Ministry of Higher Education
and scientific Research
University of Thi Qar
College of Education for Humanities

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ذي قار
كلية التربية للعلوم الانسانية

مجلة كليّة التربية للعلوم الإنسانيّة

مجلة علمية فصلية محكمة تصدرها كلية التربية للعلوم الانسانية – جامعة ذي قار

ISSN:2707-5672

المجلد (11) العدد (4) 2021

جامعة ذي قار – – كلية التربية للعلوم الانسانية– مجلة كلية التربية للعلوم الانسانية
utjedh@utq.edu.iq

Vol (11) No.(4) 2021

هيأة التحرير

أ.د انعام قاسم خفيف
رئيس هيأة التحرير

ا.م.د احمد عبد الكاظم لجلاج
مدير التحرير

ت	الاسم	الجامعة	الاختصاص
1	أ.د. سعد علي زاير	جامعة بغداد	طرائق تدريس
2	أ.د. مصطفى لطيف عارف	جامعة ذي قار	اللغة العربية
3	أ.د. حيدر حسن اليعقوبي	جامعة كربلاء	علم النفس
4	أ.د. عماد ابراهيم داود	جامعة ذي قار	اللغة الانكليزية
5	أ.د. صلاح الدين احمد	جامعة عمان	علم النفس
6	أ.د. حسام الدين جاد الرب احمد	جامعة اسيوط	الجغرافية
7	أ.د. عثمان برهومي	جامعة صفاقس/تونس	التاريخ
8	أ.م.د. حيدر عبد الجليل عبد الحسين	جامعة ذي قار	التاريخ
9	أ.د. فاضل عبد الزهرة مزعل	جامعة البصرة	ارشاد تربوي
10	أ.م. انتصار سكر خيون	جامعة ذي قار	الجغرافية

المحتويات

ت	اسم الباحث و عنوان البحث
1	شعرية الصور المشابهة في كتاب نثر الدر في المحاضرات لأبي سعيد الآبي (ت 421هـ). أ.د. حسين علي الدخيلي م.م سعاد علي جبر
2	الإيواء والكفالة بين النص القرآني والموروث الروائي دراسة تحليلية (ايواء ابي طالب للنبي أنموذجا) م.د أحمد فاضل عجيمي
3	قرار التصويت والاجماع الخاطئ للناخب العراقي دراسة عن الانتخابات النيابية في العراق لعام 2018 ا.د ابراهيم مرتضى الاعرجي م.د عبد الخالق خضير عليوي
4	معركة نيقوبوليس عام 1396 ونتائجها أ. د علي حسين نمر م. فاطمة عبدالجليل ياسر
5	اتجاهات معلمات رياض الاطفال نحوضبط الذات لدى ألاطفال من خلال الاركان التعليمية م.د. سعاد عبدالله داود الزاملي
6	المرأة في بعض مجموعات هادي الربيعي الشعرية محمد يحيى حسين الثرواني
7	التوظيف المعجمي والسياقي لفهم المفردة القرآنية عند حاج حمد أ.د . رعد هاشم عبود م.م. نرجس عبد الرضا حسين
8	الحوار الاستفهامي في مسرحية الحسين ثائرا دراسة نحوية بلاغية

	ا.د سيد حسين سيدي عقيل فرحان دعيم
9	النشاط السياسي والفكري لحسن تقي زادة في ايران عهد رضا شاه أ.د طيبه خلف عبد الله م.م: ماجد مطر عباس
10	فاعلية برنامج ارشاد جماعي(معرفي- سلوكي) في تغير معتقدات التحكم لدى عينة من طلبة الاقسام الداخلية في جامعة سومر ا.د. عبد السجاد عبد عبد السادة م.م. هدى تركي عبد الجبار
11	قضية الطبع والصنعة بين النقاد المشارقة والاندلسيين – دراسة موازنة أ.د. عباس جخيور سدخان الباحثة : إسراء حسن
12	مكانة العلة وأهميتها في الفقه أ.م.د. عقيل رزاق نعمان الباحثة : رشا علي عيسى
13	استراتيجية الصراع وحركية الحدث في نصوص (عباس منعثر)المسرحية (مونو) اختيارا م. م: زهراء كريم حسن أ. د. احمد حيال جهاد
14	أثر الامام الحسن بن علي (ט) في التمهيد للنهضة الحسينية م . م وسن عبد الامير حمود
15	**أثر السيد محمد سعيد الحبوبي (1849-1915) ودوره في تحشيد عشائر المنتفك لمواجهة الاحتلال البريطاني** م.د. مسلم عوض مهلهل
16	Enhancing EFL Non-Native Speakers' Communicative Skills, Grammatical Competence and Pronunciation Using Mobiles م . م امال صبار جليد م . م احمد ابراهيم الطيف

Factive and Non-Factive Verbs in Selected M.A. Theses of College of Education (Ibn-Rushd) for Human Sciences (2015-2020) A Syntactico-Semantic Study Asst. Prof. Huda Abed Ali Hattab Nabeel Ibraheem Abed-Alwhaab	17
In Search for the Villain in Herman Melville's "Billy Budd, **احمد هاشم عباس**	18
دور الانشطة التعليمية والترفيهية في توعية طفل الروضة بالثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات والامهات **ليلى نجم ثجيل**	19

دور الانشطة التعليمية والترفيهية في توعية طفل الروضة بالثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات والامهات

The role of educational and entertainment activities in educating the kindergarten child about health culture from the point of view of teachers and mothers

م.د ليلى نجم ثجيل Layla Najim thijail

مركز البحوث التربوية والنفسية- جامعة بغداد – العراق
Educational and psychological center - University of Baghdad - Iraq
Layla.najem.76@gmail.com

الكلمات المفتاحية :دور الانشطة التعليمية والترفيهية ، الوعي الصحي ، الثقافة الصحية ، طفل الروضة
Key words: the role of educational and entertainment activities, health awareness, health education, kindergarten children

ملخص البحث

هدف البحث الحالي التعرف التعرف على دور الانشطة التعليمية والترفيهية في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وكذلك التعرف على مدى وعي طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر أمهات الأطفال والتعرف على دور الانشطة التعليمية والترفيهية في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وفق متغير الخدمة (10 سنوات فما دون) ،(11- فأكثر) ومتغير (الامهات العاملات ، والامهات الغير عاملات).

ومن اجل تحقيق اهداف البحث الحالي قامت الباحثة ببناء مقياس دور الانشطة التعليمية والترفيهية في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية بالاعتماد على الاطار النظري والدرسات السابقة اذ تبنت الباحثة تعريف الدخيل(2002) في بناء المقياس المعد للدراسة الحالية حيث تألف المقياس بصيغته الاولية من (36) فقرة، موزعة على خمسة مجالات هي:

1. **النظافة الشخصية (7) فقرات**
2. **التغذية الصحية (6) فقرات**
3. **الصحة البيئية (7) فقرات**

4. الأمراض والوقاية منها (8) فقرات

5. الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية (8) فقرات

امام كل فقرة خمس بدائل هي(كبيرة جدا، كبيرة، متوسطة، منخفضة، منخفضة جدا) وبسلم درجات (5،4،3،2،1) . وقد تم التاكد من خصائصه السايكومترية وتم تطبيق الاداة على عينة بلغت(300) بواقع (150) أم و(150) معلمة تم أختيارهن من الروضات ضمن مديرية تربية الكرخ في محافظة بغداد وفي ضوء اهداف البحث الحالي تم التوصل الى النتائج الاتية :-

1- بان توعية الاطفال بمفاهيم الثقافة الصحية دالة حيث أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات المقياس بلغت (144،11) وهو متوسط حسابي درجته كبيرة جداً من وجهة نظر المعلمات ودرجة كبيرة جدا من وجهة نظر الامهات ايضا

2- وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى دلالة(0,05) في المتوسطات الحسابية لتقييم المعلمات نحو توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية ترجع لسنوات الخبرة (11 سنة فما فوق).

3- عدم جود فرق دال إحصائيا في المتوسطات الحسابية لاستجابات أمهات الأطفال العاملات وغير العاملات الملتحقين برياض الأطفال

Research Summary

The aim of the current research is to identify the role of educational and recreational activities in educating the kindergarten child about the concepts of healthy culture from the teachers 'point of view, as well as identifying the kindergarten's awareness of the concepts of healthy culture from the point of view of the mothers of children and identifying the role of educational and entertainment activities in educating the kindergarten child about the concepts of healthy culture The teachers 'viewpoint according to the service variable (10 years or less), (11- and more) and the variable (working mothers, non-working mothers).

In order to achieve the objectives of the current research, the researcher built the scale of the role of educational and recreational activities in educating the kindergarten child about the concepts of health education based on the theoretical framework and previous studies. Paragraph, divided into five areas:

1-Personal hygiene (7) paragraphs .

2-Healthy nutrition (6) paragraphs .

3-Environmental health (7) paragraphs .

4-Diseases and their prevention (8) paragraphs .

5-Accident prevention and first aid (8) paragraphs .

In front of each paragraph there are five alternatives (very large, large, medium, low, very low) and in the scale of degrees (1,2,3,4,5). Its psychometric properties were ascertained and the tool was applied to a sample of (300) by (150) mothers and (150) teachers who were selected from kindergartens within the Directorate of Education of Karkh in Baghdad governorate and in light of the objectives of the current research, the following results were reached:-

1-That the children's awareness of the concepts of health education is a function as the weighted arithmetic averages of the responses of the sample members on the scale paragraphs amounted to (11,144), which is an arithmetic average of a very large degree from the teachers 'point of view and a very large degree from the mothers' point of view as well.

2-There is a statistically significant difference at the level of significance (0.05) in the arithmetic means for evaluating female teachers towards educating kindergarten children with concepts of health education dating back to years of experience (11 years and above).

3-The lack of a statistically significant difference in the arithmetic means of the responses of working and non-working mothers of children enrolled in kindergarten

الفصل الاول

اولا:- مشكلة البحث

لم تزل تربية الاطفال وتنشئتهم هي القضية الاولى والشغل الشاغل على الساحة المحلية والعالمية ، حيث يعد من بين مظاهر قياس تقدم الامم وازدهارها مدى الاهتمام بالطفل، وذلك لمعرفة اهمية هذا الاهتمام في الحاضر لكي يكون في المستقبل شبابا مفيدون،يقدمون الكثير لبلدهم ولامتهم،ويكونون اناساً فعالين في مجتمعهم ،ويكونون عناصرمنتجه وبناءه يسهمون في تقدمه ورغده. ومن ثم يتعاظم اهمية الاهتمام انطلاقا من الاراء التربوية التي اثبتت ان ما يقرب من 50% من النمو العقلي للفرد يتم ما بين الميلاد والرابعة من العمر ،وان حوالي 30%منه يتم ما بين الرابعة والثامنة من العمر ،اما المتبقي ونسبته 20% تقريبا يتم تشكيله ما بين الثامنه والتاسعة. وعليه فالاهتمام بمرحلة الطفولة امر ضروري لتكوين شخصية طفل اليوم والذي يكون عالم المستقبل لهذه الامة،ومن المسلم به اليوم ان قوة اية دولة تتمثل في قوة افرادها صحيا وعقليا

واخلاقيا ووجدانيا،وما يترتب على ذلك من تقدم في العلوم والمعرفة ، وبناء عليه تحدث التنمية الشاملة لها. أن مرحلة ما قبل المدرسة من أهم المراحل العمرية التي يتم فيها غرس مقومات وملامح شخصية الفرد في المستقبل ويوضع فيها حجر الاساس لسلوك الطفل المرتقب ويتحدد بحسب ما تمليه عليه البيئة الاجتماعية التي تكسبه سلوكاً يمكنه من مسايرة جماعته والتوافق معهم كما تعد هذه المرحلة من انسب المراحل العملية للتطبيع الاجتماعي (الساعدي ،2005: 5) .اذ تكمن أهمية مرحلة الطفولة في أن الطفل من خلالها يتعلم الأنماط السلوكية التي تستمر معه طوال حياته، وتؤثر في سلوكه ونظرته للأمور المتعلقة بالصحة والنظافة والعادات الصحية نتيجة ما يراه أو يسمعه والثقافة الصحية أمر أساسي لخلق الالتزام بتلك السلوكيات، وذلك لأنه لا يمكن للمجتمعات أن تشترك بوعي مستنير إلا بعد أن يتيسر لها إمكانية الحصول على النوع الصحيح من المعلومات المتعلقة بأوضاعها الصحية والكيفية التي يمكن أن تساعد في تحسينها، وكذلك المعلومات المتعلقة بالأنماط السلوكية الصحية والنتائج المترتبة عليها بحيث يتمكن الأفراد من اختيار سلوكهم اختياراً واعيا وتقبل النتائج المترتبة عليه .(احمد،فراج ،2013: 1)

فالصحة مطلب إنساني واجتماعي نسعى جميعاً لتحقيقه أفراداً ومجتمعات ودولاً، وتعد الصحة السليمة أحد الأهداف الرئيسة التي تسعى المجتمعات لتحقيقها في سبيل توفير تنمية اجتماعية شاملة، وهي إحدى المعايير الرئيسة التي تضعها المنظمات والهيئات الدولية لتحديد درجة الرفاه الاجتماعي لأي مجتمع (باريان، 2005 :١٦) وحتى يصبح التعليم الصحي ذا معنى فإن المفاهيم واكتسابها خطوة لابد منها لتحقيق أهداف التربية الصحية، خاصة ونحن أمام كم هائل من المعارف والمعلومات يصعب التعامل معها، كما تشكل المفاهيم العمود الفقري للمعرفة المنظمة، ومحوراً أساسياً تدور حوله كثير من مناهج رياض الأطفال، فلم تعد المفاهيم مجرد جانب بسيط من جوانب التعلم فقط، بل أصبحت تحظى بأهمية كبيرة، إذ أنها تساعد على التنبؤ والتفسير وفهم الظواهر الطبيعية، فهي تحقق ذلك من خلال تواجدها في علاقة متبادلة في نظام أشمل يسمى المفاهيم الكبرى ،(فرياض الأطفال والأسرة لهما دور كبير في التوجيه والإرشاد لطفل الروضة في المجالات المختلفة لاسيما مجالات الثقافة الصحية (أبو شقير، ٢٠٠٦ :4) ان تعرض نسبة كبيرة من الأطفال في هذا السن المبكر لخطر الإصابة بالأمراض نتيجة للعادات غير الصحية، وثقافة التغذية السلبية التي تمارسها كثير من الأسر، فنتيجة للسلوكيات غير الصحية مثل التعود على

عدم النظافة الشخصية وعدم التخلص من الفضلات الضارة، ووضع النفايات في غير أماكنها المخصصة، وعدم المحافظة على نظافة المكان، وتناول الغذاء غير الصحي والمأكولات الضارة، يتعرض الأطفال للإصابة بالأمراض، فقد أظهرت دراسة (Ploeger,Angelika,2009) أن الأطفال يستهلكون ويرغبون في الأطعمة السريعة مثل الصلصات الجاهزة والشوربات المعلبة والخضروات المجمدة وأنه بسبب تناول هذه الوجبات غير الصحية تنتشر أمراض سوء التغذية بكثرة بين الأطفال، فيوجد زيادة مطردة يعانون زيادة في الوزن وانتشار أمراض سوء التغذية والبدانة بين الأطفال، مما يؤثر على الجانب الصحي لهم، كما أكدت دراسة (Brandt,2016) على ضرورة تقديم الكبار الدعم اللازم للأطفال لتطوير معارفهم ومهاراتهم في الجانب الصحي، بحيث يكون هناك برامج فعالة ومصممة لتسريع نجاح تعلم الأطفال العادات الصحية السليمة، كما اكدت دراسة (Thumeyer& ,Makuch, 2011)بضرورة تعليم الطفل الممارسات الصحية لصحة الفم والأسنان من خلال تقليد الكبار، والاهتمام بشراكة مع الوالدين ورياض الأطفال ومتخصصي طب الأسنان للعناية بالطفولة المبكرة.

ولهذا فإن الرعاية والعناية والتوعية الصحية يوفر على الدولة الجهد والمال في تقديم الخدمات الصحية والعلاجية للأطفال المرضى، وتوفير بيئة من التثقيف الصحي والرعاية الصحية داخل الروضة في كسب الأطفال بعض السلوكيات الصحية الإيجابيةوانطلاقاً مما سبق ومن خلال توصيات الدراسات السابقة بضرورة الاهتمام بصحة الأطفال وتوجيههم للمحافظة على صحتهم، وإضافة إلى دور الانشطة التعليمية والترفيهية في مرحلة رياض الأطفال باعتبارها مرحلة تربوية هادفة لا تقل أهمية عن المراحل التعليمية الأخرى، فهي مرحلة تربوية متميزة تركز على رعاية الأطفال بدنيا وتعويدهم العادات الصحية السليمة ومساعدتهم على المعيشة والعمل واللعب مع الآخرين وهم بصحة جيدة، جاء هذا البحث ليركز على تفعيل دور هذه الانشطة في رياض الأطفال في التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة، و يمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

1- هل للانشطة التعليمية والترفيهية دور في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات ؟

٢) ما مدى وعى الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر أمهات الأطفال ؟

أهمية البحث

أنطلاقاً من الأهمية الكبرى للصحة، فقد أنشأت هيئة الأمم المتحدة منظمة الصحة العالمية في عام ١٩٤٦ ،كأول وكالة متخصصة تهدفالى الوصول بجميع الشعوب إلى أرفع مستوى صحي ممكن على أساس أن تتولى مسؤولية الإشراف على البرامج الصحية المطبقة على مستوى العالم، ودعم تلك البرامج في الدول النامية، خصوصاً المتعلقة بالوقاية من الأمراض، باعتبارها من الجوانب المؤثرة في المحافظة على صحة البشر، فالكثير من أسباب المرض ليست مرتبطة فقط بالتكوين الجسماني للإنسان بل إن الكثير منها متصل اتصالا وثيقاً بالمحيط الذي يعيش فيه الفرد، وكذلك الأسرة والمجتمع، وهو ما يعرف بمفهوم الرعاية الصحية الأولية الذي يعد أفضل وسيلة لتحقيق هدف الصحة للجميع (باريان، 2005 :١٧) ويعد التثقيف الصحي الوسيلة الفعالة والأداة الرئيسة في تحسين مستوى صحة المجتمع، وتعتمد عملية التثقيف الصحي على أسس علمية وعملية لما لها من دور مهم في رفع مستوى الصحة العامة لدى المجتمع عن طريق اكتساب الفرد لمعلومات تتناسب مع مستوى تفكيره، بحيث يصبح قادراً على تفهم وإدراك الظروف الصحية المفيدة له وجعله متعاوناً مع ما يجري حوله من أمور صحية (بداح وآخرون، ٢٠١٣: 14)وقد أوصت المجالس القومية المتخصصة بضرورة الاهتمام بنشر الوعي الصحي بين الأطفال، ونبذ العادات الصحية والاجتماعية السيئة، بحيث يساعد الأطفال على تحويل المعلومات إلى ممارسات فعلية، فمن أهم شروط النمو السوي للطفل، سلامته الصحية، ولعل من المفيد في أداء هذه المهمة أن يتم تدريب المعلمة على أساسيات المعارف الصحية، مما يعينها على أداء دور المثقف الصحي داخل الروضة(عثمان والمغربي وحجاج، ٢٠١٢ :٧٤) وتشير الكثير من الدراسات النفسية والتربوية في مجال الطفولة على أن كل ما يحققه الفرد من تعلم يبدأ غرس جذوره في الطفولة المبكرة، وأن السمات المستقبلية للفرد تتحدد في السنوات الست الأولى من عمره (الفايز، 1998:٥) لذا تأتي أهمية البحث من كونه يرتبط بواحدة من أهم أولويات الفرد وهي صحته ومما لا شك فيه أن أهمية هذا الموضوع تنطوي على أهمية كبيرة. اذنجد أن جميع البحوث قد أكدت على ضرورة التوعية الصحية لأفراد المجتمع ولعلنا لا نبالغ إذا ما اعتبرناها في قمة الأولويات والاحتياجات ، بالإضافة

إلي الجدوى الاقتصادية للوعي الصحي في أنه يمكن أن يجنب الدولة والمؤسسات إنفاق مبالغ طائلة تقدر بالملايين في تكاليف دعم الرعاية ال صحية، ذلك بالإضافة إلي ندرة وجود بحوث عربية حول دور الانشطة التعليمية والترفيهية في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية في حدود علم الباحثة ، كان لابد من إجراء دراسة علمية تلقي الضوء على اتجاهات وأنشطة الروضة في توعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية، وخاصة في ظل ما يجتاح العالم اليوم من أمراض وأوبئة تتعلق بسوء التغذية وقلة المناعة وغيرها ، مما قد يكون له بالغ الأثر في توجيه رياض الأطفال وتفعيل دورها حول توعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية_اضافة الى الجانب التطبيقي بتقديم مقترحات تربوية في مجال تفعيل التثقيف الصحي في رياض الأطفال .و محاولة ترسيخ مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة ليكون قادر علي التمييز بين السلوكيات الصحية الإيجابية والسلبية والاختيار السليم بينهما كما تساعد هذه الدراسة في تفعيل المشاركة بين الأمهات ورياض الأطفال من أجل التغلب على المشكلات التي تقابل أطفالنا في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية .كما يمكن للكثير من المهتمين بالطفولة المبكرة الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في التخطيط لتفعيل برامج والانشطة داخل رياض الأطفال في المجالات الصحية وتنظيمها إدارياً.

اهداف البحث

1–التعرف على دور الانشطة التعليمية والترفيهية في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات ؟

2– التعرف على مدى وعي طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر أمهات الأطفال

3– التعرف على دور الانشطة التعليمية والترفيهية في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وفق متغير الخدمة (10 سنوات فما دون) ،(11– فأكثر).

4– التعرف على مدى وعي طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر أمهات الأطفال وفق متغير (الامهات العاملات ، والامهات الغير عاملات)

حدود البحث:–

تحدد البحث الحالي بمعلمات رياض الاطفال وأمهات الاطفال الملتحقين برياض الأطفال في مدينة بغداد في جانب الكرخ للعام الدراسي 2020– 2021م .

تحديد المصطلحات:-

***دور (Role) :**

اصطلاحاً: يشير مفهوم الدور إلى نمط من الفعل المتوقع وهو في الأصل مصطلح استعارته الكثير من العلوم من خلال المسرح ويعني القناع الذي يرتديه الممثل ليؤدي دوراً ما، كما عرف بأنه نمط للسلوك المتوقع من الفرد في موقف معين يتحدد بما يجب أن يؤديه من نشاط في ضوء الثقافة السائدة في الكيان الاجتماعي (باريان، 2005:٣٧)،(كما يعرف أيضا بأنه مجموعة من الأساليب المعتادة في عمل أشياء معينه وإنجاز وظائف محددة في موقف اجتماعي ما (الشريف، ٢٠٠٧ :١٠)

التعريف الإجرائي للدور: دور المعلمة في استخدام البرامج والأنشطة التعليمية والترفيهية التي تقدم داخل الروضة لتوعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية.

1-الانشطة التعليمية والترفيهة عرفها كلاً من :

***(البسيوني ،2009)**

هي مجموع الخبرات التربوية الثقافية والاجتماعية والرياضية والفنية والصحية التي تيسرها المؤسسة التعليمية داخلها وخارجها لمساعدة متعلميها على النمو الشامل المتكامل ومن ثم إمكانية تعديل سلوكهم في إطار الاهداف والاجراءات التربوية المحددة(البسيوني،2009 : 18).

***الدخيل (2002)**

هي عبارة عن مجموعة من الخبرات والممارسات التي يمارسها المتعلم ويكتسبها ، وهي عملية مصاحبة للخبرات التي تدرس ومكملة لها ، ولها اهداف تربوية متميزة ، ومن الممكن ان تتم داخل الصف او خارجه . **(الدخيل ،2002: 53)**

* الانشطة التعليمية والترفيهية إجرائيا:- هي الدرجة التي يحصل عليها المبحوث من خلال إجابته على المقياس المعد للبحث الحالي

تبنت الباحثة تعريف الدخيل(2002) تعريفاً نظرياً في بناء المقياس المعد للبحث الحالي

2- تعريف الوعي الصحي

*عرفه أبوشقير، ٢٠٠٦

بأنه المعرفة والفهم وتكوين الميول والاتجاهات لبعض القضايا الصحية المناسبة للمرحلة العمرية بما ينعكس إيجاباً على السلوك الصحي اليومي (أبوشقير، ٢٠٠٦:١١)

التعريف الإجرائي للوعي الصحي :المعلومات والمعارف التي يتعلمها الطفل في المفاهيم الصحية ويمكن استرجاعها لتصل للإدراك وتصبح سلوك.

3- طفل الروضة : عرفها كلا من

-(العناني، ٢٠٠٨) يعرف بأنه الطفل الصغير الذي يتراوح عمره ما بين الثالثة والسادسة، والذي يتم إلحاقه بالمؤسسة التربوية الخاصة بطفل ما قبل المدرسة بهدف تنمية وإشباع حاجاته من خلال أنشطة متنوعة، وفي هذه الحالة سيتم دراسة أطفال الروضة الملتحقين بالصف التمهيدي والذين تتراوح أعمارهم ما بين ٤-٦سنوات (العناني، ٢٠٠٨:١٩٣)

- تعريف (القداح، 1997)

المقصود به الطفل الملتحق برياض الأطفال والذي يتراوح عمره من (4-6) سنوات وتعتبر هذه الفترة هي فترة المرونة والقابلية للتعلم وتطوير المهارات ، كما أنها فترة النشاط الأكبر والنمو اللغوي الأكثر (القداح ، 1997 : 10) .

4- الثقافة الصحية عرفها كلا من :-

*(بداح، وآخرون ٢٠١٤)

بأنها عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، بهدف تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسته العادات الصحية الصحيحة (بداح، وآخرون ٢٠١٤ : ١٤)

* وعرفت الثقافة الصحية بأنها قدر من المعارف والاتجاهات ذات الص لة بالقضايا والمشكلات الصحية بهدف مساعدة الفرد على ممارسة السلوكيات واتخاذ القرارات المناسبة وتصحيح المعتقدات الخطأ المنتشرة في مجتمعه المحلي حيال المشكلات والقضايا الصحية (عباس ، تحسين ،2018: 81)

التعريف الإجرائي للثقافة الصحية : يقصد بها جميع المفاهيم الصحية السليمة التي يتلقاها الطفل من خلال البرامج التربوية والأنشطة التعليمية أو الترفيهية المقدمة له في الروضة بمساعدة معلمة رياض الأطفال.

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة

المحور الاول :- الانشطة التعليمية والترفيهية

- **المفهوم التاريخي للانشطة التعليمية والترفيهية**

ان الانشطة في رياض الاطفال هي التي يرتكز عليها عمل تلك المؤسسات وان من الاهداف التي تسعى اليها رياض الاطفال في تنمية الجوانب الانفعالية والنفسية والعقلية والاجتماعية والصحية والجسمية لطفل الروضة وهذا لاياتي الامن خلال مجموعة من الانشطة المقصودة والهادفة والتي يتلقاها الطقل في جو منظم يعتمد فيه على اخصائيين في هذا المجال ، والا تصبح رياض الاطفال عبارة عن حاضنة للاطفال فقط وتعتبر مرحلة الطفولة خاصة مرحلة ما قبل المدرسة متميزة خاصة وان الطفل في هذه المرحلة يتمتع بنشاط حركي وعقلي زائد ولهذا من المهم ان توزع تلك الطاقة في نشاطات هادفة ومدروسة ويعتبر اللعب والانشطة الترفيهية ابرز تلك الانشطة . (العربي ، سحوران ،2019 :1)

تشير ادبيات دراسات الطفولة على ضرورة ان تتكفل مؤسسات مرحلة الطفولة المبكرة في المقام الاول بحرية الحركة لاطفالها والتي تعتمد على النشاط واللعب الحر والموجه في عملية التعلم والتعليم والمؤكد على اهمية تنمية قدرات الطفل من خلال العمل الفردي والجماعي وجود الطفل في هذه المرحلة العمرية حدث لن يتكرر، تعتبر السنوات الاولى من حياة الطفل من اهم مراحل الحياة واكثرها تاثيرا في مستقبل الانسان, فهي مرحله تكوينيه يوضع فيها الاساس لشخصيته ويكتسب فيها عاداته وانماط سلوكه المختلفه , كما ان كل ما يتعرض له من خبرات وعلاقات وتفاعلات يكون لها اثرها عى اتجاهاتها المستقبليه .

وفي العصور الحديثه والمعاصره ازداد الاهتمام بتربية الطفل في المرحله المبكره من طفولته وذلك لعدة اسباب منها ان مرحلة الطفوله المبكره من حياة الانسان هي من اهم مراحل حياته اذ سيرثى فيها قواعد شخصيته عموما . هذا بالاضافه الى انه في الوقت الحاضر بدا ينظر الى مرحلة الطفوله المبكره – او كما تسمى مرحلة ما قبل المدرسه . على انها سنوات يمكن استغلال بعضها

لمد الطفل بالخبرات التعليميه والتثقيفيه التي تساعد على ان تستغل المرحله الاولى من تعليم الطفل استغلالا افضل يتمشى مع زيادة حجم المعرفة التي اصبح الحصول عليها من مستلزمات الحياة في هذا العصر (الفالح ، 2008: 60)

ان جميع اوجه التشاطات ليست بالشي الجديد فهي قديمة قدم التعليم ذاتها حيث نلاحظ من الناحية التاريخية ان تلك الانشطة كانت تمارس كجزء اساسي من المناهج التعليمية في المدارس الاغريقية والرومانية حيث اشتهرت المدارس الاغريقية /اليونانية بالالعاب الرياضية المختلفة وكذلك بانواع متعددة من الفنون كالموسيقى والخطابة والتمثيل .. الخ كما ان العرب قبل وبعد الاسلام اهتموا بالعديد من التشاطات بعد الانتهاء من التعليم وفي عام 1869م تم انشاء اول مدرسة تجريبية في مدينة شيكاغو بالولايات المتحدة الامريكية والتي اسسها المفكر التربوي جون ديوي على اساس التعليم بالاداء من خلال النشاط والفاعلية وذلك بغرض ازالة الملل الذي يصيبالاطفال والناجم عن التركيز على الدراسة النظرية الجافة بالاضافة الى اهمية النشاط البدني وقد كان يطلق على هذا النشاط (نشاط خارج المنهج) ولكنه وفي فترة وجيزة اتسعت مجالاته ليضم العديد من الانشطة المختلفة واصبحت له العديد من الاهداف التقافية والاجتماعية والصحية والنفسية والروحية والبدنية (الزيد،1985 :10)

أ–**نظرية بياجيه** : والتي تعتمد على مراحل النمو الادراكي عند الطفل وكيفية التعامل معه وتحريك طاقاته وتنمية قدراته التي تظهر في كل مرحلة من مراحل نموه ، وتشجيع الطفل ومساعدته على تنمية مواهبه وقدراته العقلية وعلى اتخاذ القرارات حول ما يريد ان يفعله او كيف يفعله.

ب–النظرية السلوكية : Behaviorism يطلق عليها نظرية المثير والاستجابة ومن انصارها) سكنر وواطسون وثورندايك وكارل روجرز وغيرهم . يرى(واطسون) Watson ان الطفل هو شيء قابل للتشكيل عن طريق الاشراط والاقتران ولم يعر الاهمية لحاجات الطفل وشعوره ، بل ركز على اهمية العوامل البيئية ودورها في اكساب الاطفال ما نريد وكبح ما نريد من السلوك ،وذلك عن طريق التعزيز والاثابة او العقاب على السلوك الاجتماعي .(الشربيني ،١٩٩٦: ٢٣) وبمعرفة المربية لكيفية تشكل الاستجابات الانفعالية الايجابية اوالسلبية يستطيع ان يخطط الاجراءات وينظم

المحيط بصورة تطمئن فيها الى الحصول على الاستجابات الانفعالية المناسبة لدى الاطفال .كما ان المربية الواعية يمكن ان تفهم كيف تطورة هذه الاستجابات لتساعد الاطفال على اكتساب استجابات جديدة اكثر ملائمة للحالة نفسها . اما سكنر فأنه يرى أن الطفل يولد بطبيعة محايدة (ابيض ، ٢٠٠٧: 44)

ج – نظرية التحليل النفسي :(سيجموند فرويد) اكد فرويد الذي تبلورت نظريته عام ١٩١٧ على اهمية السنوات الاولى من حياة الطفل في نمو الشخصية وتفتحها بالكامل ، وهو واحد من الاوائل الذين اعترفوا باهمية الخبرات المبكرة في تحديد المواقف ونماذج السلوك التي تستمر في سنوات الحياة اللاحقة (ابيض ،٢٠٠٧: ٢٩) اكدت هذه النظرية على اهمية العلاقات الانسانية في حياة الطفل خلال اعوامه السته الاولى وان علاقات الطفل مع والديه ومربيته ، هي التي تكون علاقاته واتجاهاته ومشاعره على مدى الحياة.(الخطيب ، ١٩٩٢: ٩٢)

*** انواع الانشطة التعليمية والترفيهية**

١. الانشطة الحسية الحركية : وهذه الانشطة تتمثل بالتمارين الرياضية التي تستخدمها المعلمة عن طريق قراءة القصة للاطفال ومن ثم الطلب منهم تمثيلها حركياً مثلا تقليد مشية القطة او تقليد حركة جناح الفراشة

٢. الانشطة الصحية : تقوم المعلمة بقراءة القصة المتعلقة بالصحة والعادات الصحية الصحيحة ، كذلك تعليق النشرات الجدارية التي تحث على التصرف الصحي الصحيح مثلا تجنب العطاس في وجه رفيقه وانما وضع المنديل على فمه عند العطاس وغيرها

٣. الانشطة الاجتماعية :تهدف الانشطة الاجتماعية الى بناء شخصية الطفل المتكاملة ، كما انها ترسخ القيم ، وتعمل على تعويد الطفل على تحمل المسؤولية وتكسبه خبرات ومهارات

٤. الانشطة الروحية والخلقية : تهدف الانشطة الروحية والخلقية الى تنمية الاتجاهات والقيم الروحية والدينية وغرس عقيدة الايمان بالله سبحانه وتعالى وتنمية المفاهيم الاخلاقية السليمة من خلال استعمال التعابير البسيطة حول الخير والشر .(مرتضى، وابو النيل ، ٢٠٠٥: ٣)

5–الانشطة اللغوية : تستخدم الانشطة المسرحية والدمى المتحركة والاغاني والاناشيد لتعليم الطفل على اللفظ الصحيح ، وذلك عن طريق سرعة الثاثر والانفعال لدى الطفل لوجود اتصال مابين الاذن الوسطى التي تورد الصوت والمركز السمعي عند الطفل

6–الانشطة الفنية والجمالية والموسيقى : يسهم الرسم في تنمية قدرات الطفل الفنية والجمالية ، لآن الفضيلة هي جمال النفس والروح (اما الانشطة الموسيقية والمتضمنه الغناء والعزف غلى الالات الايقاعية تساعد الطفل على التفاعل الاجتماعي).(عبيد ،١٩٩٥ :17)

***المحور الثاني الوعي الصحي**

مفهوم الوعي الصحي

فاالوعي الصحي هوإلمام الافراد بمجموعة من المعلومات والحقائق الصحية، بالاضافة إلى الاحساس بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وممارسة السلوك الصحي عن قصد نتيجة الفهم ولاقناع؛ أي أن تتحول الممارسات والسلوكيات الصحية الصحيحة إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير(عبد المنعم، 2011 :152) أن الوعي الصحي يتم من خَلل إلمام الطفل بالمعلومات، والمعارف الخاصة بالسلوك الصحي،اذ يتكون لدي الطفل اتجاهات إيجابية نحو ممارسة السلوك الصحي الذي يهدف إلى تكوين الشعور بالمسؤولية لدى الطفل اتجاه صحته، وأهمية الحفاظ عليها وممارسة الطفل السلوك الصحي ليصبح عادات آلية الا شعورية لدى الطفل. فمفهوم التثقيف الصحي بشكل أساسي يدور حول تقديم النصح والتواصل الصحي مع أفراد المجتمع بهدف استثارة الدوافع لديهم، وإمدادهم بالمعرفة والمهارات اللازمة لتبني السلوكيات الصحية السوية، وبالتالي لرفع مستوى الصحة أو الوقاية من المرض، أو التقليل ما أمكن من مضاعفاته، والمعروف أن العادة هي سلوك مكتسب بالتعليم، والإنسان يكتسب عاداته ولا يرثها، والصحة هي محصلة عوامل أهمها العادات الصحية، إضافة إلي العوامل الوراثية والبيئية التي يعيش بها الإنسان، لذلك فالتثقيف الصحي هو عملية توجيه المجتمع لحماية نفسه، من الأوبئة والأمراض المعدية ومشاكل البيئة المحيطة به (بداح، وآخرون، 2013:١) كما يؤكد (محمد السيد و آخرون ،2003 :4، 5) على ضرورة توفير البرامج والانشطة التي تنمي الوعي الصحي للاطفال داخل الروضة والمدارس، لما يأتي:

1–ضعف وقصور المعلومات الصحية للاطفال

2- أن العادات الصحية التي توفرها الروضة والمدارس لاطفالها تؤثر على صحة الاطفال وسلوكهم.

3- أن إهمال تقديم برامج التربية الصحية لاطفال وعدم تنمية الوعي الصحي لديهم يكون السبب في إصابتهم بالعديد من الامراض.

4- تفسير مرض الاطفال نتيجة للاهمال الصحي، وليس لاسباب غير معروفة، مثل: الحسد5 .

5- أن عدم تقديم برامج التربية الصحية لتنمية الوعي الصحي، وطرق الوقاية من الامراض التي قد تواجه الاطفال يتسبب في انتشار العديد من الامراض المعدية فيما بينهم.

***مفهوم الثقافة الصحية :-**

تعني تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين والهدف الاساسي منها هو الارشاد والتوجيه بمعنى الوصول الى الوضع الذي يصبح فيه كل فرد على استعداد نفسي وعاطفي للتجارب مع الارشادات الصحية وعند التطرق لهذا المفهوم لا بد من التفريق العادة الصحية والممارسة الصحية حيث ان العادة الصحية والممارسة الصحية حيث ان العادة هي ما يوديه الفرد الفرد بلا تفكير او شعور نتيجة كثرة تكراره او الممارسة فهي ما يفعله الفرد عن قصد نابع من تمسكه بقيم معينة وعلى هذا الاساس يمكن القول ان الممارسة الصحية السليمة يمكن ان تتحول الى عادة تودي بلا شعور نتيجة كثرة التكرار ،ويعتبر ذلك من مسؤوليات الاسره وبيان دورها الهام في مجال تحسين الصحة ورعايتها يمكن تشبيه التثقيف الصحي بمثلث متساوي الاضلاع

- ضلع لاكتساب المعلومات (المعرفة)
- – ضلع لغرس القيمة المرتبطة بتلك المعلومة (الاتجاه)
- ضلع لتطبيق تلك المعلومات (السلوك)
- يعتبر التثقيف الصحي هو احد العناصر الاساسية للرعاية الصحية الاولية (كامل ، 2003: 40)

***مفاهيم الثقافة الصحية في مرحلة رياض الاطفال**

1- التغذية الصحية والنشاط الصحي

* ان يتعرف الطفل على اسم مجموعة متنوعة من الاطعمة الصحية مع ايضاح فائدتها لجسم الانسان

*يحدد الطفل مجموعة متنوعة من الوجبات الصحية الخفيفة

*يصف الطفل فوائد النشاط البدني

*يتعرف الطفل على أهمية وجبة افطار صحية

*الاعتراف بان ليس كل المنتجات المعلن عنها ملائمة وجيدة بالنسبة للاطفال

*المشاركة بانتظام في اللعب النشط والامشطة البدنية

2- النمو والتنمية :

*التعرف على الاشخاص (اصحاب المهن) التي لها علاقة بالصحة مثل (الاطباء – الممرضين – اطباء الاسنان –اخصائي البصريات ...الخ)

*التعرف على اجزاء الجسم ووظائفها

* التعرف على الحواس الخمس ووظائفها

3- الوقاية من الاصابات والسلامة

*تحديد قواعد السلامة الخاصة بالمنزل – المدرسة– المجتمع

*شرح سبل بقاء الفرد امن عند ركوب السيارات (وسائل المواصلات)

*التعرف على الطرق السليمة اثناء عبور الشارع

*التعرف على اضرار استخدام الادوية بطريقة خاطئة

*تجنب الاتصال مع الغرباء

*تحديد وشرح مخاطر استخدام الاسلحة البيضاء كالسكاكين

4- الصحة الشخصية والمجتمعية :

*التعرف على الصحة الشخصية

*التعرف على صحة الاسنان

*الحماية من اشعة الشمس

*التعرف على الجراثيم وطرق انتقالها وكيفية الحماية منها

* التعرف على كيفية نمو الكائنات الحية

*التعرف على اجزاء الجسم الداخلية والخارجية (الاساسية)

*التعرف على فوائد النوم والراحة واهميتهم للنمو السليم والصحة العامة (California State,2008)

***أهمية مؤسسات رياض الأطفال في الثقافة الصحية:**

تشير أدبيات دراسات الطفولة على ضرورة أن تتكفل مؤسسات مرحلة الطفولة المبكرة في المقام الأول بحرية الحركة لأطفالها والتي تعتمد على النشاط واللعب الحر الموجه في عملية التعلم والتعليم وتؤكد على أهمية تنمية قدرات الطفل من خلال العمل الفردي والجماعي، فوجود الأطفال في هذه السن حدث لن يتكرر، وتعتبر السنوات الأولى من حياة الطفل من أهم مراحل الحياة وأكثرها تأثيراً في مستقبل الإنسان، فهي مرحلة تكوينية يوضع فيها الأساس لشخصيته ويكتسب فيها عاداته وأنماط سلوكه المختلفة، كما أن كل ما يتعرض له من خبرات وعلاقات وتفاعلات يكون لها أثرها على اتجاهاته المستقبلية، فرياض الأطفال مجتمع صغير يحيا فيه الطفل حياة طبيعية أقرب إلى حياة المنزل، وهو يقضي معظم الوقت فيها في نشاط حر تحت إشراف مشرفات متخصصات ويتاح فيها للطفل فرص لتكوين العادات السليمة والصحية والعقلية والاجتماعية واكتساب التجارب المتعددة والخبرات المختلفة (دياب، ١٩٧٨ : ١١) من المؤكد ان مرحلة الطفولة المبكرة من اهم المراحل تأثيرا في مستقبل الطفل حيث ان في هذه المرحلة تتشكل الافكار والمفاهيم الاساسية لدى الطفل ، ولها اثر بارز في تشكيل وتكوين شخصيته ، كما ان هذه المرحلة تتطلب تعليم الطفل السلوك الصحي السليم في جميع مجالات الحياة مما يساعده على التمتع بصحة جيدة فينشأ فرد نافعاً لوطنه ومستقبله .(الختاتنة ، 70:2013) الطفل خلال المراحل العمرية الاولى يكتسب الكثير من السلوكيات والتي تستمر معه لاخر العمر وصحة الاطفال ترتبط بمدى ممارستهم للسلوك الصحي السليم والذي يتوقف على مدى معرفة الطفل بلمفاهيم الصحية كمفاهيم (النظافة الشخصية ، التربية الغذائية السليمة ، التعرف على الامراض المعدية ، الصحة البيئية ،الوقاية من الاخطار والحوادث) (عبد اللطيف واخرون ، 2010 :34)

كذلك تعمل مؤسسات رياض الأطفال بما تقدمه من انشطة وخبرات تعيمية وترفيهيه على تثقيف الطفل في الجوانب الصحية من خلال اعتماده على نفسه في المهارات الحياتية: مثل غسل الفم وتنظيف الأسنان وتناول الحليب ومراعاة تقديم الطعام للطفل مكتمل العناصر الغذائية، كذلك تعمل

رياض الأطفال على توعية الأطفال في هذا السن ببعض المعلومات الغذائية التي تعرفهم بالأطعمة المغذية التي تجعل أجسامهم قوية وصحية، فمن خلال التجربة في مطبخ الروضة كما شاهده الباحث في دولة ألمانيا، يستطيع الطفل تعلم مفاهيم الثقافة الصحية بمشاركة المعلمة في إعداد الوجبات الصحية وتذوقها مع الأطفال، فالمطبخ للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة فرصة جيدة للتجربة والاستكشاف والمشاركة مع أقرانه والمعلمة في إعداد الطعام .فالهدف العام للعمل التربوي في الروضة هو مساعدة الطفل على التوصل إلى أقصى درجات النمو الممكنة في هذه الفترة العمرية سواء في الجوانب الجسمية الصحية أو المهارات الفكرية اللغوية أو الاجتماعية النفسية (رفيقة، ٢٠١٤ :١)

***دور رياض الأطفال في اكتساب الطفل لمفاهيم الثقافة الصحية – :**

–اكتساب الطفل المعلومات الصحية من خلال اندماجه في أنشطة الروضة وبرامجها اليومية، ونقل هذه المعلومات إلى بيئته الممتدة .

–مناقشة المعلومات الصحية التي يكتسبها الطفل من بيئته الخارجية، وإبراز المعلومات الإيجابية منها وتطويرها وتوظيفها في الأنشطة من أجل أن يتعلم منها باقي رفاقه بالروضة .

–ربط مفاهيم الثقافة الصحية بخبرات الطفل اليومية وسلوكياته الصحية من خلال الأنشطة والبرامج المقدمة لهم داخل الروضة . (مكب اليونسكو بالقاهرة، ٢٠٠٦ : ٩)

***مجالات الثقافة الصحية**

لا يقتصر التثقيف الصحي على جانب معين من الأمور المتصلة بالصحة، ولكن التثقيف يتسع مجاله ليشمل كافة العناصر والتي هي ضرورية لكي يكون الإنسان متمتع بصحة جيدة، وهذه العناصر متداخلة بشكل يصعب فصلها، لأنها متشابكة بطبيعتها ويؤثر بعضها في الآخر ولكن ذكرها على شكل عناصر قد يكون أكثر توضيحاً:

أولاً النظافة الشخصية (Hygiene Personal) :– النظافة أو العادة الصحية هي مفهوم متصل بالطب، فضلا عن ممارسات العناية الشخصية والمهنية المتصلة بمعظم نواحي الحياة، وإن كانت في الأغلب مرتبطة بالنظافة والمعايير الوقائية، وفي المجال الطبي تستخدم الممارسات الصحية لتقليل الإصابة وانتشار الأمراض وتستخدم كلمة النظافة في عبارات متعددة مثل نظافة الجسم، والنظافة المنزلية، ونظافة الأسنان، والنظافة المهنية، بما يتعلق في مجالات الصحة

العامة، وممارسات النظافة الصحية تختلف اختلافا كبيراً، فما يعتبر مقبولاً في إحدى الثقافات قد لا يكون مقبولاً في ثقافات أخرى(أبو زايدة، ٢٠٠٦ ،ص ٢٥ ،(تعد النظافة الشخصية من الأمور الهامة لصحة الطفل، ومن ثم لنموه السليم في كافة الجوانب، وهي تعد من أهم العادات السلوكية التي 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 بالمران والممارسة، والأسرة هي المسئول الأول عن تكوين هذه العادات

ثانياً:- التغذية الصحية (Nutrition Healthy) يتفق الخبراء بأن التغذية الصحية الجيدة مهمة للصحة، حيث تشير (Jung , 2013) إلى دور معلمة رياض الأطفال في تعريف الأطفال بكل شيء عن الأكل الصحي بطريقة ممتعة، عن طريق تعليم الأطفال زراعة الخضروات بحديقة الروضة، واصطحابهم في رحلات مثيرة للاستكشاف والتعلم من خلال الحواس بالاستعانة بخبراء التغذية، فيقول دع طفلك يتعرف على مكونات الغذاء الصحي بكل حواسه، بالاستعانة بأعماله أو بقوالب للحرف اليدوية والألعاب بما في ذلك عمل معرض داخل الروضة للمأكولات الغذائية الصحية ،فالتغذية الصحية هي التي تمد الجسم بسعرات حرارية كافية، والعناصر الغذائية اللازمة لوظائف الأعضاء وصحة الجسم، فالغذاء المتوازن هو الحصول على جميع العناصر الغذائية المهمة للجسم وبنسب محددة، ويندر أن يوجد غذاء واحد يحتوي على جميع العناصر الغذائية(عبد السلام،٢٠١٢ :١٠) كما توضح(2011 Walter)على أهمية مراعاة المعلمة لحث الأطفال على استخدام الحواس في جميع أشكال التعلم وعلى تنمية الحواس الأربعة من البصر و الشم و السمع والتذوق مع استخدام أنشطة وتجارب مثيرة لحث الطفل على التغذية الصحية السليمة كما أوضح (Wagner ,2012) إلى ضرورة تدريب الأطفال في رياض الأطفال على إعداد وجبات بمساعدة المعلمة تحتوى على السلطة واللحوم والفواكه والعصائر وتقوم بملاحظتهم وتوجيههم خطوة بعد خطوة مع تعزيز أفكارهم بطرح أسئلة ماذا يمكن أن نفعل ببقايا الطعام، ما هي الطريقة الصحية للتخلص منها، مع إتاحة الفرص للأطفال للإجابة بكل حرية وتعزيز الآراء الصحيح من خلال المدح أو الثناء أو التصفيق. ويشير التقرير الصادر من منظمة اليونيسيف عام (٢٠٠٨) إلي أن الآثار المدمرة لسوء التغذية تنتقل من جيل إلي الجيل الذي يليه تماماً كما تنتقل فوائد التغذية الجيدة عبر

الأجيال، وإن توفير بداية تغذية للطفل لها أثر يدوم طوال الحياة على نموه الجسدي والعقلي والاجتماعي ويعمل سوء التغذية على إضعاف جهاز المناعة في الجسم، مما يجعل الطفل عرضة للأمراض، ويزيد شدة مرضه ويعيق تعافيه وشفاءه.

ثالثاً الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية : Prevention Accidents

هي الرعاية والعناية الأولية والفورية المؤقتة التي يتلقاها الإنسان نتيجة التعرض المفاجئ لحالة صحية طارئة أدت إلي النزيف أو الجروح أو الكسور أو الإغماء ... الخ، لإنقاذ حياته وحتى يتم تقديم الرعاية الطبية المتخصصة له بوصول الطبيب لمكان الحادث أو بنقله إلي أقرب مستشفى أو عيادة طبي، فالهدف من إجراء الإسعافات الأولية إنقاذ حياة المصاب أولاً، والتقليل قدر الإمكان من الآثار الضارة المترتبة على الإصابة مع استدعاء رجل الإسعاف في نفس الوقت لنقل المصاب بأسرع ما يمكن حتى يمكن استكمال إسعافه(النسور وآخرون، ٢٠١٢ : ٥) و تعرض أفراد الأسرة وخاصة الأطفال الصغار منهم لأخطار وحوادث، قد تؤدي إلى الوفيات نتيجة الإصابات الخطيرة، والحروق، والغرق والتسمم ... الخ .وقد يرجع سبب وقوع الحوادث إلى الجهل والإهمال أو نتيجة للقصور في معلومات السلامة لدى من يتعامل مع الأطفال .لا تأخذ الوقاية ضد الحوادث لدى كثير من العائلات اهتماما كبيراً، فبعضهم يعتقد بأن الوقاية وإعطاء النصائح في الحذر للأطفال يؤدي إلي جعلهم من النوع الذي يقضي معظم أوقاته بملل تحت سقف منزله، فمنع الحوادث لا يعني الخوف على الصغار بحيث يلفون بالقطن لإبعاد جميع الأخطار عنهم، وإنما يجب على المربين البدء المبكر في توعية الأطفال من خلال سير الحياة اليومية، وتمرينهم على التعرف على الأخطار وكيفية استعمال الآلات لتفادي عواقبها، بهذه الطريقة فقط يتعلم الأطفال تقدير إمكاناتهم ووضعها ضمن الحدود المطلوبة(كونتر ريدل، ٢٠٠٦ :٢) وتقدم الإسعافات الأولية للطفل خلال حالة طوارئ أو مباشرة بعد حدث خطر، ويمكن أن يجري التدريب على الإسعافات الأولية للأطفال كجزء من الاستجابة الفورية، أو كنشاط لبناء القدرات ضمن عملية الاستعداد للكارثة في المناطق المعرضة للطوارئ ويمكن تقديم الإسعافات الأولية للأطفال في أي مكان آمن مثل المساحات الصديقة للأطفال التابعة لمنظمة إنفاذ الطفل أو مراكز تنمية الطفولة المبكرة أو رياض الأطفال(هيدين هالدورسون، ٢٠١٣ : ١٠)

رابعاً الصحة البيئية (Health Environmental) قد طُلِب من منظمة الصحة العالمية في نداء العمل الموجه لمعالجة مسألة بيئة الطفل الصحية في المؤتمر الدولي الثالث لمنظمة الصحة العالمية (المنظمة) بشأن صحة الطفل والبيئة المعقود في بوسان بجمهورية كوريا (حزيران/ يونيو ٢٠٠٩) في وضع خطة عمل عالمية لتحسين بيئة الطفل الصحية والمواظبة على رصد تلك الخطة والإبلاغ عن التقدم في تنفيذها والغرض من إعداد مسودة خطة العمل العالمية هذه هو وضع خريطة طريق للمنظمة والحكومات والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية وجميع الجهات صاحبة المصلحة المعنية للإسهام في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وغيرها من الإعلانات والالتزامات والأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً (منظمة الصحة العالمية، يونيو ٢٠٠٩ :٢) وتربط أنشطة بيئة الطفل الصحية عدة صلات بأنشطة أخرى موازية، مثل حماية البيئة، والتكيف مع تغير المناخ، والرعاية الصحية الأولية، والرعاية الصحية في المستشفيات المتخصصة، والاستجابة لحالات الطوارئ، والحد من مخاطر الكوارث، والأنشطة المدرسية ومبادرات الإسكان، وغيرها العديد من الأنشطة، لذا أصبح واضحاً أنه ينبغي إقامة روابط تعاونية مع كل غرض من الأغراض السابقة ومعلمة رياض الأطفال كما تشير Reuys (2013),يجب أن تحرص على جذب الأطفال للتجريب والاستكشاف وتكون لديهم استشعار بأهمية صحة البيئة المحيطة بهم من خلال تركهم للمشاهدة والاستماع والحركة وتطوير مهاراتهم لا سيما المهارات الحركية الدقيقة ومهارات التنسيق(Reuy 2013:66)

خامساً:- الأمراض وكيفية الوقاية منها (to How and Diseases Prevent them)

نسعى هنا إلي تحسين حياة الأطفال من خلال تطوير الخدمات الصحية، ونشر الوعي الصحي والمعرفة لدى الأسر، وتشجيعها على إتباع ممارسات صحية سليمة للوقاية من الأمراض المختلفة التي تصيب الأطفال، مركزين على مكافحة الأمراض المختلفة التي تصيب الأطفال والتي يمكن الوقاية منها مثل الالتهابات التنفسية الحادة والإسهال والجفاف، ونلك الناجمة عن نقص اليود وفيتامين (أ)، ولذلك يجب تدريب وتأهيل معلمات رياض الأطفال ويشير Kliche 2008,إلى أهمية تعزيز الخدمات الصحية الوقائية في مراكز الرعاية النهارية(رياض الأطفال) وتحسين فرص التدريب والتأهيل المستهدف وتقديم الدعم اللازم للعمل مع أولياء

الأمور وعمل التدابير الوقائية للأمراض من خلال التوعية الصحية(Kliche 2008,،)وقد أوضح (مزاهره) طرق الوقاية من الأمراض المعدية من خلال مكافحة المسبب لهذه الأمراض، ومنع انتقال مسبب المرض أي مكافحة الحشرات والبعوض وغيره من الحشرات، وزيادة مقاومة الطفل للأمراض من خلال المواظبة على التطعيمات في مواعيدها، والتغذية الصحية المتوازنة، والتثقيف الصحي التغذوي المستمر، والحرص على النظافة ومحاربة الجهل العادات الخاطئة في الصحة، واستعمال الأدوية والعلاج (مزاهره، ٢٠١٤ : ٦٥-66)

***النظرة التاريخية لمفهوم الثقافة الصحية**

مرت الثقافة الصحية بثلاث مراحل تاريخية هي:

-المرحلة الأولى : في هذه المرحلة كانت عملية غرس وحث الأفراد على النظافة والحماية من الأمراض الخطرة متوقفة فقط على جزء قليل من الكوادر الطبية . حيث كانت هذه الكوادر هي الهدف الأساس والرئيسي في عملية نقل الكثير من الإرشادات الطبية والصحية في كل مكان وزمان . مما لا شك فيه ان الثقافة الصحية كانت في هذه المرحلة محدودة المعلومة أي أنها محصورة فقط على الكوادر الطبية غير أن ما يتم نقله للأفراد عن هذه الثقافة فقط تلك التي تحيط بالمريض، لأجل ترشيده بكيفية استعمال الدواء بتحديد الكمية والجرعات، وتحديد علاقته وتعامله مع أنواع من الطعام كالامتناع عن تناول أنواع كثيرة من الطعام، فضلاً عن تحديد النشاط الجسمي والذهني والعقلي كالقيام ببعض الحركات الرياضية والأعمال البدنية. وعليه فقد كانت عملية غرس الثقافة الصحية في إذهان الأفراد تتم فقط عن طريق الطبيب لكونه المرسل أو الناقل الرئيسي فيها ، أما دور المريض فكان محصور في فقط في فهم الرسالة وتنفيذ ما جاء بها من تعليمات مع الافتراض بجهله الكامل أو شبه الكامل مما لا يستدعي الأمر التوسع وبالتالي المشاركة (محمد، 2012 :11-12)

-المرحلة الثانية : في هذه المرحلة لم تقع مسؤولية الطبيب وحده في عملية نقل وغرس الثقافة الصحية، بل أصبح هناك الكثير من الأطباء المسؤولين عن هذه المهمة نتيجة لتطور الذي حصل في مجال الطب والصحة . حيث ظهرت في هذه المرحلة الكثير من المهن الطبية المساعدة في عملية نقل الثقافة الصحية كالممرضات، ومراقبي الصحة، وفنيي المختبرات وغيرهم . بالإضافة إلى ذلك أصبح المريض ليس وحده هو المعين بالحصول على الثقافة

الصحية ، بل بعض الفئات المجتمع وخاصة المعرضة للخطر . ومع ذلك بقيت الكوادر الصحية هي التي تحدد ما يجب على الناس أن يفعلوه تجاه صحتهم ومرضهم، وهم أصحاب الحق في تحديد احتياجات الناس وأولويات مشاكلهم الصحية والوسائل الملائمة التي يجب عليهم اتباعها ..

المرحلة الثالثة: نتيجة التطورات المذهلة في مجالات الحياة في العلوم، والصحة، والأعلام، والتعليم، والبيئة، والاقتصاد، وظهور الكثير من الطاقات الفكرية والذهنية للأفراد، أصحبت عملية نقل الثقافة الصحية ليست محصورة فقط على الكوادر الطبية والصحية من جهة، والممرضات والمراقبين في المختبرات من جهة أخرى، بل أصحبت عملية مشتركة تشترك بها كافة المؤسسات الاجتماعية كالمدرسة والأسرة والأعلام والجامع وغيرها . حيث ان الافراد في هذه المرحلة انتقلوا مـ ن مرحلة أخذ الثقافة الصحية من الكوادر الطبية إلى مرحلة رسم الحياة وخططها حسب معالم وجودهم في الحياة الإنسانية ، ولا سيما أنهم أصحبوا قادرين على تحديد وسائل وطرق صحية لمنع حدوث الأمراض والمشاكل الصحية، وهذا الدور يؤدي إلى منع الأسباب التي قد تولد أوضاع غير صحية تضطره لمراجعة المستشفيات والعيادات وهو من المؤكد قادر على منع حصولها. (فوزي ، 1985:447).

***الدراسات السابقة**

الدراسات العربية

من خلال اطلاع الباحثة على الدراسات السابقة المرتبطة بالدراسة، فقد وجدت ندرة في الدراسات المرتبطة بدور الانشطة التعليمية والترفيهية ومفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة، مما يعطي اهمية للدراسة الحالية لذا استدلت الباحثة على بعض الدراسات والتي تعتبر ذات علاقة بموضوع الدراسة الحالية وهي على النحو الاتي

–**دراسة محمد (2010)** :اشارت الى اهمية التعرف على ادراك طفل الروضه للمفاهيم الصحيه ووعيه بها وتكوين السلوك الايجابي من خلال التفاعل القائم بين الطفل وبيئته (البيولوجيه – الطبيعيه – التكنولوجيه) ومساعدته على وقاية نفسه من اخطارها (امراض – حوادث) بما يتناسب وطبيعة نموه في ضوء حاجاته واهتماماته وتوضيح اهمية استخدام الالعاب التعليميه في

تنمية المفاهيم الصحيه في مراحل رياض الاطفال . واستخدمت الدراسه المنهج التجريبي واعتمدت على الادوات التاليه : اختبار المفاهيم الصحيه للطفل وتطبيق برنامج الالعاب التعليميه , وتكونت عينه الدراسه من (65) طفلا وطفله من اطفال الروضه بمدرسة بمدرسة دار رماد الابتدائيه بالفيوم بجمهورية مصر العربيه وتوصلت الدراسه الى ضرورة اشباع حب الطفل للاستطلاع والكشف عن بيئته التي يعيش فيها من خلال اكسابه المفاهيم الصحيه في مجال (الانسان – الحيوان – الطيور – النبات).

– **دراسة البقعي (2012)** : توضح معرفة مدى فاعلية استخدام مسرح العرائس تنمية المهارات الحياتيه المتعلقه بوحدة صحتي وسلامتي لطفل الروضه , واستخدمت المنهج شبه التجريبي وتكونت عينه الدراسه من (34) طفلا وطفله ن الذكور والاناث بالروضه الحكوميه الثالثه بالعاصمه المقدسه مكه المكرمه , وتوصلت الدراسه الى ان للمسرح دور فعال في تنمية المهارات الحياتيه المتعلقه بالوعي الصحي , ولصالح الاناث عن ذكور , واشارت الدراسه الى ضرورة ابراز دور مسرح العرائس في مرحلة الروضه كاحد انشطة الطفل التربويه التي تساعد على التعرف بالمهارات الحياتيه المتعلقه بالوعي الصحي .

–**دراسة المصري (2015)** : هدفت الى التعرف على دور قناة طيور الجنه في تزويد اطفال ما قبل المدرسه ببعض المفاهيم الصحيه و التعرف على نوعية المفاهيم الصحيه التي تقدم للاطفال من (4–6) سنوات متمثله في (الغداء الصحي السليم , النظافه الشخصيه , ممارسة الرياضه , صحة الفم والاسنان), واستخدمت الدراسه المنهج المسحي التحليلي وتم تحليل عدد (76) اغنية من خلال دورة تلفزيونية كاملة من 1\4\2013 الى 31\3\2014 , واستخدمت الباحثه استمارة تحليل المضمون, وتوصلت الدراسه الى ضرورة اهتمام وسائل الاعلام بتقديم الاغاني الهادفه والمناسبه لاطفال ما قبل المدرسه , والى وجود هيئة علميه متخصصه تقوم بدور الرقابه على ما يقدم للاطفال وضرورة الاهتمام بمضمون المواد الاعلاميه التي تقدم للطفل على ان تقوم بعرض مفاهيم صحيه اكثر .

الدراسات الاجنبية

– **دراسة Almon & Miller (2009)** , هدفت التعرف على أهمية اللعب في التنمية الصحية للأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، كذلك إلى لفت انتباه الجمهور لدور اللعب في تنمية الطفل

وتحفيز العمل الجماعي، وتوصلت الدراسة إلى أن اللعب له دور كبير في التنمية الصحية للطفل بشكل خاص، مع تنمية مهارات الطفل من خلال اللعب والاستكشاف واللعب التخيلي، وأنه على المدى الطويل يؤدي إلى احتمالات النجاح في المدرسة.

– **كما أشارت دراسة (2009) Ploeger, Angelika ,**التعرف على نوعية الغذاء في التثقيف الصحي، حيث أشارت إلى أن تناول الغذاء ببطء يؤدي إلى التثقيف الصحي الناجح، حيث أشارت الدراسة إلى أن الأطفال يستهلكون ويرغبون في الأطعمة السريعة مثل الصلصات الجاهزة والشوربات المعلبة والخضروات المجمدة وتوصلت الدراسة إلى انتشار أمراض سوء التغذية بكثرة بين الأطفال، فيوجد زيادة مطردة يعانون زيادة في الوزن، فالأطفال عامل اقتصادي خطير للسوق، وأظهرت الدراسة أن أمراض سوء التغذية تنتشر بين الأطفال، حيث يوجد عدد كبير من الأطفال يذهبون للروضة والمدرسة بدون تناول وجبة الإفطار، وأوصت الدراسة إلى ضرورة أن يقدم الغذاء للطفل معتمداً على الانطباعات الحسية الخمسة(النظر– السمع– الشم– التذوق –اللمس) فهذه الانطباعات مهمة في اختيار نوعية الطعام الصحي.

– **كما هدفت دراسة (2011) Christina, Krause ,**إلى التعرف على المعايير المهنية لعمل المعلمين وأثر ذلك على العمل التربوي داخل مؤسسات رياض الأطفال وقد توصلت الدراسة إلى ضرورة وضع محددات للتوعية الصحية للطفل لتعزيز وتشجيع الثقافة الصحية في مرحلة رياض الأطفال والتوجه بهذه الخدمات نحو تعزيز محور صحة الخدمات الموجهة للأطفال وكذلك تشجيع الأطفال على ممارسة الأنشطة التي تعزز الثقافة الصحية وتوجيه الأطفال لها، وقد أوصت الدراسة بضرورة نشر وتعزيز الخدمات الصحية في مرحلة الطفولة المبكرة باعتبارها مسؤولية مجتمعية

–**كما أكدت دراسة (2016)Brandt ,**إلى أهمية تدريب الأطفال على مهارات الحياة اليومية في رياض الأطفال، حيث هدفت الدراسة إلى توعية الأطفال بالأمراض والتي قد تنشأ من خلال استخدام الطفل للتواليت، وتوصلت الدراسة إلى ضرورة تدريب الأطفال على استعمال التواليت في جو تسوده المرونة بحيث يكون هناك مشاركة فاعلة بين الأسرة ورياض الأطفال، وأوصت الدراسة بضرورة تقديم الكبار الدعم اللازم للأطفال لتطوير معرفتهم ومهاراتهم في هذا الجانب الصحي، بحيث يكون هناك برامج فعالة ومصممة لتسريع نجاح تعلم الأطفال العادات الصحية السليمة.

مناقشة الدراسات السابقة

-أكدت الدراسات السابقة على أهمية تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة، فقد ذكر البعض على أن البيئة التنظيمية والأنشطة والبرامج التي تقدم داخل الروضة من العوامل الهامة لرفع النشاط البدني والصحي، كذلك توعية الطفل بالعادات الغذائية السليمة، كما اهتمت بعض الدراسات بالتعرف على نوعية الوجبة الغذائية المقدمة للأطفال بالروضة والسلوك الصحي الذي يتناول به الأطفال وجبتهم، على اعتبار أن هذه الأمور تعد من الأمور الهامة في التثقيف الصحي للأطفال.

-أستخدمت معظم الدراسات السابقة المنهج الوصفي كما في دراسة محمد (2010) ودراسة (المصري ٢٠١٥)(ودراسة 2009) و دراسة (Christina, Krause2011) ودراسة (2016 Brandt) بينما اتبعت دراسة دراسة البقعي (2012) المنهج التجريبي

-اختلفت جميع الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في نوع العينة حيث اختارت الدراسة الحالية العينة من معلمات رياض الأطفال، وأمهات الأطفال الملتحقين بالروضة، أما الدراسات السابقة فقد اتفقت معظمها في نوع العينة

-اتفقت جميع الدراسات على أهمية توعية المجتمع في المجالات الصحية، لما لها من أثر على صحة الفرد والمجتمع، مما يعزز إجراء هذه الدراسة في رياض الأطفال حيث تلعب دوراً كبيراً في تعزيز نمط صحي لحياة الطفل.

-وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في اختيار وتحديد مشكلة البحث الحالي وتزويد البحث بمعلومات عن تطوير مهارات الأطفال في الجانب الصحي والتغذية الصحية ومدى تأثير نوعية الغذاء على صحة الطفل وأثر العادات الغذائية غير السليمة في مرحلة الطفولة المبكرة.

الفصل الثالث

منهجية البحث وإجراءاته

مجتمع البحث:

تكون مجتمع البحث الحالي من أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال ومعلمات رياض الأطفال في محافظة بغداد، ضمن مديريات تربية الكرخ (الأولى والثانية والثالثة) ، للعام الدراسي (2020-2021).

عينة البحث :

لقد أعتمدت الباحثة في أختيار عينة بحثها على الطريقة العشوائية البسيطة حيث بلغ عدد أفراد العينة (300) بواقع (150) ام و(150) معلمة تم أختيارهن من الروضات ضمن مديرية تربية الكرخ في محافظة بغداد موزعين على وفق متغيري اسم الروضة وسنوات الخدمة للمعلمات ومهنة الام, والجدول (1) يوضح ذلك.

الجدول (1)

عينة البحث الأساسية موزعة على وفق متغير اسم الروضة سنوات الخدمة للمعلمات ومهنة الأم

اسم الروضة ومديرية التربية الكرخ (الاولى والثانية والثالثة)	سنوات الخدمة للمعلمات		مهنة الأم	
	10سنوات فما دون	10سنوات فما فوق	عاملات	غير عاملات
الوفاء	10	14	10	14
السيف العربي	10	14	10	14
المنصور التاسيسية	7	11	7	11
الخندق	9	9	9	9
الفرقد	12	10	12	10
الياسمين	10	10	10	10
التكامل	11	13	11	13
المجموع	69	81	69	81
	150	**150**		
المجموع الكلي	**300**			

أداة البحث :

تحقيقا لأهداف البحث ومن أجل قياس متغير البحث الحالي ، وبعد اطلاع الباحثة على الادبيات والدراسات ذات العلاقة بمفهوم الأنشطة التعليمية والترفيهية في توعية طفل الروضة بالثقافة الصحية, قامت ببناء مقياس دور الأنشطة التعليمية والترفيهية، حيث تألف المقياس بصيغته الاولية من (36) فقرة، موزعة على خمسة مجالات هي:

1. النظافة الشخصية (7) فقرات
2. التغذية الصحية (6) فقرات
3. الصحة البيئية (7) فقرات
4. الأمراض والوقاية منها (8) فقرات
5. الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية (8) فقرات

امام كل فقرة خمس بدائل هي(كبيرة جدا، كبيرة، متوسطة، منخفضة، منخفضة جدا) وبسلم درجات (1،2،3،4,5) .

صلاحية الفقرات:

لغرض التحقق من صدق وصلاحية الفقرات ومدى ملائمتها للدراسة الحالية, تم عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء في مجال التربية وعلم النفس ورياض الاطفال, لغرض التأكد من الصدق الظاهري, وبعد أستحصال آراء الخبراء حول الفقرات, تم الإبقاء على الفقرات التي حصلت على الاتفاق بنسبة (80%) فأكثر وأخذت الباحثة بكافة التعديلات, وفي ضوء آراء المحكمين، فقد تم الابقاء على جميع الفقرات البالغة (36) فقرة ملحق رقم (1)

التحليل الإحصائي:

تم تطبيق مقياس البحث الحالي على (300) ام ومعلمة، تم اختيارهن بالطريقة العشوائية من روضات مديريات تربية الكرخ ، واعتمدت هذه العينة لإغراض التحليل الإحصائي للفقرات وكذلك اعتمدت لتطبيق العينة الاساسية, وان الهدف من هذا الاجراء هو الابقاء على الفقرات الجيدة في

المقياس، وقد تم استعمال اسلوب المجموعتين المتطرفتين بوصفه اجراء لتحليل الفقرات وكما يأتي :

المجموعتين المتطرفتين: لغرض اجراء التحليل بهذا الاسلوب تم اتباع الخطوات الاتية :

- تحديد الدرجة الكلية لكل استمارة .
- ترتيب الاستمارات من اعلى درجة الى اقل درجة في المقياس.
- تعيين 27% من الاستمارات الحاصلة على الدرجات العليا في المقياس و27% من الاستمارات الحاصلة على الدرجات الدنيا, تمثلان مجموعتين بأكبر حجم واقصى تمايز ممكن, وكان عدد الاستمارات في كل مجموعة (81) أستمارة, ثم طبق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاختبار الفرق بين متوسط درجات المجموعة العليا والمجموعة الدنيا في كل فقرة للمقياس، وعدت القيمة التائية مؤشرا لتمييز كل فقرة بمقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (1,96) وقد كانت الفقرات جميعها مميزة عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (160) , والجدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2)

القوة التمييزية لفقرات مقياس الانشطة التعليمية والترفيهية

ت	المجموعة العليا		المجموعة ألدنيا		القيمة التائية المحسوبة	مستوى الدلالة (0,05)
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
1	3.34	0.73	2.62	2.19	7.72	
2	4.44	0.38	3.89	1.8	8.40	
3	3.55	1.36	2.30	2.61	8.13	
4	3.36	1.21	2.09	1.04	11.19	
5	4.55	0.64	3.83	1.08	7.12	
6	4.22	0.81	3.35	1.11	8.13	
7	3.05	0.62	2.44	0.81	7.19	
8	3.71	0,51	2.31	1.75	13.14	

	7.17	1.61	2.28	0.35	3.11	9
	8.33	1.13	3.37	0.071	4.11	10
	9.46	0.39	2.22	1.25	3.32	11
	13.4	0.91	3.48	0.81	4.25	12
	13.25	1.64	2.51	0.83	3.42	13
	14.28	0.55	2.67	0.64	3.14	14
	7.31	1.44	2.90	1.15	3.35	15
	6.37	0.65	2.03	1.18	3.13	16
	10.43	1.11	2.77	0.74	3.71	17
	11.25	1.11	2.66	1.4	3.82	18
	9.47	0.83	2.89	0.48	3.43	19
	6.35	1.10	2.07	1.79	3.15	20
	5,54	1,25	2,94	0,87	3,54	21
	10.13	1.11	2.77	1.74	3.71	22
	7.37	1.65	2.15	1.55	3.22	23
	16.43	1.65	2.29	1.74	3.34	24
	13.28	0.55	2.67	0.64	3.14	25
	6.31	1.44	2.90	1.15	3.35	26
	5.37	0.65	2.03	1.18	3.13	27
	9.43	1.11	3.77	0.74	4.71	28
	10.25	1.11	2.66	1.4	3.82	29
	8.47	0.83	2.89	0.48	3.43	30
	5.35	1.10	2.07	1.79	3.15	31
	15.28	0.55	2.67	0.64	3.14	32

33	3.35	1.15	2.90	1.44	8.31	
34	3.13	1.18	2.03	0.65	7.37	
35	3.71	0.74	2.77	1.11	11.43	
36	3.82	1.4	2.66	1.11	12.25	

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية:

استعملت الباحثة معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل من فقرات المقياس والدرجة الكلية, وقد كانت معاملات الارتباط دالة لدى مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (0,113) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (298) والجدول (3) يوضح ذلك.

الجدول (3)

معاملات ارتباط فقرات مقياس الانشطة التعليمية والترفيهية

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0,211	13	0,305	25	0,310
2	0,256	14	0,244	26	0,245
3	0,277	15	0,246	27	0,221
4	0,201	16	0,240	28	0,228
5	0,312	17	0,227	29	0,261
6	0,209	18	0,254	30	0,284
7	0,237	19	0,290	31	0,313
8	0,277	20	0,334	32	0,267
9	0,345	21	0,257	33	0,256
10	0,389	22	0,212	34	0,289

0,226	35	0,250	23	0,313	11
0,339	36	0,208	24	0,270	12

الخصائص السيكومترية :

اولاً: الصدق validity :

يعد الصدق أهم الخصائص القياسية التي يجب مراعاتها في بناء المقاييس النفسية فالمقياس الصادق هو الذي يقيس فعلا ما وضع لأجله أو يفترض أن تقيسه فقراته (عبد الهادي،1999، ص 72).

الصدق الظاهري: ويعبر عن مدى وضوح وصياغة الفقرات ونوعها، وتضمن أن الفقرات ذات صلة بالمتغير المراد قياسه، كما يعبر عن دقة تعليمات الأداة وموضوعيتها وملائمتها للغرض الذي وضعت من أجله، وقد تحقق هذا النوع من الصدق من خلال عرض المقياس على الخبراء والآخذ بآرائهم حول صلاحية فقرات وتعليمات المقياس وكما مر ذكره في صلاحية الفقرات وملحق رقم (1).

ثانياً: الثبات Reliability :

تم حساب الثبات لمقياس البحث الحالي بطريقة ألفا كرونباخ Cronbach Alfa ، وتم تطبيق معادلة ألفا كرونباخ على درجات عينة التحليل الاحصائي جميعهم، وبلغ معامل ثبات ألفا (0,78)

الوسائل الإحصائية:

- الاختبار التائي (t–Test) لعينتين مستقلتين.
- معامل أرتبط بيرسون .
- معادلة ألفاكرونباخ .
- الاختبار التائي (t–Test) لعينة واحدة .
- معادلة النسبة المئوية.

الفصل الرابع

عرض النتائج وتفسيرها

الهدف الأول: التعرف على دور الانشطة التعليمية والترفيهية في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات :

ولتحقيق هذا الهدف تم حساب متوسط المقياس بشكل عام ومن ثم درجات مجالات المقياس كل بعد بمعزل عن الأخر ، وباستعمال الاختبار التائي (t–test) لعينة واحدة. كانت النتيجة كما موضح في الجدول (4).

الجدول (4)

نتيجة الاختبار التائي للفرق بين المتوسط الحسابي والفرضي لعينة البحث في مقياس الانشطة التعليمية والترفيهية لمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات

الانشطة التعليمية والترفيهية لمفاهيم الثقافة الصحية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		مستوى الدلالة (0,05)
					المحسوبة	الجدولية	
المقياس بشكل عام	150	144،11	7،45	108	16،20	1,96	دالة
النظافة الشخصية		28،31	66،7	21	13،42	1,96	دالة
التغذية الصحية		23،78	12،9	18	13،89	1,96	دالة
الصحة البيئية		29،08	07،11	21	14،11	1,96	دالة
الامراض والوقاية منها		32،34	40،9	24	9،78	1،96	دالة
الوقاية من الحوادث والاسعافات الاولية		30،77	89،7	24	9،01	1,96	دالة

يمكن تفسير هذه النتيجة بان توعية الاطفال بمفاهيم الثقافة الصحية دالة حيث أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات المقياس بلغت (144،11) وهو متوسط حسابي درجته كبيرة جداً، وبهذا يمكن التفسير لكل مجال من مجالات المقباس ، حيث أتضح الدور الملحوظ للانشطة في رياض الأطفال في التوعية بمفاهيم الامراض والوقاية منها من وجهة نظر

معلمات الروضة، وهذا يبين أن هذه المؤسسات تتبنى إستراتيجيات تشجع وتضمن غرس مفاهيم الامراض والوقاية منها لطفل الروضة، اذ يوضح أن التقييم من عينة البحث كان إلى حد ما إيجابي لفقرات هذا المحور. وتتفق نتائج هذا البحث مع ما أكدت عليه دراسة(Brandt2016 ,) حيث هدفت الدراسة إلى توعية الأطفال بالأمراض والتي قد تنشأ من خلال استخدام الطفل للتواليت، وتوصلت الدراسة إلى ضرورة تدريب الأطفال على استعمال التواليت في جو تسوده المرونة بحيث يكون هناك مشاركة فاعلة بين الأسرة ورياض الأطفال، وأوصت الدراسة بضرورة تقديم الكبار الدعم اللازم للأطفال لتطوير معرفتهم ومهاراتهم في هذا الجانب الصحي، بحيث يكون هناك برامج فعالة ومصممة لتسريع نجاح تعلم الأطفال العادات الصحية السليمة.

اما فيما يخص المجال الثاني اذ يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذا المجال كبيرة جداً وهذا يشير إلى أن الدور الذي تقوم به رياض الأطفال في توعية الطفل بمفاهيم الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية بدرجة إيجابية، هذا يفسر با ان الروضة تهتم بوقاية الأطفال من الحوادث وتقدم لهم الإسعافات الأولية كلما أمكن ذلك وتوجه بضرورة وجود طبيب وممرضة للكشف على الأطفال والاطمئنان عليهم، حيث أن توفير حجرة عزل صحي للأطفال المرضى ضروري، وبالنسبة للوقاية من الحوادث، ففي حالة الحريق، لابد أن يتوفر داخل الروضة مخارج للطوارئ عديد تضمن خروج الأطفال منها بشكل آمن في حالة وجود حوادث واعلام الطفل بها .

ايضا تبين النسبة المئوية للمجال الثالث وهو مجال الصحة البيئية .أن الدور الذي تقوم به رياض الأطفال يسهم في توعية الطفل بمفاهيم الصحة البيئية بإيجابية، ويفسر ذلك بان المعلمات تشجع الأطفال على النظافة حتى لا تنتقل إليهم العدوى، فعدم النظافة يؤدي إلى انتقال الفيروسات بين الأطفال وهذا يتفق مع دراسة محمد (2010) التي اشارت الى اهمية التعرف على ادراك طفل الروضه للمفاهيم الصحيه ووعيه بها وتكوين السلوك الايجابي من خلال التفاعل القائم بين الطفل وبيئته(البيولوجيه – الطبيعيه – التكنولوجيه) ومساعدته على وقاية نفسه من اخطارها (امراض – حوادث) بما يتناسب وطبيعة نموه في ضوء حاجاته واهتماماته كما توصلت الدراسه الى ضرورة اشباع حب الطفل للاستطلاع والكشف عن بيئته التي يعيش فيها من خلال اكسابه المفاهيم الصحيه في مجال (الانسان – الحيوان – الطيور – النبات).

اما فيما يتعلف بالمجالين النظافة الشخصية والتغذية الصحية يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية الوزنية لاستجابات أفراد العينة على فقرات هذين المجالين كبيرة ودالة ايضا وهذا يشير إلى أن الدور الذي تقوم به مؤسسات رياض الأطفال يسهم في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية بدرجة عالية، حيث أتضح الدور الملحوظ لرياض الأطفال في التوعية بمفاهيم النظافة الشخصية من وجهة نظر معلمات الروضة، وهذا يبين أن هذه المؤسسات تتبنى إستراتيجيات تشجع وتضمن غرس مفاهيم النظافة الشخصية لطفل الروضة، **كما يفسر ايضا** بأن رياض الأطفال تقوم بدور إيجابي في توعية الطفل بالتغذية الصحية مثل الحليب يساعد على أسنان وعظام قوية، وتشجيع الأطفال على تناول الماء كمشروب رئيس ولا داعي للمشروبات الغازية والعصير المعبأ الذي يضر بصحة الطفل، وضرورة تشجيع الأكل الصحي لجميع العائلة، فالأطفال في مرحلة الروضة يحتاجون إلى أطعمة من الفواكه والخضروات و الخبز والحبوب و اللحوم والأسماك ولحوم الدجاج والبيض والبقول و الحليب والجبن والزبادي، ويتفق البحث الحالي مع ما توصلت إليه دراسة (Angelika, Ploeger 2009)من ضرورة تناول الغذاء الصحي والابتعاد عن الوجبات السريعة الجاهزة

الهدف الثاني: التعرف على دور الانشطة التعليمية والترفيهية في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر الامهات :

ولتحقيق هذا الهدف تم حساب متوسط المقياس بشكل عام ومن ثم درجات مجالات المقياس كل بعد بمعزل عن الأخر ، وباستعمال الاختبار التائي (t–test) لعينة واحدة. كانت النتيجة كما موضح في الجدول (5).

الجدول (5)

نتيجة الاختبار التائي للفرق بين المتوسط الحسابي والفرضي لعينة البحث في مقياس الانشطة التعليمية والترفيهية لمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر الامهات

الانشطة التعليمية والترفيهية لمفاهيم الثقافة الصحية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		مستوى الدلالة (0,05)
					المحسوبة	الجدولية	
المقياس بشكل		12،139	67،8	108	11،11	1,96	دالة

عام							
النظافة الشخصية	150	27،27	14،8	21	51،10	1,96	دالة
التغذية الصحية		17،22	32،8	18	62،9	1,96	دالة
الصحة البيئية		86،27	99،9	21	13،11	1,96	دالة
الامراض والوقاية منها		54،30	29،8	24	10،12	1،96	دالة
الوقاية من الحوادث والاسعافات الاولية		09،30	70،8	24	34،9	1,96	دالة

يتبين من الجدول اعلاه ان المتوسط الحسابي للمقياس ككل هو دالة وايضا لكل مجال من مجالات المقياس وهذا يفسر ان الأمهات تساهم في تعليم الطفل وتطبق معه عمليا في بعض المواقف مفاهيم الثقافة الصحية التي يتعلمها الطفل في الروضة، وفى ضوء ذلك ينبغي أن تحرص مؤسسات رياض الأطفال في الاستفادة والمشاركة مع الأمهات في التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة.

الهدف الثالث: التعرف على دلالة الفروق في دور الانشطة التعليمية والترفيهية في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات تبعا لمتغير سنوات الخدمة (10 فما دون – 11 فما فوق)

ولتحقيق هذا الهدف تم حساب متوسط درجات المعلمات تبعا لسنوات الخدمة إذ بلغ متوسط درجات المعلمات للسنوات 10 فما دون (118,31) وبأنحراف معياري مقداره (7,40) , بينما كان متوسط درجات المعلمات لسنوات الخدمة 11 فما فوق (126,12) وبأنحراف معياري مقداره (7,31) , وبأستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين, ظهر أن القيمة التائية المحسوبة (5,91) وعند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (1,96) تبين أنه توجد فروق ولصالح المعلمات اللواتي لديهن خدمة 11 فما فوق, عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (148) , والجدول (6) يوضح ذلك.

الجدول (6)

نتائج الاختبار التائي بين متوسطـــي الدرجات تبعا لسنوات الخدمة من وجهة نظر المعلمات

سنوات الخدمة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		مستوى الدلالة (0,05)
				المحسوبة	الجدولية	
10 فما دون	69	118,31	7,40	5,91	1,96	دالة لصالح سنوات الخدمة 11 فما فوق
11 فما فوق	81	126,12	7,31			

يتضح من نتائج الجدول اعلاه وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى دلالة**(0,05)** في المتوسطات الحسابية لتقييم المعلمات نحو توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية ترجع لسنوات الخبرة (11 سنة فما فوق)، يعنى أن شخصية وثقافة معلمة رياض الأطفال تتغير بزيادة عدد سنوات الخبرة، فالمعلمات ذوي الخبرة يستطيعون القيام بالتوعية الصحية بشكل مناسب مع طفل الروضة، فمن المعلوم أنه كلما كبر الفرد زادت خبرته في المجالات المتعددة، فمعروف أن المعلمة التي تتوفر لديها الخبرة تتوفر لديها القدرة على إثارة دافعية الأطفال وجذب انتباههم وذلك بربط الموضوعات بحاجاتهم ورغباتهم بتحريك دافع حب الاستطلاع والرغبة في النجاح وتجنب الفشل، ، فالخبرة بالعمل تعتبر من المراحل الأولية لتشكيل مختلف الأبعاد الفكرية والمعرفية لأي مهنة. وهذا ما اكدت عليه دراسة Christina, Krause (2011) ,بان التعرف على المعايير المهنية لعمل المعلمين وأثر ذلك على العمل التربوي داخل مؤسسات رياض الأطفال يوثر بتوعية وثقافة الاطفال داخل الروضة وقد توصلت الدراسة إلى ضرورة وضع محددات للتوعية الصحية للطفل لتعزيز وتشجيع الثقافة الصحية في مرحلة رياض الأطفال والتوجه بهذه الخدمات نحو تعزيز محور صحة الخدمات الموجهة للأطفال وكذلك تشجيع الأطفال على ممارسة الأنشطة التي تعزز الثقافة الصحية وتوجيه الأطفال لها.

الهدف الرابع: التعرف على دلالة الفروق في دور الانشطة التعليمية والترفيهية في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر الامهات تبعا لمتغير مهنة الام (عاملات – غير عاملات) :

ولتحقيق هذا الهدف تم حساب متوسط درجات الامهات تبعا لمهنة الام إذ بلغ متوسط درجات الامهات الموظفات (120,02) وبأنحراف معياري مقداره (11,45) , بينما كان متوسط درجات

الامهات ربات البيوت (119,11) وبأنحراف معياري مقداره (11,52) , وبأستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين, ظهر أن القيمة التائية المحسوبة (1,74) وعند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (1,96) تبين أنه لا توجد فروق بين الامهات حسب المهنة, عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (148) , والجدول (7) يوضح ذلك.

الجدول (7)

نتائج الاختبار التائي بين متوسطـــي الدرجات تبعا لمهنة الام من وجهة نظر الامهات

مهنة الأم	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		مستوى الدلالة (0,05)
				المحسوبة	الجدولية	
عاملات	69	120,02	11,45	1,74	1,96	غير دالة
غير عاملات	81	119,11	11,52			

يتضح من نتائج الجدول اعلاه عدم جود فرق دال إحصائيا في المتوسطات الحسابية لاستجابات أمهات الأطفال العاملات وغير العاملات الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير العمل، وقد يفسر ذلك بأن الأم العاملة وغير العاملة تشعر الطفل بالرعاية والدفء والحنان، وتلك مكونات ضرورية لنموه الصحي السليم، ويمنحوهم ما يستحقون من رعاية واهتمام. وهذا ما اكدت عليه دراسة Brandt (2016) بضرورة تقديم الكبار الدعم الازم للاطفال لتطوير معرفتهم ومهاراتهم في الجانب الصحي .

الاستنتاجات

1- الدور الملحوظ للانشطة الترفيهية والتعليمية في رياض الأطفال في التوعية بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات

2-وجود فروق دالة احصائياً لكل مجال من مجالات المقياس من وجهة نظر أمهات الأطفال وهذا يفسر ان الأمهات تساهم في تعليم الطفل وتطبق معه عمليا في بعض المواقف مفاهيم الثقافة الصحية التي يتعلمها الطفل في الروضة

3- وجود فرق دالة إحصائيا في المتوسطات الحسابية لتقييم المعلمات نحو توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية ترجع لسنوات الخبرة (11 سنة فما فوق)، يعنى أن شخصية وثقافة معلمة رياض الأطفال تتغير بزيادة عدد سنوات الخبرة .

4- عدم جود فرق دال إحصائيا في المتوسطات الحسابية لاستجابات أمهات الأطفال العاملات وغير العاملات الملتحقين برياض الأطفال نحو مدى وعى الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية وفقاً لمتغير العمل، وقد يفسر ذلك بأن الأم العاملة وغير العاملة تشعر الطفل بالرعاية والدفء والحنان.

التوصيات:

- ضرورة المواظبة والاستمرار على تصميم برامج وانشطة تساعد على اكساب الاطفال في سن مبكر مفاهيم الثقافة الصحية
- أقامة دورات تثقيفية لمعلمات رياض الاطفال (التربية الصحية) للطفل بشكل واسع
- ضرورة التثقيف الصحي للطفل عن طريق الامور التي تهمه مثل التغذية الصحية ومسببات الامراض والوقاية منها والنظافة الشخصية والصحة البيئية
- ضرورة التثقيف الصحي الاسري حيث ان الاسرة نواة المجتمع وهي القادرة على غرس المفاهيم الصحية السليمة في الفرد منذ الصغر.
- على وسائل الإعلام السمعية والمرئية الاستمرار بنشر وتوعية الأفر اد بمخاطر انتشار الأمراض والوقاية والحد منها.

المقترحات:

- اجراء دراسة لمعرفة اثر استخدام اساليب واستراتيجيات جديدة على اكتساب الثقافة الصحية للاطفال
- مدى المشاركة بين الروضة والأسرة للتوعية بمفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة
- إجراء دراسة علمية في رياض الأطفال التي يطبق فيها نظام الدمج عن توعية الأطفال العاديين وغير العاديين بمفاهيم الثقافة الصحية .

المصادر

المصادرالعربية

- ابو زايده , حاتم يوسف (2006) : فعالية برنامج بالوسائط المتعدده لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الاساسي , رسالة ماجستير غير منتشره ,كلية التربيه , الجامعه الاسلاميه , غزه – فلسطين .

- أبو شقير، محمد سليمان (٢٠٠٦) فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية، قسم المناهج وتكنولوجيا التعليم، الجامعة الإسلامية، غزة

- باريان، أحمد ريان (2005) دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض. رسالة ماجستير. .بداح، أحمد محمد وآخرون (٢٠١٣) الثقافة الصحية، الأردن: دار المسيرة، عمان

- الختاتنه, سامي محسن(2013)كمشكلات طفل الروضه ,ط1,(عمان:دار الحامد) . الاردن.

- الخطيب, رنا (1992) : تربية طفل الروضه في ضوء المدارس الفلسفيه والنفسيه – الهيئه الصريه العامه للكتاب – القاهره.

- الدخيل ، محمد عبد الرحمن(2002) النشاط المدرسي وعلاقة المدرسة بالمجتمع الرياض ، دار الخريجي للنشر والتوزيع .

- ذياب, فوزيه(1977): نمو الطفل وتنشئته بين الاسره ودور الحضانه – القاهره– مكتبة النهضه العربيه

- رفيقة، يخلف (٢٠١٤) دور رياض الأطفال في النمو الاجتماعي. المجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الاجتماعية. العدد ١١ . جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر

- الساعدي ،نداء جمال جاسم ،2005 :بعض الاعراض العصابية لدى الاطفال من مستخدمي الالعاب الالكترونية ،رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية الاداب ،علم النفس ،الجامعة المستنصرية

- الشربيني , زكريا صادق (1996) : الطفل وسبل الوالدين في معاملته و مواجهة مشكلاته – دار الفكر العربي – القاهره.

- الشريف، سحر صالح (٢٠٠٧) دور بيئة الروضة في إكساب الأطفال بعض مهارات الاستعداد للقراءة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعه.

- عباس عبد المهدي الماضي، وتحسين عمران موسى (2018) واقع الثقافة الصحية لدى معلمي العلوم في المرحلة الابتدائية، مجلة القادسية في الآداب والعلوم التربوية، المجلد 18 ،العدد 2 ،العراق.

- عبد الحمن, محمد السيد (2000): علم الامراض النفسيه والعقليه موسوعة الصحه النفسيه والعقليه الكتاب الاول – دار قباء للنشر –ط|1

- عبد السلام، أحمد محمد (٢٠١٢ .)التغذية الصحية السليمة، كلية التربية البدنية والرياضية، جامعة الملك سعود. تاريخ الدخول ١٠ ابريل ٢٠١٦ http://faculty.ksu.edu.sa/sport_health/default.aspx

- عبد اللطيف,محمود همام,وعزيز, ساميه سامي وعبدالرحمن ,هدى سعيد (2010) المفاهيم الصحيه التي يمكن للمسرح المدرسي ان يكسبها لطلاب المرحله الاعداديه (15–12) سنه, مجلة دراسات الطفوله , مجلد 13,46ع, جامعة عين شمس , جمهورية مصر العربيه .

- عبد الهادي ، نبيل (1999) القياس والتقويم التربوي ، ط1 دار وائل للنشر، عمان . رام الله.

- عثمان، أماني خميس والمغربي، رندا محمد وحجاج، أحمد علي (2012) .مدى وعي معلمة الروضة ببعض المشكلات البيئية التكنولوجية. مجلة الفتح، العدد الثامن والأربعون، جامعة بسكرة، الجزائر.

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

- الفايز، حصة سليمان (1998). دمج الأطفال ذوي الحاجات الخاصة مع العاديين في مؤسسات رياض الأطفال. الرياض: مطابع الفرزدق التجارية .

- فوزي علي جاد الله،(1985) الصحة العامة والرعاية الصحية، ط5 ،مصر، دار المعارف.

- القمي,هند ماجد(2012): فاعلية مسرح العرائس في تنمية المهارات الحياتيه المتعلقه بوحدة صحتي وسلامتي لدى طفل الروضه بالعاصمه المقدسه , رساله ماجستير غير منشوره , جامعة ام القرى , المملكه العربيه

- كامل سهير (2003) اساليب تربية الطفل ، مصر ، مركز الاسكندرية للكتاب
- كونتر ريدل (٢٠٠٦)الأطفال وكيفية حمايتهم من الحوادث، مجمع شركات التأمين الألمانية الإلكتروني.www.gdv.de .
- محمد بشير شريم: (2012): الثقافة الصحية، ، مكتبة الأسرة الأردنية، ط1 ،عمان
- محمد بن العربي ، سحوران عطا الله جامعة زيان عاشور (2019) الانشطة التعليمية في رياض الاطفال ودورها في تربية الطفل ، مجلة المفاهيم الدراسات الفلسفية و الانسانية .
- مرتضى , سلوى وابو النيل , حسن (2005) : مدخل الى رياض الاطفال – سوريا دمشق .
- مزاهرة، أيمن سليمان (٢٠١٤)التربية الصحية للطفل، وزارة الثقافة، عمان، الأردن.
- المصري , سعاد محمد محمد (2015): قناة طيور الجنه ودورها في تزويد اطفال ماقبل المدرسه ببعض المفاهيم الصحيه : دراسة تحليليه لبعض الاغاني المعروضه عليها , مجلة كلية الاداب, جامعة الزقازيق , 72ع. جمهورية مصر العربيه .
- مكتب اليونسكو بالقاهرة (٢٠٠٦) مشروع تطوير وتنمية الطفولة المبكرة.
- منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٩) خطة عمل عالمية عن صحة البيئة والطفل، قسم البرامج والمشاريع بالمنظمة تاريخ الدخول ٢٧ مارس ٢٠١٦ . http://www.who.int/ceh/global_plan/ar
- النسور، محمد خير سالم، وآخرون (٢٠١٢) الإسعافات الأولية، المديرية العامة للدفاع المدني، إدارة الدراسات والأبحاث والتطوير، شعبة اللغات، الدفاع المدني، المملكة العربية السعودية.
–نجوي الصاوي أحمد،عبير بكري فراج،(2013) ،برنامج قائم على الفنون الادائية لتنمية الثقافة الصحية ، كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة القاهرة
-
- هيدين هالدورسون (٢٠١٣) الإسعافات النفسية الأولية: دليل التدريب للعاملين والعاملات مع الأطفال، نُشر من قبل منظّمة إنقاذ الطفل بالنيابة عن مبادرة حماية الطفل، الإصدار الأول: تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣.

المصادر الاجنبية

*Brandt, Petra Stamer. (2016). Sauberkeitsentwicklung bei Kita-Kindern. Berlin: Cornelsen
*Jung, M. (2013). Projektmappe Ernährung. Kempen: BVK Buch Verlag, 2. Aufl
* Kliche, T. (2008). Prävention. Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten. Eine Studie zu Determinanten, Verbreitung und Methoden für Kinder und Mitarbeiterinnen. Weinheim, München: Juventa
*Krause, Christina. (2011). Der salutogenetische Blick“ Fachstandard in der Arbeit von Erzieherinnen?, Das Kita-Handbuch.
*Miller, Edward & Almon, Joan. (2009). Crisis in the Kindergarten Why Children Need to Play in School, Alliance for Childhood
*Ploeger, Angelika. (2009). Essen als Sinnes- undGeschmackserlebnis, als Genuss, als Entdeckungsreise für die Sinne. Aus: Welt des Kindes, 87. Jahrgang 2009, Heft 1, S. 8-11

*Reuys, E. (2013). Das Sinnesspiele-Buch für kleine Kinder. Die schönsten Ideen für Krippe, Kita und ElternKind-Gruppen. München: Don Bosco

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

*Wagner, Y. (2012). Das Kita-Kinder-Kochbuch. Einfache Rezepte von Mittagssnack bis Mittwochsfrühstück, Mülheim: Verlag an der Ruhr

*Walter, G. (2011). Kinder entdecken ihre 7 Sinne. Band 1: Sehen - Hören - Riechen - Schmecken. Spiele und Experimente zur Förderung der Sinneswahrnehmung. Münster: Ökotopia

ملحق رقم (1)

ت	الاسم واللقب العلمي	الاختصاص	الكلية
1-	أ.د ألطاف ياسين خضر الراوي	علم النفس العام	جامعة بغداد / التربية للبنات
2-	أ..د ضحى عادل محمود	علم النفس التربوي	جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات
3-	أ.م.د ناطق فحل القيسي	علم النفس العام	جامعة بغداد /مركز البحوث التربوية والنفسية
4-	أ.م.د سفيان صائب	علم النفس العام	جامعة بغداد/مركز البحوث التربوية والنفسية
5-	أ.م.د الهام فاضل	شخصية وصحة نفسية	جامعة بغداد / كلية التربية للبنات
6-	أ.م.د ميادة أسعد موسى	علم النفس التربوي	جامعة بغداد / كلية التربية للبنات
7-	أ.م.د محمد عباس محمد	علم النفس التربوي	جامعة بغداد / مركز البحوث التربوية والنفسية
8-	أ.م.د انوار فاضل الشوك	رياض الاطفال	جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات
9-	أ.م.د زهراء زيد شفيق	رياض الاطفال	جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات
10-	أ.م.د سلوى فائق عبد الشهابي	علم النفس التربوي	جامعة الكوفة / كلية التربية الاساسية