر المتحف عن فهم المعروضات فهمًا واعيًا.

فيشير J.Kidd, S.Cairns, A.Drago (2014) أن علم التربية المتحفية أصبح الآن من العلوم الرائدة المتعارف عليها عالميًا وبخاصةً في المجتمعات المتقدمة، لذا فالتربية المتحفية هي التربية الثقافية والعلمية والتربوية والجمالية والإبداعية للطفل من خلال المتحف باعتباره وسيطًا حضاريًا مستقلًا ومباشرًا للعلم والمعرفة.

ولقد نادت منظمة اليونسكو المجلس العالمي للمتاحف (ICOM) كما أوضح(2003) Kwon, Y, et, al ، Jean M.& Burch A. (2009) بضرورة توصيل المتاحف للمعرفة والثقافة عن طريق الحوار والمناقشة والبرامج المتحفية المنظمة والوصول إلى الجمهور في أماكنهم، وهذا إيمانًا منهم بدور المتحف المؤثر في النهوض بالعملية التعليمية.

دور الحقيبة المتحفية:

يتفق كلًا من وفاء الصديق (١٩٩٣، ٢٩)، New York State Museum (2006, 3-5)، Anderson D.&others (2009,109)،

دينا إسماعيل (٢٠٠٩، ٤٦)، Novak, K, Marianne (2012, 37-49) على أن للحقيبة المتحفية أدوارًا مهمة يمكن إيجازها فيما يلى:

- تتيح للأطفال إمكانية تكوين صور جديدة للسلوك الجماعي خارج نطاق الأسرة والمدرسة.
- إشباع رغبات الأطفال في السعي إلى الحقيقة والاتجاه للواقع.
- تنمية طاقات الطفل الخلاقة وتوسيع قدراته الاجتماعية والثقافية.
- تنمية القدرة على النقد عن طريق اختيار وتفحص المعروضات.
- تقوم بدور مهم في تطوير مهارات التفكير العليا ومهارات التحليل والاستنتاج.
- تدريب المعلمين على استخدام أكثر الطرق فعالية في العملية التعليمية.
- تبسيط المفاهيم الثقافية التي تنبع من المجتمع الذي يوجد به المتحف للمتعلمين الصغار مما يسهل انخراطهم المستقبلي في هذا المجتمع.
- استخدام وسائل وأنشطة متحفية بدلًا من الاعتماد على الكلام الذي يكون مربكًا للأطفال لقلة حصيلتهم اللغوية.
- مساعدة الطفل على تنمية مواهبه، وممارسة اهتماماته، وصقل قدراته.
- جعل الطفل نشطًا إيجابيًا مشاركًا في عمليات التوصيل وتلقي المعلومة.
- وضع وتنفيذ خطة تثقيفية للمجتمع.

الأنشطة المتحفية بالحقيبة المتحفية لطفل الروضة:

تشير كلًا من عبلة حنفي (٢٠٠٢، ١٩٢)، Griffin (2004,6)، ومنى عبد السلام (٢٠٠٥، ٧٠-٧٢)، Blunden (2007, 2-4)،

Novak, K, Marianne (2012, 37-49) إن النشاط المتحفي ظهر من خلال ظهور فكرة التربية المتحفية، ويهدف إلى جذب انتباه الأطفال وتثقيفهم من خلال تشجيع التحرر البدني والنفسي للطفل، وتقوية الصور العقلية وتقوية الابتكار وتعزيز الانسجام والصفاء في العلاقة مع الآخرين، والتطبيع الاجتماعي والإشباع الذاتي، فالنشاط المتحفي هو نوع من الممارسات الهادفة إلى تحقيق النمو المتكامل للطفل داخل قسم التربية المتحفية بالمتحف، ويمارس الأطفال تلك الأنشطة في نهاية الزيارة ومن أمثلتها الرسم والتشكيل بالطين أو العجائن وصناعة الفخار والطباعة والنسيج وعمل الأقنعة والتصوير الفوتوغرافي وأعمال التطريز وحياكة الملابس وأنشطة التمثيل ولعب الأدوار وكتابة الشعر والنشاط المسرحي والحركي كالرقص كذلك إقامة المعارض واللقاءات والندوات والمؤتمرات.

وتشير وفاء الصديق (١٩٩٦، ٥٤-٥٥)، J.H.Falk, 1998,107) T.Moussouri، لينة الأبيض (٢٠٠٠، ١١٢)، محمود حسن (٢٠٠٤، ١٠- ١١)،ديناصلاح (٢٠٠٧، ٢٣)، N.Benjamin, C.A.Haden, E (2010, 502) إلى أن الفرق بين المدرسة والمتحف هو أن الطفل يحصل على المعلومة في المدرسة مجردة في حين أن المتحف يعطي المعلومة ويثبت صحتها في الحال، حيث تتيح كثير من المتاحف الفرصة للأطفال للتعرف على المعروضات عن طريق اللمس (Hands on) فيتمكن الأطفال من تناولها والتعامل معها، فممارسة الطفل للأنشطة المتحفية المختلفة تساعده على امتلاك قدرات جديدة ومهارات وتبني شخصيته بطريقة فعالة وتثبت المعلومات التي حصل عليها أثناء الزيارة، فالتعلم لن يكون فعالًا إلا إذا بدأ بالمحسوسات وانتقل تدريجيًا إلى

الرموز ثم المجردات بشرط اشتراك المتعلم اشتراكًا نشطًا في عملية التعلم، حيث يواجه وقائع تعليمية يبني من خلالها مداركه بنفسه، ويسمى هذا التعلم (التعلم الفعال– طويل الأمد– الباقي الأثر– مدى الحياة).

فالحواس هي قنوات المعرفة ووسائل الطفل للاتصال والتفاعل مع العالم المحيط به والمدخلات الأساسية لنظام الطفل المعرفي والتي من خلالها يتم توصيل الرسائل والمعلومات إلى عقل الطفل ليقوم بتجميعها وتحليلها وتركيبها وتخزينها ومعالجاتها بالأساليب المناسبة ليستخدمها كأدوات ووسائل مستقبلية للتعبير عن الأفكار والمشاعر والعواطف والانفعالات.

وتشير سولاف الحمراوي (٢٠١٠) أن من أمثلة الأنشطة المتحفية؛ المسرح المتحفي، الأنشطة الموسيقية (الموسيقى والأناشيد)، ورش عمل الأطفال (المشاريع الفنية واليدوية)، العروض المتحفية وبرامج النقاش، الأنشطة والألعاب العقلية، الدراما والقصص والحكايات.

ويؤكد كل من وائل عبد الله (٢٠٠١)، عبير منسي (٢٠٠٣)، رؤوف عزمي وهالة لطفي (٢٠٠٣)، هدى شوقي (، ٢٠٠٤)، رباب الشافعي (٢٠٠٥)،K.Knutson, K.Crowley (2005)، مها بسيوني (٢٠٠٩)، Novak, K, Marianne (2012, 37-49)، G.Thomas, D.Anderson (2012) على فاعلية استخدام الحقائب التعليمية في تنمية المعارف والمفاهيم والخبرات والمهارات المختلفة لدى أطفال ما قبل المدرسة وأشاروا إلى مجموعة من الأسس التربوية التي يجب مراعاتها في إعداد الحقيبة المتحفية التعليمية:

أ- إتباع الأسلوب العلمي: من تحديد المدخلات في صورة تحديد الأهداف، واختيار المواد والأنشطة التعليمية المناسبة، وأيضاً تحديد المخرجات.

ب- تنوع الخبرات التعليمية: بحيث تشتمل على خبرات متنوعة سواء كانت مرئية (أفلاماً مصورة) أو ملموسة (مجسمات، عينات)، وذلك بهدف إشراك أكثر من حاسة في التعلم، مما يؤدي إلى تكامل الخبرة.

ج- تعدد الوسائل التعليمية: تعد الحقائب التعليمية على أساس اختيار أنسب الوسائط التعليمية لتحقيق كل هدف تعليمي، مع أضافة فرص التجريب والممارسة الفعلية.

د- الإيجابية في التعلم: حيث يقوم المتعلم بدور إيجابي ومحدد في التعامل مع معروضات الحقيبة، وكلما زاد هذا التجاوب، ازدادت الفائدة التي تعود على الطفل وتنوعت الخبرة التي يحصل عليها، مما يؤدي إلى تكامل الخبرة.

هـ- تنوع أنماط التعلم: إن تعدد المواد التعليمية وتنوعها يجعلان من السهولة إتباع أساليب مختلفة لاستخدام الحقيبة المتحفية، فهناك ثلاثة أنماط لتنظيم الأطفال في الفصل في أثناء عملية التعليم والتعلم هي:

- نمط المجموعات الكبيرة: ويعتمد على التدريس للمجموعات الكبيرة، فالنمط الجماعي يعتبر الأسهل والأسرع والأكثر فعالية في توصيل المفاهيم والخبرات التي نريد توصيلها إلى جميع الأطفال في آن واحد.

- نمط المجموعات المتوسطة: ويعتمد على التدريس لمجموعات صغيرة، ويعتبر الأسلوب الأفضل في التعامل مع الأطفال ذوي القدرات المتفاوتة، فالعمل في مجموعات صغيرة يساعد الأطفال على التعلم بالمشاركة، حيث يتعلمون جزئياً بعضهم من بعض، بالإضافة إلى أن هذا الأسلوب يساعد بطيئي التعلم في التغلب على الشعور بالفشل، ويشجع المتعلمين على الاعتماد على أنفسهم.
- نمط فردي: وفيه يدرس كل طفل على حدة، وتقوم المعلمة بإعداد مجموعة من الأنشطة بمستويات مختلفة من المفاهيم والبدائل ليختار من بينها الطفل ما يتمشى مع قدراته واهتماماته، ويساعد تعدد مصادر التعلم وتنوع الأنشطة على مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال.

و- سهولة التداول والانتقال: تحفظ المواد التعليمية في حقيبة أو صندوق بترتيب ونظام يسمحان بسهولة التداول والانتقال من مكان إلى أخر.

مكونات الحقيبة المتحفية التعليمية:

اتفق كل من وائل عبد الله (٢٠٠١)، عبير منسي (٢٠٠٣)، رؤوف عزمي وهالة لطفي (٢٠٠٣)، هدى شوقي (٢٠٠٤)، رباب الشافعي (٢٠٠٥)، مها بسيوني (٢٠٠٩)، C.A.Haden, (2010, 62)، Novak, K, Marianne (2012, 37-49) على أن مكونات الحقيبة ما يلي:

١- **صفحة عنوان الحقيبة:** هي أول مكون من مكونات الحقيبة، ويدل العنوان على الموضوع الذي تعالجه الحقيبة، ويعكس الفكرة الرئيسة للوحدة المراد تعلمها، ولابد أن يكون واضحاً ويجذب الانتباه، ويمكن تجزئة الموضوع إلى المفاهيم الرئيسة التي تدور حولها الأنشطة التعليمية، وكلما كان العنوان واضحاً ومحدداً، تحققت الأهداف المرجوة منه.

٢- **الفكرة العامة ومبررات دراسة الحقيبة:** وتهدف إلى منح المتعلم فكرة عامة وموجزة عن محتوي الحقيبة، فهذا العرض الموجز يساعد المتعلم الذي لديه خلفية سابقة عن موضوع الحقيبة على تذكر الأفكار والمفاهيم الرئيسية، ومن ثم يساعده على اجتياز الاختبار القبلي بنجاح، أما المتعلم الذي يتعرض لموضوع الحقيبة لأول مرة، فإن هذا العرض يهيئ المتعلم ويزوده بأهم عناصر محتوى الحقيبة مما يثير دافعيته لدراستها.

٣- **الأهداف السلوكية:** وتتضمن إرشادات توضح للمعلم والمتعلم أسلوب التعامل مع الحقيبة، وخطوات العمل فيها، وطريقة استخدام الاختبارات وأوقاتها، أي تقدم تعليمات لتسهيل عرض المحتويات، وتوضح أسلوب التفاعل معها لتحقيق الأهداف المحددة سواء بالنسبة إلى المعلم أو إلى المتعلم.

٤- **الاختبار القبلي:** ويهدف إلى تحديد ما إذا كان المتعلم يحتاج إلى تعلم الوحدة الجديدة أم لا، كما أن تطبيقه على جميع المتعلمين يحدد خلفيتهم السابقة، ومن ثم نقطة البدء لكل منهم، وينبغي أن تعكس بنود الاختبار القبلي الأهداف التعليمية التي سبق تحديدها،

مع مراعاة استخدام الأشكال المختلفة للاختبارات التي تتفق مع نوعية الأهداف.

٥- **الأنشطة والبدائل التعليمية:** بما أن الهدف الأساس للحقيبة التعليمية هو المساعدة على تفريد التعليم، فلابد أن تتضمن الحقيبة مجموعة من الأنشطة والبدائل التي تتيح للمتعلم أن يختار من بينها ما يناسب نمط تعلمه وخصائصه الفريدة، كما تتيح له الفرص الاختبار الجديد لعديد من المصادر والوسائل التعليمية، ويرجع تنوع الأنشطة وتعددها إلى تنوع الأهداف التي تسعي الحقيبة إلى تحقيقها.

كما تتنوع الأساليب والطرق، ويعتبر تعدد البدائل من أهم مميزات الحقيبة التعليمية التي تشتمل على:

- **تعدد الأساليب:** كأن يتم التعلم في جماعات كبيرة أو صغيرة أو بأسلوب فردي، فبجانب التعلم الذاتي يمكن أن يكون هناك تفاعل بين المعلم والمتعلم.
- **تعدد الأنشطة:** وقد تكون هذه الأنشطة إجراء تجارب، أو إجراء بحث، أو الملاحظة أو العمل في مجموعات صغيرة، أو المشاهدة والقراءة.
- **تعدد الوسائل:** تختلف استجابات الأفراد للمثيرات المختلفة، ومن ثم لابد أن تتضمن الحقيبة وسائل متعددة ليتعلم الفرد من خلالها القراءة أو المشاهدة أو الاستماع أو أي مزيج بينهم.لذا فإنها تحتوي على كتب أو أفلام أو شرائح أو أشرطة التسجيل أو نماذج أو عينات أو تجهيزات معملية، أو أي مزيج منها.

٦- **اختبارات التقويم الذاتي (الاختبارات البنائية):** وتتيح للمتعلم معرفة مدى تقدمه في دراسة الحقيبة، وتكون في صورة اختبارات قصيرة تسعي إلى تقديم تغذية راجعة للمتعلم، وهذه الاختبارات تساعده على الكشف عن جوانب القوة والضعف في تعلمه، ويعالج هذا القصور بالعودة إلى الأنشطة والمواد التي تظهر الاختبارات أن لديه ضعفاً فيها، لكي يتغلب عليه، ثم يعود إلى مساره الطبيعي.

٧- **الاختبار البعدي (النهائي):** يعتبر الاختبار البعدي صورة من الاختبار القبلي، ولكن مع اختلاف الهدف من تطبيقه، وهو الوقوف على مدى تحقق أهداف الحقيبة.

٨- **دليل المعلمة:** عبارة عن كتيب صغير مطبوع يتضمن وصفاً مختصراً للحقيبة التعليمية، وكيفية استخدامها، والفئة المستهدفة، وأهداف دراسة الحقيبة، وعناصر محتوى الحقيبة، والأنشطة والبدائل المقترحة التي يقوم بها المتعلم، والأدوات والوسائل المستخدمة، وتنظيم مقترح لحجرة الدراسة، وتقويم الحقيبة ويتضمن وصفاً لأي جهاز ضروري في عملية التعلم، مع توضيح الدور الذي يقوم به المعلم، وإلى أي مدي يمكنه استخدام الحقيبة واقتراح أي بديل يراه أو يطوره.

٩- **المراجع والمصادر:** وهي تلك المراجع والموضوعات والمجلات والكتب المختلفة التي تم الاعتماد عليها في تصميم الحقيبة، التي قد يحتاج إليها المعلم للاسترشاد بها، وتوضح في نهاية الحقيبة التعليمية، ليسترشد بها المعلم أو المتعلم عند الحاجة.

ما يجب مراعاته عند تطبيق الحقيبة المتحفية التعليمية:

هناك بعض الأمور التي يجب مراعاتها عند استخدام الحقائب التعليمية في عملية التعليم والتعلم، ومن ثم راعت الباحثة عند استعمال الحقائب التعليمية كأسلوب للتعليم والتعلم هذه الأمور ومنها ما يلي:

١- استثارة الأطفال وجذب انتباههم نحو هذا الأسلوب الجديد من أساليب التعلم بالنسبة إليهم، واستخدام بعض العبارات المحفزة للأطفال، لتشجيعهم على استخدام الحقيبة والاستمرار في ممارستها بشكل فعال ونشط.

٢- تدريب الأطفال على استعمال الحقيبة المتحفية.

٣- عرض محتويات الحقيبة بطريقة مشوقة للأطفال.

٤- أن تترك المعلمة الحرية للأطفال لتلمس معروضات ونماذج الحقيبة المتحفية.

مميزات استخدام الحقيبة المتحفية التعليمية لأطفال العشوائيات:

للحقائب المتحفية التعليمية خصائص مميزة مشتركة بينها بغض النظر عن المجال الذي تستخدم فيه والذي قد يؤدي إلى بعض الخصائص الفريدة، مثل الحقائب التي تعد لأطفال ما قبل المدرسة، حيث ينبغي مراعاة خصائص المتعلمين، فالطفل في هذه المرحلة لا يقرأ ولا يكتب، ويحتاج إلى الكثير من التوجيه وإلى نماذج تشجعه على أخذ المبادرة والاعتماد على نفسه، وتفكيره يعتمد إلى حد كبير على المحسوسات، فهي تشكل برنامجا تعليميا متكاملا ومرنا ويسمح للطفل السير وفق خصائصه وقدراته، لتحقيق أهداف محددة، هذا بالإضافة إلى سهولة وصولها واستخدامها لأطفال المناطق البعيدة والنائية وخصوصا

الأطفال الذين لم يسبق لهم دخول أي مؤسسة تعليمية قبل التعليم الإلزامي.

ويشير كل من ايفال عيسى (٢٠٠٤، ٢٦٨)، محمود الضبع، (٢٠٠٦، ١٢٣) أمل سويدان ومنال مبارز (٢٠٠٧، ١٦٢)، محمد الديماوي ورمضان شعث، (٢٠٠٨، ٣٧٢) Novak, K, Marianne (2012, 37-49) أن مميزات استخدام الحقيبة المتحفية التعليمية المصممة للطفل تتمثل في الآتي:

- تشترك الحقائب المتحفية التعليمية المعدة للطفل في خاصية مشتركة وهي معالجتها لفكرة رئيسة أو مفهوم واحد تتفرع عنه مفاهيم أخرى فرعية.
- تركز الحقائب المتحفية في مرحلة ما قبل المدرسة على "التدريب" لا على "الإتقان" وذلك مراعاة لطبيعة المتعلمين وخصائصهم في هذه المرحلة، حيث يساعد التقويم البنائي المصاحب لكل نشاط من أنشطة الحقيبة على تقديم تغذية راجعة فورية لكل متعلم والعمل على تذليل الصعوبات التي قد تعترضه أولا بأول قبل الانتقال لجزء تالي وعلى حسب صعوبة المهارة المطلوب التدريب عليها.
- تقديم بدائل متنوعة من الأساليب والأنشطة والوسائل يختار من بينها الطفل المتعلم.
- إتاحة الفرصة أمام الطفل كي ينتقل من مستوى لآخر وفقا لقدراته واستعداداته.
- دور الطفل إيجابي، حيث تحقق الحقائب مبدأ التعلم عن طريق العمل وهي بذلك تحقق مبدأ الإيجابية والمشاركة الفعالية في التعلم.

- تزيد متعة التعلم وخاصة بالنسبة للأطفال الصغار، حيث أن تصميم الحقائب المتحفية التعليمية يتطلب من كل طفل أن يسير وفقا لسرعته الخاصة في تعلمه وبذلك تتجنب إشعار الأطفال بالضعف وهذا يزيد من متعتهم وإقبالهم على التعلم.
- توفر فرص التفاعل المباشر المستمر بين المعلمة والطفل بصورة لم تكن ممكنة في الممارسات التعليمية من قبل.
- يتسم الطفل الذي يستخدم الحقيبة المتحفية التعليمية بإحساسه بالمشاركة الفعالة والمسئولية الاجتماعية أي العمل مع الآخرين.
- سهولة انتقال الحقيبة المتحفية التعليمية.

معايير الأنشطة المتضمنة بالحقيبة المتحفية لتنمية بعض المفاهيم الصحية:

تمثل الأنشطة والتدريبات الحسية وسيلة مهمة لتنمية المفاهيم الصحية، حيث تعمل على الاهتمام بقدرات الطفل وحاجاته وميوله، ومحاولة تنميتها وإشباعها بما تتيحه للطفل من فرص يستخدم فيها حواسه وخاصة البصر واللمس والشم في إدراك الأشياء، وهو ما يجعل لهذه الأنشطة أثراً إيجابيا في بناء المعرفة لدى الطفل من خلال مصادر المعرفة المتنوعة، والتي تمثل المدخلات من عملية التحصيل المعرفي القائم على المدركات البصرية (نايفة قطامي، ٢٠٠١، ١٣٨).

ونظرا لأن إدراك الطفل وتعلمه في هذه المرحلة يتم من خلال حواسه، لذا يرى المهتمون بتنمية المفاهيم لدى الأطفال أنه يمكن تدعيم هذه المفاهيم بواسطة توفير خبرات تعليمية لأنشطة تعتمد على المثيرات المرئية وتتيح للأطفال المشاركة والتفاعل فيها، ولذلك فإن قيام حقيبة متحفيه تعليمية بدورها في تنمية بعض المفاهيم الصحية يتطلب من

الباحثة مجموعة من المعايير في الأنشطة الموجهة لتنمية المفاهيم كما أوضحها كل من Kite (4 ,2001)، نايفة قطامي (٢٠٠١، ٧٠-٧٢)، Anderson (2003, 9),، وهذه المعايير كالتالي:

- أن تخطيط وتنفيذ الأنشطة يقوم على أساس المعرفة بخصائص نمو الأطفال وقدراتهم حيث يراعى أن تحقق الأنشطة البصرية التوازن بين جوانب النمو العقلي والوجداني والنفسحركي كما تراعي أن يتعلم كل منهم وفقا للفروق الفردية وقدراته وطريقته الخاصة.
- مراعاة الاستعانة بأنشطة متعددة تدور حول الموضوعات التي تتعلق بمجال اهتمامات وميول الطفل.
- تنوع الأنشطة التي تحتوي على المفاهيم الصحية المختلفة التي ينبغي تنميتها لدى الطفل، مع مراعاة اختيار الأنشطة بما يتناسب مع خصائص وقدرات الطفل.
- ضرورة مراعاة تهيئة البيئة التعليمية لممارسة الأنشطة بصورة فعالة، ذلك أن محور التعلم في هذه الأنشطة يقوم على التطبيق وترجمة المثيرات المرئية من خلال النشاط.
- اختيار النشاط بحيث يعطى الأطفال فرصة التدريب على ممارسة السلوكيات الصحية السليمة بطريقة سهلة، ويكون مناسبا لخلفية الأطفال، ومرتبطا بما يتم تعليمه للأطفال.
- التأكد من أن كافة الأطفال لديهم الفرصة للتفاعل مع المعروضات والنماذج والوسائل التي تحتويها الحقيبة المتحفية.
- استخدام الأنشطة والبدائل بصورة فردية أو في مجموعات صغيرة مع مراعاة ترتيب الأنشطة في الحقيبة وكذلك طبيعة العرض.

- الاهتمام بالتغذية الراجعة التي تعبر عن رضا الباحثة عما قام الأطفال بعمله أثناء إنجازهم للمهمة، حيث أن ذلك يعلم الأطفال متابعة مسار تقدمهم في أداء المهام، والحكم الذاتي على نتائج ما قاموا بعمله، كما يشجعهم ويحفزهم للتعليم.

ثانياً: أطفال العشوائيات:

بالنظر لمشكلة أطفال العشوائيات كما تشير منظمة اليونيسف "UNICEF"في هذا الصدد أنه مازال هناك أكثر من ٢٠٠ مليون طفل دون سن الخامسة في جميع أنحاء العالم محرومون من الرعاية الملائمة والدعم الأساسي بما يحقق النمو الصحي السليم، وتطور القدرات الذهنية، والشعور بالأمان. وبسبب سوء الحالة الصحية وسوء التغذية، وقصور البيئة التعليمية في توفير التحفيز الإيجابي والرعاية الحانية. يلتحق عدد كبير جدا من الأطفال في جميع أنحاء العالم، بالمدرسة في سن متأخر مما يؤثر سلبيا على أدائهم المدرسي، وقدرتهم على تحقيق مكانتهم العالية المنشودة.وجدير بالذكر إن هذه الآثار لا تقتصر على الحياة الفردية للطفل فقط بل تتجاوزها لتشمل الأسر والمجتمعات المحلية، والتنمية الشاملة للأمم (WWW.UNICEF.Org).

وأكدت منظمة العفو الدولية أن مصر ما يزال بها نحو ١٢ مليون نسمة يعيشون في المناطق العشوائية، من بينهم حوالي ٨٥٠ ألف شخص يقطنون مناطق تطلق عليها السلطات المصرية مناطق غير آمنة؛ لأنها مهددة بتساقط الصخور؛ أو لأنها بنيت بمواد مؤقتة؛ أو لأنها تقع تحت خطوط الكهرباء عالية الجهد. وتؤكد منظمة الصحة العالمية "WHO"(٢٠٠١) على مجموعة من الأهداف الإنمائية للألفية الثالثة

للثقافة الصحية لضمان تنمية قدرات الأطفال الصغار العاطفية والإدراكية والاجتماعية بطريقة صحية، تستحق إيلائها الأولوية المطلقة من كل حكومة تضطلع بالمسؤولية، وكل منظمة محلية، وكل أسرة، وكل فرد، من أجل تنشئة أطفال أصحاء في جميع أنحاء العالم.لذا تبني المجتمع الدولي حق تنمية الطفل ووافق عليه.

فقد جاء في اتفاقية حقوق الطفل (٢٠٠٥) "المادة ٦ التي تنص على أن "للطفل الحق أن ينمو إلى أقصي حد ممكن".وفي المادة ٢٧ أن "تعترف الدول الأطراف بحق كل طفل أن يعيش في مستوي معيشي ملائم لنموه البدني ونماءه العقلي والروحي والأخلاقي والاجتماعي، كما تنص المادة ٢٤ على أنه "ينبغي أن تكفل الدول الأطراف إمكانية حصول جميع الأطفال على أعلي مستوي يمكن بلوغه من الرعاية الصحية والتغذية أثناء السنوات الأولي من حياتهم لتمكين الأطفال من التمتع ببداية صحية في الحياة".

كما أكد كل من احمد عمر (٢٠٠٠، ٥٧)، نادية النمر (٢٠٠٠، ١٤٤) مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار (٢٠٠٧، ٧٥)، محمود معاذ (٢٠١١، ٦٠)، على أن وضع الطفل في المناطق العشوائية مرتبط بالأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والصحية والبيئية والثقافية السائدة وان الطفل يكون ضحية لتلك الأوضاع، وقال ممثل يونيسف في مصر، إن على مدار العقود الماضية، كان توسع المدن في مصر في أغلب الأحيان غير مخطط، ما تسبب في تزايد المناطق العشوائية والذي صاحبه اتساع في التفاوتات، ويعاني الأطفال في هذه العشوائيات من الحرمان المتعدد الأشكال الذي يهدد مستقبلهم ويجب مواجهته.

وتتعدد صور العشوائيات وأشكالها وأنواعها وأهمها كما حددها كل من بدرية عبد الوهاب (١٩٩٨، ١٣)، محمد العدوي (٢٠٠٠، ١١٢)، مصطفى فرماوي (٢٠٠٤،٤٧٨)، محمود عرابي (٢٠٠٧، ٢٩)، محمود العدوي (٢٠٠٧، ٣٠٨)، مجلس الوزراء (٢٠٠٨)، مصطفى موسى (٢٠١٠، ٢٠)، خالد إبراهيم (٢٠١٠، ٥٠)، محمد عمران (٢٠١١، ١٩٧) فتحي عامر (٢٠١١، ٥٦)، حارث العبيدي (٢٠١٢، ٧٤)، عبد الرحيم قناوي (٢٠١٣، ٥٢)، سلوى عبد الله (٢٠١٣، ١٨٤)، مجلس الوزراء (٢٠١٤)، ما يلي:

أ- الإسكان العشوائي أو الفوضوي:

هو السكن الذي تم بناؤه بطريقة جيدة داخل الحدود الإدارية للمدن والقرى من دون الحصول على ترخيص مسبق من السلطات المحلية المختصة، ولكنه تم بطريقة عشوائية لم تراعَ فيها تقسيمات المنطقة، غير أن هذا السكن يكون محرومًا من المرافق الأساسية والخدمات العامة.

ب- الإسكان المشوه (العشش والأكواخ):

هو كل ما بني من مواد غير ثابتة أو شبه ثابتة، لم تراعَ فيها الشروط الصحيحة والبيئية وخالية من الخدمات (مياه شرب- صرف صحي- كهرباء) وتظهر بشكل واضح على طول خطوط السكك الحديدية والممرات المائية وغير ذلك.

ج- الإسكان المجازي أو الهامشي:

ويقصد به الأماكن المعدة أصلاً لغير السكن ولكنها مشغولة بالسكان مثل الأماكن الأثرية والوكالات والدكاكين والجراجات وتحت السلالم والمخابئ والفراغات الخالية وداخل المباني.

د- إسكان الغرفة المستقلة:

هو عبارة عن سكن عائلة في غرفة واحدة ذات مساحة ضيقة ومتهالكة البناء من دون منافع مستقلة مهما كان موقعها في المبنى، وتشارك غيرها من الأسر في دورة المياه، وتقع إما على الأسطح وإما في أفنية المنازل، وتتم داخلها الأنشطة المعيشية كافة للأسرة من نوم وجلوس واستذكار وطهي وغسيل وتخزين..إلخ.

هـ- إسكان المقابر:

تنطبق على إسكان المقابل كل ملامح السكن العشوائي الفقير. ويتمثل هذا النوع من الإسكان في المناطق السكنية المتداخلة مع الجبانات التي نشأت نتيجة للزحف العمراني السريع، وتداخل الأحياء السكنية مع المقابر.

و- سكن أحواش المقابر:

ويعني به السكن في أحواش المقابر نظرًا إلى توافر المرافق في بعضها مثل الكهرباء والمياه والمجاري. ويقصد بالعشوائيات في تلك الدراسة الإسكان المشوه من عشش وأكواخ لم تراعَ فيها الشروط الصحية والبيئية والخالية من الخدمات.

نشأة العشوائيات:

أشار كل من محمد العدوي (٢٠٠٠، ١١٢)، مصطفى فرماوي (٢٠٠٤،٤٧٨)، محمود عرابي (٢٠٠٧، ٢٩)، محمود العدوي (٢٠٠٧، ٣٠٨)، مجلس الوزراء (٢٠٠٨)، مصطفى موسى (٢٠١٠، ٢٠)، خالد إبراهيم (٢٠١٠، ٥٠)، محمد عمران (٢٠١١، ١٩٧) فتحي عامر

(٢٠١١، ٥٦)، حارث العبيدي (٢٠١٢، ٧٤)، عبد الرحيم قناوي (٢٠١٣، ٥٢)، سلوى عبد الله (٢٠١٣، ١٨٤)، مجلس الوزراء (٢٠١٤)، أن هناك عديد من الأسباب وراء ظهور المناطق العشوائية نورد بعضًا منها فيما يلي:

- النمو الاقتصادي والعمراني غير المتوازن للمدن؛ مما أدى إلى مركزية الاستثمارات؛ الأمر الذي أصبح بدوره عنصر جذب للعمالة وحاجتهم إلى الإقامة بجوار أعمالهم، مع عدم وجود أراضٍ بأسعار متوسطة أو أسعار تناسب دخولهم؛ الأمر الذي أفضى إلى إقامة المناطق العشوائية.
- الزيادة السكانية المستمرة وبمعدلات عالية تفوق معدلات النمو الاقتصادي؛ مما خلق الحاجة لدى طبقة محدودي الدخل (التي تعاني من الزيادة السكانية المستمرة) إلى أن تجد حلاً بنفسها بعد عجز الدولة عن تلبية احتياجاتها، ودفع السكان إلى بناء مساكنهم بأنفسهم؛ وبذلك تكونت تلك المناطق العشوائية.
- اكتساب العشوائيات قوة دفع ذاتية، هذا مع عجز الدولة عن توفير إسكان اقتصادي للطبقة الدنيا من السكان التي تعاني من عدم وجود دخل ثابت لها.
- لذلك أصبحت هذه المساكن تؤدي وظيفة في اقتصاد الدولة؛ حيث تتيح لمن هم أشد فقرًا الحصول على مسكن بأقل تكلفة ممكنة.
- نقص الاستثمارات في بعض المحافظات أدى إلى هجرة العمالة منها إلى المدن الأخرى التي تتزايد بها فرص العمل؛ مما أدى إلى زيادة الهجرة.

- ارتفاع قيمة استئجار المساكن، وعدم تناسب القيمة الإيجارية مع المعروض من المساكن في الحضر.
- ارتفاع أسعار الأراضي العقارية بما في ذلك الأراضي المملوكة للدولة.
- رغبة عديد من الأفراد في السكنى قرب المناطق السكنية التي يقطنها أقاربهم، وبخاصة في المناطق الشعبية.
- تعد العشوائيات إهدارًا لثروة قومية كبيرة، ولأنها غير رسمية فإيراداتها لا تدخل ضمن الناتج المحلي الإجمالي.

ثالثاً: المفاهيم الصحية:

اتفق كل من سعاد محمد (٢٠٠٩) وإيمان لطفي (٢٠١٠) وسهير أحمد (٢٠١٤) على تعريف المفهوم بأنه هو كلمة أو مجموعة من الكلمات، تفسر تجريداً موحداً لشيء ما، يغلب أن يكون له مجموعة كبيرة من التعبيرات السلوكية في عالم الشعور والعمل.

كما عرفته ياسمين الصايغ (٢٠١٤، ٢٥) على أنه فكرة عامة أو مصطلح يتفق عليه الأفراد نتيجة المرور بخبرات متعددة عن شيء ما يشترك في خصائص محددة يتفق فيها كل أفراد هذا النوع.وقد تختلف في بعض الصفات التي قد يشترك فيها هذا المفهوم مع موضوعات أخرى.بالإضافة إلى أن المفهوم ينشأ عن تعرض الفرد لمجموعة من الموضوعات بينها خصائص مشتركة تميزها عن غيرها، فيقوم الفرد بعملية تصنيف للبيئة من حوله على أساس الخصائص المميزة للموضوعات، وجدير بالذكر إن اللغة هي أداة المفهوم الرئيسية ويرمز لها بالكلمة.

ويعرف محمد الصديقي ورمضان أحمد (٢٠٠٤) المفاهيم الصحية على أنها تلك العمليات التي تزود الأفراد بالاتجاهات والخبرات والممارسات الصحية السوية، وبالتالي حماية أنفسهم من الأمراض والمشكلات الصحية، في حين عرفها راشد الخندقجي (٢٠٠٠، ٢٩) على أنها ترجمة الحقائق الصحية المعروفة، إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة.

وتشير صفاء مخايل (٢٠٠٥) أنه يجب تعريض المتعلم للمفاهيم الصحية، والتي ينبغي أن تتصف بالشمولية من حيث اهتمامها بالجوانب الجسدية والنفسية والاجتماعية والروحية جميعها، وذلك بغرض إكسابهم سلوكيات ومعارف واتجاهات صحية ينقلها إلى أسرته وبيئته، وان تلك المفاهيم يجب أن تشكل مبادئ صحية وبيئية تلائم مستوى وحاجات المتعلم؛ تتدرج من العناية بالنظافة والصحة العامة وصولاً إلى الإقناع بسلوكيات صحية سليمة وآمنة.

مستويات نمو المفاهيم الصحية:

تختلف المفاهيم من حيث مستوى السهولة والصعوبة، والبساطة والتعقيد، فالمفاهيم التي تتكون لدى الأطفال عادة ما تكون مفاهيم بسيطة وسهلة، ثم تتدرج من حيث المستوى وتتطور نتيجة للخبرات التي يمر بها الطفل، ونتيجة للمعارف والحقائق الجديدة التي يتعلمها الطفل من خلال احتكاكه بالبيئة المحيطة به.

فتشير أمال بدوي وأسماء توفيق (٢٠٠٩: ٤٤) على إن مستوى المفهوم عند طفل معين يتناسب مع عدد الخبرات التي مر بها، وأنواعها

فيما يتصل بهذا المفهوم.فالمفهوم ليس شيئاً ثابتاً وإنما يتأثر ويتطور بتطور الخبرة التي يمر بها الفرد ومستوى المعارف التي يكتسبها.

وعلى الرغم من تباين واختلاف العلماء في مراحل نمو المفاهيم إلا أنهم مجتمعين على أن هناك تسلسل في نمو المفاهيم، كما أن هناك إجماع على أن الاستقراء هو الطريق لتكوين المفهوم، بينما الاستنباط (الاستنتاج) هو الطريق لتأكيد المفهوم وتنميته والتدرب على استعماله في عملية التصنيف، والتمييز، والتفسير.

هذا وقد اتفقت بعض الأدبيات على أن المفاهيم لها مستويات وتصنيفات عديدة منها أمال بدوي وأسماء توفيق (٢٠٠٩) وعبد القادر آدم (٢٠١٠) وغادة حلمي (٢٠١١) وأحمد حسان (٢٠١٣)، إنه يمكن تقسيم نمو المفاهيم إلى المستويات التالية:

- المفاهيم الأولية: في هذا المستوى يتكون لدى الطفل مفهوم أولى، وهو كل الأشياء التي لها أسماء وعليه فهو يتعرف على الأشخاص وعلى نفسه عن طريق الاسم، وهذا يوضح لنا أن الأشخاص في تفكيره عبارة عن أشياء.
- تسمية الأشياء والأحداث: تعتبر تسمية الأشياء والأحداث أهم مفهوم في ذلك المستوى، كما يبدأ الطفل في التعرف على الألوان والتفاعل معها في نطاق محدود لأن الأشياء تحتفظ بذاتيتها في شكل مصغر، والصور تبدو كما لو كانت حدثاً يتمثل للطفل، كما يمكن توضيح أشكال كثيرة من الأشياء والأحداث الحقيقية كمفهوم المذكر والمؤنث ومفهوم الملكية.
- ميل الطفل للتسمية والإشارة للأشياء: يبدأ ميل الطفل لتسمية الأشياء يأخذ طريقاً جانبياً وذلك بذكر الطفل الوظيفة أو الاستعمال، وتصنيف

الأشياء إلى أجزاء وطبقات وترتيبها بطريقة مناسبة، كما يقارن الطفل بين أحجام بعض الأشياء ويقارن بين بعض الأوزان.

- تكوين المفاهيم الحقيقية: يستطيع الطفل أن يرى كيفية تجانس المجموعات مع بعضها البعض، كما يستطيع معرفة العلاقة بين الجزئيات والكليات للأشياء.
- معرفة الأشياء الحقيقية وإدراك المفاهيم الرئيسية: فمثلاً " نجد إدراك الطفل ومعرفته لسن الأشخاص يرتبط بملاحظة الطفل لملامح وجه الشخص وكذلك حجم جسمه، واللون"، وبالنسبة لعقلية الطفل فيمكنه أن يجمع الأشياء المتشابهة معاً وغير المتشابهة، كما يمكنه معرفة تلك الأشياء وكيفية استخدامها.

أهمية تنمية المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات:

إن تعلم المفاهيم الصحية والارتقاء بها عند الأطفال تحتاج إلى جهود واسعة ومنظمة، وهذا ما أكده كل من رالف مارتن (١٩٩٨، ص٢٣٩) وعواطف حسان (٢٠٠٩، ص ٢٩) ونجوى بدر (٢٠١١، ص ١٧) وK.trundle ((2014: p4، كما أن المفاهيم الصحية التي نريد تعليمها لأطفال العشوائيات يجب أن تكون مرتبطة بحياة الطفل حتى يتقبلها ويجب أن تساعده في حل مشكلات حياتية وتجيب عن استفساراته عما يحيط به في بيئته ويستطيع من خلالها أن يفهم أن لكل شيء سبباً وهدفاً.لهذا فإن إكساب المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات تحقق له العديد من الفوائد منها:

- تبسط البيئة وتقلل من تعقدها، كما أنها تزيد من استخدامهم لوظائف العلم المختلفة والتي تتمثل في التفسير، كما أنها تساعدهم على اكتشاف الأشياء الجديدة وتعلمها.

- تثير لديهم حس الدهشة والتساؤل فتنمو لديهم مهارات البحث والاستكشاف لما يحيط بهم من أدوات وكائنات في العالم المحيط، وهذه الرغبة في الاكتشاف لا تعتبر فقط أساس لتنمية الوعي الصحي، ولكنها تؤثر بفاعلية على التعلم في جميع المراحل التعليمية اللاحقة (إميلى صادق، ٢٠١٠، ١٨٣).
- تساعد الأطفال على فهم أنفسهم والبيئة المحيطة بهم.
- تساعد على انتقال أثر التعلم.
- تشجع الأطفال على اكتساب بعض السلوكيات الصحية.
- تنمى لدى الأطفال بعض الميول العلمية.
- تتميز فترة هذا السن بالنمو السريع والتطور الهائل سواء كان هذا في الناحية البدنية والنفسية أو الاجتماعية مما يستلزم تهيئة الظروف المناسبة لنمو تطور صحي متكامل.
- أطفال اليوم هم رجال الغد والعناية بهم وبصحتهم يعني إيجاد أجيال قوية سليمة.
- اختلاط الأطفال في المناطق العشوائية يعرضهم لمخاطر الأمراض المعدية.
- هناك احتمالات للإصابة بالحوادث أثناء لعب الأطفال مع بعضهم.
- كلما كان الطفل يتمتع بصحة جيدة كلما كان قادراً على التعليم.
- مرحلة الطفولة هو المرحلة التي تتكون فيه العادات، والعادات المتصلة بالصحة تتطلب تدريب وتمرين، فتعلم المفاهيم الصحية في تلك المرحلة تساعد الطفل على اكتساب السلوك الصحي مما يساعده على التأثير في أسرته المستقبلية عندما يصبح أبا أو أما فالطفولة صانعة الرجولة والأمومة.

- ولا شك أن ما يتعلمه الأطفال في الصغر يكون ذا معنى أكبر ويبقى في الذاكرة وقتاً طويلاً.

دور الحقيبة المتحفية في تنمية المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات:

يعد تكوين المفاهيم الصحية وتنميتها لدى أطفال العشوائيات أحد اهم التحديات التي تواجه المهتمين بالطفولة في مصر، فيؤكد كل من رضا مسعد (٢٠٠٤) و Rootman & Gordon (2008, 45)، و Shikawa & Yano (2008,28)، و Adams et al (2009, 24)، و Adkins et al (2009, 75) وفؤاد الجوالدة (٢٠١٢) على ضرورة إكساب الأطفال العادات والاتجاهات والمفاهيم الصحية والغذائية السليمة، وتعويدهم على المحافظة على سلامتهم ونظافتهم العامة، بالإضافة إلى تنمية وعي الطفل الحسي والوجداني، وتنمية قدرته على تذوق مظاهر الجمال فيما حوله، والتعبير عنه من خلال الأنشطة المختلفة.

لذا تلعب الحقيبة المتحفية باعتبارها وسيلة من وسائل التربية المتحفية المتنقلة دورًا مهمًا وفعالًا، حيث تعتمد أساسًا على قدرتها في توصيل المعارف والخبرات للأطفال من خلال مروره بخبرات حياتية متعددة، فهي تشجع على التعلم المستمر الذي يمزج بين التعليم والتسلية في بيئة صديقة للطفل تساعد في تقريب المعنى الكامن وراء المعروضات من خلال العديد من الأنشطة المتحفية الممتعة، وبذلك تساعد في تنمية بعض المفاهيم لديه من خلال التفاعل الحسي المباشر.

فالطفل يتعلم بحواسه (يشاهد ويسمع ويلمس ويحس ويتذوق ويشم) وبتكرار مروره بالخبرة الواحدة مع إثارة حواسه كل ذلك عن طريق اللعب

والأنشطة الموجهة والمخطط لها مسبقاً تنمو لديه المفاهيم ومع كل مرة يزداد فيها تعقيد المفهوم يكتسب الطفل المعرفة والقيمة والخلق أيضاً (Ljung-Djärf & others, 2014: page659-660).

إجراءات البحث:

يسعى هذه البحث إلى تنمية بعض المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات (عينة البحث) والمُتَضَمْنَة في مفاهيم الحقيبة المتحفية، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة البحث، والتي في ضوئها تم تحديد منهج البحث وأدواته، وهذا ما سيتم تناوله بشيء من التفصيل كما يحتوي ايضًا وصفًا لمجتمع البحث وتحديد عينته، وشرحاً لخطوات إعداد أدواته، وبياناً للإجراءات اللازمة لتنفيذ الحقيبة المتحفية، وتحديداً لنوع المعالجة الإحصائية التي استخدمت في تحليل نتائجه.

وفيما يلي تفصيل ذلك:

أولاَ: عينة البحث: وتشتمل على (العينة الاستطلاعية– العينة الأساسية):

عينة البحث الاستطلاعية: تم اختيار عينة البحث عشوائياً وتكونت من عدد (٣٣) طفلاً من أطفال العشوائيات بمحافظة الإسكندرية، للمرحلة السنية من (٥– ٦) سنوات وذلك للتحقق من صلاحية أدوات البحث وحساب المؤشرات السيكومترية من حيث معاملات الثبات والصدق لأدوات البحث.

عينة البحث الأساسية: تكونت العينة من (٥٢) طفلاَ من العشوائيات، والمقيدين بجمعية (القلعة بالعوايد)، وتم تطبيق برنامج

الحقيبة المتحفية عليهم، ولقد تم اختيار منطقة العوايد لأنها تعتبر من المناطق العشوائية بمحافظة الإسكندرية.

ثانياَ: منهج البحث:

اعتمد هذا البحث على المنهج التَّجريبي، ويتمثل في إجراءات اختيار عينة البحث، وضبط المتغيرات التي قد تؤثر على نتائج التطبيق الفعلي، وتطبيق اختبار المفاهيم الصحية قبليًا وبعديَاً وتتابعياً، وتطبيق بطاقة ملاحظة لأطفال العشوائيات ورصد فعالية الحقيبة المتحفية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات، واعتمدت الباحثة على التصميم ذو المجموعة الواحدة.

ثالثًا: أدوات البحث:

١- اختبار معرفي مصور لبعض المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات:

قامت الباحثة بعدة خطوات للوصول إلى تصميم الاختبار المعرفي للمفاهيم الصحية وتتلخص تلك الخطوات فيما يلي:

وصف الاختبار:

يحتوي الاختبار على (٣٦) مفردة تقيس الجانب المعرفي لدى أطفال العشوائيات (٥-٦) سنوات ويُقسم إلى: صحة الجسم: ويحتوي على (١٢) مفردة، وصحة الغذاء: ويحتوي على (١٢) مفردة، والامن والسلامة: ويحتوي على (١٢) مفردة، وكل مفردة ملحق بها عدد (٣) صور إحداهما تُجيب على المفردة وعلى الطفل وضع دائرة على الصورة التي تتفق مع المفردة أو السؤال.

الهدف من الاختبار:

صُمم هذا الاختبار لقياس الجانب المعرفي من المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات (عينة البحث) والمُتَضَمْنَة في مفاهيم الحقيبة المتحفية، وفي ضوء هذه النتائج يتحدد مدى فاعلية البرنامج المقترح في تنمية بعض المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات، ويتم ذلك في مستويين (التذكر، الفهم)، ولقد قامت الباحثة بإعداد الاختبار بحيث يشتمل على مستويات التَّعلم المناسبة للمرحلة العمرية من ٥-٦ سنوات في الجانب المعرفي وهي: التذكر، والفهم، وذلك من خلال الأسئلة والمفاهيم المضمنة في الاختبار.

خطوات تصميم الاختبار:

تمت الاستفادة من الإطار النظري للبحث الحالي وكذلك المقاييس المختلفة التي استخدمت في الدراسات السابقة في تحديد وكتابة العبارات المتضمنة في الاختبار وذلك من خلال:

١- تحديد الهدف من الاختبار.

٢- الاطلاع على بعض الادبيات والدراسات ذات الصلة بموضوع البحث.

٣- الاطلاع على بعض الاختبارات المصورة المرتبطة بالبحث الحالي الحالية سعياً وراء الاستفادة منها عند إعداد الاختبار.

٤- اعداد الاختبار في صورته الأولية حيث بلغت (٤٠) مفردة.

٥- عرض الاختبار في صورته الأولية على مجموعة من الخبراء في مجال رياض الأطفال والتربية والصحة ومن اهم اراء السادة المحكمين:

- تعديل صياغة بعض ابعاد الاختبار.
- تبسيط بعض عبارات الاختبار بلغة يفهمها أطفال العشوائيات.
- تغيير بعض المفردات لتقييس سلوكيات صحية للطفل.
- تعديل بعض صور الاختبار.

٦- حصر اراء السادة المحكمين والخبراء، وتعديل الاختبار للوصول للاختبار في صورته النهائية القابلة للتطبيق.

طريقة إعداد الاختبار وصياغة عباراته:

- المرحلة المبدئية في إعداد الاختبار:

أ- **تحديد نوع المفردات:** قامت الباحثة بعد الاطلاع على المعايير القومية لرياض الأطفال بجمهورية مصر العربية، والدراسات السابق ذكرها بتحديد الهدف من الاختبار والمفاهيم الخاصة بالمفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات موضوع البحث، والتعبير عنها بمجموعة من المفردات، بحيث تعطى موضوعات البرنامج وتقيس المستويات المعرفية المحددة (التذكر- الفهم)، وقد فضلت الباحثة الاختبارات الموضوعية، وتتميز هذه الاختبارات بوضوح الأسئلة وسهولة الإجابة عليها، وموضوعية التصحيح، كما أنها مناسبة لمن لم يصلوا إلى مهارة الكتابة أو مهارة التعبير اللغوي بطريقة سليمة، وهذا يتناسب مع أطفال عينة البحث.

ب- **صياغة مفردات الاختبار:** تم صياغة مفردات الاختبار بحيث تتكون كل مفردة من سؤال يليها الصور (البدائل) التي سيختار منها الطفل، وقد راعت الباحثة بعض الاعتبارات عند صياغة أسئلة الاختبار وهي أن تكون:

- واضحة ودقيقة لا تحتمل أكثر من تفسير واحد.
- المعرفة المكونة لها في حدود مستوى الطفل وتتضمن جانب التعلم.
- متبوعة بمطلوب واضح يتطلب إحدى البدائل التالية مباشرة.
- البدائل مقنعة ومتجانسة مع السؤال.
- هناك من بين بدائل أسئلة الاختيار من متعدد بديل واحد صحيح فقط.
- البدائل (الصور) واضحة المضمون بالنسبة للطفل وبعيدة عن الغموض.

ولقد رُوعي في وضع بدائل الإجابة على المفردة وضع الصور بطريقة عشوائية تحتوي على الفهم والتذكر.

ج- **مراجعة مفردات الاختبار:** بعد صياغة مفردات الاختبار بمراجعة تفصيلية لهذه المفردات، وذلك بإعادة قراءة هذه المفردات بعد عدة أيام للتخلص من الألفة بها وتعديلها، وقد أدخلت بالفعل بعض التعديلات على بعض المفردات ثم قامت بعرضها على مجموعة من المحكمين، وكان الهدف من ذلك هو الحكم على صياغة مفردات الاختبار، وأن تقيس المفردات مستويات التذكر والفهم.

د- **تم عرض الاختبار في صورته المبدئية على السادة المحكمين لإبداء آرائهم واستجاباتهم في ضوء ما يلي:**

- هل المفاهيم المختارة مناسبة للمرحلة العمرية؟ أم لا؟
- هل العبارات المستخدمة مع كل مفردة تدل على المعنى المقصود؟ أم لا تدل؟

- هل الصور التي اختارتها الباحثة واضحة للطفل أم غير واضحة؟
- هل هناك مفاهيم أخري يرجي إضافتها أو حذفها؟

ويتم التعبير عن استجابة كل محكم بوضع علامة (√) أمام العبارة المناسبة وعلامة (x) أمام الغير مناسبة، مع ذكر أي إضافات أخرى، وقد احتوت الصورة المبدئية للاختبار على (٤٠) مفردة وتم استبعاد ثلاث مفردات هي التي لا تتناسب مع سن الطفل، كذلك استبعاد مفردة بها صورة كان من الممكن أن تكون إجابة أخري لنفس السؤال. ثم تم حساب التكرارات والنسب المئوية لاتفاق المحكمين وكان هناك اتفاق على بعض المفاهيم والعبارات والصور بنسبة تراوحت ما بين (٨٠% إلى ١٠٠%)، وقد قامت الباحثة بحذف (٤) مفردات انخفضت بها نسبة الاتفاق عن (٨٠%)، ومن ثم اشتملت الصورة المعدلة للاختبار على (٣٦) مفردة.

الصورة قبل النهائية للاختبار:

بعد موافقة السادة المحكمين على محاور ومفردات الاختبار، والتي يتكونّ كل منها من ثلاث صور يقوم الطفل بالاختيار بينها، واستبعاد ما قد لا يتفقوا عليه، أصبح الاختبار جاهزاً للتطبيق على العينة الاستطلاعية.

تعليمات الاختبار وطريقة تصحيحها:

يُطلب من الطفل وضع دائرة على الاختيار السليم من بين ثلاثة اختيارات، علما بأن الاختبار يطبق بطريقة فردية، وفيه يحصل الطفل على درجة واحدة (١) إذا اختار الاختيار الصحيح، ويحصل على صفر (٠) عند اختيار الإجابة الخاطئة.

طريقة تطبيق الاختبار:

نظراً لأن العمر الزمني لعينة الدراسة من (٥-٦) سنوات، لذا تحتم على الباحثة اختيار أسلوب يناسب تلك الفئة العمرية، وذلك من خلال:

- تطبيق الاختبار باللغة الشفهية (لعدم تمكن أطفال العشوائيات من القراءة).
- تطبيق الاختبار بطريقة فردية مع كل طفل على حده، حيث قامت الباحثة بتطبيق الاختبار بنفسها.

كفاءة الاختبار المعرفي المصور لبعض المفاهيم الصحية:

أولاً: الصدق:

اعتمدت الباحثة فى حساب الصدق على ما يلي:

أ- الصدق المنطقي (صدق المحكمين):

تم عرض الاختبار على مجموعة من المحكمين وذلك بهدف: التأكد من مناسبة مفرداته، تحديد غموض بعض المفردات لتعديلها أو استبعادها، إضافة مفردات من الضروري إضافتها.

ب- الصدق التمييزى:

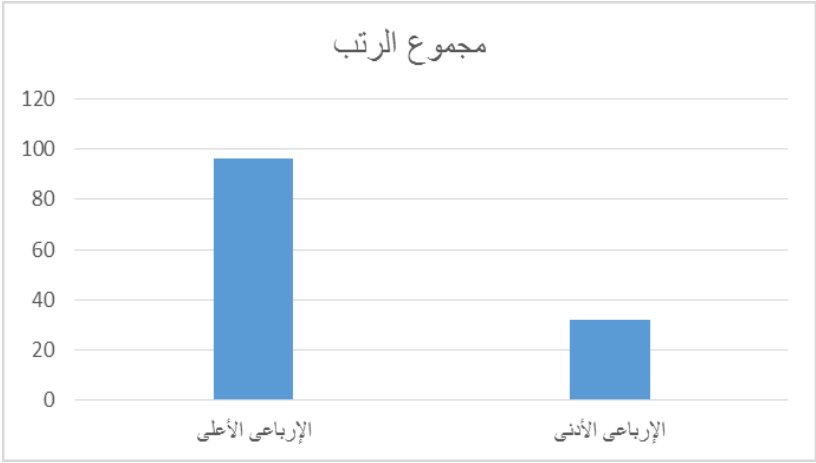
قامت الباحثة باستخدام اختبار " مان ويتنى " Mann-Whitney U للأزواج المستقلة لمعرفة دلالة الفروق بين الارباعي الأعلى والارباعي الأدنى على الاختبار، كما يوضح ذلك جدول رقم (١).

جدول (١)

دلالة الفروق بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى

	ن	رتب المتوسط	مجموع الرتب	قيمة " Z "	مستوى الدلالة
الارباعي الأعلى	٨	١٢.٠٠	٩٦.٠٠	– ٣.٥٢١	دال عند مستوى ٠.٠٠١
الارباعي الأدنى	٨	٤.٠٠	٣٢.٠٠		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z =– ٣.٥٢١) وهي دالة عند مستوى ٠.٠٠١ مما يدل على وجود فروق بين درجات المرتفعين ودرجات المنخفضين على الاختبار، وهذا يؤكد قدرة الاختبار على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين مما يشير إلى صدق الاختبار.



شكل رقم (١)

دلالة الفروق بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى

ج– صدق الاتساق الداخلي للمفردات:

قامت الباحثة بالتحقق من اتساق الاختبار داخليًا، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات الاختبار ودرجة البعد

الذي تنتمي له المفردة، وأيضاً حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للاختبار، وذلك بعد تطبيق الاختبار في صورته الأولية (٣٦ مفردة) على عينة الدراسة الاستطلاعية، كما هو موضح بجدول (٢).

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي له المفردة (ن= ٣٣)

المحور الأول (صحة الجسم)							
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١	٠,٧٣٦**	٢	٠,٤٩٢**	٣	٠,٥٦٣**	٤	٠,٧٥١**
٥	٠,٨٨٢**	٦	٠,٧٣٦**	٧	٠,٧١١**	٨	٠,٧٢٢**
٩	٠,٥٥٩**	١٠	٠,٤٧٦**	١١	٠,٦٩٥**	١٢	٠,٦٨٤**
معامل الارتباط بين درجة البعد الأول والدرجة الكلية للأختبار = ٠,٧٦٢**							
المحور الثاني (صحة الغذاء)							
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١٣	٠,٤٥٢**	١٤	٠,٧١٦**	١٥	٠,٧٠٥**	١٦	٠,٥٥٦**
١٧	٠,٥٣٧**	١٨	٠,٦٧٥**	١٩	٠,٦٩١**	٢٠	٠,٦١٧**
٢١	٠,٦٩٤**	٢٢	٠,٥٩٥**	٢٣	٠,٥٧٣**	٢٤	٠,٧٣٧**
معامل الارتباط بين درجة البعد الثاني والدرجة الكلية للأختبار = ٠,٧٤٨**							
المحور الثالث (الأمن والسلامة)							
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
٢٥	٠,٧١٠**	٢٦	٠,٤٩٥**	٢٧	٠,٦٦٤**	٢٨	٠,٥٥٢**
٢٩	٠,٦٨١**	٣٠	٠,٦١٨**	٣١	٠,٤٩٣**	٣٢	٠,٥٤٩**
٣٣	٠,٨١٢**	٣٤	٠,٥٧٣**	٣٥	٠,٧٢٢**	٣٦	٠,٦١٥**
معامل الارتباط بين درجة البعد الثالث والدرجة الكلية للأختبار = ٠,٧٠٥**							

** دال عند مستوى ٠,٠١.

ثانياً: الثبات:

اعتمدت الباحثة في حساب الثبات على ما يلي:

أ- طريقة التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بتطبيق الاختبار على العينة الاستطلاعية، ثم قامت بحساب معامل الارتباط بين نصفي الاختبار بطريقة التجزئة النصفية ومعادلة سبيرمان- براون، وأيضاً حساب معاملات الثبات بطرية ألفا كرونباك، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٣)

معاملات ثبات الاختبار وأبعاده بطريقة التجزئة النصفية ومعادلة ألفا كرونباك

الاختبار وأبعاده	معامل الثبات	
	التجزئة النصفية	ألفا كرونباك
صحة الجسم	٠,٨٣٢**	٠,٨١٥
صحة الغذاء	٠,٨١١**	٠,٨٠٥
الأمن والسلامة	٠,٧٩٥**	٠,٧٨٢
الاختبار المعرفي	٠,٨٥٣**	٠,٨٢٢

** دالة عند مستوى ٠.٠١

٢- بطاقة ملاحظة للسلوكيات الصحية:

ولما كان البرنامج المقترح يسعى إلى تنمية بعض المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات كان لابد من تصميم أداة تقيس السلوكيات الصحية المعبرة عن المفاهيم الصحية وهذه الأداة هي بطاقة الملاحظة.

وصف بطاقة الملاحظة:

تحتوي البطاقة على (٢٠) عبارة وقد روعي فيها ما يلي:

- أن تكون العبارات واضحة وقصيرة.
- أن تكون عبارات إجرائية يسهل ملاحظتها وقياسها.
- الفعل الأدائي بها مفرداً مضارعاً.
- بها فعلاً أدائياً واحداً.
- عدم اشتمال كل عبارة على أكثر من أداء.

الهدف من بطاقة الملاحظة:

تهدف بطاقة الملاحظة إلى قياس مدى ممارسة أطفال العشوائيات للسلوكيات الصحية المتضمنة في المفاهيم الصحية.

وتُعد هذه الأداة مكملة للأداة الأولى وهي اختبار المفاهيم الصحية المصور، وفي ضوء الأهداف التعليمية وتحليل الجانب المهارى منها والمحتوى التعليمي للبرنامج، قامت الباحثة بإعداد محتوى بطاقة الملاحظة.

خطوات تصميم بطاقة الملاحظة:

- الاطلاع على بعض الكتب والمراجع العلمية والبحوث والدراسات المرتبطة بالبحث الحالي.
- الاطلاع على بعض بطاقات الملاحظة المرتبطة بالبحث الحالي سعياً وراء الاستفادة منها عند إعداد بطاقة الملاحظة

طريقة إعداد بطاقة الملاحظة وصياغة عباراتها:

١- **المرحلة المبدئية في إعداد بطاقة الملاحظة:** بعد الاطلاع على معايير التعلم برياض الأطفال والدراسات السابقة تم وضع مجموعة من

العبارات ثم تم عرضها في صورتها المبدئية على السادة المحكمين لإبداء آرائهم واستجاباتهم في ضوء ما يلي:

- هل العبارات واضحة ومناسبة للمرحلة العمرية؟ أم لا؟
- هل العبارات المستخدمة مع كل مفردة تدل على المعنى المقصود؟ أم لا تدل؟
- هل العبارات مصاغة بطريقة سليمة إجرائية؟ أم لا؟
- هل هناك عبارات أخري يرجي إضافتها أو حذفها؟
- هل العبارات تشتمل على أكثر من أداء؟

ويتم التعبير عن استجابة كل محكم بوضع علامة (√) أمام العبارة المناسبة وعلامة (x) أمام الغير مناسبة، مع ذكر أي إضافات أخرى، وقد احتوت الصورة المبدئية لبطاقة الملاحظة على (٢٦) عبارة، تم حساب التكرارات والنسب المئوية لاتفاق المحكمين وكان هناك اتفاق على بعض العبارات بنسبة تراوحت ما بين (٨٠%-١٠٠.٠%)، وقد قامت الباحثة بحذف المفردات التي انخفضت بها نسبة الاتفاق عن (٨٠%)، ومن ثم اشتملت الصورة المعدلة لبطاقة الملاحظة على (٢٠) عبارة بدلاً من (٢٦) عبارة وهذه العبارات كانت تشتمل على أكثر من أداء.

٢- الصورة النهائية لبطاقة الملاحظة:

تعبر البطاقة عن مدي ممارسة أطفال العشوائيات للسلوكيات الصحية في حياتهم اليومية، وتم تدوين الملاحظات قبل وبعد تطبيق برنامج الحقيبة المتحفية وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج للقياس البعدي، وتتكون البطاقة من ٢٠ مفردة بنظام ثرستون الثلاثي (يمارس-

أحياناً– لا يمارسً) (٣– ٢– ١) وبذلك يكون أعلى درجة لبطاقة الملاحظة (٦٠) وأقل درجة (٢٠).

تعليمات بطاقة الملاحظة وطريقة تصحيحها:

تقوم الباحثة بملاحظة سلوكيات الأطفال من خلال ثلاثة مستويات لتقدير أدائه على النحو التالي: (يمارس، أحيانا، لا يمارس) وهو مقياس ثلاثي حيث تعطى (٢) لممارسة هذا الأداء، (١) درجة للأداء الغير منتظم، (صفر) لعدم ممارسة الأداء. ومن هنا يمكن اعتبار الدرجة النهائية لبطاقة الملاحظة هي (٦٠) درجة. والصغرى (٢٠) درجة.

كفاءة بطاقة الملاحظة:

أولاً: الصدق:

اعتمدت الباحثة في حساب الصدق على ما يلي:

أ– الصدق المنطقي (صدق المحكمين):

تم عرض بطاقة الملاحظة على مجموعة من المحكمين وذلك بهدف: التأكد من مناسبة مفرداتها، تحديد غموض بعض المفردات لتعديلها أو استبعادها، إضافة مفردات من الضروري إضافتها.

ب– الصدق التمييزى:

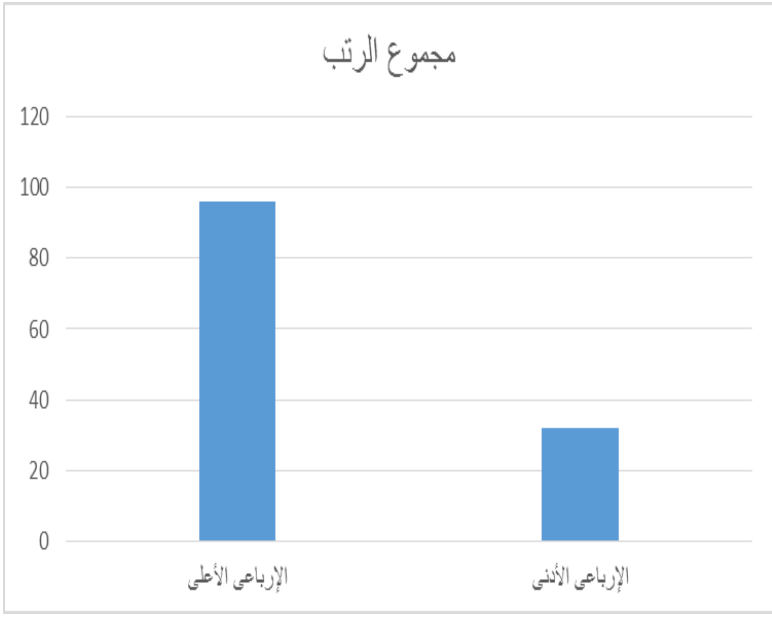
قامت الباحثة باستخدام اختبار " مان ويتنى " Mann-Whitney U للأزواج المستقلة لمعرفة دلالة الفروق بين الارباعي الأعلى والارباعي الأدنى على بطاقة الملاحظة، كما يوضح ذلك جدول رقم (٤).

جدول رقم (٤)

دلالة الفروق بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى

	ن	رتب المتوسط	مجموع الرتب	قيمة " Z "	مستوى الدلالة
الارباعي الأعلى	٨	١٢.٠٠	٩٦.٠٠	٣.٤٣٧ –	دال عند مستوى ٠.٠٠١
الارباعي الأدنى	٨	٤.٠٠	٣٢.٠٠		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z =– ٣.٤٣٧) وهي دالة عند مستوى ٠.٠٠١ مما يدل على وجود فروق بين درجات المرتفعين ودرجات المنخفضين على بطاقة الملاحظة، وهذا يؤكد قدرة البطاقة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين مما يشير إلى صدق بطاقة الملاحظة.



شكل رقم (٢)

دلالة الفروق بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى

ج- صدق الاتساق الداخلي للمفردات:

قامت الباحثة بالتحقق من اتساق بطاقة الملاحظة داخلياً، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبطاقة، وذلك بعد تطبيق بطاقة الملاحظة في صورتها الأولية (٢٠ مفردة) على عينة الدراسة الاستطلاعية، كما هو موضح بجدول رقم (٥).

جدول رقم (٥)

معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لبطاقة الملاحظة (ن= ٣٣)

رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١	٠,٦٨٢**	٢	٠,٥٠٠**	٣	٠,٦٦٤**	٤	٠,٦٩٧**
٥	٠,٤٥١**	٦	٠,٤٩٢**	٧	٠,٨٠٥**	٨	٠,٧٣٥**
٩	٠,٤٩٦**	١٠	٠,٥٧٦**	١١	٠,٦٣٦**	١٢	٠,٧١٠**
١٣	٠,٧٣٢**	١٤	٠,٨٢٤**	١٥	٠,٥٧٥**	١٦	٠,٦٢٢**
١٧	٠,٥٩٨**	١٨	٠,٦٧١**	١٩	٠,٦٢٧**	٢٠	٠,٦٧٠**

** دال عند مستوى ٠,٠١

ثانياً: الثبات:

اعتمدت الباحثة في حساب الثبات على ما يلي:

أ- طريقة التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بتطبيق بطاقة الملاحظة على العينة الاستطلاعية، ثم قامت بحساب معامل الارتباط بين نصفي الاختبار بطريقة التجزئة النصفية ومعادلة سبيرمان- براون، وأيضاً حساب معاملات الثبات بطرية ألفا كرونباك، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٦)

معاملات ثبات بطاقة الملاحظة وأبعادها بطريقة التجزئة النصفية ومعادلة ألفا كرونباك

الاختبار وأبعاده	معامل الثبات	
	التجزئة النصفية	ألفا كرونباك
بطاقة الملاحظة	٠,٨٣٨**	٠,٨١٥

** دالة عند مستوى ٠.٠١

٣- برنامج الحقيبة المتحفية:

أ- فلسفة البرنامج:

تنبثق فلسفة البرنامج المقترح من فلسفة الدولة والمجتمع الذي يعيش فيه الطفل وما أجمعت عليه الفلسفات التربوية وفلسفة رياض الأطفال، والمقصود بالبرنامج في هذه البحث هو برنامج الحقيبة المتحفية التي ينمي بعض المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات من (٥-٦) سنوات وذلك لمحاولة جادة لتعديل بعض السلوكيات الصحية لهم وإكسابهم المعارف والمفاهيم الخاصة بصحة الجسم والغذاء وسلامتهم من الامراض والاصابات المختلفة.

ب- أسس بناء البرنامج:

راعت الباحثة الأسس التالية عند وضع البرنامج باستخدام الحقيبة المتحفية لأطفال العشوائيات وهي:

- خصائص النمو للمرحلة العمرية للطفل.
- المادة العلمية المقدمة صحيحة وشيقة للطفل.
- وضوح الأهداف وقابليتها للقياس.
- صياغة الأهداف بلغة سهلة وواضحة.
- ارتباط محتوى البرنامج مع أهدافه.

- يقوم البرنامج باستثارة دوافع الطفل.
- تدرج المفاهيم من السهل إلى الصعب ومن المحسوس إلى المجرد.
- استخدام أساليب تقويم مناسبة ومتنوعة.

ج- أهداف البرنامج:

يعتبر وضع الأهداف التعليمة للبرنامج بطريقة محددة وبسيطة وواضحة يسهل تحقيقها من أهم خطوات تصميم البرنامج حيث أن الأهداف هي تغيرات يراد إحداثها في سلوك المتعلمين كنتيجة لعملية التعلم، ويجب أن ترتبط أهداف البرنامج بحاجات الطفل وقدراته واهتماماته ومتطلبات نموه، ويهدف البرنامج المقترح إلى تنمية بعض المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات من (٥-٦) سنوات باستخدام حقيبة متحفية وفي ضوء ما سبق تم تحديد الأهداف العامة.

الأهداف العامة للبرنامج:

أولاً: أهداف ترتبط بإكساب الأطفال بعض الحقائق والمعارف عن:

- التعرف على أجزاء جسمه الخارجية والداخلية وحواسه.
- التعرف على النظافة الشخصية والعامة ونظافة البيئة.
- التمييز بين الطعام الصحي وغير الصحي.
- التعرف على العادات الغذائية السليمة.
- التعرف على عناصر الوجبة الغذائية المتكاملة.
- يعي أساليب الوقاية من الامراض والعدوى.
- التعرف على وسائل السلامة والأمان من المخاطر في البيت والشارع.
- التعرف على الإسعافات الأولية البسيطة.

ثانيا: أهداف ترتبط بإكساب الأطفال بعض المهارات مثل:

- تلوين البطاقات بطريقة سليمة.
- التشكيل الجيد بالصلصال والعجائن.
- الترديد المتقن للأغاني المقدمة له.
- لعب الألعاب الحركية بإتقان.
- التمييز بين الطعام الصحي وغير الصحي.
- تكوين وجبة غذائية متكاملة بمفرده.
- يمثل كيفية اسعاف زميله الإسعاف البسيط.
- الاستخدام السليم لأدوات النظافة الشخصية.
- اللعب الصحيح للألعاب الالكترونية المستخدمة في التقويم التكويني.
- سرد بعض القصص التي تحتوي على مفاهيم صحية بتسلسل سليم.

ثالثا: أهداف ترتبط بإكساب الأطفال بعض السلوكيات والجوانب الوجدانية مثل:

- شكر الله على نعمه الكثيرة.
- أبداء الاهتمام للمعارف والسلوكيات الصحية المقدمة له.
- مشاركة زملاءه لبعض الأنشطة المتحفية.
- المحافظة على النظافة الشخصية والعامة ونظافة البيئة.
- التفاعل مع الباحثة في الأنشطة المتحفية المختلفة.
- الإنصات الجيد لبعض القصص المقدمة له.
- أبداء الإعجاب بقدرة الخالق سبحان الله في خلق الانسان.
- المحافظة على أجزاء جسمه الخارجية والداخلية وحواسه.

د- خطوات تصميم الحقيبة المتحفية:

- قامت الباحثة بتحديد الأهداف التعليمية العامة والخاصة للمفاهيم المتضمنة داخل الحقيبة المتحفية.
- تم وضع تصوراً لما ستحتويه الحقيبة من وسائل تعليمية وانشطة متحفية متعددة، آخذةً في الاعتبار علاقة المفاهيم بعضها ببعض، وطريقة تقديم المفهوم المناسبة، وطريقة التقويم.
- تم صياغة الأهداف التعليمية بطريقة إجرائية مع التأكد من تسلسلها الصحيح بشكل هرمي.
- تحليل محتوى الحقيبة المتحفية وصياغته في تتابع منطقي سيكولوجي، وتحديد المفاهيم والحقائق الرئيسة وتحليل المهارات المتضمنة.
- تم مراعاة خصائص مرحلة طفل ما قبل المدرسة عند وضع الأهداف والمحتوى.
- توزيع الوقت المناسب لكل مفهوم وكل نشاط.
- تحديد الوسائل التعليمية والأنشطة المتحفية التي ينبغي أن تتضمنها الحقيبة المتحفية.

هـ- محتوى البرنامج:

أعدت الباحثة محتوى البرنامج بحيث يشتمل على ثلاث وحدات من المفاهيم الصحية المقدمة لأطفال العشوائيات وهي:

- وحدة صحة الجسم.
- وحدة صحة الغذاء.
- وحدة الأمن والسلامة.

و- الوسائل التعليمية المستخدمة في البرنامج:

الوسائل التعليمية هي كل ما تستخدمه المعلمة من مواد تعليمية وأجهزه وأدوات يسهل عملية استيعاب المفهوم المقدم للطفل وتحقيق الأهداف التعليمية المحددة وهي أسهل طريق لتحقيق اتصال فعال بين المعلم والمتعلم عن طريق مخاطبه حواسه واستخدامها في أدراك المفاهيم، ومن الوسائل التعليمية المستخدمة في تقديم برنامج الحقيبة المتحفية للطفل، مجسمات ونماذج، صور وبطاقات، حاسب ألي وأقراص مدمجة CD، قصص، مسرح عرائس، أدوات فنية وحركية.

ز- استراتيجيات التعلم المتحفي المستخدمة بالحقيبة المتحفية:

يستخدم برنامج الحقيبة المتحفية الطريقة الاستقرائية أي الانتقال من الكل إلى الجزء ومن المجرد إلى المحسوس تدريجياً ومن البسيط إلى الأكثر تركيباً، وتعتمد الحقيبة المتحفية على استراتيجية التعلم البنائي، استراتيجيات اللعب، الحوار والمناقشة، العصف الذهني، التعلم التعاوني، إدراك المفاهيم، التعلم الفردي والجماعي.

ح- وسائل التقويم المستخدمة في البرنامج:

أن التقويم عملية يلجأ إليها المعلم لمعرفة مدى نجاحه في تحقيق أهدافه مستخدماً أنواعاً مختلفة من الوسائل وذلك للكشف عن نواحي النقص في العملية التربوية في أثناء سيرها واقتراح الوسائل لتلافي النقص، ولقد اعتمدت الباحثة في تقويمها للبرنامج على ما يلي:

تقويم قبلي: وذلك للتعرف على الرصيد المعرفي للمفاهيم الصحية لدى أطفال العشوائيات قبل البدء في تنفيذ البرنامج؛ وذلك بتطبيق اختبار المفاهيم الصحية المصور على أفراد العينة.

تقويم تكويني مصاحب: وهو تقويم مستمر منذ بداية البرنامج وحتى نهايته ويتم هذا النوع من التقويم من خلال ما يلي:

- ملاحظة سلوك الأطفال اليومي أثناء ممارسة الأنشطة، بهدف التعرف على مدى استيعاب الأطفال للمفاهيم الصحية، والتعرف على نقاط الضعف ومحاولة علاجها.
- إعطاء بعض التطبيقات التربوية للطفل أثناء وبعد كل نشاط في صورة حوار ومناقشة أو ممارسات ومهام يقوم الأطفال بأدائها في صورة جماعية أو فردية.

تقويم بعدي: ويتم ذلك من خلال إعادة تطبيق اختبار المفاهيم الصحية المصور، ومدى التحقق من تنمية هذه المفاهيم لدى أطفال العشوائيات وقدرتهم على تطبيقها في مختلف جوانب الحياة، ويهدف هذا التقويم إلى معرفة مدى التقدم الذي يحققه الأطفال بعد تطبيق البرنامج ومقارنة ذلك بدرجاتهم قبل تطبيق البرنامج.

وقد راعت الباحثة بعض المعايير الهامة في التقويم وهي:

- أن يشتمل التقويم كل مستويات الأهداف التعليمية وكل عناصر العملية التعليمية.
- أن تتم عملية التقويم بشكل مستمر لمعرفة مدى تحقيق البرنامج للأهداف الموضوعة.
- أن يكون التقويم متكامل فيما بين الأدوات المستخدمة والأنشطة المقدمة فيه.
- أن يراعي التقويم ويرتبط بالأهداف التعليمية.
- أن يراعي التقويم الاقتصاد في الوقت والجهد.

ط- زمن تطبيق البرنامج:

مدة تطبيق البرنامج ثلاثة أشهر تم تطبيق (٣٦) نشاط، بواقع ثلاثة أيام في الأسبوع على مدار ١٢ أسبوع.

مناقشة النتائج وتفسيرها:

أولاً: الفرض الرئيس الأول:

والذي ينص على: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي على اختبار المفاهيم الصحية المصور وبطاقة الملاحظة لصالح القياس البعدي".

للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات القياس القبلي والقياس البعدي على الاختبار المعرفي المصور للمفاهيم الصحية وبطاقة الملاحظة، ثم حساب دلالة الفروق باستخدام اختبار " ت " كما يوضح ذلك جدول رقم (٧).

جدول رقم (٧)

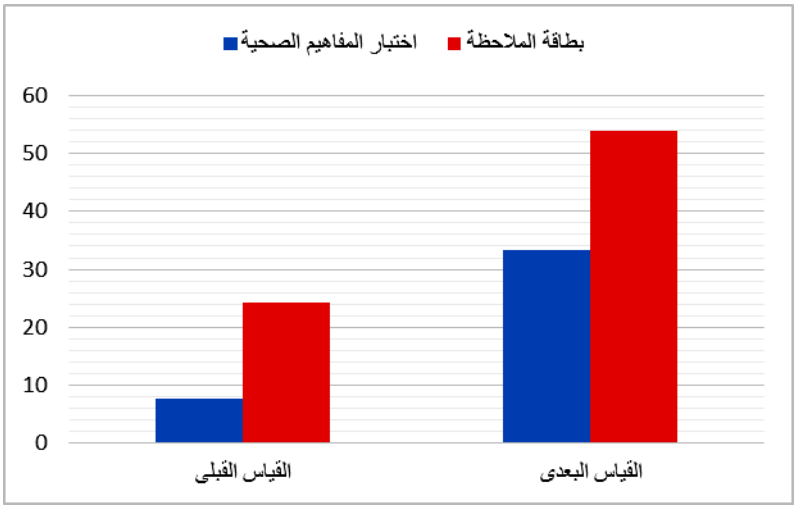
دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي على اختبار المفاهيم الصحية وبطاقة الملاحظة

(ن = ٥٢)

	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة " ت "	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
اختبار المفاهيم الصحية	٧,٦٥	٢,١٢	٣٣,٣٥	١,٥٥	٨٦,٦٦٤	٠,٠٠١
بطاقة الملاحظة	٢٤,١٩	٢,٦٨	٥٣,٨٥	٢,٨٥	٧٦,٥٦٩	٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيم (ت) دالة، مما يدل على وجود فروق جوهرية بين القياس القبلي والقياس البعدي على اختبار المفاهيم

الصحية وبطاقة الملاحظة، مما يدل على فعالية استخدام الحقيبة المتحفية فى تنمية المفاهيم الصحية لدى أطفال العشوائيات.



شكل رقم (٣)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي على اختبار المفاهيم الصحية وبطاقة الملاحظة

ويتفرع من هذا الفرض الرئيس الفروض الفرعية التالية:

١- الفرض الفرعي الأول:

والذي ينص على" يوجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلى والقياس البعدي في صحة الجسم لصالح القياس البعدي".

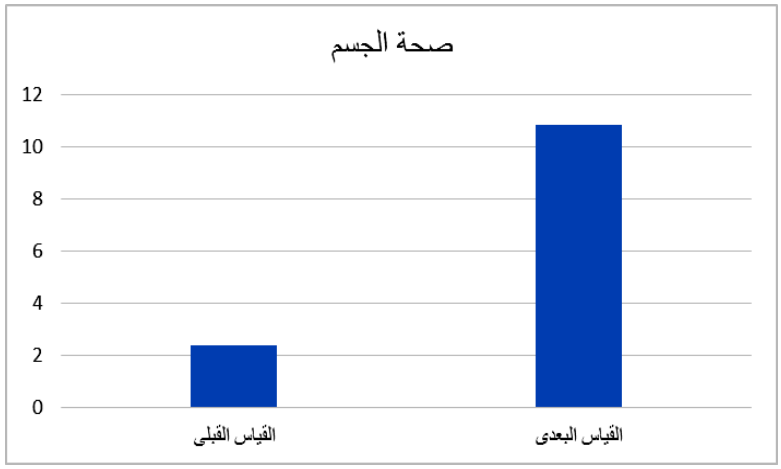
للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات القياس القبلى والقياس البعدي في بعد صحة الجسم من اختبار المفاهيم الصحية، ثم حساب دلالة الفروق باستخدام اختبار " ت " كما يوضح ذلك جدول رقم (٨)٠

جدول رقم (٨)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي في صحة الجسم (ن = ٥٢)

	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة " ت "	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
صحة الجسم	٢,٤٢	١,١١	١٠,٨٥	٠,٨٠	٦٤,٨٨٥	٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيم (ت) دالة، مما يدل على وجود فروق جوهرية بين القياس القبلي والقياس البعدي في صحة الجسم من اختبار المفاهيم الصحية.



شكل رقم (٤)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي في صحة الجسم

٢- الفرض الفرعي الثاني:

والذي ينص على" يوجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلى والقياس البعدي في صحة الغذاء لصالح القياس البعدي".

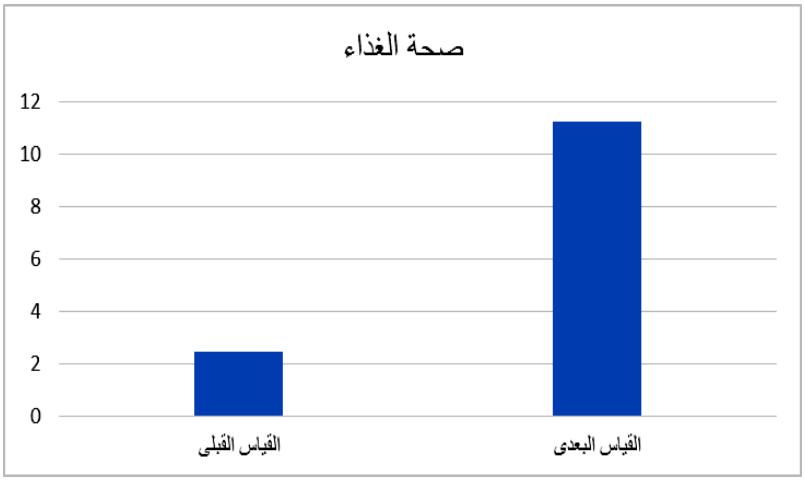
للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات القياس القبلى والقياس البعدي في بعد صحة الغذاء من اختبار المفاهيم الصحية، ثم حساب دلالة الفروق باستخدام اختبار " ت " كما يوضح ذلك جدول رقم (٩).

جدول رقم (٩)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي في صحة الغذاء (ن = ٥٢)

	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة " ت "	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
صحة الغذاء	٢,٤٤	١,٠٤	١١,٢٥	٠,٨١	٥١,٣٣٢	٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيم (ت) دالة، مما يدل على وجود فروق جوهرية بين القياس القبلي والقياس البعدي في صحة الغذاء من اختبار المفاهيم الصحية.



شكل رقم (٥)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي في صحة الغذاء

٣- الفرض الفرعي الثالث:

والذي ينص على" يوجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلى والقياس البعدي في الأمن والسلامة لصالح القياس البعدي".

للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات القياس القبلى والقياس البعدي في بعد الأمن والسلامة من اختبار المفاهيم الصحية.

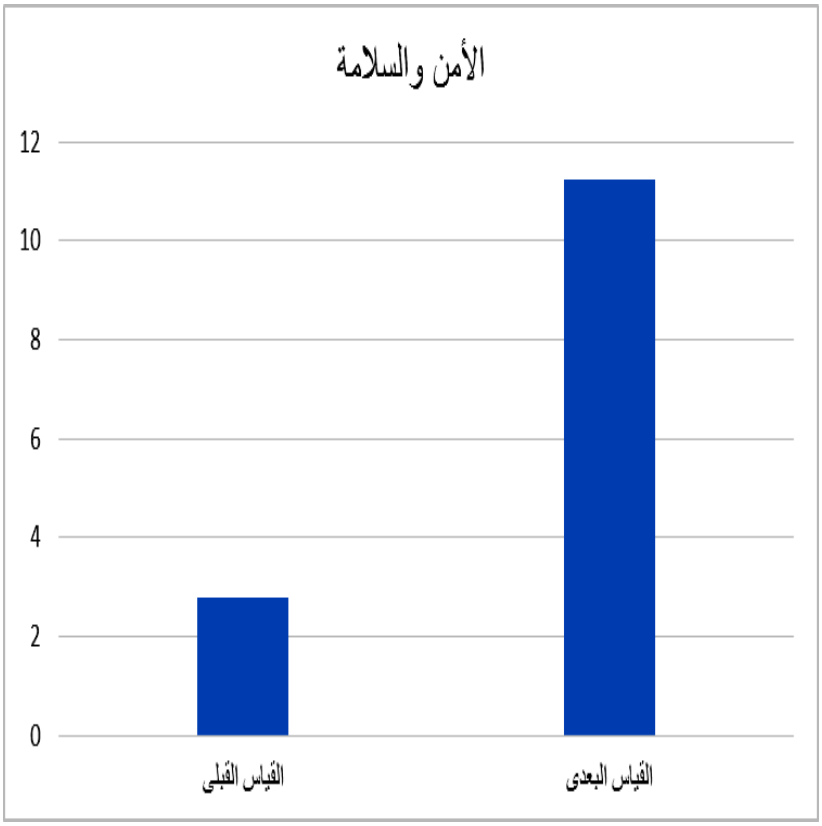
ثم حساب دلالة الفروق باستخدام اختبار " ت " كما يوضح ذلك جدول رقم (١٠)٠

جدول رقم (١٠)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي في الأمن والسلامة (ن = ٥٢)

	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة " ت "	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الأمن والسلامة	٢,٧٩	٠,٦٤	١١,٢٥	٠,٧٤	٦٨,١١٦	٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيم (ت) دالة، مما يدل على وجود فروق جوهرية بين القياس القبلي والقياس البعدي في الأمن والسلامة من اختبار المفاهيم الصحية.



شكل رقم (٦)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي في الأمن والسلامة

ثانياً: الفرض الرئيس الثاني:

والذي ينص على "يوجد أثر كبير لاستخدام الحقيبة المتحفية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدي أطفال عينة البحث".

قامت الباحثة بحساب قيمة مربع إيتا (μ2) التي تدل على حجم الأثر، كما يوضح ذلك جدول رقم (١١)٠

جدول رقم (١١)

قيمة مربع إيتا (μ2) لعينة البحث

الاختبار وأبعاده وبطاقة الملاحظة	قيمة " ت "	مربع إيتا (μ2)
صحة الجسم	٦٤,٨٨٥	٠,٩٨٨
صحة الغذاء	٥١,٣٣٢	٠,٩٨١
الأمن والسلامة	٦٨,١١٦	٠,٩٨٩
اختبار المفاهيم الصحية	٨٦,٦٦٤	٠,٩٩٣
بطاقة الملاحظة	٧٦,٥٦٩	٠,٩٩١

يتضح من الجدول السابق: أن قيمة μ2 كبيرة، مما يدل على حجم الأثر المرتفع الذي أحدثه استخدام الحقيبة المتحفية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدي أطفال العشوائيات.

ثالثاً: الفرض الرئيس الثالث:

والذي ينص على: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس البعدي والقياس التتبعي على اختبار المفاهيم الصحية المصور وبطاقة الملاحظة".

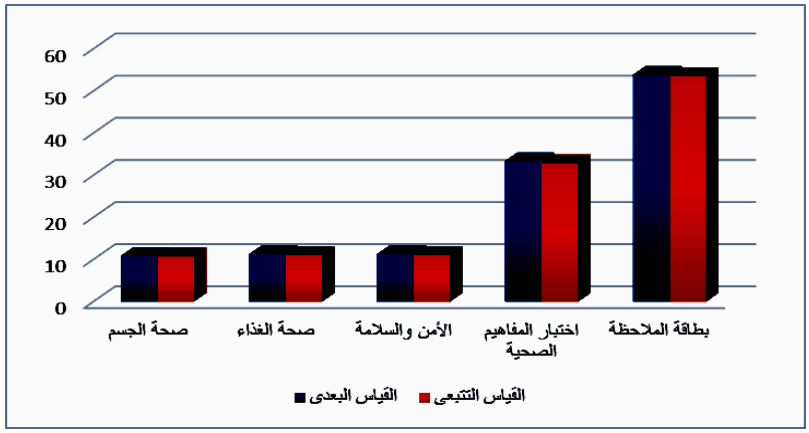
للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات القياس البعدي والقياس التتبعي على الاختبار المعرفي المصور للمفاهيم الصحية وبطاقة الملاحظة، ثم حساب دلالة الفروق باستخدام اختبار " ت " كما يوضح ذلك جدول رقم (١٢).

جدول رقم (١٢)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياس البعدي والقياس التتبعى على اختبار المفاهيم الصحية وبطاقة الملاحظة (ن = ٥٢)

	القياس البعدي		القياس التتبعى		قيمة " ت "	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
صحة الجسم	١٠,٨٥	٠,٨٠	١٠,٧١	٠,٧٥	١,١٠٤	غير دال
صحة الغذاء	١١,٢٥	٠,٨١	١١,٠٥	٠,٧٢	١,٢٢١	غير دال
الأمن والسلامة	١١,٢٥	٠,٧٤	١١,٠٨	٠,٧١	٠,٩٩٧	غير دال
اختبار المفاهيم الصحية	٣٣,٣٥	١,٥٥	٣٢,٨٤	١,٤٢	١,٤٠٢	غير دال
بطاقة الملاحظة	٥٣,٨٥	٢,٨٥	٥٣,٥٧	٢,٦٢	١,٣١١	غير دال

يتضح من الجدول السابق أن قيم (ت) دالة، مما يدل على عدم وجود فروق جوهرية بين القياس البعدي والقياس التتبعى على اختبار المفاهيم الصحية وبطاقة الملاحظة، مما يدل على استمرارية فعالية استخدام الحقيبة المتحفية فى تنمية المفاهيم الصحية لدى أطفال العشوائيات.



شكل رقم (٧)

دلالة الفروق بين متوسطى درجات القياس البعدي والقياس التتبعى على اختبار المفاهيم الصحية وبطاقة الملاحظة

التعليق على النتائج وتفسيرها:

تعزي الباحثة هذه النتائج إلى فاعلية الحقيبة المتحفية وأنشطتها المتحفية المختلفة التي طبقتها لتنمية المفاهيم الصحية لأطفال العشوائيات، وهذا يبين أهمية التربية المتحفية والأنشطة المتحفية على الطفل، واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة ريهام عبد الرزاق محمود (٢٠٠٨) عن فاعلية استخدام برنامج مقترح في إكساب الثقافة المتحفية لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة، ودراسة سولاف أبو الفتح الحمراوي (٢٠١٠) التي تهدف إلى التعرف على استخدام الأنشطة المتحفية في إكساب بعض المفاهيم العلمية وتأثيره على تنمية بعض مهارات التفكير العلمي لطفل الروضة، ودراسة كل من دراسة أشرف فتحي (٢٠٠٦)، وريهام عبد الرازق (٢٠٠٨)، وعزيزه الورداني (٢٠٠٩)، وفاطمة الزهراء عبد المنعم (٢٠٠٩)، وحنان عبده غنيم (٢٠١٠)،، ورحاب الشرقاوي (٢٠١٠)، من حيث أهمية المتحف في إكساب الطفل الثقافة والمهارات والقيم والمفاهيم المختلفة، كما اتفقت مع دراسة آمال أحمد محمد عامر (٢٠١١) التي تهدف إلى معرفة أثر ممارسة التربية المتحفية في تنمية النمو المعرفي لطفل الروضة، ودراسة رؤيات أحمد حسانين (٢٠١٢) التي تهدف إلى معرفة نموذج مقترح لبيئة تعلم في ضوء معايير برنامج التربية المتحفية لتنمية مهارات التكامل الحسي.

وتُرجعها الباحثة أيضا إلى عدد من النقاط منها: جاذبية الحقيبة المتحفية التي تظهر من خلال ما توفر فيها من: معروضات ونماذج ورسوم وصور وألعاب تعليمية وفيديوهات ومسرح للعرائس وقصص مصورة، والتي تخاطب بصورة فعالة حواس الطفل؛ وتتفق مع دراسة كل

من عبير منسي (٢٠٠٣) ودراسة سلوى عبد السلام (٢٠٠٠)، ودراسة منى الأزهري (٢٠٠٠) التي أكدت إلى أهمية استخدام الحقائب التعليمية لطفل ما قبل المدرسة، بالإضافة إلى وجود مثيرات بصرية تحفز إدراك الطفل البصري واللغوي، وتعمل على تدريب أذنه على الاستماع وعينه على الملاحظة، كما ترجع الباحثة تفوق أفراد العينة في القياس البعدي إلى أن الحقيبة المتحفية قد أعدت وفق أسس إعداد الحقائب التعليمية وإنتاجها، حيث تكوين من إطارات متنوعة جعلت المحتوى مشوقاً، وساعدت على تفادي ملل الطفل، ودفعته إلى التفاعل معها، مع تقديم تغذية راجعة فورية بعد كل جزء من أجزاءها، إضافة إلى تنظيم محتواها بطريقة منطقية تناسب خصائص نمو طفل ما قبل المدرسة، كما روعي اختيار الرسوم والصور الثابتة والمؤثرات الصوتية التي تناسبه، وتتميز بطرافتها وقربها من عالمه، وتتفق نتائج الدراسة مع نتيجة دراسة تذهب إلى أثر الحقائب التعليمية على تفكير الأطفال، واستخدامها في تنمية المهارات المختلفة، مثل تنمية المهارات الاجتماعية بالإضافة إلي فاعليتها كأسلوب مميز من أساليب التعلم من حيث التنوع في اختبار الوسائل والأنشطة، والسماح للأطفال بالسير بالسرعة الذاتية في تعليمهم، حيث سمحت هذه الحقيبة بنمو كل طفل علي حدة بما يناسب سرعة تعلمه واستيعابه مراعية الفروق الفردية، أيضا ساعد استخدام الحقائب في حل المشكلات السلوكية لدي الأطفال.

فاختبار المحتوى جاء في ضوء الأهداف المحددة للتربية الصحية وأهداف الروضة والتي تتناسب مع طبيعة نمو الأطفال في مرحلة الروضة هذا من ناحية ومن ناحية أخرى أن المشكلات الصحية إلي

مارسها الأطفال هي مشكلات حقيقية محسوسة وملموسة توجد في بيئتهم وأمام أعينهم يلاحظوها ويشاهدوها باستمرار ويرجع تقدم أفراد العينة في القياس البعدي عن القياس القبلي لعدة أسباب أن المفاهيم الصحية قائمة على مجموعة من الأنشطة التربوية في سياق ذي معنى والتي ساعدت على مقابلة الفروق الفردية بين الأطفال والتي أكدت إلي فاعلية الطفل ونشاطه وإجرائه للعديد من الأنشطة كما ترجع الباحثة هذه النتيجة إلي الأثر الذي أحدثته تلك الأنشطة بما تحتويه من أهداف تعليمية ومحتوى مناسب لخصائص المرحلة وطبيعتها وتم توظيفها لتقديم المحتوى، كما أن أطفال العينة قد انجذبوا إلي محتويات الحقيبة المتحفية وأنشطتها المختلفة، حيث صممت بناء على حاجات الطفل واهتماماته والتي روعي فيها التنوع والتجديد المستمر مما أضفى على المفاهيم الصحية جو من المتعة والإثارة وزاد من إقبال الأطفال على الاهتمام بها.

كما يشير هذا التقدم أيضا الذي أحرزه الأطفال في الاختبار المصور بعد تطبيق برنامج المفاهيم الصحية باستخدام الحقيبة المتحفية، إلي أن الحقيبة المتحفية تتفق مع خصائص الطفولة وبالتالي فهي ساعدت الأطفال على فهم وإدراك المشكلات الصحية وكيفية المحافظة على الصحة العامة والاهتمام بالتغذية وتعلم الأطفال الممارسات الحياتية (كالنظافة الشخصية والاستخدام الأمثل للجسم والحواس وكيفية المحافظة عليهما وإتباع قواعد الأمن والسلامة وكذلك ممارسة الأطفال لأنشطة الحقيبة المتحفية التي تعلم من خلالها كيفية مواجهة بعض المواقف مثل الحرائق، الزلازل، أخطار الكهرباء، التسمم، الاتصال بالإسعاف....) وكذلك تمكن الأطفال من الابتعاد عن الأخطار وترجع هذا النتيجة أيضاً إلي الأثر الذي أحدثته الحقيبة المتحفية بما تحتويه من أهداف تربوية

صحية والتي تم عرضها بتسلسل يتناسب مع خصائص أطفال تلك المرحلة كما أن الأدوار التي قام بها الطفل لاكتساب الخبرة الذاتية من الألعاب المختلفة المرتبطة بالحياة التي يعيشها في البيئة حيث حدث تغير ملحوظ في سلوكيات الأطفال بعد تطبيق البرنامج، وأن معظم الأطفال أصبحوا يمارسون السلوكيات الصحيحة وتجنبوا السلوكيات الخاطئة مثل حرص معظم أطفال العينة على (غسل أيديهم قبل الأكل، امتنع معظم الأطفال عن شراء أطعمة من الباعة الجائلين حرصهم على طرد الذباب، عدم تبادل الأكواب، جمع القمامة في الكيس المخصص، استخدام المنديل بطريقة صحيحة)، في حين أنهم كانوا لا يمارسون هذه السلوكيات قبل تطبيق البرنامج، كما ترجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن الطفل قبل ممارسة الأنشطة المتضمنة داخل الحقيبة المتحفية لم ينتبه بشكل كافي للأخطار إذ يجهلها وتنقصه التجارب الكافية لمعرفة ما يؤذيه وما ينتج عن هذه التصرفات فهو يفتقر للخبرات الضرورية لاستنتاج الحكم المناسب، مما يؤكد أن تنمية المفاهيم الصحية لديهم كان له تأثير واضح في تحسين أداءهم، كما أن تطبيق ما تعلمه الأطفال بشكل وظيفي يفيد في تطبيقه على مجالات الحياة اليومية المختلفة بمعنى أن مواقف التعلم روعي فيها إمكانية انتقال أثر التدريب في الحياة الواقعية، وهذا يتفق مع دراسة فوزية عبيد (٢٠٠٩)، ودراسة رشا وجيه (٢٠١٠)، ودراسة شيماء حسنين (٢٠١١)، ودراسة جيهان مصطفى (٢٠١١)، ودراسة نورا رمضان (٢٠١٣).

كما أن تفاعل الأطفال ومشاركتهم وإقبالهم على ممارسة الأنشطة المتحفية التي تقدم المفاهيم الصحية ساهم في الارتفاع بمعدل نسب

استيعاب الأطفال للمفاهيم الصحية بعد ممارستهم لتلك الأنشطة، وبناء على ذلك يمكننا أن نستنتج أن النمو الحادث في مدى استيعاب الأطفال للمفاهيم الصحية يرجع إلى محتوى برنامج الحقيبة المتحفية بما يحتويه من خبرات جديدة للأطفال.

تعقيب عام على نتائج البحث وتفسيرها:

في ضوء تحقق الفروض خرجت الباحثة بالنتائج التالية؛ يرجع التحسن في أداء الأطفال إلى عدة عوامل يمكن إجمالها فيما يلي:

- طبيعة محتوى الحقيبة المتحفية التي تم اختيارها في ضوء اهتمامات الطفل.
- طبيعة محتوى برنامج المفاهيم الصحية والتي تم اختيارها في ضوء اهتمامات الطفل.
- تنوع الأنشطة مما أدى إلى مواجهة الفروق الفردية بين الأطفال وانجذابهم لتعلم واكتساب المفاهيم الصحية.
- اختيار موضوعات المفاهيم الصحية من بيئة الطفل، تثير اهتماماته وتساؤلاته والتي تمثل حاجة ماسة لمعرفتهم وإشباع حب الاستطلاع لبيئته.
- فاعلية الحقيبة المتحفية في تقديم برنامج للمفاهيم الصحية.
- مراعاة طبيعة نمو طفل ما قبل المدرسة حيث تم تطبيق أنشطة الحقيبة المتحفية بصورة متدرجة اختلاف البداية بالبسيط ثم المركب الكل ثم الجزء المختلف ثم المتشابه السهل فالصعب.
- جاذبية معروضات الحقيبة المتحفية وتنوعها وقد استعانت الباحثة بوسائل وأدوات عديدة.

- إشباع حب الطفل للاستطلاع والكشف عن بيئته التي يعيش فيها من خلال اكتساب الطفل المفاهيم الصحية، وجميعها موضوعات تقع في إطار اهتمامات الطفل وتساؤلاته مع التعرض لمنافع ومضار كل مجال مما يساعد الطفل على وقاية نفسه من أخطارها.

نتائج البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي على اختبار المفاهيم الصحية المصور وبطاقة الملاحظة لصالح القياس البعدي.

وينبثق من هذه النتيجة النتائج الفرعية التالية:

- يوجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي في صحة الجسم لصالح القياس البعدي.
- يوجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي في صحة الغذاء لصالح القياس البعدي.
- يوجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي في الأمن والسلامة لصالح القياس البعدي.

٢- يوجد أثر كبير لاستخدام الحقيبة المتحفية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدي أطفال عينة البحث.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس البعدي والقياس التتبعي على اختبار المفاهيم الصحية المصور وبطاقة الملاحظة.

توصيات البحث:

- إجراء دورات تثقيفية للعاملين بمجال الطفولة عن الرعاية الصحية والأساليب التي يمكن أن تتبعها في جذب انتباه الأطفال وخصوصا أطفال العشوائيات.
- ضرورة ترسيخ أهمية الحقائب المتحفية لمعلمات رياض الأطفال ومحاولة تدريبهن على أحدث الأفكار المختلفة لطفل الروضة.
- إعادة النظر في المناهج والكتب الحالية بمشاركة متخصصين، بحيث تصبح الحقيبة وسيلة مساعدة على تدريس هذه المواد.
- أهمية التأكيد على النواحي الوجدانية والمهارية السلوكية عند تنفيذ الحقائب المتحفية لطفل مرحلة ما قبل المدرسة.
- الإشارة إلى مصممي المناهج الدراسية الجديدة في اعتماد طريقة الحقائب المتحفية في تنمية المفاهيم المختلفة للطفل.
- استخدام الحقائب كوسيلة تعليمية فعالة للعمل على عديد من الوحدات التعليمية، لتكون عوناً للمعلمات والأطفال للتقدم بالمسيرة التعليمية نحو التعليم.
- عقد الدورات التعليمية المتنوعة لتطوير أداء المعلمات بآلية استخدام الحقائب المتحفية، مستعينين به كوسيلة تعليمية مفيدة في زيادة تحصيل الأطفال.
- إجراء دراسات مماثلة بحيث تشمل عينات أكبر ومناطق تعليمية أوسع، للتمكن من تعميم نتائج هذه الدراسة.
- الاستفادة من الحقائب المتحفية للتغلب على مشكلة تكدس الفصول الدراسية.

البحوث المقترحة:

- إجراء دراسة حول العلاقة بين الحقيبة المتحفية، وتنمية المفاهيم العلمية لدي طفل ما قبل المدرسة.
- إجراء دراسة حول العلاقة بين استخدام الحقائب المتحفية، وتنمية المفاهيم الرياضية لدي طفل ما قبل المدرسة.
- دراسة حول اتجاهات المعلمات في رياض الأطفال نحو الحقائب المتحفية لطفل مرحلة ما قبل المدرسة.
- دراسة أثر استخدام الحقائب المتحفية على تحصيل الأطفال منخفضي التحصيل الدراسي.
- فعالية استخدام برنامج الحقيبة المتحفية على المفاهيم المختلفة لطفل الروضة.

المراجع:

- اتفاقية حقوق الطفل (٢٠٠٥). الدورة الأربعون. لجنة حقوق الطفل. الأمم المتحدة. جنيف.
- أحمد حسان الروبي (٢٠١٣). فاعلية برنامج مقترح قائم على جداول الأنشطة المصورة والألعاب في تدريس العلوم لتلاميذ المدارس الفكرية ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم في تنمية بعض المفاهيم العلمية والمهارات الحياتية. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية التربية. جامعة الفيوم.
- أحمد محمد عمر (٢٠٠٠). العشوائيات السكانية في المدن المصرية. القاهرة. المجلس الأعلى للشئون الإسلامية.
- أعمال منظمة الصحة العالمية (٢٠٠١). إقليم شرق المتوسط. التقرير السنوي للمدير الإقليمي. منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي للشرق الأوسط.
- آمال أحمد محمد عامر (٢٠١١). أثر ممارسة التربية المتحفية في تنمية النمو المعرفي لطفل الروضة. رسالة ماجيستير غير منشورة. كلية رياض الأطفال. قسم العلوم الأساسية. جامعة الإسكندرية.
- أمال بحمد بدوي، أسماء فتحي توفيق (٢٠٠٩). مفاهيم الأنشطة العلمية لطفل ما قبل المدرسة. القاهرة: عالم الكتب.
- أمل سويدان، منال مبارز (٢٠٠٧). التقنية في التعليم. الأردن. دار الفكر.
- إميلى صادق ميخائيل (٢٠١٠). دور التربية العلمية في تنمية الإحساس بالدهشة لدى طفل الروضة. مجلة الطفولة والتربية. كلية رياض الأطفال. جامعة الإسكندرية. العدد الخامس. السنة الثانية. سبتمبر ٢٠١٠.

- ايفال عيسى (٢٠٠٤). مدخل إلى التعليم في الطفولة المبكرة.ترجمة: أحمد الشافعي. راشد منصور. غزة: دار الكتاب الجامعي.
- إيمان لطفي عبد الحكيم خليفة (٢٠١٠). أثر برنامج مقترح مبني على التعلم النشط في تنمية بعض المفاهيم العلمية وبعض المهارات العقلية لأطفال الرياض. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم تربية الطفل. كلية التربية. جامعة المنيا.
- بدرية شوقي عبد الوهاب (١٩٩٨). البنية الاقتصادية والاجتماعية لسكان المناطق العشوائية. أسيوط. دار النشر والتوزيع.
- ثناء يوسف الضبع (٢٠٠٨). معايير أداء معلمة رياض الأطفال في ضوء الجودة الشاملة. بحث منشور. المؤتمر الدولي (العلمي الخامس عشر) إعداد المعلم وتنميته. أفاق التعاون الدولي واستراتيجيات التطوير الجزء الثاني.
- جيهان طلعت مصطفى (٢٠١١). تقويم محتوى مقرر صحة وتغذية الطفل للطالبة المعلمة بكليات رياض أطفال في ضوء بعض الاتجاهات الحديثة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة القاهرة.
- حارث على حسن العبيدي (٢٠١٢). العشوائيات دراسة سوسيو أنتروبولوجية في الاقتصاد الاجتماعي المكاني. عمان: دار غيداء للنشر والتوزيع.
- حنان عبده غنيم (٢٠١٠). فاعلية استخدام متحف افتراضي لمصر وتراثها في تنمية بعض جوانب ثقافة طفل الروضة. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية رياض الأطفال. جامعة الإسكندرية.

- خالد حامد إبراهيم (٢٠١٠). المتغيرات التخطيطية في مشروع تطوير العشوائيات بمنطقة زينهم. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.
- دينا أحمد إسماعيل (٢٠٠٩). المتاحف التعليمية الافتراضية. القاهرة: عالم الكتب.
- دينا محمد صلاح(٢٠٠٧). تحديث الدليل المتحفى كوسيلة تعليمية لتنمية الذوق الفني من سن ٦ إلى ١٢. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم علوم التربية الفنية. كلية التربية الفنية. جامعة حلوان. جمهورية مصر العربية.
- راشد الخندقجي (٢٠٠٠. ص ٢٩). المفاهيم الصحية للأطفال. عمان: دار النهضة.
- رالف مارتن، ترجمة غدير إبراهيم زيزفون (٢٠٠٨). تعليم العلوم لجميع الأطفال. المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم. دمشق. المركز العربي للتعريب والترجمة والتأليف والنشر.
- رباب الشافعي (٢٠٠٥). فاعلية استخدام الحقائب التعليمية في تنمية بعض المفاهيم والسلوكيات البيئية لأطفال الرياض بطيئي التعلم. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة قناة السويس.
- رحاب أحمد شرقاوي (٢٠١٠). تصور مقترح لمتحف متنقل يستقرأ بعض جوانب تقدم الحضارة الفرعونية لتحقيق التنمية الشاملة لطفل الروضة في إطار مهارات القرن الحادي والعشرين. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية رياض الأطفال. جامعة الإسكندرية.
- رشا وجيه مصطفى (٢٠١٠). تنمية بعض السلوكيات المتصلة بأهداف التربية الامانية لطفل الروضة من خلال مراكز التعلم.

رسالة ماجستير غير منشورة. كلية رياض الأطفال. جامعة القاهرة.

- رضا مسعد الجمال (٢٠٠٤). برنامج لتنمية الوعي الغذائي الصحي لأطفال الحضانة وعلاقتهم بقدرتهم على الانتباه والتركيز. بحث منشور. مجلة الطفولة والتنمية. ع ١٤. مج ٤.
- رؤوف عزمي، هالة لطفي (٢٠٠٣). فعالية حقيبة تعليمية لإكساب طفل ما قبل المدرسة الكفيف بعض المفاهيم. مجلة كلية التربية. جامعة المنصورة.
- رؤيات أحمد حسانين (٢٠١٢). نموذج مقترح لبيئة تعلم في ضوء معايير برنامج التربية المتحفية لتنمية مهارات التكامل الحسي للتلاميذ المعاقين ذهنياً (قابلي التعلم). رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية التربية. قسم تكنولوجيا التعليم: جامعة حلوان.
- ريهام عبد الرازق محمود خطاب (٢٠٠٨). فاعلية استخدام برنامج مقترح في إكساب الثقافة المتحفية لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة. رسالة ماجيستير غير منشورة. معهد الدراسات العليا للطفولة. قسم الإعلام وثقافة الأطفال: جامعة عين شمس.
- زكريا محمود عبد المجيد (٢٠١١). فن المتاحف والحفائر. كفر الدوار. مكتبة بستان المعرفة.
- سعاد محمد عبد المتجلي (٢٠٠٩). أثر استخدام مراكز التعلم في تدريس العلوم على اكتساب المفاهيم العلمية وتنمية التفكير الابتكاري لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم المناهج وطرق التدريس. كلية التربية. جامعة المنيا.

- سلوى عبد السلام عبد الغني (٢٠٠٠). فعالية الرزمة التعليمية في تنمية التفكير التحليلي لدي أطفال ما قبل المدرسة" رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة المنيا.
- سلوى عبد الله (٢٠١٣). العشوائيات من منظور الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية. دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
- سهير احمد محمد إبراهيم (٢٠١٤). برنامج قائم على استخدام حقيبة تعليمية في ضوء معايير الجودة وأثره على تنمية المفاهيم والمهارات الرياضية والإبداع لدى طفل الروضة. رسالة دكتوراه غير منشورة. معهد الدراسات التربوية. جامعة القاهرة.
- سولاف أبو الفتح الحمراوي (٢٠١٠). استخدام الأنشطة المتحفية في إكساب بعض المفاهيم العلمية وتأثيره على تنمية بعض مهارات التفكير العلمي لطفل الروضة. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية رياض الأطفال. جامعة الإسكندرية.
- شيماء حسنين علي (٢٠١١). برنامج لتنمية وعي طفل الروضة ببعض المخاطر اليومية والوقاية منها. رسالة ماجستير غير منشورة.كلية رياض الأطفال. جامعة القاهرة.
- صفاء مخايل (٢٠٠٥ (: تنمية المفاهيم الصحية. الأردن. دار الفكر.
- عبد الرحيم قاسم قناوي (٢٠١٣). العشوائيات مشاكل وحلول. القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد القادر آدم كاتوري (٢٠١٠). تكوين المفاهيم العلمية لدى طلاب التعليم العام وفق نظرية فيجوتسكي. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة الإمام محمد بن سعود. المملكة العربية السعودية.
- عبلة حنفي (٢٠٠٢).التربية المتحفية وثقافة الطفل العربي.مجلة الطفولة

والتنمية. مج٢. ع٦. المجلس العربي للطفولة والتنمية.

- عبير محمود منسي (٢٠٠٣). تنمية قدرات التفكير الابتكاري في الرياضيات لدي أطفال الروضة باستخدام حقيبة تعليمية". رسالة دكتوراه غير منشورة. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.
- عبير منسي (٢٠٠٣). تنمية قدرات التفكير الابتكاري في الرياضيات لدى أطفال الروضة باستخدام حقيبة تعليمية. رسالة دكتوراه غير منشورة. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.
- عزيزة محمد الورداني (٢٠٠٩). دور التربية المتحفية في تبسيط بعض المفاهيم الجيولوجية لطفل الروضة. رسالة ماجيستير غير منشورة. كلية رياض الأطفال. قسم العلوم الأساسية. جامعة الإسكندرية.
- عواطف حسان عبد الحميد (٢٠٠٩). تكوين المفاهيم العلمية عند أطفال الروضة. القاهرة. دار العلم والإيمان.
- غادة حلمي مخلوف (٢٠١١). فعالية استخدام الأركان في تنمية بعض المفاهيم العلمية والمهارات الحياتية لدى أطفال الرياض. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة المنصورة.
- فاطمة الزهراء عبد المنعم (٢٠٠٩). دور المتاحف في تنمية بعض جوانب النمو لدى طفل ما قبل المدرسة. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية رياض الأطفال. قسم العلوم الأساسية: جامعة القاهرة.
- فتحي حسين عامر (٢٠١١). العشوائيات والإعلام في الوطن العربي. القاهرة. العربي للنشر والتوزيع.

- فؤاد الجوالدة، محمد الإمام، إيناس محسن (٢٠١٢). أثر برنامج إرشادي قائم على التثقيف الغذائي في تنمية التفاعل الاجتماعي والسلوك الغذائي لدي الأطفال ذوي الإعاقات الحركية. بحث منشور. مجلة جامعة النجاح للأبحاث. العلوم الإنسانية. مجلد ٢٦.
- فوزية أحمد السويدي (٢٠٠٩). التكامل بين الوالدين ورياض الأطفال لمواجهة المشكلات التربوية لطفل ما قبل المدرسة في دولة الإمارات العربية المتحدة. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية رياض الأطفال. جامعة القاهرة.
- لينة الأبيض (٢٠٠٠).استراتيجيات تعليم فعالة "النظرية والتطبيق".المؤتمر العلمي السنوي (من ٢-٤ أبريل ٢٠٠٠).كلية رياض الأطفال. جامعة القاهرة.
- مجلس الوزراء (٢٠٠٨). العشوائيات داخل محافظات جمهورية مصر العربية. القاهرة.
- مجلس الوزراء (٢٠١١). المناطق العشوائية في مصر حقائق وأرقام. القاهرة. مركز المعلومات ودعم واتخاذ القرار.
- محمد الديماوي، رمضان شعث (٢٠٠٨). طفل ما قبل المدرسة. دار الكتاب الحديث. القاهرة.
- محمد الصديقي، رمضان أحمد (٢٠٠٤). تنمية المفاهيم الصحية في رياض الأطفال. الأردن. دار الفكر.
- محمد العدوي (٢٠٠٠). تطوير العشوائيات السياسات الحكومية ورؤى عينة من ساكني المناطق العشوائية. القاهرة. المجلة الاجتماعية القومية. مجلد ٣٧. العدد ٢.
- محمود الضبع (٢٠٠٦). المناهج التعليمية صياغتها وتقويمها. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.

- محمود العدوي (٢٠٠٧). العشوائيات والأمن البشري كدراسة في أثر العشوائيات على التنمية والأمن القومي. القاهرة: دار مصر المحروسة.
- محمود عرابي (٢٠٠٧). العشوائيات في المجتمع العربي ماهيتها وتداعياتها الاجتماعية. القاهرة. الدار الثقافية للنشر.
- محمود محمد حسن (٢٠٠٤).التربية الحسية في رياض الأطفال.مجلة خطوة.ع٢٤.المجلس العربي للطفولة والتنمية.
- محمود معاذ حمزة (٢٠١١). العلاقة بين طبيعة المناطق العشوائية ونوعية الخدمات التي تقدمها الجمعيات الأهلية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.
- مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار (٢٠٠٧). وصف مصر بالمعلومات. القاهرة. الإصدار السابع. العدد الأول.
- مصطفى عبد العظيم فرماوي (٢٠٠٤).تجربة جامعة حلوان في تطوير العشوائيات: إطار منهجي تطبيقي.مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. القاهرة. ع١٧. ج.٢
- مصطفى محمود موسى (٢٠١٠). التكدس السكاني العشوائي والإرهاب. الرياض. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- منى أحمد الأزهري (٢٠٠٠) حقيبة تعليمية مقترحة لتنمية أداء المهارات الأساسية الانتقالية من خلال نشاط التربية الحركية للأطفال الرياض. مجلة البحث في التربية وعلم النفس: العدد الرابع. المجلد الثالث عشر. إبريل. ٢٠٠٠ كلية التربية. جامعة المنيا.
- منى عبد السلام السيد (٢٠٠٥).فاعلية برنامج أنشطة متحفية لتنمية بعض جوانب السلوك الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين

ذهنيًا.رسالة ماجستير غير منشورة. كلية رياض الأطفال. جامعة الإسكندرية. جمهورية مصر العربية.

- مها البسيوني (٢٠٠٩). الحقيبة التعليمية ودورها في تربية الطفل صحيًا وأمنيًا. المؤتمر العلمي الأول "حقوق الطفل من منظور تربوي". جامعة القاهرة.
- نادية سالم النمر (٢٠٠٠). التهميش الحضري والمناطق العشوائية في مصر. ورشة عمل. القاهرة. المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.
- نايفة قطامي (٢٠٠١). تعليم التفكير للمرحلة الأساسية. عمان. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- نجوى بدر خضر (٢٠١١). أثر برنامج قائم على بعض الأنشطة العلمية في تنمية مهارات التفكير الإبداعي لدى طفل الروضة. كلية التربية. جامعة دمشق. مجلة جامعة دمشق. المجلد ٢٧.
- نورا رمضان محمود (٢٠١٣). برنامج أنشطة متكاملة لتنمية مفاهيم الصحة والأمان لدى طفل القرية في ضوء المعايير القومية لرياض الأطفال. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية رياض الأطفال. جامعة القاهرة.
- هدى شوقي (٢٠٠٤). فاعلية حقيبة تعليمية مقترحة لتنمية الإدراك الحركي لطفل ما قبل المدرسة. المؤتمر العلمي السنوي الخامس. مركز الكتاب للنشر.
- وائل عبد الله (٢٠٠١). فعالية استخدام حقيبة تعليمية في تنمية عمليات العلم الأساسية في مرحلة رياض الأطفال. مجلة القراءة والمعرفة. العدد (٧). الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة. كلية التربية. جامعة عين شمس.

- وفاء الصديق (١٩٩٦). المتحف والطفل. التربية المتحفية. سلسلة بحوث ودراسات. مجلة ثقافة الطفل. القاهرة: المجلس الأعلى لثقافة الطفل.
- وفاء الصديق (٢٠٠٣). تراثنا بين الماضي والحاضر والمستقبل. القاهرة. مطابع المجلس الأعلى للأثار.
- ياسمين فتحي إبراهيم الصايغ (٢٠١٤). فاعلية برنامج قائم على مصادر تعليمية متنوعة في تنمية بعض المفاهيم الجغرافية لطفل الروضة في ضوء معايير الجودة. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية رياض الأطفال. جامعة القاهرة.
- Adams RJ, Stocks NP, Wilson DH, Hill CL, Gravier S, Kickbusch I, Beilby JJ: (2009), Health literacy.A new concept for general practice, Aust Fam Physician, 38 (3).144- 147.
- Adkins NR, Corus C: (2009) "Health literacy for improved health outcomes: effective capital in the marketplace, J Consum Aff, 43 (2).199- 222.
- Anderson D.& others (2009).Children's museum experiences.Indentifying powerful mediators of learning, Journal of Museum Education, P 7.
- Anderson, H, et al (2003).Developing Independent learning in Children aged 3- 5, Paper Presented 10th Biennial Conference of European Association for Research on Learning and Instruction: Improving Learning Fostering the Will to Learn, Padova, Italy, August.
- Anita Peerson & Margo Saunder (2009).Health literacy revisited, what do we mean and why does it matter?" Health Promotion

International, Vol.24 No.3, Published by Oxford University Press.

- Blunden.J (2007).Museums a place for children.Paper delivered to the museums Australia National Conference.May. Sydney Australia.
- C.Kreps (1998).Changing the Rules of the Road: Post-Colonialism and the New Ethics of Museum Anthropology.The Routledge Companion to Museum Ethics: Redefining Ethics for the Twentieth Century Museum, The Museum Journal, 41 (1998), pp.107-120
- D.Chittenden, G.Farmelo (2004).Creating Connections: Museums and the Public Understanding of Current Research, Walnut Creek, Altamira Press,P34.
- G.Thomas, D.Anderson (2012).Parents' metacognitive knowledge: Influences on parent-child interactions in a science museum setting, Developmental Psychology, pp.502-515.
- Gladir Cabral, Celdon Fritzen, Maria Isabel Leite (2010). Museum without walls: Imagining new formative spaces, Education Review, ISSN 1548-6613, USA, November 2010, Volume 7, No.11.
- Griffin J (2004).Research on students and museums.Looking more closely at the students in school groups (WWW.Interscience.Wiley.com).Hand to Hand, 18 (4), pp.4-5
- J.Kidd, S.Cairns, A.Drago, A.Ryall (2011).Challenging history in the museum: International perspectives, Published by Oxford University Press.
- J.H.Falk, T.Moussouri, (1998). The effect of visitors' agendas on museum learning, Journal of Museum Education, P 8.

- **Jean M.& Burch A (2009). Learning to life. Museums. Young people and education. National history museum.London, Journal of Research in Science Education, pp.1245-1265.**
- **K.Knutson, K.Crowley (2005):.Museum as learning laboratory: Developing and using a practical theory of informal learning, New York.University of the state of New York.**
- **Kite, A (2001).Developing Children's Thinking: Research in Education, Available at: www.scre.ac.UK/rie/n 168/n 168kite.html.**
- **Kwon,Y.,etal (2003).Toward the synchronized Experiences betweenvirtual museum,APAN conference in fukuoka.Imaging media research center.korea institute of science & teachnology seoul. Korea.**
- **N.Benjamin, C.A.Haden, E (2010).WilkersonEnhancing building, conversation, and learning through caregiver–child interactions in a children's museum, New York.University of the state of New York.**
- **New York State Museum (2006).The museum education act.New York.University of the state of New York.**
- **Novak, K,.Marianne Examining Museum Education Kits Using a Cultural Capital Lens (2012).The Positioning of Visual Arts Teachers and their Students within Museum Education Kits, International Journal of the Inclusive Museum, Vol.5 Issue 3, p37-49.13p.**
- **P.Born, Community Collaboration (2006).A New Conversation, Journal of Museum Education, P 7.**

- **P.J.T.Morris (2010).An effective organ of public enlightenment: The role of temporary exhibitions in the science museum, Science for the nation.Perspectives on the history of the science museum, Palgrave Macmillan, London, pp.11-40**
- **Rootman I, Gordon-El-Bihbety D (2008).A vision for a health literate Canada Ottawa, Canadian Public Health Association.**
- **Sarmento, M.J (2005).Children Education, culture and active citzenship.Perspectiva, 23 (1), 17-40 (Florianópolis: Editora da UFSC).**
- **Shikawa H, Yano E (2008).Patient health literacy and participation in the health care process.Health Expect, 11 (2).113-122p**
- **Vygotsky, L.S (2004).Imagination and creativity in child-hood.Journal of Russian and East European Psychology, 42 (1), 7-97.**
- **Xanthoudaki, M, &Tirelli,P, (2007). Museums for science education: can we make the difference? The case of the EST, International School for Advanced Studies Journal of Science Communication, ICOM 6 (2), June.**
- **Ljung-Djärf & others, (2014).From Doing to Learning" Changed focus during a pre school learning study project on organic decomposition" International Journal of Science, V36 n4, pages 659-676**
- **K.trundle, Ph.D (2014).Teaching Science During the Early Childhood Years, Science Education, Ohio University.USA pages 1-4**
- **WWW.UNICEF.Org**