إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحيه
فى ضوء إستراتيجيات التعلم الذاتى بمدينة الرياض: دراسة إستطلاعية

د .نوال بنت ناصر بن عايض النهاري القحطاني
استاذ مساعد مناهج وطرق تدريس كلية العلوم والدراسات الانسانية بحريملاء جامعة شقراء

الملخص

يهدف البحث الحالى الى الوقوف على إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية فى ضوء إستراتيجيات التعلم الذاتى بمدينة الرياض دراسة إستطلاعية، وقد إستخدمت الباحثة المنهج الوصفى التحليلي، كما أعدت الأداة البحثية "بطاقة ملاحظة سلوك أطفال الروضة للثقافة الصحية"، والتى تم تطبيقها على عدد ٩٢ معلمة من عدة روضات بمدينة الرياض، وتوصل البحث الى النتائج التالية: تقييم المعلمات لأبعاد الثقافة الصحية يحتاج إلى مزيد من الاهتمام من قبل معلمات الروضة وأسر الأطفال- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) فى مدى إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) فى إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية تعزى لمتغير المستوى الدراسى والعمر.

الكلمات المفتاحية: طفل الروضة- أبعاد الثقافة الصحية- إستراتيجيات التعلم الذاتى.

Kindergarten child's familiarity with the dimensions of health education

in light of self- learning strategies

in Riyadh Governorate An exploratory study

The current research aims to determine the kindergarten child's familiarity with the dimensions of health culture in light of self- learning strategies in Riyadh governorate as an "exploratory study". The researcher used the descriptive and analytical approach. The research tool also prepared the "Kindergarten children behavior observation card for healthy culture", which was applied to Number of 92 teachers from several kindergartens in Riyadh governorate, and the research reached the following results: The evaluation of female teachers for the dimensions of health education needs more attention by kindergarten teachers and children's families, there are no statistically significant differences at the level of significance (α=0.05) in the range Kindergarten child's familiarity with the dimensions of health education attributable to the gender variable- no statistically significant differences at the level of significance (α= 0.05) in the extent of the kindergarten child's familiarity with the dimensions of health education due to the variable of school level and age.

Key words: Kindergarten child- Healthy culture dimensions- Self- learning strategies.

يتم التوثيق، وفقا لأسلوب الجمعية الأمريكية السيكولوجية (APA) Psychological Association American.

مقدمة:

تعرف الثقافة بأنها "مجموع الطقوس والعادات والتقاليد، والقيم والأخلاق، والعقائد والأفكار، واللغة والفنون والآداب وكل ما يحصل الفرد عليه من محيطه، ومجموع الأدوات التى يستخدمها، والفنون اليدوية التى يمارسها"، ومن أهم أدوات التواصل بين الأمم والشعوب، وتساعد إلى بشكل كبير فى إبراز ملامح أى مجتمع من المجتمعات الإنسانية بكل خصوصيتها وتفردها.

وثقافة الأطفال هى فرع من فروع الثقافة العامة للمجتمع، وتعني: مجموع الأعمال التعليمية والأدبية والترفيهية الموجهة للأطفال وهدفها تنمية سماتهم وقدراتهم الشخصية، ويعد الإهتمام بالتربية الثقافية للأطفال هدف إستراتيجى لا يمكن تجاهله، والضرورة التى تجتهد فى مجالاتها الأمم التى تريد لنفسها مكانة متقدمة :https //firatn. com/?p= 662.

وتعد مرحلة رياض الأطفال من المراحل الهامة فى حياة الطفل وصحته المستقبلية، وهى الفترة التى يتم فيها ترسيخ الخطوات الأولى للصحة الجيدة للطفل، وإمداده بالسلوك والمعارف والثقافة الصحية، إضافة إلى كونها من الفترات الحرجة التي يمكن أن يصاب الطفل فيها بمشاكل صحية غاية خطيرة تؤثر على حياته المستقبلية (عبدالمؤمن، ٢٠١٨، ص٢٩٧).

ويعانى الأطفال فى مرحلة الطفولة من مشاكل صحية خطيرة لأسباب عديدة منها قلة وعى الكثير من الأفراد المتصلين بهم بالمعلومات الصحية، وتدنى المعرفة الصحية لديهم، بالإضافة إلى الظروف المعيشية وأنماط الحياة لبعض أسرهم، والتى غالبا ما تؤدى إلى الإصابة بالأمراض المعدية والمزمنة.

وتتلخص أهمية مرحلة الطفولة المبكرة في إكتساب الطفل العديد من السلوكيات الصحية التى تستمر معه طوال حياته من خلال برامج الثقافة الصحية التى تتوافق مع متطلبات نموه، وتعويده على ممارسة العادات الصحية السليمة، والاستثمار فى الطفولة المبكرة بتصميم برامج ثقافية صحية تسهم فى صحة ونمو الأطفال يعنى الاستثمار فى مستقبل الأمة بأسرها (سلامه، ٢٠٠١، ص١٢٠).

لم تعد دور رياض الأطفال كما كانت في الماضي تقتصر على نقل الحقائق والمعلومات للأطفال عن طريق الحفظ والتلقين والاستظهار، بل أصبح لرياض الأطفال اليوم أدوار متعددة في المجتمع، تأتى في مقدمتها إكساب الأطفال مفاهيم وأبعاد الثقافة الصحية والاتجاهات الإيجابية للحفاظ على صحة الإنسان وسلامته. (بداح وآخرون، ٢٠١٣، ص١٤).

ومن الأهداف الرئيسة في مرحلة الروضة التثقيف الصحي للطفل حتى يكتسب الطفل الكثير من العادات الصحية الإيجابية مثل: تناول الغذاء الصحي، أخذ التطعيمات الهامة، ممارسة التمارين الرياضية، إتباع التعليمات البيئية البسيطة (عبدالمنعم، شرف، ٢٠١١، ص١٤٠).

وأشارت الكثير من الدراسات النفسية والتربوية في مجال الطفولة المبكرة على أن كل ما يكتسبه الشخص من معلومات وحقائق تبدأ جذوره فى مرحلة الطفولة المبكرة، وأن السمات المستقبلية للفرد تتحدد في السنوات الست الأولى من عمره (الفايز، ١٤١٨ه، ص٥).

تزايد الإهتمام بالثقافة الصحية على المستوى القومى والعالمى نظرا لتعدد القضايا والمشكلات الصحية التى تهدد الدول، إذ ظهرت فى الآونة الأخيرة مشكلات صحية جديدة ملحة "فيروس كورونا المستجد"، وإن كانت إصابات الأطفال بكورونا فى المملكة قليلة، لكن هناك فئة من الأطفال معرضين للإصابة بالأمراض بشكل أكبر مثل المصابين بأمراض القلب والشرايين، والمصابين بأمراض الجهاز التنفسى المزمن كالربو وغيره، والمصابين بأمراض الكلى المزمنة، والمصابين بالأمراض العصبية كالصرع وغيره، أو من لديهم أمراض جينية تحدث خللا فى المناعة، وتفاقمت مشكلات أخرى موجودة بالفعل مثل (سوء التغذية، إنتشار الأمراض المعدية، القصور فى ممارسة الرياضة، مشكلات تلوث الماء والغذاء) وما لها من أبعاد صحية خطيرة تؤثر على الكفاءة الجسمية والذهنية للطفل بصفة خاصة (أحمد، ٢٠١٩، ص٣٤- ٨٦).

وتسهم الثقافة الصحية في إكساب الأطفال مجموعة من الحقائق والمعارف المتعلقة بالثقافة الصحية السليمة التي تمكنهم من الحفاظ على حياتهم وتحميهم من التعرض لمخاطر الإصابة بالأمراض المعدية، وتحثهم على تناول الغذاء الصحي السليم (عبدالجواد، على، ٢٠١١، ص١٣٥).

وفى ضوء ذلك فقد طرحت منظمة اليونسكو، مجموعة من الموضوعات ضمن أنشطة المنهج المطور في رياض الأطفال ومنها ضرورة العناية بالصحة والسلامة عن طريق تعليم الأطفال الأمان الشخصي والمحافظة على الذات والنظافة الشخصية، والحفاظ على السلامة داخل المنزل والروضة، وتناول الغذاء الصحى (مكتب اليونسكو بالقاهرة، ٢٠٠٦، ص٣٩).

ولقد أوصت العديد من المناهج الحديثة بضرورة تدريب الأطفال على ممارسة إستراتيجيات التعلم الذاتي، حيث أنها تعد إمتداد لفكرة التعلم المستمر مدى الحياة، ويهدف التعلم الذاتى إلى مساعدة الطفل على تدعيم وتنمية سلوكياته الإيجابية نحو موضوعات معينة هو فى حاجة الى تعلمها أو اكتسابها، ويكون ذلك عن طريق تشجيع الأطفال على التساؤل والاكتشاف، مما يؤدى لزيادة مهاراتهم وقدراتهم على حل ما يعترضهم من مشكلات، كما أنها تدفع الأطفال الى الإبداع بواسطة استخدام الأدوات المحيطة بهم فى ترجمة ما يحسون به، وهذه الترجمة مفيدة للأطفال فى فهم ما يحدث معهم، ومن ثم يبدأون فى تطبيقها للتأكد من اكتسابهم للمعلومات التى يتم تخزينها فى عقولهم لفترة طويلة حتى يتم إستخدامها فى المواقف المستقبلية المختلفة. https: //www. thaqfya. com/self- education- children

مشكلة البحث:

على الرغم من جهود المملكة الملحوظة فى التوسع فى إنشاء رياض الأطفال، إلا أنها ليست إلزامية وتعانى الكثير من المشاكل التى تؤثر على جودتها فى أداء وظيفتها فى المجتمع، حيث يتعرض نسبة كبيرة من الأطفال فى سن مبكر لخطر الإصابة بالأمراض نتيجة للعادات غير الصحية، وثقافة التغذية السلبية التى تمارسها كثير من الأسر، وممارسة السلوكيات غير الصحية، ومن ثم يتعرض الأطفال للإصابة بالأمراض المعدية والمتوطنة، وتقوم الدولة ببذل الجهد والمال لتقديم الخدمات الصحية والعلاجية لهؤلاء الأطفال المرضى.

وبالرجوع الى نتائج بعض الدراسات والبحوث السابقة، اتضح للباحثة قصور في تنمية بعض مفاهيم الثقافة الصحية كما فى دراسة (نجلاء محمد على، ٢٠٠٩)، وممارسة بعض السلوكيات غير الصحية للطفل عند تناول الوجبة كما فى دراسة (جميلة هاشمى، آخرون، ٢٠١٩)، وإنتشار بعض الأمراض الصحية مثل الأنيميا والسمنة المفرطة، النحافة، قصور فى تنمية العادات الإيجابية فى تناول الطعام والمحافظة على البيئة كما فى دراسة (Ploeger, Angelika, 2009)، وقصور ممارسة إستراتيجيات التعلم الذاتى لطفل الروضة كما فى دراسة (The Food Trust, 2011).

مما سبق تزداد الحاجة لإلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية بما يتناسب مع قدراته وخصائصه، وتجعل عملية التعليم والتعلم أكثر فاعلية وايجابية، ومن ثم جاء هذا البحث ليقدم دراسة إستطلاعية عن مدى إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية فى ضوء إستراتيجيات التعلم الذاتى بمدينة الرياض، ويمكن صياغة مشكلة البحث الرئيسة فى التساؤل التالى ما إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية فى ضوء إستراتيجيات التعلم الذاتى بمدينة الرياض؟، ويتفرع عن السؤال الرئيس السابق التساؤلات الفرعية التالية:

١. ما أبعاد الثقافة الصحية الواجب توافرها لدى طفل الروضة؟
٢. ما إستراتيجيات التعلم الذاتى المناسبة لتنمية الثقافة الصحية لطفل الروضة؟
٣. ما واقع إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية فى ضوء إستراتيجيات التعلم الذاتى بمدينة الرياض؟
٤. ما المقترحات لتحسين تنمية أبعاد الثقافة الصحية لطفل الروضة فى ضوء إستراتيجيات التعلم الذاتى بمدينة الرياض؟

أهداف البحث:

١. التعرف على أبعاد الثقافة الصحية الواجب توافرها لدى طفل الروضة.
٢. تحديد إستراتيجيات التعلم الذاتى المناسبة لتنمية الثقافة الصحية لطفل الروضة.
٣. تحديد إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية فى ضوء إستراتيجيات التعلم الذاتى بمدينة الرياض.
٤. تقديم بعض التوصيات والمقترحات لتحسين تنمية أبعاد الثقافة الصحية لطفل الروضة فى ضوء إستراتيجيات التعلم الذاتى بمدينة الرياض.

أهمية البحث:

١. تقديم مجموعة من إستراتيجيات التعلم الذاتى المناسبة لتنمية الثقافة الصحية لطفل الروضة.
٢. تحسين نوعية الأنشطة التعليمية لتعليم طفل الروضة الحقائق والمهارات والقواعد السلوكية المرتبطة بالثقافة الصحية مما يسهم فى تحقيق أهداف رياض الأطفال.
٣. رصد الواقع الحالى لإلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية فى ضوء إستراتيجيات التعلم الذاتى بمدينة الرياض.
٤. يمكن أن يسهم هذا البحث فى الإرتقاء بالثقافة الصحية الوقائية لطفل الروضة.
٥. تقديم بطاقة ملاحظة لسلوك أطفال الروضة للثقافة الصحية تفيد المتخصصين فى مجال رياض الأطفال.

مصطلحات البحث:

- طفل الروضة: يعرف بأنه "الطفل الصغير الذي يتراوح عمره ما بين الثالثة والسادسة، والذى يتم إلحاقه بالمؤسسة التربوية الخاصة بطفل ما قبل المدرسة بهدف تنمية وإشباع حاجاته من خلال أنشطة متنوعة" (العناني، ٢٠٠٨، ص١٩٣).

ويعرف إجرائيا فى البحث الحالى بأنه ذلك الطفل الملتحق بالصف التمهيدي ويتراوح عمره ما بين (٤- ٦) سنوات.

- أبعاد الثقافة الصحية: تعرفها (الزهار، ٢٠١٠، ص٥) بأنها "مجموعة من المعلومات والقواعد والممارسات الصحية تمكن الطفل من النهوض بالنواحى البدنية والعقلية والصحية والخلو من الأمراض والأوبئة والوقاية منها ومواجهتها بطرق علمية سليمة".

ويمكن تعريفها إجرائيا على أنها "عملية إكساب طفل الروضة مجموعة من المفاهيم والمهارات الخاصة بأبعاد الثقافة الصحية السليمة مثل: (النظافة الشخصية التغذية الصحية، العادات الصحية الإيجابية، الوقاية من الأمراض)، وتؤثر بشكل فعال على سلوكياته الصحية، وتنعكس بشكل إيجابى على تصرفاته، وتقاس بالدرجة الكمية التي يحصل عليها طفل الروضة من خلال تطبيق بطاقة ملاحظة لسلوكه الصحى".

- إستراتيجيات التعلم الذاتى: تعرف على أنها مجموعة من الأنشطة التعليمية التى يقوم بها المتعلم، مدفوعا برغبته الذاتية فى تنمية إستعداداته وإمكانياته، وقدراته، وميوله، وإهتماماته، بما يحقق شخصيته وتكاملها، والتفاعل الناجح مع مجتمعه، عن طريق الإعتماد على نفسه (محمد جاسم، ٢٠١٤، ص١٤).

ويمكن تعريفها إجرائيا فى هذا البحث على أنها: "عدد من الطرق وأساليب التعلم النشط التى تكسب الطفل القدرة على ممارسة الأنشطة التعليمية والتربوية بمفرده، استجابة لحاجته الذاتية للتعلم، والتوصل لإجابات العديد من الأسئلة التى تدور فى ذهنه عن طريق التجربة والاكتشاف أو بمساعدة يسيرة من معلمته ووالديه".

محددات البحث:

- الحد الموضوعي: أبعاد الثقافة الصحية لطفل الروضة فى ضوء إستراتيجيات التعلم الذاتى بمدينة الرياض (أربعة أبعاد).
- الحد المكاني: عدد من روضات الأطفال فى مدينة الرياض.
- الحد الزماني: خلال الفصل الدراسي الثانى من العام الدراسى ١٤٤٠/ ١٤٤١هـ.
- الحد البشرى: ٩٢ معلمة من بعض الروضات فى مدينة الرياض.

الإطار النظرى:

- أولا أبعاد الثقافة الصحية الواجب توافرها لدى طفل الروضة:

١. مفهوم الثقافة الصحية: يعرفها (عبدالجواد، على، ٢٠١١، ص١٤٠) على إنها "إلمام طفل الروضة بالمعلومات والبيانات والسلوكيات الصحية التى تبصره بكيفية الحفاظ على صحته وحمايته من الإصابة بالأمراض والتعرض للمخاطر".

ويعرفها (أحمد، فراج، ٢٠١٣) على إنها "إلمام طفل الروضة بالمعلومات والمعارف والممارسات الصحية التي تتعلق بالنظافة والغذاء والأمن والسلامه، والوصول به إلى مرحلة تطبيق تلك المعلومات والمعارف من خلال الأنشطة".

كما يعرفها (بداح، وآخرون، ٢٠١٩، ص١٤) بأنها عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، بهدف تغيير الإتجاهات والعادات السلوكية غير السوية، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسة العادات الصحية الصحيحة.

٢. أهداف الثقافة الصحية لدى طفل الروضة: يشير (محمد، ٢٠١٠، صص١٨٠- ١٨١) الى مجموعة من الأهداف وهى:

أ. تدريب الأطفال على ممارسة القواعد الصحية (نظافة الجسم، الشعر، العينين).
ب. إثارة وعي الطفل بحاجته إلى الغذاء والماء النظيف.
ج. تشجيع الأطفال على إتباع نظام غذائي صحي.
د. تقديم كافة المعلومات للتعرف على الأمراض المنتشرة فى البيئة.
ه. تدريب الأطفال على حماية أنفسهم من الأوبئة والأمراض المعدية.
و. تدريب الطفل عمليا على المهارات والسلوكيات التى من شأنها تحسين الحالة الصحية.

٣. أهمية تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة: يمكن تحديد أهداف تنمية المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة فيما يلي:

أ. معرفة الأطفال ببعض المعلومات الصحية لضمان صحتهم.
ب. تعويد الأطفال على بعض العادات السلوكية الصحيحة للمحافظة على الصحة العامة.
ج. ترسيخ اتجاهات ايجابية لدى الأطفال نحو أهمية النظافة العامة والشخصية.
د. ممارسة الأطفال لبعض المهارات الصحية التى تساعدهم فى الحفاظ على صحتهم وصحة الآخرين.
ه. معرفة الأطفال ببعض المعلومات الخاصة بأجزاء جسم الإنسان ووظائفه.
و. إدراك الأطفال بأهمية المحافظة على صحتهم (ابوزايدة، ٢٠٠٦)، (السعدوني، ٢٠١١، ص٤١).
ز. اكتساب الطفل المعلومات الصحية من خلال اندماجه في أنشطة الروضة وبرامجها اليومية، ونقل هذه المعلومات إلى بيئته الممتدة.
ح. مناقشة المعلومات الصحية التي يكتسبها الطفل من بيئته الخارجية، والتأكيد على المعلومات الإيجابية منها وتطويرها وتوظيفها في الأنشطة.
ط. ترابط مفاهيم الثقافة الصحية بخبرات الطفل اليومية وسلوكياته الصحية من خلال الأنشطة والبرامج المقدمة له داخل الروضة (عتمان، على محمد، ٢٠١٦، ص٢٩).

٤. الأسس السيكولوجية للثقافة الصحية لطفل الروضة: تشير العديد من الدراسات (بلبوش وتوفيق، ٢٠١٤، ص٤٣٣)، (محمد، ٢٠١٠، ص١٨٠) الى أن الثقافة الصحية لطفل الروضة تقوم على الأسس السيكولوجية التالية:

أ. التربية الحسية هى المدخل إلى تعليم الحقائق والمهارات والقواعد

المرتبطة بالصحة.

ب. يؤثر المستوي الاقتصادي والاجتماعي والثقافى لأسر الأطفال على سلوكهم الصحي.

ج. تتكون عادات السلوك الصحى كالنظافة بالأداء والممارسة والنشاط الذاتي.

د. يلعب تقليد الطفل للكبار من حوله دورا مهما فى ممارسة أو عدم ممارسة الطفل للسلوكيات الصحية المرغوبة.

ه. تشتق التربية الصحية من بيئة الأطفال وتتصل بواقع حياتهم مما يزيد من تأثيرها على عواطفهم ومشاعرهم وبذلك يسهل الإستجابة لها.

و. عدم إغفال عامل البيئة التى يعيش فيها الأطفال عند تزويدهم بالمعلومات الصحية.

ه. أبعاد الثقافة الصحية الواجب توافرها لدى طفل الروضة: تعددت الآراء حول أبعاد الثقافة الصحية المناسبة لطفل الروضة وفيما يلى عرضا لبعض هذه الآراء:

أ. ترى (عبدالمنعم وشرف، ٢٠١١، ص١١٥) أن أبعاد الثقافة الصحية السليمة بالنسبة لطفل الروضة هى (التغذية، التطعيمات، ممارسة الرياضة، الوقاية من الأمراض والأخطار، العادات السلوكية الجيدة).

ب. أما دراسة (أحمد وفراج، ٢٠١٣) تضمنت تنمية أبعاد الثقافة الصحية التالية لدي طفل الروضة النظافة الشخصية (نظافة الأيدي، وقاية الأسنان من التسوس، التربية الغذائية، الأمن والسلامة).

ج. وتري (بلبوش وتوفيق، ٢٠١٤) أن الثقافة الصحية لطفل الروضة تتضمن أبعاد (الصحة الشخصية، الصحة الغذائية، التدخين والمخدرات، الأمن والسلامة، الصحة البيئية، الصحة العقلية، الوقاية من الأمراض).

د. أما (عتمان، ٢٠١٦) فيري أن الثقافة الصحية تتضمن أبعاد هى (النظافة الشخصية، التغذية الصحية، الوقاية من الحوادث والاسعافات الأولية، الصحة البيئية، صحة المستهلك، الأمراض وكيفية الوقاية منها).

وسوف يركز البحث الحالي على أبعاد الثقافة الصحية التالية (النظافة الشخصية، التغذية الصحية، العادات السلوكية الإيجابية، الوقاية من الأمراض).

- النظافة الشخصية Personal Hygiene: تعد النظافة الشخصية من الأمور المهمة لصحة الطفل، ومن أهم العادات السلوكية التى يجب غرسها في الطفل منذ الصغر، حيث تعد مرحلة الطفولة من أكثر مراحل العمر مناسبة لغرس تلك العادات حتى تصبح راسخة ويصعب على الطفل التخلي عنها، وتكون جزءا لا يتجزأ من شخصيته بالممارسة والتعود، وتعد الأسرة هي المسئول الأول عن تكوين هذه العادات (مسلكيات النظافة الصحية، ٢٠١٤، ص٨).

ومن هذه القواعد الهامة التى يجب أن يتعلمها طفل الروضة منذ الصغر ما يلى:

أ. غسيل الأيدى: من الضرورى أن يتعلم الطفل غسل يديه بالماء والصابون قبل وبعد وجبات الطعام، إضافة إلى غسلهما بعد اللعب بالأوساخ أو مع الحيوانات الأليفة.

ب. تنظيف الشعر: يفضل أن تغسل الأم شعر طفلها مرتين أسبوعيا، كما يجب أن تتأكد من خلو شعره من قمل الرأس، وهى من المشكلات المنتشرة بين أطفال الروضة.

ج. تنظيف البشرة: يحتاج الطفل إلى أمه لتنظيف بشرته من بعض الشوائب الجلدية الشائعة عند الأطفال كالطفح الجلدى والنتوءات والجروح.

د. تنظيف الفم والأسنان: يفضل بعد وجبة الطعام، عن طريق مضمضة الفم واستخدام فرشاة الأسنان للتنظيف لتفادى خطر الإصابة بتسوس الأسنان والتهابات اللثة، وكذلك للتخلص من روائح الفم الكريهة.

- التغذية الصحية Healthy Nutrition: تعد التغذية الصحية ضرورية بشكل خاص فى مرحلة الطفولة المبكرة لإرتباطها بشكل مباشر بعوامل النمو والتطور الجسمى والعقلى والصحى للطفل، حيث يتأثر نمو الطفل بكمية ونوعية الغذاء الذى يتناوله والذى يؤثر على صحته عند بلوغه، وبالرغم من أن النمو فى هذه المرحلة أبطأ من المرحلة السابقة إلا أن التغذية والغذاء الصحى مهمة، لأن نمو الطفل لم يكتمل بعد، لذا فهو يحتاج للتغذية السليمة ويحتاج إلى كميات معينة من الطاقة، وإذا لم يحصل عليها الجسم فإن النمو سوف يتأثر بدرجة كبيرة، وتؤكد الدراسات على أن التغذية الصحية للأطفال ترتبط بجودة حياتهم فى المستقبل، وتحسن قدراتهم على التعلم، وتنشط أجهزتهم المناعية (الجروانى، المشرفي، ٢٠١٠).

وتعد مرحلة ما قبل المدرسة مرحلة مهمة فى تكوين واكتساب الطفل لثقافة الغذاء الصحى والأنماط الغذائية الصحية فى تناول الطعام، وفى هذه الفترة، لا يحبذ الطفل تناول الأطعمة الحمضية أو الحارة، كما نجد أن الطفل يفضل تناول الأطعمة بشكل منفرد بحيث يكون كل صنف على حده، وقد يفضل الطفل تناول سلطة الفواكه على سلطة الخضار، ويفضل الطفل الأطعمة فى درجة حرارة عادية على الأطعمة الساخنة جدا أو الباردة جدا، ويستمتع بتناول الأطباق ذات الأشكال الجذابة والمقدمة فى أطباق جميلة وبها رسومات دائرية (الجروانى، المشرفي، ٢٠١٠)، (عيسى، ٢٠٠٥)، (shorturl.at/fglAP).

ولمواجهة فيروس كورونا المستجد يفضل الإكثار من السلطات والألبان وكل ما هو غنى بالفيتامينات خاصة فيتامين د، وشرب الكثير من السوائل سواء الماء أو العصائر الطازجة، وجعل وقت تناول طعام الطفل وقتا محببا دون الضغط عليه أو زجره إذا لم يتناول كل طعامه، ومن المهم تعويده منذ الصغر على تناول طعامه بطريقة لائقة وتعليمه كيفية استخدام أدوات المائدة بطريقة صحيحة وبغير ضجيج، حتى لا يتسخ المكان من حوله وحتى يصبح هذا سلوكه عندما يكبر (العطار، ٢٠٢٠، صص١٧٧- ١٧٨).

وأشارت دراسة (Walter, 2011) الى أهمية تشجيع مشرفة روضة الأطفال على استخدام الحواس في جميع أشكال التعلم، مع استخدام أنشطة وتجارب مثيرة تشجع الطفل على إتباع قواعد التغذية الصحية السليمة، وأكدت دراسة (Wagner, 2012) على ضرورة تدريب الأطفال في الروضة على إعداد وجبات بمساعدة المشرفة تحتوى على السلطة واللحوم والفواكه والعصائر، وتقوم بملاحظتهم وتوجيههم خطوة بخطوة، كما أوضحت دراسة (Jung, 2013) دور مشرفة الروضة في تعريف الأطفال بكل شيء عن الأكل الصحي عن طريق تعليم الأطفال زراعة الخضروات بحديقة الروضة، واصطحابهم في رحلات للاستكشاف والتعلم من خلال الحواس، وعددت دراسة (سيد، ٢٠٠١، ١١١) شروط الغذاء الصحى كما يلى: يشتمل على كمية كافية من الماء والألياف لمنع الإمساك، يتوافر فيه كل الاحتياجات الغذائية من مواد الطاقة ومواد البناء ومواد الوقاية، يكون خاليا من الكائنات الدقيقة المسببة للأمراض خاليا من المواد الضارة بالصحة (السموم)، يكون مناسبا للعادات الغذائية بقدر الإمكان.

- العادات السلوكية الإيجابية Positive Behavioral Habits: تشكل سنوات الأولى من حياة الطفل مرحلة أساسية في تكوين قدراتهم الذهنية ونمط شخصيتهم وكذلك تنمية سلوكهم الصحي (رفيقة، ٢٠١٤، ١٢).

وأشارت (هناء الأمعرى، ٢٠٠٢، صص٤١- ٥٧) بأن العادات الصحية تعد من أهم الخدمات الصحية المدرسية وهى تبدأ بتعريف الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية، وتهدف إلى تغيير اتجاهاتهم وعاداتهم وسلوكهم ومساعدتهم على اكتساب وممارسة العادات الصحية السليمة، والعادات الصحية تغرس منذ وقت الطفولة فالأسرة هى المسئول الأول عن تكوين العادات والروضة والمدرسة أنسب مكان لغرس هذه العادات وتنمية السلوك الصحى السليم للأسباب الاتية: الأطفال يقضون عدة سنوات فى هذه المرحلة يتشكل خلالها الطفل وينمو جسميا، عقليا، نفسيا وإجتماعيا ويمكن تغيير عاداته فى هذه المدة تعد الروضة أنسب مكان لتنمية مفاهيم الثقافة الصحية نظرا لتكرار ممارسة السلوك الإيجابى، وتمثل المعلمة فى الروضة القدوة والمثل الأعلى للأطفال، وتستطيع طبيبة الروضة والزائرة الصحية بالمساهمة فى تنمية مفاهيم الثقافة الصحية.

وفى ظل جائحة فيروس كورونا الحالية يجب أن يعتاد طفل الروضة على بعض العادات السلوكية المهمة للمرحلة الحالية من الإنتشار السريع للفيروس على مستوى بلدان العالم ومنها بعض العادات السلوكية الإيجابية التالية:

أ. التزام الطفل بالإجراءات الاحترازية والتباعد الاجتماعى فى الروضة للوقاية من فيروس كورونا.
ب. تعليم الطفل كيفية التعامل مع الكمامة، ومتى يمكن خلعها.
ج. التأكد من غسل اليدين بالماء الدافئ والصابون قبل تناول الوجبات وبعدها.
د. توعية الأطفال بمخاطر الإختلاط والتأكيد على عدم مصافحة أو تقبيل واحتضان زميله.
ه. الابتعاد عن الألعاب التى تستدعى التلاحم أو الاشتراك الجسدي.
و. التركيز على الأنشطة التى تفرغ طاقات الأطفال ولا تنقل العدوى مثل الرسم والغناء وقراءة القصص.
ز. النوم المتواصل من (٦- ٨) ساعات ليلا مفيد، ويعد من أهم أسباب تقوية مناعة الطفل.
ح. الالتزام بممارسة الرياضة، فهى تقوى المناعة أكثر من التغذية، حتى لو رياضة المشي.
ط. البعد عن التوتر والخوف والقلق وأى اضطراب نفسى لتأثيره السيء على المناعة.
ي. التحدث الدائم مع الطفل عن تحسن الأوضاع وطمأنته. (https://al-ain.com/article/ways-open-appetite-children)

- الوقاية من الأمراض Disease Prevention: من الطبيعي أن يصاب الطفل بالكثير من الأمراض، ولكن في بعض الحالات يكون الوضع استثنائيا بسبب الإصابة ببعض الأمراض مثل الأنيميا، الربو، فيروس الإنفلونزا، وفيروس كورونا المستجد، لذا من الضرورى تنظيم ملف خاص بكل طفل فى الروضة مصاب بمرض مزمن أو حرج، يشمل اسمه كاملا وعنوانه ورقم هاتف والديه وطبيبه ومعلومات مفصلة عن علاجه، جرعاته وكيفية استخدامها، وتدريب المشرفات بالخطوات المتبعة في حال تعرض الطفل لأزمة مرضية ما، كما يجب تدريب وتأهيل مشرفات رياض الأطفال على نشر الوعي الصحي وإتباع ممارسات صحية سليمة للوقاية من الأمراض المختلفة التي تصيب الأطفال، والتي يمكن الوقاية منها مثل الالتهابات التنفسية الحادة والإسهال والجفاف، وتلك الناجمة عن نقص اليود وفيتامين د (مزاهره، ٢٠١٤، ص٦٥).

وأوضح (العبد، آخرون، ١،٢٠٠٩) عدة إعتبارات للوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها على النحو التالي: التأكد من نظافة الأحياء السكنية ومكافحة الحشرات المنزلية خصوصا الذباب مع ضرورة القضاء عليه- تنظيف الأيدي جيدا بالماء والصابون قبل تحضير وتناول الطعام وبعد استعمال المرحاض- غسل الفواكه والخضار جيدا قبل تناولهم.

ويشير (Kliche, 2008) إلى أهمية تعزيز الخدمات الصحية الوقائية فى روضات الأطفال، وتقديم الدعم اللازم للعمل مع أولياء الأمور وعمل التدابير الوقائية للأمراض من خلال مكافحة المسبب لهذه الأمراض، ومنع انتقال مسببات الأمراض عن طريق مكافحة الحشرات والبعوض وغيرها من الحشرات، وزيادة مقاومة الطفل للأمراض من خلال المواظبة على التطعيمات في مواعيدها، والتثقيف الصحي المستمر (مزاهره، ٢٠١٤، ص٦٦).

وقد دعت اليونيسف Unicef فى ظل جائحة كورونا الى عدة خطوات لإستمرار الحفاظ على صحة الأطفال وتغذيتهم، وعدم السماح بفقدهم أو موتهم، بالإضافة إلى ضمان التدريب الجيد على أساليب الوقاية من فيروس كوفيد-١٩، والتأكد من وصول الخدمات الأساسية للأسر الفقيرة فى كل مناطق العالم حتى لا يتفشى المرض بينهم، كذلك ضمان وصول خدمات مرافق الصرف الصحى والمياه الصالحة للشرب وغسل الأيدى والمحافظة على النظافة الشخصية، مع ضرورة التوسع فى برامج الحماية الإجتماعية (تركى، ٢٠٢٠، ص١٥٢).

- ثانيا إستراتيجيات التعلم الذاتى المناسبة لتنمية الثقافة الصحية لطفل الروضة: توجد عدة مناهج وطرق تدريس مختلفة بإمكان كل معلم اتباع أى منها حسب ما يحتاجه الأطفال وحسب ما تحتاجه المادة الدراسية، وفى كثير من الأحيان قد تندمج مناهج مختلفة لتعليم طفل الروضة درس واحد منها المناهج التالية:

١. منهج ريدجو إميليا: وهو منهج تعليم بدأ فى إيطاليا، ويرى بأن التدريس يجب أن يكون من خلال الأنشطة، ويهدف لتمكين الطفل من تكوين مكانة له فى المجتمع، وتشجيعه على التساؤل، ويكون تشجيع الأطفال على التواصل عن طريق الموسيقى، والفن، والرقص، والكتابة، ويتشارك الوالدان أيضا بتصميم المنهج، ويسجل تقدم الطفل بالكامل فى الفصل والبيت.
٢. منهج فالدورف: هو طريقة للتدريس بدأت فى ألمانيا، تهتم بتمكين الأطفال من النمو باستخدام الخيال، حيث يجب أن يكون الطفل قادرا على استخدام خياله وابتكار الأفكار عن طريق إخبار القصص التى تخيلها عند التنزه أو لعب الألعاب أو استخدام المواد المتاحة، وتعتقد هذه الطريقة أن القراءة والكتابة لا تدرس للأطفال فى مثل هذا العمر الصغير، وكل تعليمهم يجب أن يكون شفهيا بالكامل، ومليئا بالخيال الإبداعي.
٣. منهج مونتيسوري: وهو منهج يتناول تنمية شخصية الطفل من خلال التعلم الحسى الذى يتضمن اللمس، والشم، والرؤية، والتذوق، بدلا من التعلم النمطى والقراءة، وتعتمد الأنشطة التعليمية على العمل أكثر من اللعب، حيث يتم تشجيع الطفل على التركيز أكثر على تقليل الأخطاء، وتعزيز قدرات التركيز بين الأطفال (Nishant Verma, 2017.7- P11).

ويقول جورج سانتيانا جملته الشهيره: "الطفل الذى اقتصر تعليمه على المدرسة هو طفل لم يتعلم بعد"، ومع قرب حلول عام ٢٠٣٠ وانتشار تطبيقات الثورة الصناعية الرابعة، الكثير من الخبراء يتوقعون حدوث تغييرات جذرية فى الكثير من أوجه الحياة، ولكن أكبر تحد نواجهه الآن كمجتمعات تمارس إستراتيجيات تعليمية تقليدية هو تراجع عام فى مؤسسات كثير من الأنظمة التعليمية العربية بسبب عدم تمكن المتعلمين من اكتساب مهارات التعلم الذاتى ومهارات العمل، والتفكير بشتى صوره، وبالتالى سيصعب على المؤسسات فى المستقبل العثور على خريجين، تناسب سوق العمل. (shorturl.at/pyzHL)

ومن أهم إستراتيجيات التعلم الذاتى المناسبة لتنمية الثقافة الصحية لطفل الروضة

ما يلى:

أ. التعلم بالمجموعات: تنظم المعلمة البيئة الصفية (باستخدام طاولات مستديرة لكل مجموعة) والتعلم بين الأطفال فيما بينهم، ثم تقوم بتقسيم الأطفال لمجموعات لتنفيذ مهام محددة وعلى كل طفل يشارك فى تنفيذ المهام. (https://alnuhag.com/article/112)

ب. استراتيجية العصف الذهني: يقصد بها وضع الذهن فى حالة من الإثارة بهدف التفكير فى كل الاتجاهات والاحتمالات للوصول (فى جو من الحرية) إلى أكبر عدد ممكن من الأفكار والآراء حول مشكلة أو موضوع معين. يلى ذلك مرحلة جمع المقترحات ومناقشتها معا.

ج. استراتيجية التعلم الاجتماعى (التعلم بالنمذجة): هى اكتساب الفرد وتعلمه استجابات وأنماط سلوكية جديدة فى إطار أو موقف اجتماعي، خلال الملاحظة والانتباه (كتعلم الطفل للغة عن طريق الاستماع والتقليد)، وهى عموما طريقة توضيحية للتعليم تقوم على توظيف التجارب والوسائل والنماذج ومثال ذلك: تعلم الكتابة والخط وتعلم الوضوء وبعض التطبيقات العلمية العملية مثل التشريح ومجال الكهرباء.

د. استراتيجية العمل الجماعي: تشمل تقسيم المتعلمين إلى مجموعات صغيرة، من (٣- ٤) أفراد، يكونون مسؤولين عن أهداف مشتركة أو أهداف محددة، وينبغى أن يعتمدوا على التعاون المتمثل فى التبادل المهارى والمعرفى لتحقيق المهمة المشتركة بينهم بنجاح.

ه. استراتيجية المناقشة: تعتمد هذه الاستراتيجية على دفع المتعلمين إلى التفكير والمناقشة وإبداء الرأى وطرح الأسئلة وتقديم الأجوبة، وإشراكهم فى إعداد الدرس، مع الاهتمام بالبحث وجمع المعلومات وتحليلها باتباع خطوات رئيسية هى (الإعداد- المناقشة- التقويم).

و. استراتيجية لعب الدور: تضع المعلمة هدفا محددا وواضحا لتمثيل الدور أو السيناريو المعد، وكتابة السيناريو بطريقة ولغة مناسبة للأطفال، يجب تجريب الدور قبل التمثيل.

ز. استراتيجية حل المشكلات: حيث تقدم بعض موضوعات المنهج فى صورة مشكلات/ موقف مشكل يشعر به الطفل، ويفكر فيه، ويبحث فى أسباب المشكلة واقتراح حلول لها واختيار أفضلها وأنسبها ثم الوصول إلى تعميمات.

ح. التعلم بالاكتشاف: مثل الإكتشاف الموجه حيث توجه المعلمة الأطفال خطوة بخطوة إلى أن يصلوا إلى اكتشاف الحقائق واستخلاص المفاهيم والقوانين والعلاقات فى ضوء الموقف المخطط له والأدوات التى تجهزها وفقا لذلك، وهناك الإكتشاف شبه الموجه، وفيه تهيئ المعلمة الموقف وتقدم بعض التوجيهات المحفزة للاكتشاف، دون أن تقيد الأطفال وتراعى أن لا يكون لدى الأطفال علم بالنتائج المطلوب التوصل إليها، وأخيرا الإكتشاف الحر، حيث تهيئ المعلمة الموقف وتشجع الأطفال دون التوجيه خطوة خطوة، وتوفر الأدوات وفقا لما يطلبه الأطفال.

ط. الألعاب التعليمية: لا شك أن اللعب سواء كان حرا أو موجها له دورا أساسيا فى اكتساب أطفال الروضة للمفاهيم والمهارات والاتجاهات والقيم السائدة فى المجتمع، ومعلمة الروضة يجب أن تكون على دراية كاملة بأهمية الألعاب التعليمية ووظيفتها وكيفية تصميمها حتى يتحقق الهدف من استخدامها كنشاط تربوى ضمن أنشطة المنهج.

ي. الرحلات والزيارات: تعد الرحلات والزيارات من أهم الخبرات التربوية المباشرة التى تتيح للأطفال فرصا متعددة للتفاعل المباشر مع البيئة الاجتماعية والمادية التى تحيط بهم.

ك. استخدام الحاسوب كأحد أدوات التكنولوجيا يشعر الأطفال بالبهجة ومتعة التعليم، ويشجعهم على اكتساب مهارات التعلم الذاتي، ويحفزهم على التفاعل فى الموقف التعليمي، وييسر تقويم الموضوعات التى تتسم بالصعوبة والتجريد عن طريق استخدام أساليب النمذجة والمحاكاة التى تعتمد على الصوت والصورة والحركة والألوان بما يساعد على جذب انتباه الأطفال وزيادة تركيزهم، وعلى معلمة الروضة مسؤولية اختيار البرمجيات المناسبة لقدرات الأطفال وحاجاتهم.

ل. الأركان التعليمية: إن تنظيم القاعة وفقا لنظام الأركان التعليمية يتيح الفرص لتحقيق النمو المتكامل المتوازن للطفل، إلا أن ذلك يتطلب أن تكون المعلمة على وعى بأهداف التربية عامة، وأهداف كل من رياض الأطفال، ومنهج النشاط الذى يمارس الأطفال العديد من أنشطته داخل الأركان التعليمية، ومن ثم يمكن تحقيق أهداف المنهج. (استراتيجيات التعلم فى رياض الاطفال، ١٩ فبراير ٢٠١٥ shorturl.at/cqxB1)، و(مريم قاسم، ٢٠٢٠، استراتيجيات التدريس الحديثة فى رياض الأطفال، ١ يونيو shorturl.at/tDT57).

ثالثا واقع إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية فى ضوء إستراتيجيات التعلم الذاتى بمدينة الرياض: إن تنمية مفاهيم وأبعاد الثقافة الصحية لطفل الروضة من أهم أدوار معلمة الروضة، فهى قادرة على ملاحظة سلوكه، وسلوك الأطفال الآخرين، وتستطيع تمثيل المواقف أمام الأطفال، وعرض الصور، والقصص والأفلام عن ممارسة السلوكيات الصحية كتفريش الأسنان، وتمشيط الشعر، وعرض أدوات النظافة على الأطفال، وكيفية استخدامها، ومشاركة الأطفال فى تنظيف حجرة النشاط، وصالة الطعام، كما يجب على المعلمة تشجيع الأطفال، والإهتمام بتعديل السلوكيات الصحية الخطأ المنتشرة في البيئة المحيطة بهم. (Johnathan 2004, 540)

وأشارت (إكرام، ٢٠٠٨، ص٥١) بضرورة إلمام معلمة الروضة بقواعد الثقافة الصحية العامة، وأعراض الأمراض المعدية المنتشرة بين الأطفال فى الروضة، وكيفية الوقاية منها، وملاحظة سلوكيات الأطفال الصحية.

ويقع على معلمة الروضة الدور الأكبر في تشكيل شخصية الطفل، وإكسابه الاتجاهات الإيجابية تجاه السلوكيات السليمة الصحية، ولذلك يجب إعداد معلمة رياض الأطفال المؤهلة للرعاية الصحية للأطفال، وعلى تنفيذ برامج الثقافة الصحية للأطفال (صفاء محمد، ٢٠١٠، ص١٨٤).

وقد أكدت المجالس القومية المتخصصة بضرورة الاهتمام بنشر الثقافة الصحية بين الأطفال، ونبذ العادات الصحية والاجتماعية السيئة، بحيث يساعد الأطفال على تحويل معلوماتهم إلى ممارسات فعلية، ومن الأفضل لتنفيذ هذه المهمة أن يتم تدريب المعلمة على أبعاد الثقافة الصحية مما يساعدها على أداء دور المثقف الصحي داخل الروضة (عثمان وآخرون، ٢٠١٢، ص٧٤).

ولمعلمة الروضة دور هام فى المتابعة اليومية المستمرة لنظافة ملبس الطفل وسلوكياته الصحية في المواقف المتعددة مثل: أثناء تناول الطعام، وفي أوقات استخدام دورات المياه، وللمعلمة أدوار إيجابية متعددة يحددها (حلاوه، ٢٠٠٣، ص٣٩- ٤٠)، (عبدالمنعم، شرف، ٢٠١١، ص١٥٠) فيما يأتى:

١. ملاحظة البيئة الصحية بالروضة في بداية العام الدراسى مثل (دورات المياه، وطرق التخلص من الفضلات، وسلامة مياه الشرب، ومراقبة الأغذية المقدمة للطفل).
٢. معاونة الطبيب في ملء الاستمارة الصحية الخاصة بكل طفل.
٣. متابعة أركان التعلم، والتأكد من التهوية الجيدة، وتوفير الإضاءة، والأساس المناسب للأطفال.
٤. إكساب الطفل السلوك الصحي السليم، والعادات الغذائية المفيدة.
٥. الإشراف الصحي اليومي، والإلمام بالأمراض المنتشرة بالروضة، وطرق مقاومتها.
٦. الإلتزام بالسلوك الصحي فيما تقوم به من سلوكيات أمام الطفل.
٧. المشاركة فى الإشراف على الروضة من خلال متابعة البيئة الصحية للفصل

(كالتهوية، والإضاءة، والنظافة)، متابعة نظافة مرافق الروضة كالحديقة، والحمامات، والمطبخ إن وجد، ومتابعة صلاحية الوجبات الجافة المقدمة للأطفال أو الوجبات المطهية.

٨. التعاون مع أسرة الطفل، وتقديم النصح والإرشاد لجميع أفراد الأسرة عن أبعاد الثقافة الصحية.

دراسات وبحوث سابقة:

اهتمت العديد من الدراسات والبحوث السابقة بتنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدي طفل الروضة من خلال استخدام برامج وإستراتيجيات متنوعة منها:

- دراسة (نجلاء محمد على، ٢٠٠٩) التى استهدفت دارسة واقع الأنشطة الصحية في مرحلة ما قبل التعليم (٦ سنوات)، والكشف عن الفروق الجنسية بين الذكور والإناث، ولتحقيق هذا الهدف إستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وبلغ أفراد العينة ٥٦ طفل وطفلة من أطفال روضة النبراس بمحلية الخرطوم، وقد توصلت الى النتائج التالية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من حيث اهتمامهم بالصحة، تطبيق الأنشطة عزز من اكتساب الأطفال المفاهيم الصحية، إن التعليم الصحي مهم كجزء مكمل للمنهج التعليمي، وجود قصور في التربية الصحية في منهج مرحلة ما قبل المدرسي، مساهمة معلمة الروضة ذات الخبرة لها دور كبير في إكساب الطفل المفاهيم الصحية.
- كما استهدفت دراسة (Ploeger, Angelika, 2009) إلى التعرف على نوعية الغذاء في التثقيف الصحى، وتوصلت الدراسة إلى انتشار أمراض سوء التغذية والبدانة بكثرة بين الأطفال، وأوصت الدراسة إلى ضرورة أن يقدم الغذاء للطفل معتمدا على الانطباعات الحسية الخمسة (النظر، السمع، الشم، التذوق، اللمس) فهذه الانطباعات مهمة في اختيار نوعية الطعام الصحي.
- وهدفت دراسة (عبدالجواد، على، ٢٠١١) إلى التعرف على مستوى قراءة الطفل للصور فى مقياس الثقافة الصحية لدى طفل الروضة فى المرحلة العمرية (٥- ٦) سنوات، وتكونت عينة الدراسة من ٨٠ طفلا وطفلة من أطفال الروضة فى المرحلة العمرية (٥- ٦) سنوات، وأكدت النتائج على أهمية استخدام الصور فى إثارة وتحفيز انتباه الطفل، وأثبتت أن التوعية الصحية لها دور فاعل فى تكوين شخصية الطفل وإكسابه العديد من المهارات والخبرات التى تنمى ثقافته الصحية.
- واستهدفت دراسة (The Food Trust, 2011) التي طبقت في جنوب شرق ولاية بنسلفانيا إلى تعليم الأطفال الغذاء الصحي في مرحلة الطفولة المبكرة، وقد توصلت الدراسة إلى أن الأطفال لا يحصلون على الأنواع الصحية والمواد الغذائية التى يحتاجون إليها بشكل صحي، ونقص الخضروات والفواكه التي يتناولها الأطفال، والعادات الغذائية غير السليمة تؤدى إلى زيادة معدلات مرضى السكري وأمراض القلب بل وحتى بعض أنواع السرطانات حسب جمعية القلب الأمريكية في عام ٢٠٠٧، وقد أوصت بعمل برامج للتثقيف الغذائي يجمع الأطفال وأولياء الأمور والمعلمين، كذلك عمل برنامج للثقافة الغذائية يشمل المدرسة والمجتمع والمؤسسات المختصة، كما أوصت بوضع برنامج رئيسى للثقافة الغذائية يشتمل على أنشطة شهرية بمشاركة أولياء الأمور.
- كما استهدفت دراسة (معافا ومحرق، ٢٠١٢) التعرف على أثر برنامج تدخل غذائى فى رياض الأطفال على إكسابهم الثقافة الغذائية والأنشطة الحركية، وتم استخدم المنهج التجريبي، وعينة الدراسة بلغت ٢٥ طفل، وتم تطبيق مجموعة من القصص لتحقيق أهداف البرنامج، وكشفت الدراسة أن البرنامج المقترح للأنشطة الحركية أثر بشكل إيجابى فى تنمية الثقافة الغذائية للأطفال.
- وهدفت دراسة (بلبوش وتوفيق، ٢٠١٤) إلى تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدي طفل الروضة من خلال برنامج قائم على أنشطة الفنون البصرية، وتوصلت الدراسة إلى أن أنشطة الفنون البصرية لها دور في تنظيم الخبرة العقلية لدي الطفل وتزويده بالحقائق والمعلومات عن الثقافة الصحية.
- وأيضا هدفت دراسة (على عبدالتواب محمد عتمان، ٢٠١٦) الى التعرف على دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات، وقد تكونت عينة البحث من ١٣٦ معلمة روضة، و٢٦١ من أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال من مؤسسات رياض الأطفال في محافظات القاهرة والدقهلية والوادي الجديد تم اختيارهم بطريقة عشوائية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، كما قام ببناء مقياسين لقياس دور رياض الأطفال نحو توعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر معلمات رياض الأطفال المتخصصات وغير المتخصصات، ومقياس لقياس مدى وعى الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر أمهات الأطفال العاملات وغير العاملات، حيث تضمن كل مقياس ٦٠ فقرة موزعة على ست مجالات، وأسفر البحث عن النتائج التالية: أن دور الرياض والأمهات إيجابي في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين تقييم أمهات الأطفال العاملات وغير العاملات الملتحقين برياض الأطفال وبين معلمات رياض الأطفال نحو توعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية وفقا لمتغير التخصص وسنوات الخبرة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين تقييم أمهات الأطفال الملتحقين العاملات وغير العاملات الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية وفقا لمتغير العمل، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين تقييم أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية وفقا لمتغير المستوى التعليمي.
- واستهدفت دراسة (مبارز، ٢٠١٧) تنمية بعض مفاهيم التربية الصحية (الحفاظ على النظافة الشخصية، الوجبة الغذائية المتكاملة، البيئة النظيفة وغير النظيفة، ومصادر الخطر والكوارث وكيفية التعامل معها، الإسعافات الأولية البسيطة) لدى طفل الروضة من خلال كتاب إلكتروني مصور بتقنية السينما جراف.
- كما هدفت دراسة (حصة عبداللطيف، ٢٠١٩) إلى التعرف على ممارسات معلمات رياض الأطفال فى إكساب الثقافة الغذائية لطفل الروضة أثناء فترة الوجبة، ولتحقيق هذا تم استخدام المنهج الوصفى المسحى، وإستخدمت الباحثة الإستبانة والمقابلة كأدوات لجمع البيانات، وتكونت عينة الدراسة من ١٤٨ معلمة من معلمات رياض الطفال بالمدارس الحكومية التابعة لمكتب الشمال بمدينة الرياض، تم اختيارهن بطريقة العينة العشوائية العنقودية، ٦ مقابلات، وأظهرت نتائج الدراسة أن الوجبات التى يحضرها الأطفال صحية، وأن هناك وعى من قبل الأسر فى إختيار نوع الغذاء المقدم للأطفال، وتم تقديم جملة من التوصيات والمقترحات لإدخال الثقافة الغذائية للطفل كمقررات فى تأهيل وتدريب المربيات والمعلمات.
- وأيضا استهدفت دراسة (إيمان رفعت محمد طه، شيرين جابر بسطويسى، ٢٠١٩) تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدي أطفال الروضة عن طريق برنامج قائم على استخدام مسرح العرائس، وتم تصميم بطاقة ملاحظة لمفاهيم هذه الثقافة، وقد تم تطبيق الدراسة على عينة من الأطفال قوامها ٦٠ طفلا تم تقسيمهم إلى مجموعتين (ضابطة- تجريبية)، وتم إستخدام المنهج التجريبى ذى التصميم شبه التجريبى، وقد توصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج فى الإرتقاء وتنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى أطفال المجموعة التجريبية من أطفال الروضة وتغيير سلوكهم نحو الأفضل غذائيا وصحيا ووقائيا.
- وهدفت دراسة (ريهام رفعت محمد المليجى، ٢٠٢٠) الى قياس فاعلية استخدام الخرائط الذهنية الإلكترونية فى تنمية الثقافة الصحية والعادات الغذائية لطفل الروضة، وقد أعدت الباحثة برمجية الكترونية لتنمية الثقافة الصحية والعادات الغذائية السليمة لطفل الروضة، وقد طبقت الباحثة مقياسين الكترونيين الأول هو (مقياس الثقافة الصحية لطفل الروضة) والثانى هو (مقياس العادات الغذائية لطفل

الروضة) على عدد ٣٠ طفلا وطفلة ممن تتراوح أعمارهم بين (٥ الى ٦) سنوات بأحدى روضات الأطفال بإدارة أسيوط التعليمية، وقد أظهرت نتائج البحث وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطى درجات الأطفال مجموعة البحث فى التطبيقين القبلى والبعدى لكل مقياس لصالح التطبيق البعدي، كما أثبتت المعالجات الإحصائية فاعلية البرمجية المعدة لتنمية الثقافة الصحية والعادات الغذائية لدى طفل الروضة.

مما سبق تتضح أهمية البدء بتنمية مفاهيم الثقافة الصحية للطفل بدءا من مرحلة الروضة وذلك لترسيخ المفاهيم والمعلومات الصحية لديهم وجعلها عادات سلوكية ثابتة فى شخصياتهم وأنماطا سلوكية تلقائية في الكبر، على أن يتم ذلك من خلال استخدام الأنشطة والبرامج المناسبة والإستراتيجيات الحديثة.

التعليق على دراسات وبحوث سابقة:

لقد أكدت الدراسات والبحوث السابقة سواء منها العربية أو الأجنبية، على أهمية برامج الأنشطة التعليمية المختلفة فى تنمية الثقافة الصحية لطفل الروضة ومنها:

١. أكدت دراسات (بلبوش وتوفيق، ٢٠١٤)، (مبارز، ٢٠١٧)، (إيمان رفعت محمد طه، شيرين جابر بسطويسى، ٢٠١٩)، (ريهام رفعت محمد المليجى، ٢٠٢٠) على فاعلية الأنشطة الإثرائية وأنشطة الفنون البصرية والكتب الإلكترونية ومسرح العرائس وإستراتيجيتى محطات التعلم والخرائط الذهنية والخرائط الذهنية الالكترونية فى تنمية بعض المفاهيم والسلوكيات الصحية لدى طفل الروضة الطفل وتزويده بالحقائق والمعلومات عن الثقافة الصحية.
٢. كشفت دراسة (نجلاء محمد على، ٢٠٠٩) عن وجود قصور فى التربية الصحية فى منهج مرحلة ما قبل المدرسة.
٣. أوصت دراسة (Ploeger, Angelika, 2009) بضرورة أن يقدم الغذاء للطفل معتمدا على الانطباعات الحسية الخمسة (النظر، السمع، الشم، التذوق، اللمس) فهى مهمة في اختيار نوعية الطعام الصحي.
٤. وأثبتت دراسة (عبدالجواد، على، ٢٠١١) أن التوعية الصحية لها دور فاعل فى تكوين شخصية الطفل وإكسابه العديد من المهارات والخبرات التى تنمى ثقافته الصحية.
٥. صممت دراسات (The Food Trust, 2011)، (على عبدالتواب محمد عتمان، ٢٠١٦) برامج للتثقيف الغذائي تجمع الأطفال وأولياء الأمور والمعلمين، كما أوصت بوضع برنامج رئيسى للثقافة الغذائية يشتمل على أنشطة شهرية بمشاركة أولياء الأمور لتسريع نجاح تعلم الأطفال العادات الصحية السليمة.
٦. تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة فى أهمية ممارسة طفل الروضة للعديد من أنشطة التعلم المختلفة، وتختلف الدراسة الحالية عن تلك الدراسات فى المتغير التابع وهو تنمية الثقافة الصحية عن طريق برنامج مقترح قائم على الأنشطة التعليمية لطفل الروضة فى محافظة الرياض.

وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة فى وضع تصور البرنامج المقترح للأنشطة التعليمية فى البحث فى تنمية الثقافة الصحية لطفل الروضة فى محافظة الرياض، وذلك من خلال (وضع البرنامج المقترح وإختيار نوعية الأنشطة التعليمية وتحديد المدة الزمنية المناسبة للتطبيق).

فروض البحث:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إستجابات أطفال الروضة على بطاقة ملاحظة سلوك أطفال الروضة للثقافة الصحية بين الأطفال الذكور والأطفال الإناث لصالح الأطفال الإناث.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إستجابات أطفال الروضة على بطاقة ملاحظة سلوك أطفال الروضة للثقافة الصحية بين الأطفال الذكور والإناث من عمر (٤- ٥) سنوات وبين الأطفال الذكور والإناث من عمر (٥- ٦) سنوات لصالح الأطفال الذكور والإناث من عمر (٥- ٦) سنوات.

منهجية البحث وإجراءاته

منهجية البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفى التحليلى نظرا لملاءمته لأغراض البحث وقدرته على وصف الظاهرة وصفا دقيقا وتشخيص الواقع الراهن للظاهرة وتقديم تفسيرات ممكنة لها، ودراسة العلاقات القائمة بين الظواهر المختلفة، وتحديد الواقع الراهن لإلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية فى البحث الحالى.

اختيار عينة البحث:

يمثل مجتمع البحث عدد من معلمات المستوى الثانى بالروضات الحكومية بمدينة الرياض وعددهم ٩٢ معلمة.

إعداد أدوات البحث:

١. بطاقة ملاحظة سلوك أطفال الروضة للثقافة الصحية:

أ. الهدف: قياس مدى إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية، وذلك بملاحظة سلوك الطفل أثناء ممارسة بعض السلوكيات الصحية فى الروضة وتسجيل أدائه.

ب. المكونات: تتكون البطاقة من أربعة أبعاد كالتالى:

- البعد الأول يتكون من ١٠ مفردات تحت مفهوم النظافة الشخصية.
- البعد الثانى يتكون من ١٠ مفردات تحت مفهوم التغذية الصحية.
- البعد الثالث يتكون من ١٠ مفردات تحت مفهوم العادات السلوكية الإيجابية.
- البعد الرابع يتكون من ١٠ مفردات تحت مفهوم الوقاية من الأمراض.

ج. التعليمات: يتم تطبيق هذه البطاقة بشكل فردى على عينة البحث.

د. مفتاح تصحيح البطاقة: يتم تصحيح البطاقة كالتالى:

- يحصل الطفل على ثلاث درجات عند ملاحظة السلوك بشكل دائم.
- يحصل الطفل على درجتين عند ملاحظة السلوك بشكل غير دائم (أحيانا).
- يأخذ الطفل درجة واحدة عند ملاحظة السلوك بشكل نادر.

ه. القائم بالملاحظة: تقوم معلمات الفصل فى الروضة بملاحظة السلوكيات الصحية المتنوعة للأطفال داخل الروضة.

و. بنود بطاقة الملاحظة: روعى عند صياغة بنود بطاقة الملاحظة أن تصف الأداء الفعلى المراد ملاحظته عند الطفل، تكون العبارات قصيرة وسليمة وغير معقدة.

ز. ضبط بطاقة الملاحظة: قامت الباحثة بتحديد صدق وثبات البطاقة تبعا للخطوات التالية:

- صدق بطاقة الملاحظة: للتأكد من صدق البطاقة استخدمت الباحثة التالى:

١. طريقة الصدق الظاهرى، وهى عرض بطاقة الملاحظة على مجموعة من المحكمين لإبداء الرأى حولها فى مدى مناسبة هذه البطاقة لمعلمة الروضة، ومدى وضوح تعليماتها، وقد أقر السادة المحكمون بوضوح التعليمات ومناسبتها لمعلمة الروضة، وقامت الباحثة بإستبدال بعض المفردات الغامضة بأخرى بسيطة، كما أضافت بعض المفردات، وبذلك أصبحت بطاقة الملاحظة فى صورتها النهائية جاهزة للتطبيق.
٢. صدق الاتساق الداخلي: وقد تم حساب صدق الاتساق الداخلى عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل محور من محاور الأداة والدرجة الكلية لها، وقد جاءت معاملات الارتباط كالتالي:

جدول (١) معاملات الإرتباط

مجالات بطاقة الملاحظة	معامل الارتباط لبطاقة ملاحظة المعلمات
الثقافة الشخصية	٠,٧١٢
التغذية الصحية	٠,٧٧٢
العادات السلوكية الإيجابية	٠,٧٧٦
الوقاية من الأمراض	٠,٨٢٨

يشير الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل محور والدرجة الكلية للأدوات دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (a<0.05) وهو ما يدل على أن الأداة صالحة للتطبيق.

- ثبات أداة البحث: للتأكد من ثبات بطاقة الملاحظة قامت الباحثة بتطبيقها على عينة من معلمات الروضة قوامها ٢٠ معلمة من معلمات الروضات بالمستوى الثانى (غير عينة البحث)، وتم حساب ثبات البطاقة، حيث استخدمت الباحثة طريقة اتفاق الملاحظين فى حساب الثبات أى استخدام أكثر من ملاحظ لملاحظة سلوك الأطفال بشرط أن يسجل كل منهم ملاحظاته مستقلا عن الآخر، وأن ينتهى كل من الملاحظين من التسجيل فى نفس الوقت، وتم تحديد عدد مرات الإتفاق بين الملاحظين عن طريق معادلة كوبر Cooper لحساب نسبة الإتفاق بين الملاحظين.

$$\text{نسبة الإتفاق} = \frac{\text{عدد مرات الإتفاق}}{\text{عدد مرات الإتفاق + عدد مرات الإختلاف}} \times ١٠٠$$

وبعد التعويض فى المعادلة السابقة حصلنا على نسبة إتفاق= ٨٨,٠%.

وتعد معامل ثبات مرتفع نسبيا، وتدل على وجود إتفاق ملحوظ بين الملاحظين على البطاقة، وبذلك تكون بطاقة الملاحظة جاهزة للتطبيق، كما تم استخدم معامل الفاكرونباخ لحساب معامل ثبات بطاقة الملاحظة إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية فى مدينة الرياض (دراسة استطلاعية) من وجهة نظر معلمات رياض الأطفال وهذا يوضحه:

جدول (٢) معامل ثبات بطاقة الملاحظة

أبعاد بطاقة الملاحظة	أبعاد الثبات لبطاقة ملاحظة المعلمات
الثقافة الشخصية	٠,٧٣٠
التغذية الصحية	٠,٧٧٦
العادات السلوكية الإيجابية	٠,٧٠٢
الوقاية من الأمراض	٠,٤٩٤

يتضح من الجدول (٢) أن معاملات الارتباط على أبعاد بطاقة ملاحظة المعلمات لأطفال الروضة تراوحت بين (٠,٧٧٦، ٠,٤٩٤) وجميعها مناسبة وتفى بأغراض البحث، وبعد الإطلاع على الأدب التربوى ومن أجل تفسير النتائج اعتمدت المتوسطات الحسابية الآتية المعتمدة علميا والخاصة بالاستجابة على الفقرات كالتالي:

- من (٢,٢٤- ٣) درجة إلمام الطفل بالثقافة الصحية (عالية).
- من (١,٦٧- ٢,٢٣) درجة إلمام الطفل بالثقافة الصحية (متوسطة).
- من (١- ١,٦٦) درجة إلمام الطفل بالثقافة الصحية (منخفضة).

إجراءات التطبيق الميدانى:

تم تطبيق بطاقة الملاحظة فى عدد من الروضات التابعة لمدينة الرياض على الأطفال من سن (٤- ٦) سنوات فى الفصل الدراسى الثانى من عام ٢٠٢٠ ولمدة شهر على ٩٢ معلمة من عدة روضات حكومية وأهلية.

الأساليب الإحصائية:

معاملات الإرتباط، ومعادلة كوبر Cooper لحساب نسبة الإتفاق، ومعامل الفاكرونباخ لحساب معامل الثبات، وطريقة حساب المتوسطات الحسابية. وفيما يلى النتائج البحثية المتعلقة بالإجابة على سؤال: ما واقع إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية فى مدينة الرياض:

جدول (٣) التكرارات والمتوسطات الحسابية، ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات معلمات الروضة لتقييمهم لعبارات البعد الأول دور معلمة الروضة فى توعية الطفل بأبعاد النظافة الشخصية

م	العبارات	المتوسط	الانحراف المعيارى	الترتيب	درجة الاستجابة
١	يستخدم الطفل أدوات النظافة الشخصية بشكل صحيح	٢,٥٠	٠,٥٠٢	٦	عالية
٢	يهتم بنظافة جسمه ومظهره العام	٢,٦٠	٠,٥١٢	٤	عالية
٣	يستطيع التفريق بين الشخص النظيف وغير النظيف	٢,٨٢	٠,٣٨١	١	عالية
٤	يحاكى الطفل خطوات الوضوء بشكل صحيح	٢,١٩	٠,٥٧٨	٨	متوسطة
٥	يذكر الطفل الأوقات التى تستلزم فيها غسل الأيدي	٢,٧٣	٠,٤٦٥	٢	عالية
٦	يقوم الطفل بغسل يديه وفمه بطريقة صحيحة بعد تناول الوجبات	٢,٦٤	٠,٥٢٥	٣	عالية
٧	يبادر بتفريش أسنانه بعد الأكل وعند النوم	٢,١٥	٠,٥٥٣	٩	متوسطة
٨	يدرك الطفل خطورة السلوكيات التى تضر بالأسنان	٢,١٩	٠,٦٥٠	٨	متوسطة
٩	يحاكى الطريقة الصحيحة لتفريش الأسنان	٢,٣٢	٠,٥٣٦	٧	عالية
١٠	يدرك أن لكل فرد أدواته الخاصة	٢,٥٦	٠,٦٥١	٥	عالية

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا البعد قد تراوحت بين (٢,٨٢- ٢,١٥) وهو متوسط حسابى درجته عالية وهذا يشير إلى أن تقييم المعلمات لبعد الثقافة الصحية مرتفع ولكنه يحتاج إلى مزيد من الاهتمام من قبل معلمات الروضة، فالثقافة الصحية لطفل الروضة تحتاج إلى معلمة لديها معرفة بأبعاد خصائص نمو الطفل، وما يتطلبه من نشاطات وأيضا أن تكون هناك مشاركة فاعلة من أسر الأطفال، ويحتاج الإنسان إلى المحافظة على النظافة الشخصية خلال مراحل عمره المختلفة، ولكن من الأفضل دائما غرس هذه العادات عند الأطفال منذ الصغر لأن ذلك يساعد على المداومة عليها واعتبارها روتينا يوميا، ولها أثرها فى تكوين عادات صحية سليمة لدى الطفل تساعده فى الوقاية من كثير من الأمراض، والمشكلات الصحية التى قد يتعرض لها، حيث يتضح من العبارة "يستطيع التفريق بين الشخص النظيف وغير النظيف." قد احتلت المرتبة الأولى باستجابة كبيرة، وهذا يشير إلى أن بعض أطفال الروضة لديهم بعض المعارف عن الثقافة الصحية السليمة والتى قد تصل إلى حد الإدراك لديهم، وتصبح سلوكا، يستطيع من خلاله أن يفرق به بين الشخص النظيف وغير النظيف. تلتها فى الترتيب العبارة التى تنص على "يذكر الطفل الأوقات التى تستلزم فيها غسل الأيدي" وهذا يشير إلى أن الطفل استطاع أن يكتسب هذه العادة الإيجابية للنظافة الشخصية، ويجب الحفاظ عليها من خلال الثناء والتشجيع والمران والممارسة من قبل كل من الأسرة ومعلمة الروضة. وهذا يتفق مع ما أوصت به المجالس القومية المتخصصة بضرورة الاهتمام بنشر الوعى الصحى بين الأطفال، ونبذ العادات الصحية والاجتماعية السيئة، بحيث يساعد الأطفال على تحويل المعلومات إلى ممارسات فعلية، فمن أهم شروط النمو السوى لطفل سلامته الصحية، ولأداء هذه المهمة يجب أن يتم تدريب المعلمة على أساسيات المعارف الصحية، مما يعينها على أداء دور المثقف الصحى داخل الروضة (عثمان وآخرون، ٢٠١٢، ص٧٤).

ثم تلتها بقية العبارات لتحصل على متوسط حسابى بدرجة متوسطة، وقد حصلت عبارة "يبادر بتفريش أسنانه بعد الأكل وعند النوم" على درجة استجابة متوسطة ٢,١٥ وهذا يفسر بأن المعلمات غير راضيات عن بعض بنود هذا البعد حيث يجب أن يكون للمنزل دور ويتعاون مع الروضة فى إسداء التوعية وتدريب الأطفال على أن يبادروا بتفريش أسنانهم بعد الأكل وعند النوم وهذا يحتاج إلى مزيد من الاهتمام والتوعية والتدريب من قبل المعلمات والأمهات لتدريب الأطفال على ضرورة اتباع العادات الصحية لتفريش الأسنان بعد الأكل وعند النوم. وهذا يتفق مع دراسة (Thumeyer& Makuch, 2011) حيث أشار بضرورة تعليم الطفل الممارسات

الصحية لصحة الفم والأسنان من خلال تقليد الكبار، والاهتمام بشراكة مع الوالدين ورياض الأطفال ومتخصصى طب الأسنان للعناية بالطفولة المبكرة، وفيما يلى النتائج البحثية المتعلقة بالإجابة على البعد الثانى ما واقع إلمام طفل الروضة بأبعاد التغذية الصحية؟

جدول (٤) التكرارات والمتوسطات الحسابية، ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات معلمات الروضة لتقييمهم لعبارات البعد الثانى دور معلمة الروضة فى توعية الطفل بأبعاد التغذية الصحية

م	العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة إلمام الطفل بالثقافة الصحية
١١	يستطيع تصنيف المجموعات الغذائية (الخضار، الفواكه) بشكل جيد	٢,٦٥	٠,٥٠١	٢	عالية
١٢	يميز الطفل التشابه والاختلاف بين أنواع الغذاء (الشكل، اللون، المذاق، الحجم)	٢,٨٠	٠,٤٢٥	١	عالية
١٣	يستطيع تحديد المكونات الغذائية الصحية بشكل جيد	٢,٣٨	٠,٦٢٦	٤	عالية
١٤	يميز الطفل بين الأغذية الصحية وغير الصحية	٢,٣١	٠,٧٠٩	٥	متوسطة
١٥	يشارك الطفل المعلمة فى إعداد وتناول وجبة صحية فى الروضة	٢,٣٨	٠,٦٢٦	٤	عالية
١٦	يحرص على تناول الخضراوات والفواكه فى الوجبات	٢,٢٢	٠,٥٧٦	٦	متوسطة
١٧	يمارس عادات غذائية سليمة كالمضغ جيدا للطعام	٢,٤١	٠,٥٥٧	٣	عالية
١٨	يهتم بحفظ ما تبقى لديه من طعام بطريقة سليمة	٢,١٨	٠,٦٦١	٧	متوسطة
١٩	يبتعد عن الأغذية المكشوفة والتى تسبب سوء التغذية	٢,٤١	٠,٥٧٧	٣	عالية
٢٠	يقبل على تناول الغذاء الصحى المتكامل والمتعدد العناصر	٢,١١	٠,٥٧١	٨	متوسطة

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا البعد قد تراوحت بين (٢,٨٠- ١١,٢) وهو متوسط حسابى درجته عالية، وهذا يشير إلى أن تقييم المعلمات لبعد التغذية الصحية مرتفع ولكنه يحتاج إلى مزيد من الاهتمام، حيث يتضح من العبارة "يميز الطفل التشابه والاختلاف بين أنواع الغذاء (الشكل، اللون، المذاق، الحجم)" قد احتلت المرتبة الأولى باستجابة مرتفع، تلتها فى الترتيب العبارة التى تنص على يستطيع تصنيف المجموعات الغذائية (الخضار، الفواكه) بشكل جيد، وهذا يشير إلى الدور الإيجابى الذى تقوم به معلمة الروضة فى تنمية مفاهيم التغذية الصحية لدى الأطفال، وقدرتهم على التمييز بينها، مع التوضيح المفيد والضار منها لجسم الإنسان، وهذا يتفق مع دراسة (Walter, 2011) حيث توضح أهمية حث المعلمة الأطفال على استخدام الحواس فى جميع أشكال التعلم، وعلى تنمية الحواس الأربعة من البصر والشم والسمع والتذوق، مع استخدام أنشطة وتجارب مثيرة لتشجيع الطفل على التغذية السليمة.

وجاءت بقية العبارات لتحصل على متوسط حسابى بدرجات متوسطة، وقد حصلت عبارة "يقبل على تناول الغذاء الصحى المتكامل والمتعدد العناصر" على درجة استجابة متوسطة ٢,١١ وهذا يفسر بأن المعلمات غير راضيات عن بعض بنود هذا البعد حيث يجب أن يكون للمنزل دور ويتعاون مع الروضة فى إسداء التوعية للأطفال على ضرورة تناول الغذاء الصحي، وأيضا اكتساب العادات الصحية عن طريق إعداد وجبات مع المعلمة تحتوى على العناصر الغذائية من مواد الطاقة ومواد البناء ومواد الوقاية على أن توضح لهم المعلمة فائدة هذه العناصر للجسم، وتجيب على تساؤلاتهم لتتسع مداركهم لأهمية تناول الأغذية الصحية والتنوع فيها، وهذا يحتاج إلى مزيد من الاهتمام والتوعية والتدريب من قبل المعلمات والأمهات. وهذا يتفق مع دراسة (Wagner, 2012) حيث أشارت الى ضرورة تدريب الأطفال فى الروضة على إعداد وجبات بمساعدة المعلمة تحتوى على السلطة واللحوم والفواكة والعصائر، وتقوم بملاحظتهم وتوجيههم خطوة بعد خطوة مع تعزيز أفكارهم بطرح أسئلة ماذا يمكن أن نفعل ببقايا الطعام؟، وماهى الطريقة الصحية للتخلص منه؟، مع إتاحة الفرص للأطفال للإجابة بكل حرية وتعزيز الآراء الصحيح من خلال المدح أو الثناء أو التصفيق.

جدول (٥) التكرارات والمتوسطات الحسابية، ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات معلمات الروضة لتقييمهم لعبارات البعد الثالث دور معلمة الروضة فى توعية الطفل بأبعاد العادات السلوكية الإيجابي

م	العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة إلمام الطفل بالسلوكيات الصحية
٢١	يدرك أهمية النوم مبكرا لصحة جسمه وعقله	٢,١٦	٠,٦١٦	٩	عالية
٢٢	يقبل الطفل على الأنشطة الرياضة الحركية	٢,٦٦	٠,٥١٩	٢	عالية
٢٣	يدرك كيفية انتقال الجراثيم التى تسبب الأمراض إلى جسمه	٢,٤٨	٠,٥٤٤	٤	عالية
٢٤	يبادر إلى رمى المناديل الورقية عند السعال أو العطس فى سلة المهملات	٢,٥١	٠,٥٨٣	٣	متوسطة
٢٥	يطبق الطفل السلوكيات الصحية بالابتعاد عن مخالطة المرضى	٢,٢١	٠,٦٠٨	٨	عالية
٢٦	يدرك خطورة استخدام دورات المياه غير النظيفة	٢,٤٨	٠,٥٦٤	٤	متوسطة
٢٧	يفضل الجلوس فى الأماكن المفتوحة جيدة التهوية	٢,٣٦	٠,٦٧٤	٧	عالية
٢٨	لديه الوعى بكيفية المحافظة على طعامه وشرابه من التلوث	٢,٤٣	٠,٥٦٠	٦	متوسطة
٢٩	يقوم بإلقاء القمامة فور تجمعيها فى سلة المهملات	٢,٤٤	٠,٦١٧	٥	عالية
٣٠	يحرص على تناول الطعام فى أوانى نظيفة	٢,٧١	٠,٤٧٦	١	متوسطة

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على عبارات هذا البعد قد تراوحت بين (٢,٧١- ٢,١٦) وهو متوسط حسابى درجته عالية، وهذا يشير إلى أن تقييم المعلمات لبعد العادات السلوكية الإيجابية مرتفع ولكنه يحتاج إلى مزيد من الاهتمام، حيث يتضح من العبارة "يحرص على تناول الطعام فى أوانى نظيفة" قد احتلت المرتبة الأولى باستجابة كبيرة، وهذا يشير إلى أن الأسرة هى المسئول الأول عن تكوين العادات السلوكية السليمة، وأن الروضة والمدرسة أنسب مكان لغرس هذه العادات وتنميتها، وذلك لأن الأطفال يقضون عدة سنوات فى هذه المرحلة يتشكل خلالها الطفل وينمو جسميا، عقليا، نفسيا وإجتماعيا ويمكن تغيير عاداته إلى الأفضل فى هذه الفترة. تلتها فى الترتيب العبارة التى تنص على "يقبل الطفل على الأنشطة الرياضة الحركية" وهذا يشير إلى أن النشاط البدنى (الحركي) من العناصر المحببة للطفل والمعززة لصحته ونموه فى مرحلة الطفولة المبكرة، فالأنشطة الحركية توفر فرصة ثمينة للطفل يتمكن من خلالها من التعبير عن نفسه، ومن استكشاف قدراته، كما توفر له أيضا الاحتكاك بالآخرين والتفاعل معهم، وبالتالى تنمية العادات السلوكية الإيجابية للطفل، وهذا يتفق مع دراسة (فزاري، عبدالسلام، ٢٠٠٢)، حيث يؤكد على أن مرحلة التعليم الأولى تلائم فترة النمو الفسيولوجى والإدراكى والحركى للطفل، فالتربية الحسية الحركية هى أساس كل تعلم ومعرفة، فهى تسمح للطفل لاكتشاف ذاته وفق تسلسل منظم، وجاءت بقية العبارات لتحصل على متوسط حسابى بدرجات متوسطة، وقد حصلت عبارة "يدرك أهمية النوم مبكرا لصحة جسمه وعقله" على درجة استجابة متوسطة ٢,١٦ وهذا يفسر بأن المعلمات غير راضيات عن بعض بنود هذا البعد حيث إن تأخر الطفل فى النوم يسبب له الإرهاق والخمول ويؤثر على نشاطاته داخل الروضة، لذا يجب أن يكون للمنزل دور يتعاون فيه مع الروضة فى ضرورة تعويد الطفل على النوم مبكرا ومشاركته فى وضع الاستراتيجية التى تحقق ذلك.

جدول (٦) التكرارات والمتوسطات الحسابية، ودرجة وعى طفل الروضة لاستجابات معلمات الروضة لتقييمهم لعبارات البعد الرابع دور معلمة الروضة فى توعية الطفل بأبعاد الوقاية من الأمراض

م	العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب	مدى استجابة طفل الروضة لبعد الوقاية من الأمراض
٣١	يستطيع التعبير عن نفسه أثناء المرض بذكر أعراضه	٢,٦٨	٠,٤٩٠	١	عالية
٣٢	يربط الطفل بين فساد الطعام وتعرضه للجراثيم	٢,٣٠	٠,٥٦٩	٦	عالية
٣٣	يذكر الطفل مخاطر تناول الطعام من الباعة المتجولين	٢,٠٦	٠,٦٠٧	٨	متوسطة
٣٤	يظهر الطفل الوعى بأهمية غسيل الخضار والفاكهة قبل الأكل	٢,٦٣	٠,٥٢٨	٢	عالية
٣٥	يدرك الطفل طرق الإصابة بتسوس الأسنان	٢,٥٤	٠,٥٤٢	٣	عالية
٣٦	لديه معرفة بأهمية ملاحظة صلاحية ما يقوم بأكله أو شربه	١,٩٥	٠,٣٣٤	٩	متوسطة
٣٧	لديه وعى بطرق وإرشادات الوقاية من الأمراض المعدية فى الروضة	١,٧٨	٠,٦٢٥	١٠	متوسطة
٣٨	يتجنب المخالطة بالمرضى الذين تظهر عليهم أعراض المرض	٢,١١	٠,٦٩٢	٧	متوسطة
٣٩	يمارس الطفل بعض الإجراءات الإحترازية مثل استخدام المناديل عند العطس (الزكام)	٢,٣٣	٠,٦١٦	٥	عالية
٤٠	يحذر من استخدام أدوات الغير وخاصة المصابين بالأمراض	٢,٣٨	٠,٦٠٨	٤	عالية

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا البعد قد تراوحت بين (٢,٦٨- ١,٧٨) وهو متوسط حسابى درجته عالية، وهذا يشير إلى أن تقييم المعلمات لبعد الوقاية من الأمراض مرتفع ولكنه يحتاج إلى مزيد من الاهتمام، حيث يتضح من العبارة "يستطيع التعبير عن نفسه أثناء المرض بذكر أعراضه" قد احتلت المرتبة الأولى باستجابة مرتفعة، وهذا يشير إلى أن لدى بعض الأطفال وعى صحى بمعرفة بعض الأعراض المرضية، وأنه قادر على التعبير عنها، وللروضة دور فى تنمية ادراكات الطفل بأهمية الوقاية من الأمراض وتحسين خدماتها الصحية وتقديم الدعم لأولياء الأمور للمشاركة فى توعية أبنائهم، وهذا يتفق مع دراسة (مزاهرة، ٢٠١٤) التى أكدت أن للروضة دور فى تحسين حياة الأطفال وذلك بتطوير الخدمات الصحية بها وتشجيع الأطفال على اتباع ممارسات صحية سليمة للوقاية من الأمراض المختلفة التى تصيب الأطفال والتى يمكن الوقاية منها، تلتها فى الترتيب العبارة التى تنص على أن "يظهر الطفل الوعى بأهمية غسيل الخضار والفاكهة قبل الأكل" وهذا يشير إلى مدى وعى الروضة والأسرة بأهمية تعليم الطفل العادات الصحية السليمة بضرورة غسل الخضار والفاكهة قبل تناوله وقاية من الأمراض، وهذا يتفق مع دراسة (العبد، ٢٠٠٩) حيث أشار إلى ضرورة التأكد من سلامة الماء وغسل الفواكه والخضار جيدا قبل الاستعمال.

ثم تلتها بقية العبارات لتحصل على متوسط حسابى بدرجات متوسطة، وقد حصلت عبارة "لديه معرفة بأهمية ملاحظة صلاحية ما يقوم بأكله أو شربه" على درجة استجابة متوسطة ١,٩٥ وهذا يفسر بأن المعلمات غير راضيات عن بعض بنود هذا البعد، حيث يجب أن يكون للمنزل دور ويتعاون مع الروضة فى إسداء التوعية وتدريب الأطفال على أن يهتموا بملاحظة الصلاحية على المنتج وتكون هذه بمثابة سلوكيات أساسية يتبعها الطفل تقليدا للوالدين عند مشاهدتهم وهم يقومون بهذا عند الشراء، وهذا يحتاج إلى مزيد من الاهتمام والتوعية والتدريب من قبل المعلمات والأمهات لتدريب الأطفال على ضرورة الحرص على ملاحظة الصلاحية على المنتج.

النتائج المتعلقة بفروض البحث:

جدول (٧) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار (ت) لمدى إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي

المحور	النوع الاجتماعي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(ت)	الدلالة
الثقافة الصحية لطفل الروضة	ذكر	٤٨	٩٨,١	٩,٥٠	١,٩٩	٠,٤٩
	أنثى	٤٤	٩٣,٥	١٢,٥٤		

ويتضح من جدول (٧) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α= 0.05) فى مدى إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، وقد يعزى السبب فى ذلك إلى طبيعة الاستجابات المتشابهة التى توجد عند أطفال الروضة، والتى تكون نفسها بين الجنسين مما أدى الى عدم وجود فروق فى إلمام (الذكور والإناث) لأبعاد الثقافة الصحية لطفل الروضة تعزى للنوع الاجتماعي.

جدول (٨) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار (ت) لمدى إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية تعزى لمتغير المستوى الدراسي والعمر

المحور	المستوى الدراسي	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(ت)	الدلالة
الثقافة الصحية لطفل الروضة	الثاني	٤- ٥ سنوات	٢٣	٩٥,٣	٩,٤٥	٠,٢٧٢	٠,٤٩
	الثالث	٥- ٦ سنوات	٦٩	٩٦,١	١١,٨٣	٠,٧٨٦	

من جدول (٨) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ فى مدى إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية تعزى لمتغير المستوى الدراسى والعمر.

مقترحات:

فى ضوء ما أسفر عليه واقع إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية فى مدينة الرياض تقترح الباحثة بعض المقترحات لتحسين تنمية أبعاد الثقافة الصحية لطفل الروضة فى ضوء إستراتيجيات التعلم الذاتى بمدينة الرياض كما يلى:

١. تطوير برامج إعداد معلمات رياض الأطفال بكليات التربية بحيث تتضمن مداخل وطرق واستراتيجيات تعلم حديثة نشطة ومتنوعة، والتدريب عمليا على كيفية تنفيذها.
٢. ممارسة أساليب التعلم النشط داخل روضات الأطفال وأثناء ممارسة الأنشطة التعليمية والتربوية المقدمة للطفل بغرض تنمية أبعاد الثقافة الصحية لديه.
٣. تضافر جهود مؤسسات المجتمع المدنى مع دور رياض الأطفال فى تنفيذ برامج تدريبية لتنمية مهارات معلمات الروضة فيما يختص بأبعاد الثقافة الصحية لطفل الروضة.
٤. تعاون دور رياض الأطفال مع مؤسسات المجتمع المدنى كالروضة والأسرة وبرامج إعداد معلمات رياض الأطفال لتنمية أبعاد الثقافة الصحية لطفل الروضة بشكل مناسب.
٥. إجراء أبحاث ميدانية عن دور الروضة الإيجابى فى تنمية وترسيخ أبعاد الثقافة الصحية لطفل الروضة والعمل على تنفيذ التوصيات التى أسفرت عنها تلك الأبحاث بشكل دورى.
٦. التعاون المثمر بين الروضة وأسرة الطفل عن طريق المشاركة فى البرامج التعليمية والترفيهية والرحلات الموجهة لتحقيق تنمية أبعاد الثقافة الصحية للطفل.
٧. زيادة عدد البرامج الثقافية الهادفة فى الإذاعة والتلفزيون وغيرها والتى تقوم بتوعية الطفل بأبعاد الثقافة الصحية للحفاظ على صحة المجتمع بأسره.
٨. طباعة وتوزيع كتيبات توعوية حول أبعاد الثقافة الصحية لطفل الروضة داخل الروضات الحكومية والأهلية ومراكز رعاية الأسرة.
٩. القيام بحملات طبية الى الروضات ومراكز رعاية الأسرة للتوعية بمفاهيم وأبعاد الثقافة الصحية لطفل الروضة.
١٠. توعية المسئولين والقائمين على التخطيط والإشراف والتنفيذ بدور رياض الأطفال بأهمية التحقق من تنمية أبعاد الثقافة الصحية فى الروضات بشكل مرضى.
١١. ممارسة عملية التعليم والتعلم لطفل الروضة فى بيئات تشجع على ممارسة التعلم

الذاتى لتسهيل إكساب الطفل مفاهيم وأبعاد الثقافة الصحية فى هذه السن المبكرة.

١٢. إتاحة الفرص للطفل حتى يعبر بحريه عن خبراته وسلوكياته الصحية، سواء كانت صحيحة أو خاطئة ليتم تصحيحها عن طريق الحوار والمناقشة الهادفة.

١٣. توفير كتيبات وقصص مصورة للطفل فى ركن المكتبة تدعم عملية ترسيخ مفاهيم وأبعاد الثقافة الصحية لديه بشكل تعليمى وتربوى هادف.

١٤. مشاركة أطفال الروضة المعلمات فى تحضير وجبات ساخنة يمارس فيها معايير وأبعاد الثقافة الصحية أثناء إعدادها.

١٥. إستغلال أوقات ممارسة الألعاب المتنوعة للطفل فى تنمية أبعاد الثقافة الصحية حيث يعمل اللعب على تنمية المفاهيم والمهارات والقدرات والسلوكيات الصحية الإيجابية.

١٦. تكوين الإتجاهات الصحية الإيجابية لطفل الروضة نحو أبعاد الثقافة الصحية عن طريق أفلام الفيديو والنماذج المجسمة والمصورة للأطفال وتفعيل أساليب التعلم النشط داخل الروضة.

١٧. تفعيل دور الزيارات الميدانية للأطفال الى المستشفيات فى تنمية أبعاد الثقافة الصحية بتوافر خبرات حسية تفاعلية.

١٨. ضرورة تفعيل هدف "تنمية أبعاد الثقافة الصحية لطفل الروضة" مطلب أساسى فى معظم الأنشطة التعليمية والتربوية المقدمة للطفل فى الروضة.

١٩. مقارنة معايير "مدى نجاح الروضة فى مجال التوعية بمفاهيم وأبعاد الثقافة الصحية" بالمعايير العالمية المتفق عليها لتقييم الأداء باستمرار والوقوف على أوجه القصور والعمل على حلها.

٢٠. الوقوف على خبرات الدول المتقدمة ونجاحها فى تنمية مفاهيم وأبعاد الثقافة الصحية لطفل الروضة فى محاولة للإستفادة من خبراتها بعد تقنينها مع الظروف والثقافات المحلية.

٢١. تصميم برامج للتثقيف الغذائى تجمع الأطفال وأولياء الأمور والمعلمات.

توصيات البحث:

أسفر البحث الحالى عن النتائج التالية:

١. إدماج الأنشطة التربوية والتعليمية المتنوعة الخاصة بمفاهيم الثقافة الصحية فى مرحلة رياض الأطفال والتى تعمل على التثقيف الصحى لطفل الروضة.

٢. تنمية الكفاءة المهنية لمعلمات الروضات فيما يخص تفعيل مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة عن طريق الدورات التدريبية والتثقيفية فى هذا المجال.

٣. إشراك الأسرة فى برامج تنمية الثقافة الصحية لطفل الروضة مما يساعد على تفعيل السلوكيات الإيجابية لطفل الروضة.

٤. إشراك مؤسسات المجتمع والتى لها علاقة بالتوعية الصحية للطفل من خلال تخطيط وتنفيذ برامج وأنشطة تعليمية تعمل على تحسين جودة نواتج التعليم والتعلم لدى طفل الروضة.

٥. ضرورة أن يكون أن يكون التثقيف الصحى متطلب أساسى فى الأنشطة التعليمية والترفيهية المقدمة لطفل الروضة.

بحوث مقترحة:

١. أثر استخدام أساليب واستراتيجيات مختلفة على اكتساب مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة.

٢. دراسة تحليلية للثقافة الصحية لطفل الروضة.

٣. الثقافة الصحية لطفل الروضة مابين النظرية والتطبيق- دراسة تحليلية.

٤. دراسة ميدانية لعلاقة دور الأسرة بدور الروضة فى تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة.

٥. أثر استخدام أساليب واستراتيجيات جديدة على اكتساب مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة.

المراجع:

١. ابوزايدة، حاتم يوسف. (٢٠٠٦). "فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعى الصحى فى العلوم لدى طلبة الصف السادس الأساسي"، **رسالة ماجستير**، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

٢. أحمد، إبتسام سلطان عبدالحميد. (٢٠١٩). "أثر استراتيجيتى محطات التعلم والخرائط الذهنية فى تنمية بعض مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة"، كلية التربية، **المجلة التربوية**، العدد ٦٨، ديسمبر، ص‌ص٣٤٨٤- ٣٥٣٣.

٣. أحمد، نجوى الصاوى وفراج، عبير بكري. (٢٠١٣). "برنامج قائم على الفنون الأدائية لتنمية الثقافة الصحية لطفل الروضة"، **مجلة الطفولة والتربية**، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، العدد ١٦، جزء ٢، ص‌ص٤٥٩- ٥١٦.

٤. إكرام حمودة الجندي (٢٠٠٨). "تنمية الوعي الصحي لأطفال ما قبل المدرسة في ضوء معايير التربية الصحية"، **رسالة دكتوراة** غير منشورة، قسم رياض الأطفال، كلية التربية، جامعة طنطا.

٥. الأميرى، عامر، العاني، ضحى، مهدي، هبه. (٢٠١٤). "أثر التصحيح الزائد فى تعديل بعض العادات الغذائية غير السليمة لدى الطفال المصابين بسوء التغذية"، **مجلة البحوث التربوية والنفسية**. ع٤٣ ص٢٦، بغداد.

٦. الجرواني، هالة والمشرفي، إنشراح. (٢٠١٠). "**قضايا تربوية فى مجال الطفولة المبكرة**"، ط ١، الاسكندرية، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.

٧. الخليفة، حسن جعفر، مطاوع، ضياء الدين محمد. (٢٠١٥). "**استراتيجيات التدريس الفعال**"، الدمام، مكتبة المتنبي.

٨. السعدوني، جملات خميس. (٢٠١١). "مدى تضمن كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية فى ضوء التصور الإسلامى لها"، **رسالة ماجستير**، كلية التربية. الجامعة الإسلامية بغزة.

٩. العبد، عوض محمد وآخرون. (٢٠٠٩). "**الثقافة الصحية للجميع**"، مكتبة الرشد، الرياض، السعودية.

١٠. العصيمي، خالد حمود. (٢٠١٧). "فاعلية استرتيجية (فكر- زاوج- شارك) فى تنمية عمليات العلم الأساسية والتحصيل فى العلوم لدى طلاب الصف الأول المتوسط"، **مجلة العلوم التربوية**، مج٢٥. ع ١.

١١. العناني، حنان عبد الحميد. (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي في إشباع الحاجات النفسية لأطفال الروضة، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، المجلد التاسع، العدد ٤، البحرين.

١٢. آل غيهب، حصه عبداللطيف. (٢٠١٩). ممارسات معلمات رياض الأطفال فى إكساب الثقافة الغذائية لطفل الروضة أثناء فترة الوجبة، قسم الطفولة المبكرة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، العدد الرابع، المجلد الثالث، فبراير.

١٣. الفايز، حصة سليمان. (١٤١٨). "**دمج الأطفال ذوي الحاجات الخاصة مع العاديين في مؤسسات رياض الأطفال**"، الرياض، مطابع الفرزدق التجارية.

١٤. بداح، أحمد محمد، مزاهرة، أيمن سليمان، بدران، زين حسن. (٢٠١٩). "**الثقافة الصحية**"، عمان، دار المسيرة.

١٥. بداح، أحمد محمد وآخرون. (٢٠١٣). "**الثقافة الصحية**"، الأردن، دار المسيرة، عمان.

١٦. بلبوش، مشيرة مطاوع وتوفيق، سامية نسيم. (٢٠١٤). "تصميم برنامج قائم على أنشطة الفنون البصرية لتنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة"، **دراسات عربية فى التربية وعلم النفس**، السعودية، العدد ٥٤، ص‌ص٤١٩: ٤٥٢.

١٧. جميلة محمد جميل هاشمي، وداد عبد السلام جمال البشيتي، أماني فهد محمد صالح الغانمي. (٢٠١٩). "دور معلمات رياض الأطفال في نشر ثقافة الغذاء الصحى خلال فترة الوجبة الغذائية للأطفال في مدينة جدة"، **مجلة الطفولة**، العدد ٣١، يناير.

١٨. حلاوه، محمد السيد. (٢٠٠٣). "**الأدب القصص للطفل**"، إسكندرية، دار الكتاب الجامعي الحديث.

١٩.رفيقة، يخلف. (٢٠١٤). "دور رياض الأطفال فى النمو الاجتماعي"، **المجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية**، قسم العلوم الاجتماعية. العدد ١١، جامعة حسيبة بن بوعلى بالشلف، الجزائر.

٢٠.ريهام رفعت محمد المليجي. (٢٠٢٠). "فاعلية استخدام الخرائط الذهنية الالكترونية فى تنمية الثقافة الصحية والعادات الغذائية لطفل الروضة"، **مجلة الطفولة والتربية**، العدد ٤١، يناير، ص‌ص١٧- ٦٣.

٢١.زينب محمد عبدالمنعم، وايمان عبدالله شرف. (٢٠١١). فاعلية مسرح الطفل في إكساب طفل الروضة بعض مفاهيم التثقيف الصحي، **مجلة كلية البنات**، العدد ٢٠١١، ديسمبر.

٢٢.سعادة، جودت أحمد وآخرون. (٢٠٠٨). **التعلم التعاونى نظريات، تطبيقات، دراسات**، ط١، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

٢٣.سلامه، بهاء الدين إبراهيم. (٢٠٠١). "**الجوانب الصحية في التربية الصحية**"، دار الفكر العربي، القاهرة.

٢٤.سيد، جبر متولي. (٢٠٠١). "**الصحة العامة**"، بل برنت للطباعة والتصوير، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

٢٥.صفاء أحمد محمد. (٢٠١٠). "فاعلية الألعاب التعليمية فى تنمية المفاهيم الصحية لطفل الروضة"، **مجلة دراسات عربية فى التربية وعلم النفس (ASEP)**، المجلد٤، العدد ٤، ص‌ص١٥٩- ٢٠٧.

٢٦.إيمان رفعت محمد، بسطويسى، شيرين جابر. (٢٠١٩). "فاعلية برناهج قائم على استخدام مسرح العرائس فى تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة"، كلية التربية، **المجلة التربوية**، العدد ٦٠، أبريل.

٢٧.عبدالجواد، سها هاشم وعلى، أمانى عبدالفتاح. (٢٠١١). "الثقافة الصحية لدى طفل الروضة وعلاقتها بمستويات قراءة الصور"، **مجلة القراءة والمعرفة**، مصر، العدد ١٢١، ص‌ص١٣٥- ١٧٢.

٢٨.عبدالمنعم، زينب محمد وشرف، إيمان عبدالله محمد. (٢٠١١). "فاعلية مسرح الطفل فى إكساب طفل الروضة بعض مفاهيم التثقيف الصحي"، **مجلة البحث العلمى فى التربية**، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، العدد ١٢، الجزء ١، ص‌ص١١١- ١٧٠.

٢٩.عبد المؤمن، مروة محمود الشناوي. (٢٠١٨). "توظيف القصة الرقمية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة"، **مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية**، فلسطين، العدد ٣، مجلد ٢٦، ص‌ص٢٩٦- ٣٢٦.

٣٠.عبدالجواد، سها بنت هاشم وعلي، أماني عبد الفتاح. (٢٠١١). "الثقافة الصحية لدى طفل الروضة وعلاقته بمستويات قراءة الصور"، **مجلة القراءة والمعرفة**، العدد ١٢١، ص‌ص١٣٥- ١٧٢.

٣١.عتمان، على عبدالتواب. (٢٠٠٦). "الجودة فى إعداد معلمات رياض الأطفال وأثرها فى فاعلية الأداء التربوى فى مؤسسات رياض الأطفال دراسة ميدانية من وجهة نظر معلمات رياض لأطفال"، **مجلة رعاية وتنمية الطفولة**، العدد الرابع، المجلد الأول، جامعة المنصورة، مصر.

٣٢.عتمان، على عبدالتواب محمد. (٢٠١٦). "دور رياض الأطفال فى توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال فى ضوء بعض المتغيرات"، **مجلة كلية التربية**، جامعة الأزهر، مج. ٣٥، ع ١٦٩، ج ١، كلية الدراسات الإنسانية بنات، جامعة الأزهر، القاهرة؛ قسم رياض الأطفال، كلية التربية، جامعة نجران، المملكة العربية السعودية، ص‌ص١٣- ٨١.

٣٣.عثمان، أمانى خميس والمغربي، رندا محمد وحجاج، أحمد علي. (٢٠١٢). "مدى وعى معلمة الروضة ببعض المشكلات البيئية التكنولوجية"، **مجلة الفتح**، العدد الثامن والأربعون، جامعة بسكرة، الجزائر.

٣٤.فزارى، عبدالسلام. (٢٠٠٢). "الطفل المغربى وعلاقته بالمناهج والوسائل التربوية ما قبل المدرسة"، **مجلة الطفولة العربية**، ٤(٣).

٣٥.مبارز، منال عبدالعال. (٢٠١٧). "كتاب إلكترونى مصور بتقنية السينما جراف لتنمية مفاهيم التربية البدنية والصحية والإدراك البصرى لدى طفل الروضة"، **دراسات عربية فى التربية وعلم النفس**، السعودية، العدد ٨٦، ص‌ص١٨٣: ٢٤٩.

٣٦.محمد، جاسم محمد. (٢٠٠٤). "**تفريد التعليم والتعليم المستمر**"، عمان، الأردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

٣٧.محمد محمود العطار. (٢٠٢٠). واقع تنشئة الطفل فى زمن كورونا، المجلس العربى للطفولة والتنمية، **مجلة الطفولة والتنمية**، العدد ٣٨، ص١٧٦.

٣٨.محمد، صفاء أحمد محمد. (٢٠١٠). "فاعلية الألعاب التعليمية فى تنمية المفاهيم الصحية لطفل الروضة"، **دراسات عربية فى التربية وعلم النفس**، العدد ٤، مجلد ٤، أكتوبر، ص‌ص١٥٩: ٢٠٧.

٣٩.مزاهرة، أيمن سليمان. (٢٠١٤). "**التربية الصحية للطفل**"، وزارة الثقافة، عمان، الأردن.

٤٠.مسلكيات النظافة الصحية. (٢٠١٤). "**دليل النظير المربي SOS**"، النظراء المربون، موريتانيا.

٤١.معافا، فاطمة محمد، محرق، عائشة. (٢٠١٢). "تأثير برنامج للأنشطة الحركية على اكتساب الثقافة الغذائية لطفل الروضة"، بحث مقدم للمؤتمر **العلمى الثالث بالمملكة العربية السعودية**.

٤٢.مكتب اليونسكو بالقاهرة. (٢٠٠٦). "**مشروع تطوير وتنمية الطفولة المبكرة**، **المنهج المطور في رياض الأطفال**"، وزارة التربية والتعليم. الأجفنده.

٤٣.الزهار، نجلاء السيد على. (٢٠١٠). "فاعلية برنامج مقترح قائم على الوحدات التعليمية المتكاملة لتنمية عوامل الصحة والسلامة لدى طفل الروضة"، **مجلة دراسات الطفولة**، المجلد ١٣، العدد ٤٦، ص‌ص٤١- ٦٤.

٤٤.نشوى إبراهيم حمدى تركي. (٢٠٢٠). قراءة فى أوضاع أبنائنا فى ظل جائحة كوفيد-١٩ (دراسة نفسية تقييمية)، المجلس العربى للطفولة والتنمية، **مجلة الطفولة والتنمية**، العدد ٣٨، ص١٥٢.

٤٥.هناء غالب الأمعري. (٢٠٠٢). "**التربية الصحية وأثرها فى رفع المستوى الصحي**"، دار الخيال للطباعة والنشر والتوزيع.

٤٦.وزارة التعليم. (١٤٣٨- ١٤٣٩). "**الدليل التنظيمى للحضانة ورياض الأطفال للعام الدراسى**"، الإصدار الثانى، ص‌ص٢٥- ٢٦.

47. Johnathan, M. (2004). **The Child and His Curriculum**, London: Mercury Book. https://firatn.com/?p= 662.

48. Jung, M. (2013). **Projektmappe Ernährung. Kempen**: BVK Buch Verlag, 2. Aufl.

49. Krause, C. Lorenz, R. F. (2009). **Was Kindern Halt gibt. Salutogenese in der Erziehung, Göttingen: Vandenhoeck& Ruprecht**.

50. Kliche, T. (2008). **Prävention**. Gesundheitsförderung in.

51. Kindertagesstätten. **Eine Studie zu Determinanten, Verbreitung und Methoden für Kinder und Mitarbeiterinnen**. Weinheim, München: Juventa.

52. Thumeyer, A. Makuch, A. (2011). **Mundpflege bei Kindern unter drei Jahren. spielend leicht!. Gesundheits- und Ernährung-serziehung**, Sinnesschulun, Das Kita Handbuch.

53. The Food Trust. (2011). The kindergarten initiative, A Healthy start to a healthy life. **The Food Trust**. Philadelphia.

54. Nishant Verma (2017- 7- 11), "Different preschool teaching methods&

techniques used worldwide", **Bachpanglobal**, Retrieved 2019- 11- 24. Edited.

55. Ploeger, Angelika. (2009). Essen als Sinnes- und Geschmackserlebnis, als Genuss, als Entdeckungsreise für die Sinne. Aus: Welt des Kindes, 87. **Jahrgang** 2009, Heft 1, S. 8- 11.
56. Wagner, Y. (2012). **Das Kita- Kinder- Kochbuch**. Einfache Rezepte von Mittagssnack bis Mittwochsfrühstück, Mülheim: Verlag an der Ruhr.
57. Walter, G. (2011). **Kinder entdecken ihre 7 Sinne. Band 1: Sehen- Hören- Riechen- Schmecken. Spiele und Experimente zur Förderung der Sinneswahrnehmung. Münster**: Ökotopia Verlag.
58. shorturl.at/fglAP.
59. https://al-ain.com/article/ways-open-appetite-children.
60. shorturl.at/cqxB1.

٦١. استراتيجيات التعلم فى رياض الاطفال (٢٠١٥)، ١٩ فبراير shorturl.at/cqxB1

62. https://alnuhag.com/article/112.
63. https://www.facebook.com/2686284788055569/posts/2839940416023338.
64. استراتيجيات التدريس الحديثة للصفوف الاولية (٢٠١٩) ٢١ يوليو.

٦٥. مريم قاسم (٢٠٢٠). "استراتيجيات التدريس الحديثة فى رياض الأطفال"، ١ يونيو shorturl.at/tDT57

66. https://www.startimes.com/f.aspx?t=4580868.
67. shorturl.at/pyzHL