



جامعة البوينايلي بونعاما خميس مليانة
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية



الموضوع:

فعالية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لإكتساب الوعي الصحي لدى
أطفال التربية التحضيرية
دراسة ميدانية على عينة من أطفال التربية التحضيرية بروضة الإصلاح والإرشاد
الجزائرية بولاية عين الدفلى

مذكرة مقدمة استكمالات لمتطلبات الحصول على شهادة ماستر علوم التربية
تخصص : إرشاد وتوجيه

- إشراف الأستاذة:
لحول فاييزة

- إعداد الطالبتين :
مكورة فوزية
حمراني فاطمة الزهراء

لجنة المناقشة

رئيسا	د.بن عباس نصيرة
عضوا مناقشا	د.عابد نعيمة
مشرفا	د.لحول فاييزة

السنة الجامعية: 2024/2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

- شكر وتقدير -

الحمد لله الذي علم بالقلم، علم الإنسان ما لم يعلم، الحمد لله المنان، الملك القدوس السالم، مدبر الليالي والأيام، مصرف الشهور والأعوام، قدر الأمور فأجراها على أحسن نظام، ما شاء الله كان وما لم يشأ لم يكن، الحمد لله على ما أنعم به علينا من فضله الخير الكثير والعلم الوفير وأعاننا على إنجاز هذا العمل الذي احتسبناه عبادة من العبادات جعلها الله خالصة لوجهه الكريم. وبعد حمد الله تعالى وشكره على إنهائنا لهذه الرسالة أتقدم بخالص الشكر وعظيم الإمتنان للأستاذة الفاضلة د. لحول فائزة على ما قدمته لنا من علم رشاد مستمر نافع وعطاء متميز، وعلى ما بذلته من جهد متواصل ونصح وتوجيه من بداية مرحلة البحث حتى إتمام هذه الرسالة، ومهما كتبنا من عبارات وجمل فإن كلمات الشكر تظل عاجزة عن إيفاء حقها فجزاهما الله عنا خير الجزاء وجعل ذلك في موازين حسناتها.

أتقدم بالشكر الجزيل إلى عميد كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية السيد نصر الدين بويحي وكل أعضاء التدريس في قسم علم النفس وعلوم التربية الذين أناروا لنا الطريق خلال مشوارنا الدراسي كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل عمال المكتبات الذين زودونا بما نحتاجه من مراجع خاصة عمال مكتبة العلوم الإجتماعية والإنسانية لجامعة الجيلالي بونعامة - خميس مليانة - كما أتوجه بأسى عبارات الشكر والتقدير وأخص بالذكر مديرة روضة الإصلاح والإرشاد الجزائرية على ما قدمته لنا من مساعدات وتسهيلات في إجراء التريص الميداني وجميع الطاقم الإداري فجزاكم الله خير الجزاء، وجميع مربيات رياض الأطفال، ولكل من كان لنا سند وساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل لكم منا كل الإحترام والتقدير.

* - إهداء - *

إلى من كان لي سنداً وعوناً عند الشدائد طوال عمري، إلى الرجل الأبرز في حياتي

أبي العزيز

إلى القلب المعطاء والصدر الحاني

أمي الحبيبة

إلى من شد الله بهم عضدي فكانوا خير معين

إخواني وأخواتي

إلى كل من ساعدني ولو بحرف في حياتي الدراسية...

إلى هؤلاء جميعاً: أهديكم هذا العمل

إلى كل أساتذة قسم علم النفس وعلوم التربية جامعة الجيلالي بونعامة وأخص بالذكر

الأستاذة الفاضلة لحول فايذة حفظها الله.

وإلى مستشارة التوجيه المدرسي و المهني السيدة جازية و أخص بالذكر مدير مؤسسة

الشيخ بن يحي العطاف و الشكر الجزيل لمديرة روضة الإصلاح و الإرشاد الجزائرية السيدة

مشالix فتيحة

إلى كل برعم في القسم التحضيري كان له الفضل في إنجاح هذا العمل مع كل الشكر و

التقدير لمربيهم حليلة على كل المساعدات التي قدمتها لنا

*** فوزية ***

* - الأهداء - *

على الأصل نمشي والأصل يدفعنا أن نرد الفضل للأصحابه وأن نسري الشكر لمستحقه ممن أفادونا ولو بكلمة طيبة لقول رسول الله ﷺ : " من لم يشكر الناس لم يشكر الله ومن أهدى لكم معروفا فكافئوه فإن لم تستطيعوا فادعوا له إنه ليقودنا شرف الوفاء وجميل النبل

أتقدم بالشكر إلى التي كانت ولا تزال دائما شلالا من الحنان أكرم امرأة وأدفع حزن وأحق الناس بصحبي من رافقتني دعواتها في دربي ومشواري إلى من سهرت الليالي ، حفظها الله وأطال في عمرها أمي الغالية

إلى من كرس حياته من أجلي ونور لي مستقبلي الدراسي إلى من لم يبخل علي يوما بشيء طلبته إلى رمز التضحية ومثال الصمود أبي حفظه الله ورعاه

إلى إخوتي الأحباب إيمان ، محمد فوزيل ، محمد أنتم السند والدعم الذي لا يضاهي فشكرا لكم على وقوفكم بجانبني في كل زمان ومكان

كما أتقدم بأرقى كلمات الشكر والثناء التي يعجز فيها اللسان عن الكلام للمرشدة المدرسية مجد محمد خليل من المملكة الأردنية الهاشمية كنت لي أكبر سند شكرا على ما قدمته دمتي فخرا لنا

كما أتقدم بالشكر للأستاذة المشرفة الدكتورة الفاضلة لحول فائزة التي أثرتنا بعطائها اللامحدود وحكمتها العميقة ، وتوجيهاتها الحكيمة ودعمها اللامتناهي نحن ممتنون لك ونقدر جهودك الجبارة فشكرا لك على تفانيك وعطائك الدائم . كما أتقدم بجزيل الشكر لمستشار التوجيه نفيضة عبد الله فجراك الله خير جزاء

إلى كل طفل يحمل في قلبه البراءة والفضول وإلى كل معلم يسعى جاهدا لتوجيه خطواتهم نحو مستقبل صحي ومشرق ، لروح الإستكشافية التي تنمو في أروقة روضة ، ولجهود كل من ساهم في تحقيق رؤية صحية للأجيال القادمة وأخص بذكر مديرة روضة الإصلاح والإرشاد الجزائرية السيدة الفاضلة معطوي فتحة و كل الطاقم الإداري وجميع مربيات رياض الأطفال

إلى كل من كان لهم أثر على حياتي عائلتي الكبيرة من الطرفين ، إلى كل من أحبهم قلبي ونسيم قلبي .

*** فاطمة الزهراء ***

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فعالية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة في إكساب الوعي الصحي لدى طفل التربية التحضيرية وهذا بالتركيز على مايلي (الوعي بالغذاء الصحي ، الوعي بالنظافة الشخصية ، الوعي بالوقاية من الأمراض والحوادث) ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة مع قياس قبلي و بعدي، تكونت العينة من 30 طفلا و طفلة ملتحقين بروضة الإصحاح و الإرشاد الجزائرية بولاية عين الدفلى في المستوى التحضيري الذين يبلغون من العمر (5-6 سنوات)، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية المنتظمة، و للتحقق من فعالية البرنامج أعدت الباحثتان أداة تتمثل في مقياس الوعي الصحي موجه للأمهات كما تم الاستعانة بمجموعة من الأساليب الإحصائية تتمثل في اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، إختبار "ت" لعينتين مرتبطتين حجم الأثر بطريقة كوهين ، برنامج الحزمة الإحصائية الإجتماعية النسخة 25 وقد توصلنا إلى النتائج التالية :

➤ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي الصحي لدى أطفال التربية التحضيرية قبل و بعد تطبيق

البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة .

➤ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالغذاء الصحي لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد

تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

➤ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالنظافة الشخصية لدى أطفال التربية التحضيرية قبل

وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

➤ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالوقاية من الأمراض و الحوادث لدى أطفال التربية

التحضيرية قبل وبعد تطبيق برنامج القائم على الأنشطة المتكاملة .

وهكذا أثبت البرنامج فعاليته في إكساب الوعي الصحي ومجالاته (الوعي بالغذاء الصحي ، الوعي بالنظافة الشخصية، الوعي

بالوقاية من الأمراض و الحوادث) بدرجة كبيرة

الكلمات المفتاحية : الأنشطة المتكاملة ، الوعي الصحي .

Abstract:

The current study aimed to investigate the effectiveness of a program based on integrated activities in raising health awareness among preschool children, focusing on the following (awareness of healthy eating, awareness of personal hygiene, and awareness of disease and accident prevention). To achieve the study's objectives, an experimental approach with a one-group pretest-posttest design was used. The sample consisted of 30 preschool boys and girls enrolled in the Algerian Reform and Guidance Kindergarten in Ain Defla, at the preparatory level, aged 5-6 years, selected using systematic random sampling. To assess the program's effectiveness, the researchers prepared a tool in the form of a health awareness scale directed at mothers, and employed various statistical methods including independent samples t-test, paired samples t-test, Cohen's d effect size, and SPSS version 25. The following results were obtained:

- There are statistically significant differences between the average scores of health awareness among preschool children before and after the implementation of the program based on integrated activities.
- There are statistically significant differences between the average scores of awareness of healthy eating among preschool children before and after the implementation of the program based on integrated activities.
- There are statistically significant differences between the average scores of awareness of personal hygiene among preschool children before and after the implementation of the program based on integrated activities.
- There are statistically significant differences between the average scores of awareness of disease and accident prevention among preschool children before and after the implementation of the program based on integrated activities.

And thus the program proved its effectiveness in promoting health awareness and its areas (awareness of healthy eating, awareness of personal hygiene, awareness of disease and accident prevention) to a great extent.

Keywords: integrated activities, health awareness.

قائمة المحتويات

الصفحة	المحتوى
	الشكروالتقدير
	الإهداء
	ملخص الدراسة بالعربية
	ملخص الدراسة بالإنجليزية
	قائمة المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
أ	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول : مدخل الدراسة	
6-5	01 إشكالية الدراسة
7-6	02 فرضيات الدراسة
8	03 أهمية الدراسة
8	04 أهداف الدراسة
9	05 مفاهيم الدراسة
9	06 حدود الدراسة
الفصل الثاني : الإطار النظري والدراسات السابقة	
أولا : الأنشطة المتكاملة	

12	تمهيد	
13	تعريف الأنشطة المتكاملة	01
13	أهمية الأنشطة المتكاملة	02
14-13	أهداف الأنشطة المتكاملة	03
14	خطوات إعداد برامج الأنشطة المتكاملة	04
15	خلاصة	
ثانيا : الوعي الصحي		
17	تمهيد	
18	تعريف الوعي	01
18	تعريف الوعي الصحي	02
19-18	مراحل إكساب الوعي الصحي للأطفال	03
19	أبعاد الوعي الصحي	04
20	مصادر الوعي الصحي	05
21	مجالات الوعي الصحي	06
21	أهداف نشر الوعي الصحي	07
22	أهمية إكساب الوعي الصحي لدى طفل الروضة	08
23-22	النظريات المفسرة للوعي الصحي	09
24	خلاصة	

ثالثا : الدراسات السابقة		
01	الدراسات العربية	28-26
02	الدراسات الأجنبية	29
الفصل الثالث : منهجية الدراسة وإجراءاتها		
01	منهج الدراسة	32
02	مجتمع وعينة الدراسة	32
03	الدراسة الإستطلاعية	32
04	أدوات الدراسة و خصائصها	-33 44
05	الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة	45
الفصل الرابع : نتائج الدراسة ومناقشتها		
01	عرض وتحليل نتائج الدراسة	55-48
02	مناقشة وتفسير نتائج الدراسة	61-57
خاتمة		
اقتراحات و توصيات		
قائمة المراجع		
قائمة الملاحق		
قائمة الجداول :		

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	تصحيح المقياس حسب مقياس ليكرت الخماسي	

2	نسب اتفاق المحكمين على فقرات المقياس بطريقة كوبر 1974
3	قيم معامل الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي ينتهي إليه
4	قيم معامل الارتباط بين درجات الأفراد على أبعاد الوعي الصحي فيما بينها و درجاتهم الكلية على المقياس
5	دلالة الفرق بين متوسطي درجات المجموعتين الطرفيتين في الوعي الصحي
6	معامل ثبات ألفا لكرونباخ لمقياس الوعي الصحي و أبعاده الفرعية
7	برنامج الأنشطة المتكاملة
8	دلالة الفرق بين متوسطي درجات الأطفال في الوعي الصحي قبل وبعد استخدام البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة
9	حجم أثر البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في رفع مستوى الوعي الصحي لدى الأطفال بطريقة كوهين
10	دلالة الفرق بين متوسطي درجات الأطفال في الوعي الغذائي قبل وبعد استخدام البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة
11	حجم أثر البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في رفع مستوى الوعي الغذائي لدى أطفال بطريقة كوهين
12	دلالة الفرق بين متوسطي درجات الأطفال في الوعي بالنظافة الشخصية قبل و بعد استخدام البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة
13	حجم أثر البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في رفع مستوى الوعي بالنظافة الشخصية لدى الأطفال بطريقة كوهين
14	دلالة الفرق بين متوسطي درجات الأطفال في الوعي بالوقاية من الأمراض و الحوادث قبل و بعد استخدام البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة
15	حجم أثر البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في رفع مستوى الوعي بالوقاية من الأمراض و الحوادث لدى الأطفال بطريقة كوهين

قائمة الأشكال :

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
-------	-------------	--------

	مراحل إكساب الوعي لطفل الروضة (إعداد الباحثين)	1
	أبعاد الوعي الصحي (إعداد الباحثين)	2

قائمة الملاحق :

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
-------	--------------	--------

	قائمة الأساتذة المحكمين	01
	مقياس الوعي الصحي في صورته النهائية	02
	برنامج الأنشطة المتكاملة في صورته النهائية	03
	مخرجات برنامج SPSS	04
	بعض الصور تطبيق البرنامج	05
	البرنامج الأسبوعي التتبعي	06

مقدمة

مقدمة :

في عالم يتسارع فيه الابتكار وتتعاظم فيه التحديات الصحية يبرز الوعي الصحي كمفتاح أساسي لتطوير مجتمعات أكثر صحة وإزدهارا. الوعي الصحي ليس مجرد معرفة بالأمراض وكيفية الوقاية منها، بل هو أيضا فهم للعوامل التي تساهم في تحسين نوعية الحياة، من النشاط البدني، والتغذية، إلى الصحة النفسية والعاطفية في هذا الإطار يحتل الأطفال مكانة خاصة، فترسيخ مفاهيم الصحة في صغرهم يبنى لمستقبل أفضل يتسم بالوعي والمسؤولية تجاه الصحة الفردية والعامة.

تأتي أهمية هذا الموضوع من تزايد الأمراض المرتبطة بنمط الحياة، والتي باتت تشكل تحديات كبيرة على مستوى العالم بما في ذلك السمنة وأمراض القلب والسكري يضاف إلى ذلك تفشي الفيروسات بمختلف أنواعها وتأثيرها على صحة الأفراد.

ولقد كان لجائحة كورونا تأثير كبير ومتعدد الجوانب على الوعي الصحي عالميا. وبينما عانت العديد من البلدان من المصاعب التي فرضتها الجائحة، فإنه من المهم أيضا الإقرار بأنها ساهمت في تسليط الضوء على أهمية الصحة العامة وفهمها بشكل أكبر. حيث أصبح حاليا الحديث أكثر من أي وقت مضى عن الصحة وكيفية الوقاية.

ومن هنا تبرز الحاجة للدراسات العلمية تهدف إلى تعزيز الوعي الصحي واكتساب منذ الطفولة المبكرة خصوصا في مرحلة التربية التحضيرية من خلال تصميم برامج لفائدة هذه الفئة حيث أن هذه الأخيرة التي نشهد تطوير السلوكيات والعادات، تمثل فرصة ذهبية لغرس مفاهيم الصحة الأساسية. التي ستشكل إطار سلوكياتهم في المستقبل. لذا يتطلب الأمر برامج متكاملة تلامس جميع جوانب الصحة بطرق تفاعلية وجذابة تتوافق مع مرحلتهم العمرية وقدراتهم الإدراكية

تهدف هذه الدراسة إلى محاولة تقديم تصميم برنامج إكساب المفاهيم الصحية لطفل التربية التحضيرية. و للإنجاز هذه الدراسة تناولنا جانبين: الجانب النظري و الجانب التطبيقي، نبدأ بالجانب النظري المقسم إلى :

1- الفصل الأول: بعنوان مدخل الدراسة و يتضمن إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أهمية الدراسة، أهداف

الدراسة مفاهيم الدراسة، حدود الدراسة

2- الفصل الثاني : بعنوان الإطار النظري و الدراسات السابقة و يتضمن العناصر التالية أولا الأنشطة المتكاملة :تمهيد،

تعريف الأنشطة المتكاملة، خطوات إعداد برامج الأنشطة المتكاملة، أهداف الأنشطة المتكاملة، أهمية الأنشطة

المتكاملة، خلاصة بإضافة إلى ذلك الوعي الصحي و يتضمن العناصر التالية تمهيد، تعريف الوعي، تعريف الوعي

الصحي،.مراحل إكساب الوعي الصحي للأطفال،.أبعاد الوعي الصحي، مصادر الوعي الصحي، مجالات الوعي الصحي،

أهداف نشر الوعي الصحي.أهمية إكساب الوعي الصحي لدى طفل الروضة ،النظريات المفسرة للوعي الصحي، خلاصة

الفصل

- 3- الفصل الثالث : بعنوان منهجية الدراسة و إجراءاتها و يتضمن منهج الدراسة، الدراسة الإستطلاعية، مجتمع و عينة الدراسة، أدوات الدراسة و خصائصها، و الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة .
- 4- الفصل الرابع : بعنوان نتائج الدراسة و مناقشتها و يتضمن نتائج الدراسة حسب التساؤلات ، و مناقشة نتائج حسب فرضيات الدراسة إضافة إلى ذلك إقتراحات و توصيات ، قائمة المراجع ، قائمة الملاحق .

الفصل الأول :

مدخل الدراسة

- 1- الإشكالية .
- 2- الفرضيات .
- 3- أهمية الدراسة .
- 4- أهداف الدراسة
- 5- مفاهيم الدراسة.
- 6- حدود الدراسة .

1- الإشكالية :

يعد مجال الطفولة من المجالات المهمة التي تتطلب الفهم والإلمام حيث تعتبر هذه المرحلة العمرية أساسية ومهمة في حياة الإنسان، وفيها تتشكل الملامح العامة للشخصية، لذا فإن وضع البرامج اللازمة لرعايتها والعناية بها يعد مطلباً ضرورياً حيث يحتاج الطفل إلى من يرعاه ويعدّه للحياة حتى يكون قادراً على المشاركة في الحياة بإيجابية وتكوين علاقات ناجحة.

فمرحلة الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان في حياته وأخطرها فهي مرحلة نمو القدرات وتفتح المواهب ورسم التوجهات المستقبلية، ففيها يتم تحديد معظم أبعاد النمو الأساسية للشخصية وتعرف سمات السلوك والعلاقات الإنسانية حسب ما تؤكد الدراسات لأهمية هذه المرحلة لأن ما يحدث للطفل فيها يترك أثراً عميقاً في مستقبله.

(مرتضى، 2021، ص.324)

يتعلم الأطفال في هذه المرحلة الكثير من القواعد التي تشكل ركيزة تطورهم اللاحق، ويكون بداية تشكل الوعي بمعالم العالم الخارجي لدى الطفل والإلمام والإحاطة بفحوى الأشياء وفهمها وإدراكها إدراكاً تاماً، وهذا يعني أن الوعي هو المعرفة

والإلمام بموضوعات العالم الخارجي نتيجة تراكم معرفي يتكون لدى الفرد من خلال التربية في مختلف مراحل التعلم، حيث تتحول هذه المعرفة إلى شعور وجداني من خلال اتجاهات وميولات معينة تتكون لديه، لتصبح في النهاية توجهات للسلوك. معنى ذلك أن الوعي يؤسس على ثلاث مكونات: معرفي، وجداني، سلوكي وهذه المكونات الثلاث تنطبق على مفهوم الوعي وهو ما يجب أن نسعى إلى تكوينه وإكسابه لدى النشء في جميع المجالات سواء السياسية، العلمية، الاجتماعية وغيرها (يوسفي حدة، 2022، ص.58)

ويأتي الوعي الصحي كأحد الجوانب الحيوية التي يجب أن يكتسبها الطفل في هذه المرحلة العمرية والذي يعد أمراً بالغ الأهمية إذ يساهم بشكل كبير في بناء قاعدة صحية قوية تؤثر إيجاباً على مساره فيما بعد، إذ يشمل مجموعة من التصورات والرؤى، والمعلومات، والحقائق، والمفاهيم والمعتقدات التي تساعد الطفل في حياته وترسم له مسار سلوكه، وإحساسه نحو صحته من خلال فهمه، وإدراكه واقتناعه لما يدور حوله. (عيد، 2020، ص.31)

فالوعي الصحي يعتبر أداة لتعزيز الصحة وأحد العوامل الهامة لمساعدة الأفراد على التمتع بالصحة فهو يمثل حجر الزاوية في التغيير الإيجابي لسلوك الأفراد، والمجتمعات عامة والطفل بصفة خاصة. (عزوز، 2020)

ولرياض الأطفال دور حيوي وأساسي في إكساب الوعي الصحي لدى الأطفال بحيث أنها تُشكل بيئةً أوليةً لتعلّم الطفل واكتسابه للسلوكيات والمفاهيم المختلفة، بما في ذلك العادات الصحية، تُركّز رياض الأطفال على تعزيز الوعي الصحي من خلال تدريس النظافة الشخصية، أهمية النظام الغذائي المتوازن، النشاط البدني، وأهمية الراحة والنوم الكافي. كما تُدمج هذه المفاهيم ضمن الألعاب التعليمية والأنشطة الجماعية لتعزيز التعلّم عبر التجربة والممارسة، مما يُمكن الطفل من بناء فهم عميق لأهمية الصحة منذ الصغر.

إذن فالروضة كمؤسسة اجتماعية لها دور محوري في تعزيز النمو الصحي للأطفال وحمايتهم من الحوادث والمخاطر فتتجلى..مسؤولية هذه الأخيرة في تعليمهم الكثير من المفاهيم والمهارات التي تسهم في نموهم الشامل والمتكامل، حيث تعمل الأنشطة المتكاملة ضمن مناهج رياض الأطفال على تشجيع الطفل على اتخاذ خيارات صحية بشكل ذاتي، وتبصيره بكيفية العناية بجسده، وذلك بمساعدة الألعاب التعليمية، القصص، الموسيقى والرحلات التعليمية، وورشات العمل. هذه الأساليب تُساعد في ترسيخ القيم الصحية في شخصية الطفل، مما يُسهم في بناء جيل واع بمبادئ الصحة والسلامة.

وكما ذكرت (صديق أمين، 2019) وجود عدة مجالات للوعي الصحي لطفل الروضة تتمثل في: النظافة الشخصية وهي تشمل (نظافة اليدين، الفم، الأسنان، الأنف والجسم بصفة عامة)، والغذاء الصحي والذي يتمثل في الغذاء المتكامل المتوازن النظيف والذي لا بد أن يكون متنوعا ويحتوي على جميع العناصر الغذائية، والوقاية من الأمراض والحوادث هي مجموعة من الأنشطة التي تعمل على تعزيز الصحة وخفض معدل ظهور مرض معين أو الاكتشاف المبكر للمرض وتجنب الحوادث.

وقد أولى الباحثون اهتماما بالوعي الصحي والذي يتجلى من خلال الدراسات التي أكدت على ضرورة الوعي بأهمية النظافة الشخصية مثل دراسة (شعبان وآخرون، 2021) التي أثبتت فعالية برنامجها حول أثر برنامج قائم على مدخل العلم والتكنولوجيا والمجتمع STS في تنمية ممارسات النظافة الشخصية والوقاية من الأمراض والأخطار لأطفال الروضة

كما أوصت دراسة (عثمان، 2022) بضرورة تنمية وعي معلمات رياض الأطفال بفاعلية استخدام البرامج القائمة على الأغاني في تنمية الثقافة الغذائية لدى الأطفال، ونشر الوعي بين الأطفال بأهمية تناول المأكولات الصحية في بناء الجسم.

أما دراسة (طلبة وآخرون، 2017) فقد أكدت نتائجها فعالية برنامجها حول أثر تصميم الألعاب الإلكترونية القائمة على الشخصيات الكرتونية في تنمية المفاهيم الوقائية لدى أطفال الروضة .

بناء على ما سبق ذكره يهدف البحث الحالي إلى تصميم برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لإكساب الوعي الصحي لطفل التربية التحضيرية والكشف عن فعاليته، وذلك من خلال تحليل الأثر الذي يمكن أن يحققه هذا البرنامج في تعزيز الوعي الصحي لدى الأطفال وتطوير سلوكياتهم الصحية، رغبة منا في توجيه الاهتمام نحو تصميم برامج فعالة تستهدف هذا الجانب الحيوي من نمو الطفل.

وتتحدد مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة على التساؤلات التالية :

التساؤل العام:

هل توجد فروق ذات دلالات إحصائية بين متوسطي درجات الوعي الصحي لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة؟

التساؤلات الفرعية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالغذاء لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالنظافة الشخصية لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالوقاية من الأمراض و الحوادث لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق برنامج القائم على الأنشطة المتكاملة ؟

2- الفرضية العامة :

- توجد فروق ذات دلالات إحصائية بين متوسطي درجات الوعي الصحي لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

الفرضيات الفرعية :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالغذاء الصحي لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

➤ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالنظافة الشخصية لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

➤ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالوقاية من الأمراض و الحوادث لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق برنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

3- أهمية الدراسة : تتلخص أهمية الدراسة فيمايلي :

الأهمية النظرية : تبرز أهمية الدراسة من طبيعة الموضوع الذي تعالجه

- الكشف عن أثر تطبيق الأنشطة المتكاملة في إكساب الوعي الصحي لطفل الروضة، قد يفتح الطريق أمام دراسات مستقبلية تهتم بتجريب الأنشطة المتكاملة في المراحل اللاحقة لمرحلة طفل التربية التحضيرية .
- يتوقع أن تكون هذه الدراسة إضافة للإتجاهات التربوية في مجال إستخدام الأنشطة المتكاملة في إكساب الوعي الصحي لطفل التربية التحضيرية.
- إثراء التراث النظري لمعلومات علمية حول إكساب الوعي الصحي لطفل التربية التحضيرية.

الأهمية التطبيقية:

- تبصر معلمات الروضة والمشرفين بالإجراءات العملية اللازمة لتطبيق الأنشطة المتكاملة مدار الدراسة في إكساب الوعي الصحي لطفل التربية التحضيرية.
- تفيد الأهل بأهمية توفير الأنشطة المتكاملة في إكساب الوعي الصحي لطفل التربية التحضيرية .
- تفيد مشرفي رياض الأطفال من خلال إعداد ورشات تعليمية لمعلمات رياض الأطفال حول فاعلية الأنشطة المتكاملة في إكساب الوعي الصحي لطفل التربية التحضيرية

4 – أهداف الدراسة :

- التعرف على مدى فعالية البرنامج في إكساب الوعي الصحي لطفل التربية التحضيرية .
- التعرف على مدى فعالية البرنامج في إكساب الوعي بالغذاء الصحي لطفل التربية التحضيرية.
- التعرف على مدى فعالية البرنامج في إكساب الوعي بالنظافة الشخصية لطفل التربية التحضيرية .

- التعرف على مدى فعالية البرنامج في إكساب الوعي بالوقاية من الأمراض و الحوادث لطفل التربية التحضيرية .

5- مفاهيم الدراسة:

الأنشطة المتكاملة : مجموعة مواقف تعليمية يتم تخطيطها وإعدادها بحيث تضم المجالات الإجتماعية والرياضية و العلمية والفنية بشكل مترابط ويكون فيها الطفل إيجابي في تخطيط الأنشطة وتنفيذها تحت إشراف منظم وموجه بما يوفر له فرص النمو المتكامل جسميا وعقليا وإنفعاليا (طلبة وآخرون، د.س). (د.ص) .

إجرائيا : استخدام مجموعة من الأنشطة المتعددة و المخططة و المنظمة و التي تعتمد على الأنشطة المتنوعة الذهنية والفنية والموسيقية بهدف إكساب الوعي الصحي لطفل الروضة من خلال جلسات البرنامج وباستخدام الأدوات والوسائل وأنشطة متعددة والتي يتم تنفيذها بشكل موجه ومنظم .

الوعي الصحي : مجموعة من المعلومات والمهارات والاتجاهات المتعلقة بصحة الطفل والتي تؤثر تأثيرا إيجابيا على السلوك الصحي السليم لديه . (المواحدة، 2016، ص41)

إجرائيا : مجموعة إستجابات طفل التربية التحضيرية تجاه المفاهيم الصحية الأساسية كالغذاء الصحي، النظافة الشخصية، الوقاية من الأمراض و الحوادث ، متجسدة في فهمهم، مشاعرهم، نحو ممارسة تلك السلوكيات بما يعكس رفضه أو قبوله لها ويحدد بالدرجة التي يتحصل عليها في مقياس الوعي الصحي المصمم من قبل الباحثتان.

6 – حدود الدراسة :

- **الحدود الموضوعية :** فعالية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة للإكساب الوعي الصحي لدى طفل الروضة
- **الحدود البشرية :** تم تطبيق الدراسة على عينة من أطفال الروضة كلا الجنسين (5 سنوات)
- **الحدود المكانية :** تم تطبيق الدراسة في روضة الإصلاح و الإرشاد الجزائرية ولاية عين الدفلى .
- **الحدود الزمانية :** تم تطبيق الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من 11 فيفري إلى 15 أفريل (2024/2023)

الفصل الثاني :

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولا : الأنشطة المتكاملة

ثانيا : الوعي الصحي

ثالثا : الدراسات السابقة

أولا : الأنشطة المتكاملة

تمهيد

1- تعريف الأنشطة المتكاملة

2- أهمية الأنشطة المتكاملة

3- أهداف الأنشطة المتكاملة

4- خطوات إعداد برامج الأنشطة المتكاملة

خلاصة

الفصل الثاني : الاطار النظري والدراسات السابقة

تمهيد

تهتم الأمم بأطفالها بإعتبارهم مصدر حقيقي لثروتهم الأساسية فهم الأمل والإستثمار الحقيقي للمستقبل القادم ، فالإهتمام برعايتهم وتنشئتهم وتوفير حاجاتهم وتحقيق أمنهم وسلامتهم أمر حيوي يتحدد على ضوءه معالم المستقبل وقوة الأمة في تنفيذ خططها المستقبلية، و لذلك تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة وهي إحدى المراحل الهامة في حياة الإنسان حيث تتشكل فيها الصفات الأولى لشخصيته و تتحدد إتجاهاته وميوله وتتكون الأسس الأولية لتكوين مفاهيمه التي تتطور مع تطور حياته، ولكي يتم هذا التعديل في الإتجاهات أو العادات يجب على القائمين على العملية التعليمية للطفل أن يراعوا قابليته للتعلم و التأثير بالعوامل المختلفة التي تحيط به مما يبرز أهمية السنوات الأولى من حياته في تكوين الشخصية بصورة تترك أثرها فيه وتجعل تربيته في هذه المرحلة أمر يستحق العناية البالغة لتوجيهها بما يعود عليه وعلى مجتمعه بالنفع .

الفصل الثاني : الاطار النظري والدراسات السابقة

1- تعريف الأنشطة المتكاملة :

هي الأنشطة التعليمية التي يجب أن تقدم للطفل في الروضة على شكل وحدات متكاملة تراعي الفروق الفردية بين الأطفال أو تقديم المعلومات بشكل متدرج من السهل للصعب ومن البسيط للمركب ومن المحسوس للمجرد وتجمع بين التعلم الجماعي و الفردي ،لتناسب مع جميع الفئات المختلفة والمحافظة على شخصيته المتكاملة .(صابر،2022،ص33).

2- أهمية الأنشطة المتكاملة :

- ✓ أن الأنشطة المتكاملة وسيلة هامة في الكشف عن ميول الأطفال ومواهبهم وإستعداداتهم ، ففي برامجها المختلفة تتحقق ذاتية الطفل وتجد فيها دوافعه الفطرية متنفسا سليما ومجالا للإشباع ميوله وحاجاته .
- ✓ أن الأنشطة المتكاملة بأنواعها المختلفة تدعم الصحة النفسية للأطفال والإستقرار الإنفعالي لديهم ، وذلك عن طريق ما تتيحه برامجها من مواقف تربوية .
- ✓ تهيء مواقف تعليمية شبيهة بمواقف الحياة مما يترتب عليه سهولة إستفادة الأطفال مما تعلموه وإنتقال أثر ما تعلموه إلى حياتهم المقبلة .
- ✓ تنمي في الأطفال القدرة على التفكير والتخطيط والتنفيذ من خلال مساهمتهم في تخطيط برامج الأنشطة وتنفيذها .
- ✓ تنمي أذواق الأطفال ووجدانهم من خلال ممارسة الأنشطة الفنية المختلفة التي تصقل مواقفهم .
- ✓ تعمل على تنمية روح الجماعة والعمل معها وإذابة الفردية والأنانية وإيثار الصالح العام على الصالح الخاص .
- ✓ تتيح الفرصة للأطفال للإستثمار أوقات الفراغ لديهم وإستخدامها إستخداما مفيدا وذلك عن طريق الأنشطة الرياضية
- ✓ تنشر الأنشطة المتكاملة الجو المحب المريح الذي يفتح فيه القلب والعقل للتعلم في حين ينشط الأطفال من تلقاء أنفسهم مما يتيح لهم الكثير من الخبرات والمهارات والإتجاهات السلوكية .

(الطنطاوي،2022،ص257)

3- أهداف الأنشطة المتكاملة :

- ✓ إكساب الأطفال مجموعة من المهارات والعادات والإتجاهات الإيجابية .
- ✓ تنمية القدرة على التفكير عن طريق الأنشطة التي يقوم بها الأطفال لحل مشكلاتهم المرتبطة بحياتهم .
- ✓ تنمية القدرة على العمل الإجتماعي والتعاوني والتخطيط والإبتكار .
- ✓ إكساب الأطفال المعلومات والمفاهيم بطريقة أعمق .

الفصل الثاني : الاطار النظري والدراسات السابقة

✓ حل مشكلات الأطفال النفسية والإجتماعية والتربوية فمن خلال من الممكن تشخيص المشاكل التي يعاني منها الأطفال وبناء على ذلك يتم تحديد وسائل العلاج التي من الممكن أن تشمل بعض برامج النشاط الموجه .

(أبوالحديد، 2022، ص 240)

4- خطوات إعداد برامج الأنشطة المتكاملة :

✓ تحديد وتوصيف الخبرة التعليمية في إطارها العام بما يساعد من يقوم بالإعداد والتخطيط على معرفة مضمونها ومحورها الرئيسي و مفاهيمها الفرعية .

✓ تحليل محتوى الخبرة إلى مفاهيم أساسية يركز كل منها على فكرة أو عنصر رئيسي للخبرة ويتكون من مجموعها بنية الخبرة ومحاورها الرئيسية .

✓ تحديد الإنجاهات والقيم والمهارات والعادات التي ينبغي تنميتها لدى الطفل .

✓ صياغة الأهداف السلوكية .

✓ تحديد أدوات التقويم التي تمكن المشرفة من تحديد مستوى نمو الأطفال قبل وأثناء وبعد تقديم الخبرة .

✓ ترجمة الأهداف السلوكية إلى مواقف وممارسات تربوية متعددة بما يساعد على تعدد المسارات ويتيح الفرصة أمام الطفل،لأن يختار المناسب منها .

✓ تحديد الإستراتيجيات التربوية التي تساعد على تحقيق الأهداف .

✓ توجيه التعليمات اللازمة للمشرفة بما يساعدها على تحقيق الأهداف .

(عاطف وآخرون، 2023، ص 255)

خلاصة :

تعتبر الأنشطة المتكاملة في إكساب الوعي الصحي لدى طفل التربية التحضيرية مجموعة من البرامج التفاعلية التي تعتمد على الدمج بين تعلم المهارات الحياتية و المعارف الصحية بطريقة ممتعة و شاملة ، يتم ذلك من خلال دمج مفاهيم مثل الغذاء الصحي ، النظافة الشخصية، النشاط البدني، الوقاية من الأمراض والحوادث في أنشطة يومية مثل اللعب القصص، الأعمال الفنية والأغاني ، هذه الأنشطة تستهدف تعزيز الفهم لدى الأطفال عن طريق الإستكشاف و الممارسة ، لتحقيق العديد من الفوائد التعليمية و التنموية للأطفال و تساهم هذه الأنشطة في تعزيز التعلم الشامل و تنمية مختلف جوانب شخصية الطفل بما في ذلك الجوانب العقلية والإجتماعية والعاطفية والحركية إضافة إلى ذلك تعزيز التعلم الشامل و التفكير الإبداعي و التحفيز على الفضول والإستكشاف وبختصار .توفر الأنشطة المتكاملة في رياض الأطفال تجربة تعليمية شاملة وممتعة تعزز التعلم الشامل للأطفال في مرحلة مهمة في حياتهم .

ثانيا : الوعي الصحي

تمهيد

- 1- تعريف الوعي .
- 2- تعريف الوعي الصحي .
- 3- مراحل إكساب الوعي الصحي للأطفال.
- 4- أبعاد الوعي الصحي.
- 5- مصادر الوعي الصحي.
- 6- مجالات الوعي الصحي
- 7- أهداف نشر الوعي الصحي.
- 8- أهمية إكساب الوعي الصحي لدى طفل الروضة .
- 9- النظريات المفسرة للوعي الصحي .

خلاصة

تمهيد :

تعد مرحلة الطفولة المبكرة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان في حياته و أخطرهما، فهي المرحلة التي تتم فيها وضع البذور الأولى الشخصية التي تتبلور و تظهر ملامحها في مستقبل حياة الطفل، و هي مرحلة تحتاج إلى قدر كبير من الإهتمام بصحة الطفل و سلامته، فالصحة نعمة و دوامها إستشعار بفضل الله على الإنسان و هي تاج على رؤوس الأصحاء لا يشعربه إلا المرضى و هي مظهر النشاط و العطاء، و عامل الإنتاج لذلك يجب على الفرد و المجتمع على حد السواء المحافظة عليها، ويتسم الطفل في هذه المرحلة بالنشاط المستمر، والطاقة الزائدة التي تعد من أهم مظاهر السلوك الحركي واللعب في هذه المرحلة ضرورة أساسية من ضروريات الحياة لما لها من دور فعال في بناء شخصية الطفل من الجوانب المختلفة .

1- تعريف الوعي :

لغة : حفظ القلب الشئ، وعى الشئ و الحديث يعيه وعيا و أوعاه : حفظ و فهمه و قبله فهو واع و فلان أوعى من فلان أي أحفظ و أفهم وفي الحديث :نظر الله إمرأسمع مقالتي فوعاها فرب مبلغ أوعى من سامع ، و أذن واعية .(القاضي 2008، ص 337)

وكلمة الوعي يقابلها في اللغة الإنجليزية aware، وقد جاء معناها في قاموس أوكسفورد الصغير aware : having knowledge or understanding وتعني المعرفة و الإدراك .

إصطلاحا : هو قدرة الفرد على القيام بوظائفه العقلية و الشعور بقيامه بهذه الفاعلية أو بعبارة أخرى حالة الشعور بما هو موجود في العالم الخارجي ، وبما يقوم به الفرد من عمليات عقلية كالأفكار و المشاعر و الإدراكات ، و الوعي بهذا المفهوم ليس عملية عقلية بحد ذاته ، ولكنه خاصية توافق الكثير من العمليات العقلية فالذاكرة يمكن أن تكون واعية و لكن الوعي ليس له ذاكرة .

وهو أيضا : الإلمام و الإحاطة بفحوى الأشياء و فهمها و إدراكها إدراكا تاما ، وهذا يعني أن الوعي هو المعرفة . بناء على ما ذكر سابقا الوعي هو الإلمام و المعرفة بموضوعات العالم الخارجي نتيجة تراكم معرفي يتكون لدى الفرد من خلال التربية في مختلف مراحل التعلم ، حيث تتحول هذه المعرفة إلى شعور وجداني من خلال إتجاهات و ميولات معينة تتكون لديه ، لتصبح في النهاية موجبات للسلوك .معنى ذلك أن الوعي يؤسس على ثلاث مكونات : معرفي ، وجداني ، سلوكي وهذه المكونات الثلاث تنطبق على مفهوم الوعي العقلي و هو ما يجب أن نسعى إلى تكوينه و إكسابه لدى النشء في جميع المجالات سواء السياسية ، العلمية ، الإجتماعيةوغيرها ومن أهم مجالات الواجب إكسابها(شادة، 2022، ص58) .

2- تعريف الوعي الصحي :

- ✓ هو ترجمة المعارف و المعلومات و الخبرات الصحية إلى أنماط سلوكية لدى الأفراد .
- ✓ وعرفه (connie2001) : بأنه تعلم ممارسة صحية صحيحة أو عملية ترجمة الحقائق و المفاهيم الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة تؤدي إلى رفع المستوى الصحي بإتباع الأساليب التربوية المتنوعة .
- ✓ السلوك الإيجابي الذي يؤثر على الصحة والقدرة على تطبيق المعلومات الصحية في الحياة اليومية بصورة مستمرة بحيث توجه القدرات إلى تحديد واجباته المنزلية التي تحافظ على صحته وحيويته في حدود إمكاناته. (المرسومي ، 2019، د.ص)
- ✓ عرفته منظمة الصحة العالمية 1995: بأنه تطبيق واسع من الخبرات التعليمية بغية تسهيل و تكييف نمط حياة الفرد مع الممارسات الصحية الجيدة تكييفا طوعيا من خلال خبرات التعلم المتصفة بالمشاركة الإيجابية من أجل التوصل إلى تقبل لمهارات الصحية الجيدة و ممارستها .(شادة، 2022، ص59)

3 – مراحل إكساب الوعي الصحي للأطفال :

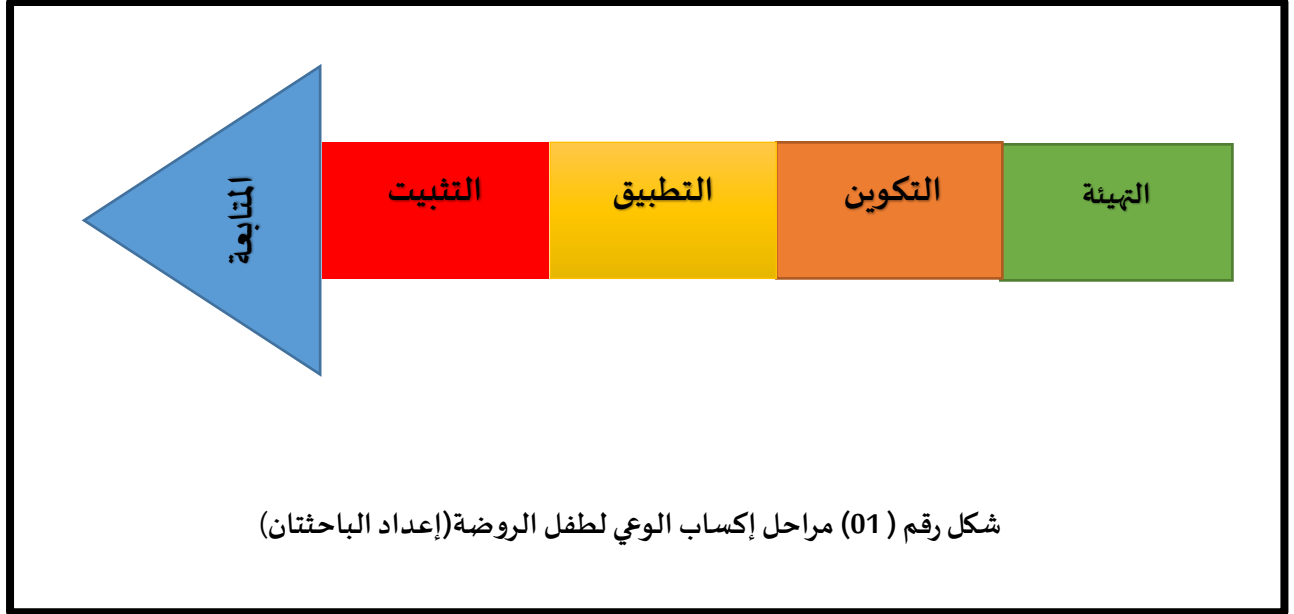
يشير كل من زيلجر وآخرون : أن إكساب الوعي الصحي للأطفال ليست عملية سهلة وتحتاج إلى درجة كبيرة من الضبط والتحكم وبدل المزيد من الجهد لإكسابه من خلال المراحل الخمسة الآتية :

- 1- مرحلة التهيئة : تتم من خلال ملاحظة الأطفال ، والمناقشات والزيارات الميدانية ولقاءات لتحديد مالدى الأطفال من معارف وسلوكيات وإتجاهات خاصة بسلوك الصحي وتحديد السلوكيات الصحية التي يحتاجها الأطفال لإكسابها .
- 2- مرحلة التكوين : فيها يتم إختيار طرق إثارة الدافعية الملائمة لإكساب الوعي الصحي لدى الأطفال .

الفصل الأول : مدخل الدراسة

- 3- مرحلة التطبيق : يتم بها تطبيق الأطفال لما تعلموه من سلوكيات صحية من خلال مواقف يمرون بها .
- 4- مرحلة التثبيت: يتم فيها توفير مواقف إثرائية متنوعة وأنشطة مختلفة بتعميق ماتم إكسابه للأطفال .
- 5- مرحلة المتابعة : من خلال متابعة ملاحظة أداء الأطفال لسلوك الصحي وتطبيقاتها في حياتهم اليومية ، مما يؤكد على وعي الأطفال ، وممارستهم لسلوكيات الصحة الصحية .

(علي شهاب، 2019، ص105)



4- أبعاد الوعي الصحي : تتمثل ابعاد الوعي الصحي الواجب إكسابها لدى طفل الروضة في :

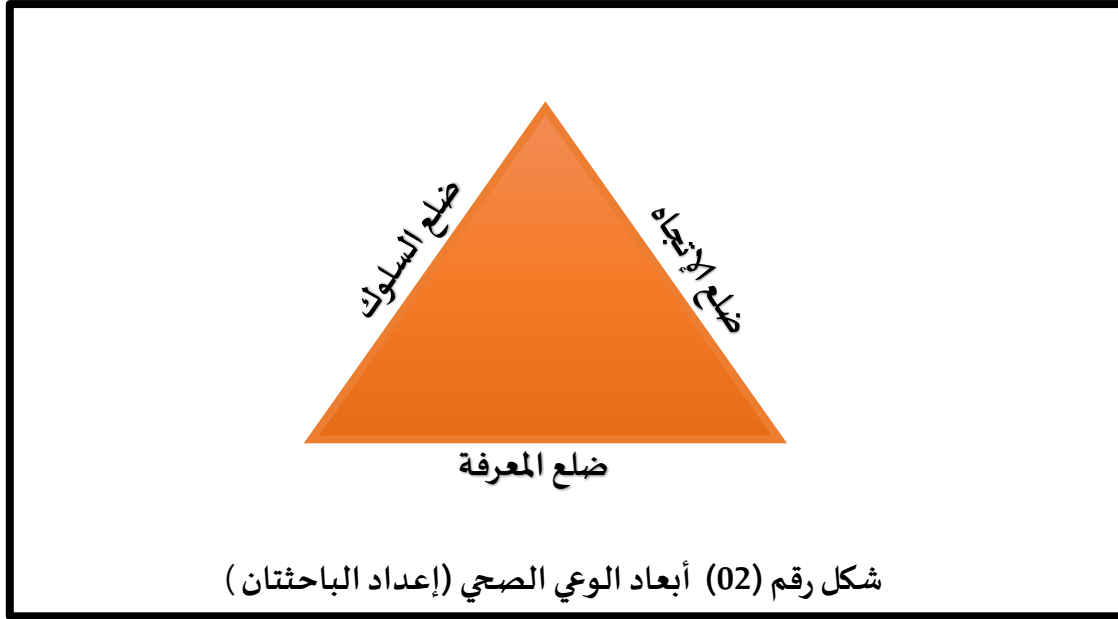
-البعد المعرفي : يستدل عليه من خلال عرض اختبار على الأطفال لتعرف على مدى وعيهم الصحي ،

-البعد الوجداني : ويستدل عليه من خلال تفضيل الأطفال لسلوك الوعي الصحي .

-البعد المهاري : ويستدل عليه من خلال ملاحظة تطبيق الطفل لسلوك الصحي الدال على وجود وعي صحي وأكدت ياسمين عريقات (2018) أن العديد من رياض الأطفال تحرص على تعليم الأطفال بعض المهارات الصحية مثل المهارات المتعلقة بالغذاء من مكونات وفوائد وكميات وفترات تناوله ، من خلال التعرف على الهرم الغذائي كذلك المهارات المتعلقة بالنظافة الشخصية مثل غسل اليدين والاستحمام ونظافة الملابس والتخلص من الفضلات وكيفية استعمال الأدوات الشخصية والعامة وكذلك تدريب الطفل أداب استعمال المياه فالتثقيف الصحي يمثل بمثلث متساوي الأضلاع .

- ضلع المعرفة (إكساب المعلومات) .
- ضلع الإتجاه (غرس القيمة المرتبطة بتلك المعلومات) .
- ضلع السلوك (لتطبيق تلك المعلومات) .

(عبد الودود، د.س ، ص411)



5- مصادر الوعي الصحي :

❖ **الأسرة:** دور الأسرة في غرس السلوك الصحي في أفرادها تعد من أولى الوظائف التي يجب أن تقوم بها الأسرة إذ أنها تعمل على توفير البيئة الصحية للأفراد داخل المنزل لأن الطفل الذي ينشأ في أسرة تنتشر بها الأمراض يكون عرضة للإصابة بها عن طريق الإختلاط ، أما الطفل الذي ينشأ في أسرة تتمتع بالصحة الكاملة فإن هذه الأسرة تكون قادرة على العمل لوقايته من الأمراض .

❖ **المدرسة (رياض الأطفال):**

-تزويد الطفل بالمعرفة الصحية الفردية عن الأمراض المختلفة التي تصيب جسم الإنسان .

-معرفة الطفل بالقواعد الصحية الضرورية للوقاية من الأخطار والأمراض .

-إكتساب الطفل بعض الإتجاهات الصحية السليمة التي تمكنهم التعامل بنجاح مع المشكلات الصحية .

❖ **المؤسسة الصحية:** هي تلك المؤسسة التي يقع عليها الدور الأكبر في عملية التوعية الصحية ونشر الوعي الصحي

وتحسينه في المجتمع ويتضح هذا الدور من خلال عملية التثقيف والإرشاد الصحي التي يقوم بها أعضاء اللجنة الطبية في المستشفيات والمراكز .

❖ **المؤسسة الإعلامية :** تشكل وسائل الإعلام بأنواعها المختلفة المقروءة والمسموعة والمرئية دورا فعالا في نشر

الوعي الصحي بين الشرائح الاجتماعية المختلفة من خلال مايبث ويعرف من برامج ذات علاقة بالجوانب الصحية والتوعية ، والتثقيف الصحي بين أفراد المجتمع خاصة عندما يكون هنالك مرض معين معدي ، وخطير محتمل إنتشاره في المجتمع ، ففي هذه الحالة سوف تقوم وسائل الإعلام وفي مقدمتها التلفاز ،ومن ثم الإذاعة في بث برامجها الإرشادية التي يقتضي بموجها إنتشار وعي مجتمع الأفراد بمخاطر ذلك المرض .

(العامري وآخرون ، د.س)

6- مجالات الوعي الصحي:

لا يقتصر الوعي الصحي على جانب معين من الأمور المتصلة ولكن الوعي يتسع مجاله ليشمل كافة العناصر والتي هي ضرورية لكي يكون الإنسان متمتع بصحة جيدة ،ويكن تحديد مجالاته فيما يلي :

- ❖ **الغذاء الصحي:** يعد الغذاء الوسيلة الأساسية لحفاظ الكائنات الحية على بقائها وبالنسبة للإنسان فالغذاء قد يكون داء إذا أساء إستهلاكه سواء بالنقص أو الزيادة والإفراط في تناوله ، ففي الوقت الذي تعمل فيه الميكروبات والطفيليات على إحداث إصابات مرضية للإنسان يأتي الغذاء كأحد العوامل المسببة للعديد من الأمراض الأخرى .
- والغذاء الصحي هو ذلك الغذاء المتكامل المتوازن النظيف ولكي يكون الغذاء متكاملًا ينبغي أن يتنوع ليحتوي على جميع العناصر الغذائية بينما الغذاء المتوازن هو الذي تراعي فيه نسب العناصر الغذائية ، والغذاء النظيف لا يتعرض لتلوث بكافة صوره، وتعتبر التغذية السليمة هي عملية إمداد الجسم بالعناصر الغذائية .

- ❖ **النظافة الشخصية:** تعد النظافة الشخصية والعامة من أهم سبل الوقاية ومحاربة إنتشار الأمراض والأوبئة والعدوى ويجب أن يكتسب الطفل قواعد النظافة منذ نعومة أظافره ،ليمارسها وينقلها للآخرين وتشمل نظافة الأيدي، نظافة الفم والأسنان ،نظافة الأنف ،نظافة الجسم

(صديق أمين، 2019، ص689)

- ❖ **الوقاية من الأمراض:** تهدف إلى الوعي بالأمراض وكيفية إنتقالها ومنع أو الحد من إنتشارها والتعرف عن الأمراض المعدية والغير المعدية .
 - ❖ **الأمان والإسعافات الأولية :** تهدف إلى توعية الأفراد للعناية بأنهم وسلامتهم الشخصية كي يستطيعون تجنب الحوادث والمخاطر الفجائية وإتخاذ القرارات الكفيلة بتقليل نسبة الإصابات في حال وقوع الحوادث سواء في المنزل أو في الروضة أو في المدرسة أو في الشارع ،وتشمل إسعافات النزف ،الحروق ،التسمم، الكسور والجروح
- (العربي، 2019، ص30-31)

7- أهداف نشر الوعي الصحي :

- هناك عدد من الأهداف يراد تحقيقها والوصول إليها من خلال نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع وخاصة الأطفال
- إيجاد مجتمع ملم بالمعلومات والمشكلات الصحية فضلا عن الأمراض ،و معدل الإصابة بها وأسبابها وطرق إنتقالها وأعراضها ،و الوقاية منها و وسائل مكافحتها .
- إيجاد مجتمع يكون أفرادهم قد فهموا وأيقنوا أن حل مشاكلهم الصحية و المحافظة على صحتهم هي مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الحكومية .
- إيجاد مجتمع يتبع أفرادهم إرشادات و العادات الصحية السليمة كذلك يشتركون إيجابيا في حل مشاكلهم الصحية و يبذلون الجهد و المال في هذا السبيل .
- إيجاد مجتمع يكون أفرادهم قد تعرفوا على الخدمات و المنشأة الصحية المتوفرة في بلدهم و تفهمهم الغرض من إنشائها وكيفية الإنتفاع بها بطريقة منظمة و مجدية .

(الكناني وآخرون ، 2017، ص56)

8- أهمية إكساب الوعي الصحي لدى طفل الروضة :

أشار أوغستينو وآخرون (Agoustino et al 1999) إلى أهمية إكساب الوعي الصحي للأسباب التالية :

- الأطفال داخل الروضة يتعرضون للعديد من مصادر التلوث و سهولة إنتقال الأمراض بينهم كذلك إنتقال العادات السيئة من طفل إلى آخر .
 - الأطفال بمرحلة الروضة في السن 5 يسمح بتكوين العادات التي يسهل فيها غرس العادات الصحية المرغوبة.
 - السلوكيات و العادات الصحية الغير السليمة هي من أهم أسباب إنتقال الأمراض المعدية إذا لم يتم إكساب الأطفال للسلوكيات الصحية السليمة في الصغر لن يستطيعوا إكسابها في الكبر .
- وترى مي مسلم (2021) أن أهمية الوعي الصحي تتمثل في الآتي :
- الثقافة الصحية تنمي الطفل لدى الطفل الجوانب التالية : النظافة الشخصية ، تطوير عادات الأكل الصحية ، و التعليم في بيئة صحية ، كذلك القدرة على التعامل مع الضغوط اليومية و تعزيز العوامل الصحية .
 - تحمي الطفل من العديد من الأمراض و الجراثيم عندما يلتزم التعليمات مثل : غسل اليدين باستمرار خصوصا قبل وبعد الأكل ، إستخدام مطهر اليدين ، إستخدام الأدوات الشخصية و عدم تبادلها مع أقرانه ، تأكد من نظافة الملابس ، الأدوات ، الأشياء المحيطة ، الأثاث ، المكان كذلك إستخدام المناديل الورقية باستمرار عند العطس و غيره .
- (العقيلي ، 2022، ص31)

9- النظريات المفسرة للوعي الصحي :

ظهرت العديد من النظريات التي إهتمت بالجانب الصحي و تعددت الدراسات التي إهتمت بدراسة الصحة و تأثيرها على الأفراد بشكل واسع النطاق في السلوك المتعلق بالصحة أو الدفاع نحو الصحة و التعزيز الصحي و من أبرز هذه النظريات :

- ❖ **نظرية المعرفية الإجتماعية (باندور Bandura):** أكدت على الموارد الذاتية (الكفاءة الذاتية) التي يمتلكها الفرد في مواجهة حالات التوتر و القلق كما أكدت على أن الفرد قادر أن يقود سلوكه بنفسه بدلا من تركه للقدر أو الصدفة ، فضلا عن ذلك فإن توقعات الكفاءة الذاتية تقوم على إدراك الخطر ، أي تقدير ذاتي لشدة المرض و الإحساس ذاتي للفرد للقابلية للإصابة بحالة ما و توقع نتائجها ،
- ❖ **نظرية المعتقدات الصحية :** إنها تركز على مفهوم التهديد الصحي و قابلية الإصابة و الخطورة (الشدة) المدركة فضلا عن تحديد العوامل المتعلقة بإدراك الفرد للتهديد الصحي و إن إدراك الفرد المتعلق بالتهديد الصحي يمكن أن يتأثر بثلاث عوامل هي

✓ **القيم الصحية العامة :** وتتضمن الإهتمام و الحرص على الصحة .

✓ **المعتقدات التي يحملها الفرد بخصوص إمكانية إصابته بإضطراب محدد .**

✓ **المعتقدات حول النتائج التي تترتب على التعرض للإضطراب .**

❖ **نظرية المنشأ الصحي (الأنتونوفسكي Antonovski) :** تؤكد على كيفية تحقيق الأفراد للصحة و الإبتعاد عن

المرض و مساعدتهم على كيفية مواجهة حالات الإرهاق و التوتر التي تعرضهم و كيفية التغلب عليها من خلال إستخدام الأمثل للموارد التي يمتلكها الفرد فضلا عن ذلك فأن الأنتونوفسكي يؤكد على العوامل التي تدعم لصحة الإنسان بدلا من

التركيز على العوامل المسببة للأمراض ، ومن ضمن هذه العوامل الداعمة لصحة الإنسان الدعم الاجتماعي إستراتيجيات التغلب وإمكانات التي يمتلكها من اجل تعزيز الصحة و الإرتقاء بها .

(عبد الودود ، ص411)

❖ **نظرية السلوك المخطط :** إحدى النظريات التي حاولت ان تربط التوجهات الصحية بشكل مباشر هي نظرية السلوك

المخطط ، و بناء على هذه النظرية فإن السلوك الصحي هو النتيجة المباشرة للنوايا السلوكية

وقد نادى (أجزن) بوجهة نظره التي تؤكد على أن جزء كبير من سلوكنا موجه نحو هدف و مفاد داخليا و بأن

الناس يبنون نوايا محددة تحدد لتصرف اللاحق و بناء على هذه النظرية فإن النوايا السلوكية تتشكل من ثلاث

مكونات هي :

✓ الإتجاهات التي يحملها الفرد ، إتجاه أفعال محدودة .

✓ المعايير الذاتية إتجاه الفعل .

✓ الضبط السلوكي المدرك .

فالإتجاهات التي يحملها الفرد نحو الفعل تستند إلى معتقدات حول النتائج المحتملة لسلوك و التقييمات لهذه

النتائج ، أما المعايير الذاتية فترتبط بمعتقدات الفرد بخصوص ما يرى الآخرون إن عليه القيام به (معتقدات معيارية

) و بدافعيته للإمتثال لها ، أما الضبط المدرك للسلوك فهو ما يحدث عندما يحتاج الفرد للشعور بأنه قادر على أداء

الفعل المطلوب و أن السلوك المتبع يستحق النتيجة المرجوة لذا فإن النوايا السلوكية هي مجموعة من المعتقدات

الموجودة لدى الفرد إذ يمكن أن يكون الشخص مقتنعا بأنه يملك بيده تغيير الأشياء و فقا لكفائته الذاتية

(.العجيلي،2019،د،ص)

خلاصة :

نستنتج في الأخير أن الوعي الصحي يعتبر وسيلة فعالة وأداة رئيسية في تحسين مستوى صحة المجتمع لأنه مجال من مجالات الصحة العامة وأحد فروعها الرئيسية ، يهدف تغيير العادات والمفاهيم والإتجاهات والممارسات الصحية . لذا يتعين الحرص على تقديم رسالة في نشر الوعي الصحي بين الأهل و الطفل من أجل ترسيخ العادات الصحية لأنها تلعب دورا فعالا في بث الوعي الصحي وغرسه وتعويدهم على السلوك الصحي والإلتزام بالنظافة الشخصية والعامة .

ثالثا : الدراسات السابقة

الدراسات السابقة: سنعرض في دراستنا مجموعة من الدراسات السابقة التي تعتبر سند لدراستنا و التي كانت كأساس لبناء الإشكالية .

1- الدراسات العربية :

1-1دراسة دينا جمال سليمان (2019): بعنوان برنامج دراما إبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من 3-4

سنوات ، يهدف إلى التحقق من فاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة و تكونت عينة البحث من 60 طفلا و طفلة في المرحلة العمرية من (3-4) سنوات منهم 30 طفلا و طفلة مجموعة تجريبية ، و 30 طفلا و طفلة مجموعة ضابطة و إعتد البحث على المنهج الوصفي و شبه التجريبي لذوي المجموعتين التجريبية و الضابطة ، و إشملت أدوات البحث على إختبار الذكاء الأطفال ، إستمارة إستطلاع رأي معلمات الحضانة حول واقع تقديم الدراما الإبداعية و دورها في تنمية الوعي الصحي لدى الطفل ، إستمارة مقابلة الأمهات أطفال الحضانة حول واقع تقديم الدراما الإبداعية في تنمية الوعي الصحي لدى الطفل من إعداد الباحثة و مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة و بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لدى طفل الحضانة (الموجه للأمهات) إعداد الباحثة و كان من أبرز نتائجها ما يلي :

✓ تحقق فاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة و إستمرار أثر البرنامج و الأنشطة على الأطفال في القياس التبعي .

1-2دراسة اليماني غادة عبد التواب وآخرون (2019): بعنوان برنامج مقترح قائم على قصص المصورة للأطفال

لتنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ الصفوف الأولية في المرحلة الابتدائية ، هدفت إلى معرفة فعالية برنامج مقترح قائم على قصص مصورة للأطفال لتنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ من المرحلة الابتدائية و تمثلت عينتها في 300 تلميذ و تلميذة و تم تقسيمهم في ضوء المجموعة الواحدة و إستخدمت أداة في هذه الدراسة لجمع البيانات الخاصة بهذا البحث بإعداد إختبار تحصيلي للوعي الصحي مشتملا على 7 مجالات للتوعية الصحية ، و كان من أبرز نتائجها ما يلي :

✓ وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي و البعدي لإختبار الوعي الصحي لصالح التطبيق البعدي .

1-3دراسة فؤاد صبيبة وآخرون (2020): بعنوان دور الأنشطة الفنية في تعزيز الوعي الصحي لدى أطفال الروضة ،

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الوعي الصحي لدى طفل الروضة من خلال الأنشطة الفنية ، و تعرف على دور مربيات الأطفال في تعزيز الوعي الصحي من خلال الأنشطة الفنية لدى أطفال الروضة في مدينة اللاذقية و تمثلت عينة الدراسة في 158 مربية روضة للعام الدراسي (2018/2019) ، و إستخدم المنهج الوصفي ، و إستخدم الباحث أداة في هذه الدراسة لجمع البيانات الخاصة بهذا البحث : إستبانة إحتوت على 42 فقرة موزعة على محورين رئيسيين هما واقع الوعي لدى طفل الروضة من خلال الأنشطة الفنية ، دور المربيات في تعزيز الوعي الصحي لدى أطفال الروضة من خلال الأنشطة الفنية ، و كان من أبرز نتائجها مايلي :

✓ أن واقع الوعي الصحي لدى طفل الروضة من خلال الأنشطة الفنية من وجهة نظر مربيات رياض الأطفال في المدينة اللاذقية جاء بدرجة متوسطة.

✓ أن دور المربيات في تعزيز مفاهيم الوعي الصحي من خلال الأنشطة جاء بدرجة مرتفعة .

✓ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة البحث حول المربيات في تعزيز مفاهيم الوعي الصحي من خلال الأنشطة الفنية لدى الأطفال تبعاً لمتغير إعداد سنوات الخبرة و الدورات التدريبية .

✓ وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد عينة البحث حول المربيات في تعزيز مفاهيم الوعي الصحي من خلال الأنشطة الفنية تبعاً لمتغير المؤهل العلمي و التربوي .

1-4 دراسة نهى مرتضى رياض (2021): بعنوان برنامج الوسائط المتعددة لتنمية الوعي الصحي و أثره على التعايش الآمن لدى طفل الروضة في ظل جائحة كورونا ، هدفت إلى تحديد أبعاد الوعي الصحي اللازم تنميتها في مرحلة رياض الأطفال و كذلك أبعاد التعايش الآمن و تضمينها في برمجة الوسائط المتعددة الإلكترونية التي قامت الباحثتان بإعدادها و قد تم تطبيق البحث في الروضة الملحقة بالمدرسة الجلاء بإدارة أسيوط التعليمية بمحافظة أسيوط ، و تمثلت عينتها في 40 طفل و طفلة فقط من أطفال المقيمين بالمستوى الثاني 2kg ممن تتراوح أعمارهم 6 إلى 7 سنوات و استخدم البحث المنهج شبه تجريبي ذو المجموعتين ، و استخدمت أداة في هذه الدراسة لجمع البيانات الخاصة بهذا البحث مقياسين إختبار الوعي الصحي الإلكتروني المصور ، و بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعي الصحي لدى طفل الروضة ومقياس التعايش الآمن الإلكتروني المصور وكان من أبرز نتائجها مايلي :

✓ حجم أثر النتائج عن استخدام الوسائط المتعددة في تجربة البحث كان كبيراً ، مما يؤكد فاعليته في تنمية مهارات الوعي الصحي و أثرها على التعايش الآمن لدى الطفل في ظل جائحة كورونا .

✓ وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية

✓ وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي و البعدي لصالح التطبيق البعدي .

1-5 دراسة عطيات محمد سعد جعفر (2022): بعنوان فاعلية استخدام نموذج بونسر لتصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة و أثره على الصحة النفسية في ظل جائحة كوفيد 19 و التي هدفت لتعرف على فاعلية استخدام نموذج بونسر لتصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة حيث بلغت عينة الدراسة 60 طفل و طفلة من أطفال المستوى الثاني برياض الأطفال ، و استخدم البحث المنهج التجريبي ذو الإتجاهين التجريبية و الضابطة وتطبيق القياسات القبلية و البعدية و المتتبعية ، استخدمت الباحثة الأدوات التالية : إختبار المصفوفات المتتابعة لقياس ذكاء الأطفال لجون رافن ، تقنين (عماد أحمد حسن 2016) . مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور (إعداد الباحثة) بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة (إعداد الباحثة) و برنامج استخدام نموذج بونسر لتصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة و أثره على الصحة النفسية في ظل جائحة كوفيد 19 (إعداد الباحثة) و كان من أبرز نتائجها ما يلي :

✓ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية و أطفال المجموعة الضابطة بين القياسات القبلية و البعدية على مقياس مفاهيم الوعي الصحي و بطاقة الملاحظة لصالح أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي مما يدل على فاعلية استخدام نموذج بونسر لتصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة و أثره على الصحة النفسية في ظل جائحة كوفيد 19 .

1-6 دراسة عفت عبد الرحمن السيد علي (2022): بعنوان فعالية برنامج قائم على إستراتيجية مثلث الإستماع لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة ، هدفت إلى تنمية الوعي الصحي للطفل من خلال إعداد و تطبيق برنامج قائم على إستراتيجية

مثلث الإستماع لتنمية الوعي الصحي و قياس فعاليته في تحقيق أهدافه ومدى إستمرار أثره بعد إنتهائه ، و تمثلت عينة الدراسة في 30 طفلا من أطفال الروضة وقد تراوحت أعمارهم بين 5 و6 سنوات بمتوسط عمري 5.5 و إستخدمت الباحثة المنهج التجريبي ذي المجموعة الواحدة ، و إستخدمت الباحثة أداة في هذه الدراسة لجمع البيانات الخاصة بهذا البحث : مقياس الوعي الصحي ، البرنامج المستخدم من إعداد الباحثة و كان من أبرز نتائجها ما يلي :

✓ أن أداء إستراتيجية مثلث الإستماع إلى تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة ، مما يدل على فعالية البرنامج

1-7دراسة راند محمد العربي (2023) : بعنوان إعداد مجلة إلكترونية لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال مرحلة الطفولة المبكرة ، هدفت الدراسة إلى إعداد مجلة إلكترونية لتنمية الوعي الصحي لدى الأطفال و تكونت عينة البحث من 50 طفلا و طفلة و قد قسمت إلى مجموعتين عدد كل منها 25 إحداها تجريبية و أخرى ضابطة ولتحقق هذا الهدف تم إستخدام منهجين هما : المنهج الوصفي لمعالجة الإطار النظري الخاص بالبحث و المنهج التجريبي لتصميم المجلة الإلكترونية و قياس فاعليتهما في تنمية الوعي الصحي لأطفال مرحلة الطفولة المبكرة و إشملت أدوات البحث على : قائمة مهارات العادات الصحية ، إختبار الوعي الصحي المصور ، بطاقة ملاحظة ممارسة السلوكات الصحية للأطفال ، إستمارة تحكيم بطاقة تقييم المجلة الإلكترونية ، و كان من أبرز نتائجها :

✓ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية و الأخرى ضابطة في القياس

البعدي لاختبار الوعي الصحي المصور لأطفال مرحلة الطفولة المبكرة لصالح المجموعة التجريبية

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي

لاختبار الوعي الصحي المصور لأطفال مرحلة الطفولة المبكرة لصالح القياس البعدي .

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية و الضابطة في التطبيق البعدي

لبطاقة ملاحظة ممارسة السلوكيات الصحية للأطفال لصالح المجموعة التجريبية

✓ فاعلية المجلة الإلكترونية في تنمية الوعي الصحي لأطفال مرحلة الطفولة المبكرة

1-8دراسة فاطمة بنت عبد الله بن محمد العقلا (2023) : بعنوان دور رياض الأطفال في تنمية الوعي الصحي و البيئي لطفل الروضة بالمملكة العربية السعودية ، هدفت هذه الدراسة إلى تعرف على دور رياض الأطفال في تنمية الوعي الصحي و البيئي لطفل الروضة ، و تكونت عينة الدراسة من 362 من المعلمات و أمهات الأطفال في مدينة الرياض وقد إستخدم المنهج الوصفي من خلال إستبانة و كان من أبرز نتائجها مايلي :

✓ أن رياض الأطفال لها دور فعال في تنمية وعي الطفل بالنظافة الشخصية و بصحة البيئية و الغذاء الصحي

✓ وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في أبعاد الإستبانة دور رياض الأطفال في تنمية الوعي الصحي و

البيئي لطفل الروضة من وجهة نظر المعلمات و أمهات الأطفال العاملات و غير العاملات لصالح المعلمات

✓ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين الأعمار المختلفة لعينة البحث .

2- الدراسات الأجنبية :

1-2دراسة أحمد وآخرون (2014) : بعنوان الوعي الصحي لدى أطفال الروضة في كوالا ترغاتوا ماليزيا بهدف تحديد وعي الأطفال تجاه نمط حياة صحي في جوانب السلوك الغذائي و النظافة الشخصية و الأنشطة البدنية ، تقييم مستوى الإتجاه لدى الأطفال في ممارسة نمط حياة صحي ، تحديد مستوى الإتجاه لدى الأطفال في ممارسة نمط الحياة حيث بلغت عينة الدراسة 60 طفلا بروضة أطفال تدعى تدكانور الإيمان الصديق ماليزيا تم إستخدام العينة العرضية لاختيار العينة و تم جمع البيانات

الفصل الأول : مدخل الدراسة

من قبل طلاب الطب السنة الثانية كجزء من البرنامج الانتخابي و تم تقديم الإستبيان و المقدمة و الشروحات و التوضيحات باللغة الماليزية خلال فترة جمع البيانات لتناسب مع قدرات الأطفال على اللغة

تتكون الأسئلة بشكل رئيسي من أسئلة حول أسلوب حياتهم الصحي الشخصي بما في ذلك سلوك الأكل و الأنشطة البدنية و النظافة ، كما يشارك الأطفال في الإستطلاع حول معرفتهم بالنظام الغذائي الصحي وفق الهرم الغذائي ، و من الذي عرضهم الأسلوب حياة صحي ورأيهم حول الطبيب و الطب التقليدي وكان من أبرز نتائجها مايلي :

✓ 17 طفلا (28%) ، 42 طفلا و طفل واحد يتناولون وجبتين من ثلاث إلى خمس وجبات ، ومن 6 إلى 8 وجبات يوميا على التوالي

✓ من بين الأطفال 41 طفلا لديهم معرفة و فهم الأنواع الطعام الصحي بينما لا يعلم 19 طفلا عن الطعام الصحي و من نفس العينة وافق 47 طفلا على أهمية معرفة الطعام الجيد و الصحي بينما كان 13 طفلا غير واعين بجودة الطعام.

2-2دراسة أسماء م، ح وداليا (2022) : بعنوان فعالية برنامج حول المعايير الصحية الدولية لتنمية مفاهيم التثقيف الصحي للأطفال هدفت الدراسة إلى تحديد فعالية برنامج حول المعايير الصحية الدولية و إستقصاء تأثيره على تطوير مفاهيم الصحة لدى أطفال الرياض ، تم إستخدام التصميم الشبه التجريبي لمجموعتين : مجموعة تحكم مجموعة تجريبية و إشمملت عينة البحث الرئيسية على 60 طفلا و طفلة تم تقسيمهم عشوائيا إلى مجموعتين : مجموعة تجريبية 30 و مجموعة ضابطة 30 تم تطبيق إختبار مفاهيم الصحة بعد حساب عوامل الصعوبة و التمييز و الدلائل على الصدق و الموثوقية بإضافة إلى ذلك ، تم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية التي تضمنت 49 نشاطا و أبرز نتائجها ما يلي :

✓ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند 0.05 بين متوسط درجات المجموعة الضابطة و المجموعة التجريبية في إختبار مفاهيم الصحة لصالح المجموعة التجريبية .

✓ فعالية البرنامج في تطوير مفاهيم الصحة

2-3دراسة fatma betul and yigit senol (2023) : بعنوان تعزيز الصحة في رياض الأطفال هدفت الدراسة الحالية

إلى تعزيز المعرفة الصحية بين الأطفال الذين يحضرون رياض الأطفال من خلال التثقيف الصحي ، تم تصميم الدراسة بإستخدام تصميم دراسة الحالة النوعية بلغت عينة الدراسة 23 طفلا في سن ما قبل المدرسة ، تم إستخدام إستمارة المعلومات الشخصية و إستمارة مقابلة صحية للأطفال صائدي الصحة كأدوات جمع البيانات في الدراسة تم تنفيذ أنشطة التثقيف الصحي من أجل تحسين معرفة الأطفال حول الصحة ، تتألف الأنشطة من النشاط البدني ، النظافة الشخصية ، منع الإصابات ، عادات النوم ، التغذية الصحية ، الحياة الصحية و فئات خدمات الإسعاف و العلاج ، تم تطبيق الأنشطة على الأطفال مرتين في الأسبوع لمدة ثمانية أسابيع و كان من أبرز نتائجها ما يلي :

✓ تحسن في معرفة الأطفال حول الصحة

✓ جمع الإجابات التي قدمها الأطفال قبل وبعد أنشطة التثقيف الصحي في فئات التغذية ، الحياة الآمنة ، حالة المرض ، الرفاهية ، النظافة ، الصحة البيئية و الرياضة

التعقيب على الدراسات :

بعد الإطلاع على ما توافر للباحث من بحوث و دراسات سابقة متعلقة بمشكلة الدراسة ، فإن الدراسة الحالية قد أفادت منها في مجال بناء برامج المقترحة التي إستخدمت في الدراسات السابقة وفق الأسس العلمية المتعددة كما أفادت في بناء برنامج الأنشطة

الفصل الأول : مدخل الدراسة

المتكاملة الذي أعد من طرف الباحثين لأغراض الدراسة و كذلك التعرف على طرق و أساليب المعالجة الإحصائية و كيفية تحليل البيانات و الإفادة من نتائج الدراسات السابقة في مناقشة نتائج الدراسة الحالية .

➤ من حيث البيئة:

أجريت الدراسات السابقة في مجتمعات متباينة فقد أجريت دراسة عطيات محمد جعفر بالقاهرة و دراسة فؤاد الصبير بسورية و دراسة راند محمد العربي بالسعودية أما عن الدراسة الحالية فمجتمعتها في الجزائر .

➤ من حيث حجم العينة:

تباينت الدراسات في حجم العينة بحسب الهدف و حاجات الدراسة إذ تكونت العينات من 60 طفلا و طفلة في دراسة عطيات محمد جعفر (2022) و 40 طفلا و طفلة في دراسة نهى مرتض رياض (2021) و 300 تلميذ في دراسة اليماني غادة عبد التواب (2019) و 30 طفلا في دراسة عفت عبد الرحمن السيد علي و 50 طفلا و طفلة في دراسة دينا جمال سليمان 2019 في حين كانت عينة الدراسة الحالية 30 طفلا و طفلة .

➤ من حيث المنهج:

إتفقت الدراسات السابقة في إتباعها المنهج التجريبي و إستعمالها تصميم المجموعة الواحدة كدراسة عفت عبد الرحمن السيد علي و اليماني غادة عبد التواب و هذا ما إتبعته الدراسة الحالية .

➤ من حيث الهدف :

لقد إختلفت الدراسات السابقة في أهدافها حيث كانت تهدف بعض الدراسات إلى تعرف واقع الوعي الصحي لدى طفل الروضة من خلال الأنشطة الفنية مثل دراسة فؤاد الصبير أما دراسة راند محمد العربي فقد هدفت إلى إعداد مجلة إلكترونية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة كما هدفت دراسة دينا جمال سليمان إلى التحقق من فعالية برنامج دراما إبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة

كما تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بإعداد برنامج الأنشطة المتكاملة مع جميع الجلسات و هو مالم تناوله أي دراسة سابقة حسب إطلاع الباحثين.

الفصل الثالث :

الإجراءات المنهجية للدراسة

منهج الدراسة

الدراسة الإستطلاعية

مجتمع وعينة الدراسة

أدوات الدراسة وخصائصها

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

1- منهج الدراسة : في ضوء هذا البحث تضمن إختيار الباحثين على التصميم التجريبي المعروف بإسم تصميم المجموعة الواحدة و الذي يشمل المجموعة التجريبية و إجراء إختبار قبلي و بعدي لنفس المجموعة وذلك لملائمته لطبيعة هذا البحث و بهدف معرفة تأثير البرنامج المقترح على عينة الدراسة فالمنهج التجريبي هو تغيير معتمد و مضبوط للشروط المحددة للواقع أو الظاهرة التي تكون موضوعا للدراسة ، و ملاحظة ما ينتج عن هذا التغيير من آثار في هذا الواقع أو الظاهرة (محمود، 2019، ص65)

2- مجتمع الدراسة : تمثل مجتمع الدراسة في الأطفال المسجلين بروضة الإصحاح و الإرشاد الجزائرية الذين تتراوح أعمارهم بين (5-6) سنوات ملتحقين بالقسم التحضيري و البالغ عددهم 60 طفلا و طفلة و التي تنقسم إلى فرعين الفرع الأول نادي الإبداع و الفرع الثاني نادي المعرفة .

- عينة الدراسة : أجري البحث الحالي على عينة من أطفال التربية التحضيرية بالمستوى التحضيري 25 طفلا و طفلة من روضة الإصحاح و الإرشاد ولاية عين الدفلى أختيروا بالطريقة العشوائية المنتظمة عن طريق إختيار المفردات من مسافات متساوية على القائمة بعد إعداد إطار المجتمع الأصلي عن طريق قسمة حجم المجتمع على حجم العينة أي $60/25=02.4$ نقوم بالتدوير نحصل على 2 فعلى سبيل المثال : إذا تم إختيار الفرد رقم 1 عشوائيا فإن الفرد الثاني هو الذي يحمل الرقم 4 و الفرد الثالث الذي يحمل الرقم 7 و الفرد الرابع الذي يحمل الرقم 10 و هكذا .

وقد روعي عند إختيار العينة أن تحقق المواصفات الأساسية التالية :- يتراوح العمر الزمني 5-6 سنوات ، الإلتزام في الحضور إلى الروضة .

أن مع العلم جميع أفراد العينة يشتركون في السن ، المستوى الإقتصادي، المستوى الإجتماعي .

4- الدراسة الإستطلاعية :

تعد الدراسة الإستطلاعية من أهم الخطوات الميدانية في البحوث العلمية و قد أجريت الدراسة الإستطلاعية في الدراسة الحالية من أجل تحقيق عدة أهداف منها :

- التعرف على مسبق الظروف المحيطة بعملية تطبيق الدراسة الحالية

- التعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها و إخضاعها للبحث العلمي

- حساب الخصائص السيكومترية (الصدق و الثبات) للتأكد من صلاحية أداة و التي تتمثل في مقياس الوعي الصحي

وقد تم إجراء الدراسة الأستطلاعية للدراسة الحالية بروضة الإصلاح و الإرشاد على عينة تكونت من (30) طفلا و طفلة

5- أدوات الدراسة :

أولا مقياس الوعي الصحي : لغرض الدراسة قامت الباحثين ببناء أداة خاصة بقياس الوعي الصحي لدى طفل التربية التحضيرية من وجهة نظر أمهاتهم وقد مرت هذه الأداة بعدة خطوات قبل أن تصاغ بشكلها النهائي:

خطوات بناء الأداة: تمت صياغة الفقرات إنطلاقا من:

1-الإطلاع على التراث النظري والدراسات السابقة التي تناولت الوعي الصحي.

2-الإعتماد على عدد من المقاييس في صياغة الفقرات ومحتواها وتكون مقياس من قسمين:

القسم الأول: يحتوي على تعليمه المقياس بإضافة المتغيرات الشخصية الذي يقوم بتعبئة المقياس وهي: (إسم الطفل ، السن، المستوى التعليمي للأم، المستوى التعليمي للأب، الوضع الإقتصادي (دخل الأسرة)

القسم الثاني: إستخدم في الدراسة مقياس الوعي الصحي المقدم للأمهات أعد المقياس بصورته الأولية من قبل الباحثين بعد

مراجعة العديد من الدراسات السابقة و كذلك المقاييس المعدة لقياس الوعي الصحي كمقياس العربي (2019)، مقياس

المرسومي (2019)، مقياس وداد عبد السلام (2017) بعد ذلك تم عرض المقياس على السادة المحكمين الذي أصبح يتكون في

صورته النهائية على 42عبارة موزعة على 3محاور :

المحور الأول : الوعي بالغذاء الصحي يتمثل في وعي الأطفال بمكونات الغذاء المتكامل المتوازن النظيف والذي لا بد أن يكون

متنوعا ويحتوي على جميع العناصر الغذائية الضرورية لنمو الجسم.ويضم 15 عبارة

المحور الثاني: الوعي بالنظافة الشخصية يتمثل في وعي الأطفال بالعادات الصحية الحسنة كغسل اليدين قبل تناول الطعام

وبعده، غسل الخضروات والفواكه..واكتسابهاويضم 15 عبارة

المحور الثالث : الوعي بالوقاية من الأمراض و الحوادث يتمثل في الوعي بالأمراض وكيفية إنتقالها والحد من إنتشارها والتعرف

على الأمراض المعدية، وكيفية تجنبهاويضم 12 عبارة

تصحيح المقياس: يتكون سلم الإجابة عن كل فقره من فقرات المقياس من خمس بدائل وهي: (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، لايفعل

(ويتم منح النقاط حسب مقياس ليكرت الخماسي كالتالي:

الفصل الثالث : الاجراءات المنهجية للدراسة

جدول رقم 01: تصحيح المقياس حسب مقياس ليكرت الخماسي

دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	لا يفعل	النقاط الممنوحة	العبارات الاجابية
5	4	3	2	1		
1	2	3	4	5	النقاط الممنوحة	العبارات السلبية
5	4	3	2	1		

الخصائص السيكومترية لمقياس الوعي الصحي :

تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس بالتطبيق على عينة مكونة من 30 طفل وطفلة من روضة الإصلاح و الإرشاد الجزائرية بولاية عين الدفلى .

الصدق: تم الاعتماد على طريقتي المقارنة الطرفية والاتساق الداخلي كمؤشرين للتحقق من صدق المقياس، بالإضافة إلى صدق المحكمين .

صدق المحكمين:

قامت الباحثتين بإعداد مقياس في صيغته الأولية يشتمل على 50 فقرة، مع تعليمات الإجابة عنه، وتحديد شكل الإستجابة، كما تم تضمين بعض الفقرات السلبية في المقياس وهي تحمل الأرقام التالية: (6.8.9.13.16.29.30.31) وقامت بعرضه بصورته الأولية على عدد من المحكمين الخبراء في القياس النفسي وعلوم التربية، والذي بلغ عددهم 5 محكمين كما يوضحه الملحق رقم (1)

وقد طلب من كل محكم تحديد مدى ملائمة البند أو الفقرة للخاصية المقاسة، الحكم على مناسبة الصياغة لكل فقرة من فقرات المقياس، ويكون هذا من خلال وضعهم لعلامة (+) في الخانة المناسبة من الجداول الخاصة بكل مطلب من مطالب التحكيم مع إعادة صياغة الفقرة، أو الحذف منها، أو الإضافة إليها.

وقد اعتمدت الباحثتين على طريقة كوبر (1974)) لحساب نسبة اتفاق المحكمين على فقرات المقياس حيث أن:

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{عدد المحكمين}} \times 100$$

وقد اعتمدت الباحثتين على نسبة إتفاق 75 % من آراء المحكمين بالنسبة لقبول الفقرة أو حذفها، وفيما يلي جدول يوضح نسب

الاتفاق على كل بند من بنود المقياس

الفصل الثالث : الاجراءات المنهجية للدراسة

الجدول رقم 02: نسب اتفاق المحكمين على فقرات المقياس بطريقة كوبر (1974)

رقم الفقرة	نسبة الاتفاق	رقم الفقرة	نسبة الاتفاق	رقم الفقرة	نسبة الاتفاق
01	%100	18	%100	35	%100
02	%100	19	%100	36	%100
03	%80	20	%100	37	%100
04	%100	21	%100	38	%100
05	%100	22	%100	39	%100
06	%80	23	%80	40	%80
07	%80	24	%80	41	%80
08	%80	25	%80	42	%100
09	%100	26	%80		
10	%80	27	%100		
11	%80	28	%100		
12	%80	29	%100		
13	%80	30	%100		
14	%100	31	%100		
15	%100	32	%100		
16	%100	33	%100		
17	%100	34			

من خلال الجدول نلاحظ أن نسب الاتفاق على كل الفقرات تتراوح بين 80% و100% وهي أكبر من المحك المعتمد للاحتفاظ بالفقرة وهو 75%، إذن تم الإبقاء عليها، كما أنه تمت إعادة صياغة بعض الفقرات وفقا لتوجيهات المحكمين، وهكذا فالمقياس بعد عرضه على المحكمين وتعديله وفقا لتوجيهاتهم أصبح يتكون من 42 فقرة.

الفصل الثالث : الاجراءات المنهجية للدراسة

صدق الاتساق الداخلي: تم التأكد من صدق الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب قيم معامل الارتباط بين درجات الأفراد على البنود ودرجاتهم على الأبعاد التي تنتهي إليها، كما تم حساب قيم معامل الارتباط بين درجات الأفراد على أبعاد المقياس فيما بينها، وعلى الأبعاد ودرجاتهم الكلية على المقياس.

الجدول رقم (03): قيم معامل الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي ينتهي إليه

الوعي الغذائي		الوعي بالنظافة الشخصية		الوعي بالوقاية من الأمراض والحوادث	
البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط
01	*0.38	17	*0.43	31	*0.10
02	*0.38	18	**0.72	32	**0.72
03	*0.38	19	**0.48	33	**0.79
04	*0.13	20	**0.58	34	**0.52
05	**0.60	21	**0.68	35	*0.40
06	*0.16	22	**0.58	36	**0.62
07	*0.22	23	**0.70	37	**0.66
08	**0.68	24	**0.60	38	**0.55
09	**0.50	25	**0.75	39	**0.64
10	**0.63	26	**0.66	40	*0.40
11	**0.62	27	**0.51	41	**0.72
12	**0.55	28	*0.41	42	**0.77
13	*0.46	29	**0.71		
14	**0.71	30	**0.46		
15	**0.78				
16	**0.71				

* مستوى دلالة 0.05

** مستوى دلالة 0.01

الفصل الثالث : الاجراءات المنهجية للدراسة

نلاحظ من خلال الجدول أن قيم معاملات الارتباط بين درجات الأفراد في كل بند ودرجاتهم في البعد الذي ينتمي إليه دالة إحصائية عند 0.01 أو 0.05، وهذه الدلالة الإحصائية تعطي مؤشرا للإتساق الداخلي للمقياس، وهو ما يعتبر مؤشرا للصدق. الجدول رقم (04): قيم معامل الارتباط بين درجات الأفراد على أبعاد الوعي الصحي فيما بينها ودرجاتهم الكلية على المقياس

الأبعاد	الوعي الغذائي	الوعي بالنظافة الشخصية	الوعي بالوقاية من الحوادث والأمراض
الوعي الغذائي	1		
الوعي بالنظافة الشخصية	**0.81	1	
الوعي بالوقاية من الحوادث والأمراض	**0.68	**0.71	1
الدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي	**0.91	**0.93	**0.87

مستوى دلالة 0.01

يتضح من الجدول السابق: أن قيم معامل الارتباط بين درجات الأفراد على أبعاد الوعي الصحي ودرجاتهم الكلية على المقياس دالة إحصائية عند مستوى 0.01، وقد تراوحت ما بين 0.87 كأدنى قيمة و0.93 كأعلى قيمة، كما أن قيم معامل ارتباط الأبعاد فيما بينهما أيضا دال إحصائية عند مستوى 0.01، وقد تراوحت القيم ما بين 0.68 كأدنى قيمة و0.81 كأعلى قيمة، وهذه الدلالة الإحصائية تعطي مؤشرا للاتساق الداخلي للمقياس، ما يعتبر دليلا على أن بنود المقياس تقيس ما وضع لقياسه، وهو ما يشير إلى صدق المقياس

- الصدق بطريقة المقارنة الطرقي: قمنا بمقارنة متوسطات درجات أفراد العينة الاستطلاعية ممن تمثل درجاتهم 27% من الدرجات العليا وممن تمثل درجاتهم 27% من الدرجات الدنيا على المقياس، وهذا لاختبار قدرة المقياس على التمييز بين المستويات المختلفة من الوعي الصحي لدى أفراد العينة وكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (05): دلالة الفرق بين متوسطي درجات المجموعتين الطرفيتين في الوعي الصحي

الفصل الثالث : الاجراءات المنهجية للدراسة

مستوى الدلالة	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية Sig	قيمة "ت"	المجموعة العليا ن=8		المجموعة الدنيا ن=8		العينة المقياس
				ع	م	ع	م	
0.01	14	0.00	10.44-	5.26	191.37	16.08	128.87	الوعي الصحي

نلاحظ من الجدول رقم () أن قيمة اختبار " ت " لعينتين مستقلتين والتي بلغت -10.44 دالة إحصائية عند مستوى 0.01، حيث

أن القيمة الاحتمالية sig المقدر بـ 0.00 أقل من مستوى المعنوية 0.01، مما يشير إلى أن مقياس الوعي الصحي له القدرة على

التمييز بين المجموعتين الطرفيتين العليا والدنيا ما يعتبر مؤشرا على صدقه

الثبات: تم الاعتماد على معامل ألفا لكرونباخ لحساب ثبات المقياس.

• معامل ثبات ألفا لكرونباخ

تم اختيار هذه المعادلة نظرا لأن استجابات الأفراد على عبارات المقياس وفق ميزان خماسي التدرج، والجدول التالي يوضح قيم

معامل الثبات لكل بعد وللمقياس ككل.

الجدول رقم (06): معامل ثبات ألفا لكرونباخ لمقياس الوعي الصحي وأبعاده الفرعية

الأبعاد	عدد الفقرات	قيمة معامل الثبات
الوعي الغذائي	16	0.76
الوعي بالنظافة الشخصية	14	0.85
الوعي بالوقاية من الأمراض والحوادث	12	0.83
المقياس ككل	42	0.92

تراوحت قيم معامل ثبات ألفا لكرونباخ لأبعاد الوعي الصحي ما بين 0.76 و0.85، أما بالنسبة للمقياس ككل فقد بلغت قيمة

معامل ألفا لكرونباخ 0.92، وعليه يمكن القول أن المقياس على درجة عالية من الثبات.

ثانيا : برنامج الأنشطة المتكاملة :

تعريف البرنامج التدريبي:

يعرفه أحمد اللقاني وعلي الجمل(2013) : بأنه المخطط العام الذي يوضع في وقت سابق على عمليتي التعلم والتدريب، ويلخص الإجراءات والموضوعات التي يتم تنظيمها خلال مدة معينة قد تكون شهرا أو ستة أشهر أو سنة كاملة، كما يتضمن الخبرات التعليمية التي يجب أن يكتسبها المتعلمين مرتبة ترتيبا يتماشى مع نموهم ومطالبهم الخاصة.

(السيد إبراهيم، 2022، ص42)

أهداف البرنامج التدريبي :

الهدف العام : أهم ما تسعى إليه الدراسة باستخدام الأنشطة المتكاملة هو إكساب الوعي الصحي لدى طفل التربية التحضيرية

الأهداف الإجرائية :

- أن يتعرف على المجموعات الغذائية
- أن يسمي أنواع الغذاء
- أن يصنف المأكولات حسب أنواع المجموعات الغذائية
- أن يرتب المأكولات حسب أنواع الغذاء
- أن يسمي الأطفال بعض أصناف الخضار وأهميتها في النمو وفي الوقاية من الأمراض
- أن يسمي الأطفال بعض أصناف الفواكه وأهميتها في النمو وفي الوقاية من الأمراض
- أن يبدع الطفل في إعداد لمجته الصحية بنفسه
- أن يتعرف الأطفال على الأطعمة الصحية و الغير الصحية
- أن يتجنب الأطفال تناول الطعام المكشوف
- أن يتعرف الأطفال على خطورة الطعام المكشوف
- أن يتعلم الأطفال أسس وقواعد آداب الطعام

- أن يستخدم الأطفال أدوات الطعام الخاصة بهم
- أن يحرص الأطفال على نظافة المكان بعد الأكل
- أن يسمي الأطفال أدوات النظافة ويذكر إستخداماتها
- أن يميز الأطفال أدوات النظافة الشخصية عن غيرها
- أن يتمكن الأطفال من تجربة إستخدام الأدوات الشخصية للحفاظ على نظافتهم
- أن يتعرف الأطفال على أهمية تنظيف الأسنان
- أن يتعلم الأطفال الأطعمة التي تسبب تسوس الأسنان
- أن يتدرب الأطفال على الطريقة الصحيحة لتنظيف الأسنان و معرفة الغذاء الصحي للمحافظة على الأسنان
- أن يتعرف على كيفية تنظيف الأنف
- أن يتدرب على تنظيف الأنف
- أن يتجنب وضع الأجسام الغريبة داخل فتحة الأنف
- أن يذكر الأطفال الأدوات التي يحتاجونها لغسل اليدين
- أن يذكر الأطفال متى يغسلون يديهم
- أن يتعرف الأطفال على الطريقة الصحيحة لغسل اليدين
- أن يمارس الأطفال غسل الأيدي قبل الأكل و بعده وبشكل جماعي و بإشراف الباحثين
- أن يذكر الأطفال الأسباب التي تؤدي إلى المرض
- أن يتأكد الأطفال من وضع التطعيمات الموصى بها للوقاية من الأمراض المعدية من طرف الأولياء
- أن يتعرف الأطفال على أهمية الرياضة و أهميتها لصحة الجسم
- أن يستخدم المعقمات اليدوية للأجل السلامة

-أن يقي أنفسهم من الأمراض المرتبطة بقلّة النظافة الشخصية كالتقمل

-أن يتعرفوا بالوعي المروري

-أن يكشف الأطفال أنواع الحوادث

-أن يتعرف على كيفية الوقاية من هذه الحوادث

-أن يتجنب الأشياء المؤدية لهاته الحوادث و كيف يلتزم بالسلامة على الطرقات و عند قطع الشارع

التحقق من صدق البرنامج :

للتحقق من مدى ملائمة البرنامج التدريبي تم عرضه بصورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين و البالغ عددهم(5) محكمين المتخصصين في القياس النفسي وعلوم التربية لإيداء آرائهم حول طبيعة محتوى البرنامج و معرفة مدى مناسبة أنشطة البرنامج للأطفال الروضة من جهة و من جهة أخرى مدى مناسبة الأنشطة المستخدمة في إكتساب الوعي الصحي لطفل الروضة و تعديل ما يحتاج إلى تعديل و إضافة ما يروونه مناسب

- إضافة أنشطة إقترحها بعض المحكمين (نشاط الماء ، إعداد وجبة صحية ، النوم ، الرياضة)

التوصيف النهائي للبرنامج :

بعد قيام الباحثين بإجراء التعديلات السابقة أصبح البرنامج في شكله النهائي صالح للتطبيق الملحق رقم(3)وقد تكون من 13 نشاط منها 6 أنشطة لمحور الغذاء و4 أنشطة لمحور النظافة الشخصية و3 أنشطة لمحور الوقاية من الأمراض والحوادث

الفصل الثالث : الاجراءات المنهجية للدراسة

جدول رقم(07) برنامج الأنشطة المتكاملة

المحاور المحور	أهداف النشاط	محتوى الأنشطة المتضمنة	الوسائل و الأدوات المستخدمة	الفنيات	المفاهيم الأساسية	زمن تنفيذ النشاط	المكان	المنفذ
محور الوعي بالغذاء الصحي	أن يتعرف على المجموعات الغذائية - أن يسمي أنواع الغذاء - أن يصنف المأكولات حسب أنواع المجموعات الغذائية - أن يرتب المأكولات حسب أنواع الغذاء - أن يسمي الأطفال بعض أصناف الخضار وأهميتها في النمو وفي الوقاية من الأمراض - أن يسمي الأطفال بعض أصناف الفواكه وأهميتها في النمو وفي الوقاية من الأمراض أن يبدع الطفل في إعداد لمجته الصحية بنفسه - أن يتعرف الأطفال على الأطعمة الصحية و الغير الصحية - أن يتجنب الأطفال تناول الطعام المكشوف - أن يتعرف الأطفال على خطورة الطعام المكشوف - أن يتعلم الأطفال أسس وقواعد آداب الطعام - أن يستخدم الأطفال أدوات الطعام الخاصة بهم - أن يحرص الأطفال على نظافة المكان بعد الأكل	الغذاء المفيد تجنب أكل الطعام المكشوف قطار الغذاء آداب الطعام	ملصقات مختلفة أقلام التلوين بطاقات مصورة جهاز عرض حاسوب أشرطة أوراق عمل أناشيد قصص مختلفة مسرحيات سلة من الخضروات صينية فواكه	المناقشة و الحوار سرد قصصي لعب الأدوار	الغذاء المفيد المجموعات الغذائية الغذاء الصحي والغذاء الغير الصحي	60 دقيقة لكل نشاط ما يعادل جلستين في كل أسبوع	روضة الإصلاح والإرشاد	الباحثان

الفصل الثالث : الاجراءات المنهجية للدراسة

محور الوعي بضرورة النظافة الشخصية

أن يسمي الأطفال أدوات النظافة ويذكر إستخداماتها
 -أن يميز الأطفال أدوات النظافة الشخصية عن غيرها
 -أن يتمكن الأطفال من تجربة إستخدام الأدوات الشخصية للحفاظ على نظافتهم
 -أن يتعرف الأطفال على أهمية تنظيف الأسنان
 -أن يتعلم الأطفال الأطعمة التي تسبب تسوس الأسنان
 أن يتدرب الأطفال على الطريقة الصحيحة لتنظيف الأسنان و معرفة الغذاء الصحي للمحافظة على الأسنان
 -أن يتعرف على كيفية تنظيف الأنف
 أن يتدرب على تنظيف الأنف
 -أن يتجنب وضع الأجسام الغريبة داخل فتحة الأنف
 - أن يذكر الأطفال الأدوات التي يحتاجونها لغسل اليدين
 - أن يذكر الأطفال متى يغسلون يديهم
 -أن يتعرف الأطفال على الطريقة الصحيحة لغسل اليدين
 -أن يمارس الأطفال غسل الأيدي قبل الأكل و بعده وبشكل جماعي و بإشراف الباحثين

نظافة الأسنان	نظافة الأنف	نظافة اليدين	تقليم الأظافر	فرشاة الأسنان ، معجون الأسنان) صور مجسم الأسنان ملصقات مسرحية أنشودة مناديل ورقية دمى أوراق و قلم الرصاص قصة	لعب الأدوار المناقشة و الحوار سرد قصصي	نظافة الشخصية
---------------	-------------	--------------	---------------	--	--	---------------

الفصل الثالث : الاجراءات المنهجية للدراسة

محور الوعي بضرورة الوقاية من الأمراض والحوادث

-أن يذكر الأطفال الأسباب التي تؤدي إلى المرض
-أن يتأكد الأطفال من وضع التطعيمات الموصى بها للوقاية من الأمراض المعدية من طرف الأولياء
-أن يتعرف الأطفال على أهمية الرياضة و أهميتها لصحة الجسم
-أن يستخدم المعقمات اليدوية للأجل السلامة
-أن يقي أنفسهم من الأمراض المرتبطة بقلة النظافة الشخصية كالتقمل
-أن يتعرفوا بالوعي المروري
-أن يكشف الأطفال أنواع الحوادث
-أن يتعرف على كيفية الوقاية من هذه الحوادث
-أن يتجنب الأشياء المؤدية لهاته الحوادث و كيف يلتزم بالسلامة على الطرقات وعند قطع الشارع

الوقاية من الأمراض
الوقاية من الحوادث

الدفتر الصحي
صور قصة أنشودة
أخطار في المنزل

المناقشة و الحوار
سرد قصصي

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة :

من أجل التحقق من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة تم الاعتماد على التكرارات و النسب المئوية وفقا لمعادلة كوبر ،

معامل ارتباط بيرسون ، إختبار "ت" لعينتين مستقلتين، ألفا كرونباخ.

ولإختبار الفرضيات تم الإعتماد على إختبار "ت" لعينتين مرتبطتين ، معامل كوهين لحجم الأثر و هذا بالإستعانة ببرنامج الحزمة

الإحصائية للعلوم الإجتماعية النسخة 25

الفصل الرابع :

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً: عرض وتحليل نتائج الدراسة

ثانياً: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة

خاتمة (إقتراحات وتوصيات)

أولاً : عرض و تحليل نتائج الدراسة :

1 عرض و تحليل نتائج الفرضية العامة

2 عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى

3 عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية

4 عرض و تحليل نتائج الفرضية الثالثة

عرض وتحليل نتائج الدراسة :

1-1 عرض وتحليل النتائج في ضوء الفرضية العامة التي تنص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي الصحي لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

للتحقق من الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات الأطفال في الوعي الصحي بناء على استجابات أمهاتهم على فقرات المقياس قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه، كما تم اختبار دلالة الفرق بين المتوسطين للقياسين القبلي والبعدي باستخدام اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين، والنتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (08): دلالة الفرق بين متوسطي درجات الأطفال في الوعي الصحي قبل وبعد استخدام البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة

المتغير	التطبيق القبلي		التطبيق البعدي		درجة الحرية	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية Sig	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع				
الوعي الصحي	161.64	26.67	176.76	18.54	24	4.44-	0.00	0.01

نلاحظ من خلال الجدول أنه يوجد فرق دال احصائياً بين متوسطي درجات الأطفال في القياسين القبلي والبعدي بالنسبة للوعي الصحي، حيث يتضح أن قيمة (ت) والتي تقدر بـ 4.44- دالة احصائياً عند مستوى دلالة 0,01، باعتبار أن القيمة الاحتمالية sig المقدرة بـ 0.00 أصغر من مستوى المعنوية 0.01

كما نلاحظ أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج والمقدر بـ 176.76 أكبر من المتوسط الحسابي لدرجاتهم قبل تطبيق البرنامج والمقدر بـ 161.64، والفرق كان بقيمة 15.12 وهذا ما يشير إلى ارتفاع متوسط الوعي الصحي لدى الأطفال بمقدار 15.12 درجة من وجهة نظر الأمهات.

وعلى هذا الأساس نقبل الفرضية التي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي الصحي لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

ولمعرفة أثر البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في رفع مستوى الوعي الصحي لدى الأطفال قمنا بحساب حجم الأثر بطريقة كوهين لمعرفة مدى تأثير المتغير المستقل (البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة على المتغير التابع (الوعي الصحي) وذلك بالرجوع إلى قيمتي المتوسطين الحسابيين في القياسين القبلي والبعدي والخطأ المعياري للفرق بين المتوسطين، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (09): حجم أثر البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في رفع مستوى الوعي الصحي لدى الأطفال بطريقة كوهين

المتغير المستقل	المتغير التابع	المتوسط الحسابي	الفرق بين المتوسطين	الانحراف المعياري للفرق بين المتوسطين	قيمة معامل التأثير بطريقة كوهين	حجم التأثير
البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة	الوعي الصحي	القياس القبلي	15.12	17.00	0.88	كبير
		القياس البعدي				
		161.64				
		176.76				

يتضح من خلال الجدول أن قيمة معامل حجم الأثر بطريقة كوهين تقدر بـ 0.88، وهي قيمة تدل على حجم تأثير كبير للمتغير المستقل على المتغير التابع بالرجوع إلى معايير الدلالة على مقدار حجم التأثير كما ذكرها (سعد عبد الرحمن، 2008، ص 143)

- إذا كانت قيمة معامل التأثير بطريقة كوهين حوالي 0.2 وحتى أقل من 0.5 فإن قوة التأثير تكون ضعيفة
- وإذا كانت من 0.5 إلى 0.8 فهي متوسطة
- أما إذا زادت عن 0.8 تكون قوية

فنظراً لأن مقدار حجم التأثير المقدر بـ 0.88 أكبر من 0.8 فإننا نستنتج أن لتطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة أثراً كبيراً في رفع مستوى الوعي الصحي للأطفال من وجهة نظر أمهاتهم.

1-2 عرض وتحليل النتائج في ضوء الفرضية الأولى التي تنص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي الغذائي لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

للتحقق من الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات الأطفال في الوعي الغذائي بناء على استجابات أمهاتهم على فقرات المقياس قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه، كما تم اختبار دلالة الفرق بين المتوسطين للقياسين القبلي والبعدي باستخدام اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين، والنتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (10): دلالة الفرق بين متوسطي درجات الأطفال في الوعي الغذائي قبل وبعد استخدام البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة

المتغير	التطبيق القبلي		التطبيق البعدي		درجة الحرية	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية Sig	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م				
الوعي الغذائي	61.08	9.21	65.12	8.77	24	-2.87	0.00	0.01

نلاحظ من خلال الجدول أنه يوجد فرق دال احصائيا بين متوسطي درجات الأطفال في القياسين القبلي والبعدي بالنسبة للوعي الغذائي ، حيث يتضح أن قيمة (ت) والتي تقدر بـ -2.87 دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0,01، باعتبار أن القيمة الاحتمالية sig المقدرة بـ 0.00 أصغر من مستوى المعنوية 0.01

كما نلاحظ أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج والمقدر بـ 65.12 أكبر من المتوسط الحسابي لدرجاتهم قبل تطبيق البرنامج والمقدر بـ 61.08، والفرق كان بقيمة 4.04 وهذا ما يشير إلى ارتفاع متوسط الوعي الغذائي لدى الأطفال بمقدار 4.04 درجة من وجهة نظر الأمهات.

وعلى هذا الأساس نقبل الفرضية التي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي الغذائي لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

ولمعرفة أثر البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في رفع مستوى الوعي الغذائي لدى الأطفال قمنا بحساب حجم الأثر بطريقة كوهين لمعرفة مدى تأثير المتغير المستقل (البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة على المتغير التابع (الوعي الغذائي) وذلك

الفصل الرابع : نتائج الدراسة ومناقشتها

بالرجوع إلى قيمتي المتوسطين الحسابيين في القياسين القبلي والبعدي والخطأ المعياري للفرق بين المتوسطين، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (11): حجم أثر البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في رفع مستوى الوعي الغذائي لدى الأطفال بطريقة كوهين

المتغير المستقل	المتغير التابع	المتوسط الحسابي	الفرق بين المتوسطين	الانحراف المعياري للفرق بين المتوسطين	قيمة معامل التأثير بطريقة كوهين	حجم التأثير
البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة	الوعي الغذائي	القياس القبلي 61.08	4.04	7.03	0.57	متوسط
		القياس البعدي 65.12				

يتضح من خلال الجدول أن قيمة معامل حجم الأثر بطريقة كوهين تقدر بـ 0.57، وهي قيمة تدل على حجم تأثير متوسط للمتغير المستقل على المتغير التابع بالرجوع إلى معايير الدلالة على مقدار حجم التأثير كما ذكرها (سعد عبد الرحمن، 2008، ص143)

فنظراً لأن مقدار حجم التأثير المقدر بـ 0.57 محصور بين 0.5 و 0.8 فإننا نستنتج أن لتطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة أثراً متوسطاً في رفع مستوى الوعي الغذائي للأطفال من وجهة نظر أمهاتهم.

3-1 عرض وتحليل النتائج في ضوء الفرضية الثانية التي تنص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالنظافة الشخصية لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

للتحقق من الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات الأطفال في الوعي بالنظافة الشخصية بناءً على استجابات أمهاتهم على فقرات المقياس قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه، كما تم اختبار دلالة الفرق بين المتوسطين للقياسين القبلي والبعدي باستخدام اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين، والنتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الفصل الرابع : نتائج الدراسة ومناقشتها

الجدول رقم (12): دلالة الفرق بين متوسطي درجات الأطفال في الوعي بالنظافة الشخصية قبل وبعد استخدام البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة

المتغير	التطبيق القبلي		التطبيق البعدي		درجة الحرية	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية Sig	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع				
الوعي بالنظافة الشخصية	54.08	10.43	59.64	7.23	24	-4.33	0.00	0.01

نلاحظ من خلال الجدول أنه يوجد فرق دال احصائيا بين متوسطي درجات الأطفال في القياسين القبلي والبعدي بالنسبة للنظافة الشخصية، حيث يتضح أن قيمة (ت) والتي تقدر بـ -4.33 دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0,01، باعتبار أن القيمة الاحتمالية sig المقدرة بـ 0.00 أصغر من مستوى المعنوية 0.01

كما نلاحظ أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج والمقدر بـ 59.64 أكبر من المتوسط الحسابي لدرجاتهم قبل تطبيق البرنامج والمقدر بـ 54.08، والفرق كان بقيمة 5.56 وهذا ما يشير إلى ارتفاع متوسط الوعي بالنظافة الشخصية لدى الأطفال بمقدار 5.56 درجة من وجهة نظر الأمهات.

وعلى هذا الأساس نقبل الفرضية التي تنص على أنه توجد توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالنظافة الشخصية لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

ولمعرفة أثر البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في رفع مستوى الوعي بالنظافة الشخصية لدى الأطفال قمنا بحساب حجم الأثر بطريقة كوهين لمعرفة مدى تأثير المتغير المستقل (البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة على المتغير التابع (الوعي بالنظافة الشخصية) وذلك بالرجوع إلى قيمتي المتوسطين الحسابيين في القياسين القبلي والبعدي والخطأ المعياري للفرق بين المتوسطين، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الفصل الرابع : نتائج الدراسة ومناقشتها

الجدول رقم (13): حجم أثر البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في رفع مستوى الوعي بالنظافة الشخصية لدى الأطفال بطريقة كوهين

المتغير المستقل	المتغير التابع	المتوسط الحسابي	الفرق بين المتوسطين	الانحراف المعياري للفرق بين المتوسطين	قيمة معامل التأثير بطريقة كوهين	حجم التأثير
البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة	الوعي بالنظافة الشخصية	القياس القبلي	54.08	5.56	0.86	كبير
		القياس البعدي				
			59.64			

يتضح من خلال الجدول أن قيمة معامل حجم الأثر بطريقة كوهين تقدر بـ 0.86، وهي قيمة تدل على حجم تأثير كبير للمتغير المستقل على المتغير التابع بالرجوع إلى معايير الدلالة على مقدار حجم التأثير كما ذكرها (سعد عبد الرحمن، 2008، ص 143) فنظراً لأن مقدار حجم التأثير المقدر بـ 0.86 أكبر من 0.8 فإننا نستنتج أن لتطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة أثراً كبيراً في رفع مستوى الوعي بالنظافة الشخصية للأطفال من وجهة نظر أمهاتهم.

4-1 عرض وتحليل النتائج في ضوء الفرضية الثالثة التي تنص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالوقاية من الأمراض والحوادث لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

للتحقق من الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات الأطفال في الوعي بالوقاية من الأمراض والحوادث بناء على استجابات أمهاتهم على فقرات المقياس قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه، كما تم اختبار دلالة الفرق بين المتوسطين للقياسين القبلي والبعدي باستخدام اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين، والنتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الفصل الرابع : نتائج الدراسة ومناقشتها

الجدول رقم (14): دلالة الفرق بين متوسطي درجات الأطفال في الوعي بالوقاية من الأمراض والحوادث قبل وبعد استخدام البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة

المتغير	التطبيق القبلي		التطبيق البعدي		درجة الحرية	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية Sig	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م				
الوعي بالوقاية من الأمراض والحوادث	9.73	46.48	5.66	52.00	24	4.06-	0.00	0.01

نلاحظ من خلال الجدول أنه يوجد فرق دال احصائيا بين متوسطي درجات الأطفال في القياسين القبلي والبعدي بالنسبة للوعي بالوقاية من الأمراض و الحوادث، حيث يتضح أن قيمة (ت) والتي تقدر بـ -4.06 دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0,01، باعتبار أن القيمة الاحتمالية sig المقدرة بـ 0.00 أصغر من مستوى المعنوية 0.01

كما نلاحظ أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج والمقدر بـ 52.00 أكبر من المتوسط الحسابي لدرجاتهم قبل تطبيق البرنامج والمقدر بـ 46.48، والفرق كان بقيمة 5.52 وهذا ما يشير إلى ارتفاع متوسط الوعي بالوقاية من الأمراض والحوادث لدى الأطفال بمقدار 5.52 درجة من وجهة نظر الأمهات.

وعلى هذا الأساس نقبل الفرضية التي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالوقاية من الأمراض والحوادث لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

ولمعرفة أثر البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في رفع مستوى الوعي بالوقاية من الأمراض والحوادث لدى الأطفال قمنا بحساب حجم الأثر بطريقة كوهين لمعرفة مدى تأثير المتغير المستقل (البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة على المتغير التابع (الوعي بالوقاية من الأمراض والحوادث) وذلك بالرجوع إلى قيمتي المتوسطين الحسابيين في القياسين القبلي والبعدي والخطأ المعياري للفرق بين المتوسطين، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الفصل الرابع : نتائج الدراسة ومناقشتها

الجدول رقم (15): حجم أثر البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في رفع مستوى الوعي بالوقاية من الأمراض والحوادث لدى الأطفال بطريقة كوهين

المتغير المستقل	المتغير التابع	المتوسط الحسابي		الفرق بين المتوسطين	الانحراف المعياري للفرق بين المتوسطين	قيمة معامل التأثير بطريقة كوهين	حجم التأثير
البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة	الوعي بالوقاية من الأمراض والحوادث	القياس القبلي	46.48	5.52	6.78	0.81	كبير
		القياس البعدي	52.00				

يتضح من خلال الجدول أن قيمة معامل حجم الأثر بطريقة كوهين تقدر بـ 0.81، وهي قيمة تدل على حجم تأثير كبير للمتغير المستقل على المتغير التابع بالرجوع إلى معايير الدلالة على مقدار حجم التأثير كما ذكرها (سعد عبد الرحمن، 2008، ص 143) فنظراً لأن مقدار حجم التأثير المقدر بـ 0.81 أكبر من 0.8 فإننا نستنتج أن لتطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة أثراً كبيراً في رفع مستوى الوعي بالوقاية من الأمراض والحوادث للأطفال من وجهة نظر أمهاتهم.

ثانيا : مناقشة وتفسير نتائج الدراسة

1 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى

2 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية

3 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة

4 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة

2-مناقشة وتفسير نتائج الدراسة:

2-1 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى :

الفرض الأول ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالغذاء لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

أشارت النتائج إلى تحقق الفرضية حيث أثبتت وجود فروق مع وجود أثر في تطبيق البرنامج حيث كان حجم التأثير المقدر ب0.57 ولأنه كان المحصور بين 0.5 و0.8 فإننا نستنتج أن لتطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة أثرا متوسطا في رفع مستوى الوعي بالغذاء الصحي للأطفال من وجهة نظر أمهاتهم ترجع الباحثتان النتيجة إلى العوامل المتمثلة في (البيئة المحيطة، الأقران) حيث يمكن أن تكسب الأطفال العادات الغذائية السليمة فإذا كان الأطفال يتعرضون إلى بيئة تشجع على تناول وجبات صحية في المنزل فإنه يكون لذلك تأثير على مستوى وعيهم بحكم إحتكاكهم مع أقرانهم الذين لديهم عادات غذائية خاطئة و غير صحية (شيبس، الحلويات بأنواعها ، المشروبات الغازية) فيكون لها الأثر على إكساب وعي صحي سليم وهذا يشير إلى أن الأنشطة المستخدمة في البرنامج للبحث الحالي و التي تمثلت في (مسرحية الغذاء المفيد، كرتون عن الطعام المكشوف ، قطار الغذاء ، إعداد لمجة) صحية لها تأثير فعال في إكساب الوعي بالغذاء الصحي ،ضف إلى ذلك أمهات ذوات المستوى التعليمي الأعلى من الممكن أن يكون لها تأثيرا أكبر في تطوير عادات صحية لدى أطفالهم عكس أمهات ذات مستوى متدني ونقص الخبرة في مجال التغذية ينعكس سلبا على إكساب وعي غذائي غير سليم و يمكن أن يؤثر الوضع الإقتصادي للأسرة على مدى توافر الغذاء الصحي و الإمكانيات المتاحة للتشجيع الأطفال على إتباع عادات غذائية صحية قد يكون للأسر ذوات الدخل المنخفض تحديات إضافية في توفير الأطعمة الصحية وبالتالي قد يكون لذلك تأثير على وعي الأطفال بالغذاء يمكن أن يؤثر التوجيه و التوجيه الأسري على إستجابة الأمهات وبالتالي على تأثير البرنامج على الوعي الصحي الغذائي لدى الأطفال على سبيل المثال قد يكون للأمهات الذين يشجعون على تناول الطعام الصحي تأثير إيجابي أكبر على وعي الأطفال بالغذاء و أن المرحلة التحضيرية من عمر الطفل هي أنسب و أفضل فترة لغرس الأساس السليم و الصحيح لمستقبل الطفل الصحي و الغذائي وذلك لتشجيع الطفل على تكوين و إكتساب العادات الغذائية الصحية و السليمة التي تدعم النمو الجسدي والعقلي .

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع ما توصلت إليه نتائج الدراسات السابقة المرتبطة بجانب الوعي بالغذاء ومن هذه الدراسات دراسة كل من يوسف ودراسة الميليجي 2020 وجود فرق دال إحصائيا بين متوسط درجات الأطفال على مقياسين (مقياس الثقافة الصحية للطفل)(مقياس العادات الغذائية لطفل الروضة) لصالح التطبيق البعدي .

2 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية :

الفرض الثاني ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالنظافة الشخصية لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

أشارت النتائج إلى تحقق الفرضية حيث أثبتت وجود فروق مع وجود أثر في تطبيق البرنامج حيث كان حجم التأثير المقدر 0.86 أكبر من 0.8 أرجعت الباحثتان هذه النتيجة بالقول أن الوعي بالنظافة الشخصية من بين أهم أبعاد المهمة للوعي الصحي و التي تقوم على أساس ما يملكه الطفل من معارف و إعتقادات وقدرة على القيام بالسلوك الصحيح حيث أن للنظافة الشخصية تأثيرا مهم في صحة الطفل ومن ثم لنموه السليم في كافة الجوانب وهي تعد أهم العادات السلوكية التي يجب إكسابها له منذ الصغر حتى تصبح جزء لا يتجزأ من شخصيته بالتدريب والممارسة ، والأسرة هي المسؤول الأول في تكوين هذه العادات حيث نرى أن النظافة الشخصية نظافة سائر أعضاء البدن مثل الأيدي، القدمين، الشعر، الجلد، و حتى نظافة الملابس لأنه أمر ذو أهمية كبيرة للحفاظ على نظافة وصحة الطفل خاصة الأطفال ذوي العمر الصغير وذلك بسبب تعرضهم للجراثيم بشكل كبير جدا أنهم يقضون وقتا طويلا في تواصل وثيق ومباشر مع بعضهم البعض سواء كان في الروضة أو في مناطق اللعب وعند غرس العادات في عمر صغير من الممكن أن يقي من المشاكل التي يمكن أن تحدث له في الكبر و يعد جسم الإنسان مكانا من الممكن أن تتكاثر فيه الجراثيم و الطفيليات لتسبب له فيما بعد أمراض كثيرة و لكن تقل فرص تكاثر هذه الجراثيم و الطفيليات لدى الأطفال الذين يتبعون عادات صحية لنظافتهم الشخصية حيث أن البرنامج التدريبي المقترح القائم على الأنشطة المتكاملة في تنمية النظافة الشخصية لدى طفل الروضة له تأثير كبير ، نستنتج أن تطبيق البرنامج له أثر كبير في رفع مستوى الوعي بالنظافة الشخصية للأطفال من وجهة نظر أمهاتهم و هذا يشير إلى أن الأنشطة المتكاملة المستخدمة في البرنامج للبحث الحالي و التي تتمثل في القصص المصورة (قصة دبدوب) ، حقيبة النظافة الشخصية ، مسرحيات (فرشات الأسنان)، أغاني أناشيد وأشرطة الكرتون لها تأثير فعال في إكساب الوعي بالنظافة الشخصية لطفل بها لها من متعة و تشويق التعلم من خلال مشاركة الأطفال في الأنشطة و دورهم الإيجابي في عملية التعلم و التعلم و من خلال عرض الأنشطة المتكاملة المختلفة و الممتعة على الأطفال وتقديم التغذية الراجعة و التعزيز المعنوي و المادي للأطفال لمشاركتهم الفعالة ، كان ذو تأثيرا إيجابيا و إكسابهم اتجاهات و معارف مرتبطة بالوعي بالنظافة الشخصية ، مما جعل البرنامج ذات فاعلية نتيجة تطبيق البرنامج إتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة فاطمة محمد مرزوق يونس (2023) التي توصلت إلى وجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس النظافة الشخصية المصور لدى طفل الروضة لصالح القياس البعدي.

3 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة

الفرض الثالث ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي بالوقاية من الأمراض

والحوادث لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة

أشارت النتائج على تحقق الفرضية مع وجود أثر في تطبيق البرنامج قدر ب 0,81. يعزى ذلك حسب الباحثان إلى فاعلية برنامج الأنشطة المتكاملة من حيث النشاطات المقدمة في هذا البعد من صور تعرفوا على أهم الحوادث المنزلية وقيامهم بوضعها في حيز ، وتعرفه عن الأمراض عن طريق الخرجات التي قمنا بها عند الطبيب الذي قام بعملية فحص عامة للأطفال مع إعطاء نصائح لهم في هذا الشأن مع تدوين في كتاب التطعيمات الخاص بكل طفل. هذه النشاطات التي كان لها تأثير في استجاباتهم بتفاعل ، وتنافس بينهم وهذا ما عزز فهمهم للأخطار وكيفية التصرف بشكل آمن. ضف عن ذلك عدة عوامل أخرى كان لها تدخل في هاته النتيجة المحصل عليها: أولا الأهل و الأسرة : يلعب الأهل دورا حاسما في توجيه الأطفال نحو العادات الصحية والسلوكيات الآمنة ، من خلال توفير بيئة صحية وأمنة في المنزل ، يمكن تعليمهم كيفية غسل اليدين بانتظام ، وتنظيف الأسنان واتباع نظام غذائي متوازن ، يمكن للأهل أيضا تعريف الأطفال على أساسيات السلامة المنزلية مثل عدم لمس الأشياء الساخنة والابتعاد عن المواد الكيميائية الضارة ، ثانيا: تجربة الإصابة عندما يتعرض الطفل للإصابة سواء بسبب حادث أو مرض يمكن أن تكون هذه التجارب فرصة للتعليم يمكن أن يفهموا بشكل أفضل خطورة المواقف المختلفة ويصبحوا أكثر حرصا على السلامة في المستقبل. ثالثا القدوة يعتبر النموذج الإيجابي للكبار مهما جدا في تشكيل سلوك الطفل عندما يشاهد الأطفال البالغين يمارسون عادات صحية ويتجنبون المواقف الخطرة فإنهم يميلون إلى محاكاة هذه السلوكيات رابعا: التعلم الشخصي. عندما يتعرض الطفل لموقف معين يشكل خطرا على سلامته مثل سقوطه وجرحه يكتسب خبرة شخصية تعلمها من هذه التجارب. يمكن لهذه التجارب أن تؤدي إلى توسيع فهمه للمخاطر وكيفية تجنبها في المستقبل. هذا ما استخلصته الباحثتان ان برنامج الأنشطة المتكاملة مع ما ذكر من عوامل يكسب الطفل وعيا وقائيا قويا يساعدهم على تجنب الحوادث والحفاظ على صحتهم وسلامتهم في مختلف جوانب حياتهم. إتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة محمد السيد أحمد سعيد 2019 التي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي و البعدي لإختبار الوعي الصحي لصالح التطبيق البعدي .

مناقشة وتفسير نتائج الفرض العام:

ينص الفرض على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الوعي الصحي لدى أطفال التربية التحضيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة.

أشارت النتائج على تحقق الفرضية مع وجود أثر في تطبيق البرنامج قدر بـ 0.88، يعزى ذلك حسب الباحثين إلى أن استخدام الأنشطة المتكاملة بأسلوب ممتع ومشوق وجذاب للطفل أسهم في التعلم بطريقة سهلة وبسيطة ، وبعبارة عن الضغوط التي تصنع على عاتق الطفل أثناء التعلم ولم تعد الطرق التقليدية القائمة على الحفظ والتلقين والتكرار واستخدام الورقة والقلم وحدها ذات جدوى ونفع يذكر في تعلم للمفاهيم الصحية للوعي الصحي عامة (الغذاء الصحي النظافة الشخصية والوقاية من الأمراض والحوادث بشكل خاص) وقد ترجع هذه النتيجة إلى التنوع في استخدام استراتيجيات وأساليب متنوعة خلال تنفيذ أنشطة البرنامج فلم تقتصر على استراتيجية أو أسلوب واحد بل تعددت الاستراتيجيات كالعب الأدوار مثل المسرحية كأسلوب القصة ، الأناشيد وأوراق العمل وهذا ما ساعد على زيادة دافعية الأطفال على التعلم وإيجابيتهم في المشاركة في أنشطة البرنامج وبالتالي اكتسابهم للوعي الصحي . كما قد يعزى إلى استخدام البطاقات المصورة ، ومقاطع الفيديو والمجسمات والذي استند إلى التعلم الحسي لأن الطفل في هذه المرحلة العمرية يعتمد على الحواس في التعلم ، مما سهل عملية اكتساب الوعي الصحي لطفل بشكل مبسط ومتكامل ومحبيب لديه ، مما قد يكون له دور إيجابي وفعال في نجاح هذا التعلم ، ومما يساعد على توظيف قدرات الطفل الفعلية فينمو لديه الاستعداد للتعلم ونظرا لما للأنشطة المتكاملة من أثر قوي ومؤثر على الأطفال إذ قلل من القلق نحو المادة الدراسية التي قدمت بطريقة مشوقة وجذابة تلفت انتباه الأطفال وتبعدهم عن التشتت وتثير دافعيتهم بعيدا كما لقيت عينة الدراسة تجاوبا ملحوظا مع الطريقة الجديدة وإقبالا على التعلم بها . كما أشارت النتائج إلى ذلك مما يدل على أن الأنشطة المتكاملة المستخدمة قد توفر فيها عنصر الإثارة والمتعة الذي أدى إلى إثارة الدافعية

وتشير الباحثان أن للأنشطة المتكاملة في مرحلة ما قبل المدرسة أهمية كبرى، باعتبارها عامل أساسي في إكساب الوعي الصحي (الغذاء الصحي ، النظافة الشخصية ، الوقاية من الأمراض والحوادث). وبذلك فإن هذا النوع من الأنشطة يوفر فرص متنوعة ومتعددة كما أكدت النتائج نمو المفاهيم الصحية (أكل صحي ، غسل الأيدي ، تفريش الأسنان ، الرياضة ، الخ) مما يعكس فاعلية البرنامج لدى أطفال التربية التحضيرية في إكسابهم المفاهيم الصحية بالمقارنة مع القياس القبلي وبعد التطبيق

إتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة كل من راند محمد العربي (2023) التي توصلت إلى وجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي لاختبار الوعي الصحي المصور لأطفال مرحلة

الطفولة المبكرة لصالح القياس البعدي. وإختلفت مع دراسة أسماء م. ح وداليا (2022) التي توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند 0.05 بين متوسط درجات المجموعة الضابطة و المجموعة التجريبية في اختبار مفاهيم الصحة لصالح المجموعة التجريبية.

الخاتمة

خاتمة :

ختم هذا البحث، يجدر بنا التأكيد على أن الوعي الصحي لطفل التربية التحضيرية يحتل مكانة بالغة الأهمية في ترسيخ أسس حياة صحية، يكون الطفل في مرحلة حساسة من التطور، حيث يقوم ببناء العادات والسلوكيات التي من شأنها أن تؤثر على نمط حياته طويل الأمد. سلوكيات مثل اختيار الغذاء الصحي، ممارسة النظافة الشخصية، وفهم أساسيات الوقاية من الأمراض، إذا تم تعزيزها في هذه المرحلة، قد تستمر لتصبح جزءاً لا يتجزأ من حياتهم اليومية. في المقابل، يجب أن ندرك بأن تنمية وعي الأطفال الصحي ليست مجرد مسؤولية تقع على عاتق الروضة وحدها، بل هي مسؤولية مشتركة بين المؤسسات التعليمية، الأسرة، والمجتمع ككل. الشراكة بين هذه الجهات ضرورية لتعظيم الأثر وضمان نهج موحد يدعم توجيه الطفل نحو تبني وتطبيق مبادئ الصحة الجيدة.

إن تكامل الموارد والجهود من شأنه أن يبني جيلاً قادراً على التعامل مع التحديات الصحية العصرية والمساهمة بشكل فاعل في تعزيز الصحة العامة. لذلك، فإن دعم هذا الجانب من تعليم الأطفال وإجراء المزيد من البحوث المتعلقة به يعد استثماراً مهماً في مستقبلهم ومستقبل المجتمع الذي يعيشون فيه.

لهذه الأسباب، وبينما نختم هذا البحث، نؤكد مرة أخرى على الحاجة الملحة للتركيز على الوعي الصحي في برامج الطفولة المبكرة، مع التأكيد على غرس هذه المفاهيم من خلال تجارب تعلم ملهمة ومفيدة، لضمان تجهيز أطفالنا بأفضل الطرق لحياة صحية ومثمرة.

الإقتراحات :

- إجراء دراسة لتقييم فعالية البرامج التعليمية المختلفة في إكساب الوعي الصحي لدى الأطفال التريبيين، وتحليل العوامل التي تؤثر في نجاح هذه البرامج.
- دراسة حول تأثير مشاركة أولياء الأمور في برامج إكساب الوعي الصحي على فعالية البرنامج وتأثيره على سلوك الأطفال وممارسات الأسرة.
- دراسة حول لاحتياجات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مجال الوعي الصحي، وتطوير برامج مخصصة تلبي احتياجاتهم بشكل فعال.
- دراسة حول تأثير العوامل الثقافية والاجتماعية على فهم وتطبيق المفاهيم الصحية لدى الأطفال في مجتمعات متعددة الثقافات.
- دراسة حول تأثير استخدام التكنولوجيا، مثل التطبيقات الذكية والألعاب التعليمية، في تعزيز الوعي الصحي لدى الأطفال في التربية التحضيرية.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع :

1. المرسومي، يوسف، كريم، ليلي. (2019). الوعي الصحي لدى معلمات الروضة، قسم رياض الأطفال، كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية.
2. السيد العقيلي، عبد الرحمن، عفت. (2022). بناء مقياس لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة و التحقق من خصائصه السيكمومترية. مجلة دراسات و بحوث التربية النوعية، المجلد 8(3).
3. شهاب، علي، رأفت، إسماء. (2019) فاعلية برنامج قصصي لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، مجلة الطفولة، (32).
4. صديق، أمين، عبير. (2019). برنامج قائم على أنشطة الوعي بالجسم لتنمية الوعي الوقائي لطفل الروضة، مجلة الطفولة (31).
5. الكنان، جلوب، محسن، البجيلي، مهدي، أحمد (2017). التلفزيون و تعزيز الوعي الصحي. ط 1. دار أمجد للنشر و التوزيع: عمان.
6. العربي، محمد. (2019) الوعي الصحي وعلاقته بالإتجاهات نحو ممارسة النشاط البدني و اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الدكتوراة علوم في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية: البيض).
7. العامري، علي، محسن، عبد الرحمن، رجاء. الوعي الصحي لدى الشباب، كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية.
8. حسن، العجيلي، عائشة. (2019) الوعي الصحي وعلاقته بنمط الشخصية الإيجابية لدى الطلاب الجامعيين (دراسة ميدانية)، كلية الآداب، قسم علم النفس، جامعة سبها: ليبيا.
9. عبد الودود، ثناء، سلطان، عثمان، علي، كفاح. الوعي الصحي وعلاقته بنمط الشخصية (أ-ب)، كلية العلوم الإسلامية، جامعة بغداد، العدد 18.
10. طلبة، محمود،، إيهاج، أحمد، علي، مها، جلال، محمد، عبد الرؤوف صابر. فعالية الأنشطة المتكاملة في تنمية مهارات التفكير العلمي لدى طفل الروضة، كلية التربية، جامعة بنها. القاهرة.
11. المواجدة، محمد، غالب، عبير. (2016). فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة في إكساب المهارات الصحية و البيئية لدى طفل الروضة، كلية العلوم التربوية، قسم الدراسات العليا، جامعة الإسراء، الكرك.
12. أبو الحديد، فتحي، علاء الدين، آية. (2022) فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لتنمية بعض مفاهيم الفضاء. لطفل الروضة، كلية التربية، جامعة 5 أكتوبر.
13. زغلول، حامد، عاطف، معوض، أروى، سمير، شحاتة، أحمد. (2023) تنمية قيم التسامح لدى طفل ما قبل المدرسة باستخدام برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، بير سعيد.
14. الطنطاوي، صبرة، رزق، صلاح الدين، أميرة. (2022) فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة في تنمية مهارات التفكير البصري لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، المجلة العلمية بكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنصورة، المجلد 9(2).
15. ابن المنظور، خالد، القاضي، رشيد. (2008). لسان العرب. ط 1 دار الأبحاث مصطفى بن بولعيد: الجزائر.
16. سعد، عبد الرحمن. (2008). القياس النفسي النظرية و التطبيق، ط 5، هبة النيل للنشر و التوزيع: القاهرة.
17. السيد، إبراهيم، أحمد، زينب. (2022) فاعلية برنامج تدريبي مقترح لمعلمي التعليم الثانوي التجاري لتنمية مهارات متابعة التدريب الميداني لطلابهم بمدارس التكنولوجيا التطبيقية، كلية التربية، جامعة حلوان، المجلد 22(3).

18. رياض، مرتضى، نبي، عياط، طه، جهاد. (2021) برنامج الوسائط متعددة لتنمية الوعي الصحي و أثره على التعايش الآمن لدى طفل الروضة في ظل جائحة كورونا، كلية التربية للطفولة المبكرة (المجلة العلمية)، جامعة أسيوط، إدارة البحوث و النشر العلمي العدد (18).
19. هويدا، محمد، السيد، عزوز. (2020) اعتماد الجمهور على مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي أثناء جائحة كورونا، مجلة البحوث البيئية والطاقة، مجلد 9 (15).
20. عيد، ولاء، سليمان، الشيخ. (2020) مدى مساهمة المناهج الوطني التفاعلي في تنمية مفاهيم الوعي الصحي لدى أطفال الرياض الحكومية من وجهة نظر المعلمات في محافظة الزرقاء (رسالة ماجستير) جامعة الإسراء الخاصة:الأردن.

الملاحق

الملحق رقم (01) :

جدول: الأساتذة المحكمين للمقياس :

اسم الأستاذ المحكم	الدرجة العلمية	الرتبة	التخصص	الجامعة
تليوانت عقيلة	دكتوراه	أستاذة محاضرة (ب)	علم النفس المدرسي	مولود معمري بتيزي وزو
أمزيان بهية	التأهيل الجامعي	أستاذة محاضرة (أ)	علوم التربية	مولود معمري بتيزي وزو
زرقى عائشة	دكتوراه	أستاذة باحثة قسم (ب)	الارشاد والصحة النفسية	مركز البحث في التربية الجزائر
بناي نوال	دكتوراه	أستاذ محاضر (أ)	علوم التربية	الجيلالي بونعامة خميس مليانة
برزاوي نادية	دكتوراه	أستاذ محاضر (أ)	علم النفس العيادي	الجيلالي بونعامة خميس مليانة

الملاحق

الملحق رقم (02) مقياس الوعي الصحي في صورته النهائية

جامعة الجيلالي بونعامة بخميس مليانة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

شعبة علوم التربية تخصص إرشاد وتوجيه

الأم الفاضلة:

تحية طيبة

لديك فيما يلي مجموعة من العبارات تقيس مستوى الوعي الصحي لطفلك الملتحق بالروضة، نرجو منك قراءة كل عبارة جيدا والإجابة بوضع علامة (X) في المكان المناسب، ونحيطك علما سيدتي الفاضلة أن إجابتك ستستخدم فقط بغرض البحث العلمي، وستبقى سرية ولن يطلع عليها أحد سوى الباحثتان، لذلك نرجو منك الإجابة بمصداقية وموضوعية، لأننا بصدد قياس الوعي الصحي للطفل في حد ذاته وليس الأم.

إشراف د. لحول فايزة

الطالبتان: مكورة فوزية وحراني فاطمة الزهراء

اسم الطفل:..... السن:.....

☐	☐	مت	ثانوي	المستوى التعليمي للأم: ابتدائي
☐	☐	مت	ثانوي	المستوى التعليمي للأب: ابتدائي
☐	☐	منخفض	سط	الوضع الاقتصادي (دخل الأسرة):

الأرقام	يفعل ذلك	لا
---------	----------	----

الملاحق

		دائماً	غالبا	أحيانا	نادرا	يفعل
01	يرغب بتناول الخضر					
02	يحب تناول الفواكه					
03	يعرف أن الإكثار من الحلويات يسبب تسوس الأسنان					
04	يكثر من شرب الماء مع وجبة الطعام					
05	يفضل شرب الحليب على العصائر الملونة					
06	يتناول الطعام بشراهة					
07	يتجنب تناول الطعام المكشوف					
08	يتناول طعامه أثناء اللعب					
09	يفضل تناول الأكلات السريعة (الشيبس والبسكويت) في وجبة الإفطار					
10	يتناول الطعام بانتظام في الوقت المحدد للأكل					
11	يتناول الطعام بهدوء ويمضغه جيدا					
12	يجلس بطريقة صحيحة أثناء تناول الطعام					
13	يلقي بقايا الطعام على الأرض					
14	يفضل تناول الطعام المعد في المنزل					
15	يتناول طعامه في المكان المخصص له					
16	يتناول الطعام وهو واقف					
17	يغسل الطفل يديه بعد الخروج من الحمام					

الملاحق

18	يغسل الطفل يديه بانتظام قبل تناول الطعام				
19	يغسل الطفل يديه بانتظام بعد تناول الطعام				
20	يحرص الطفل على تنظيف مكان الأكل بعد الانتهاء منه				
21	يغسل يديه بعد اللعب				
22	يستخدم المناديل عند العطس				
23	يحرص على تقليم أظافره				
24	يهتم بملابسه ويحافظ على نظافتها				
25	يرمي النفايات والفضلات في أماكنها الخاصة				
26	يعتني بنظافة أسنانه				
27	يستخدم الطفل أدواته الخاصة فقط				
28	يحرص على ضرورة نظافة شعره وتمشيطه				
29	يرمي النفايات والفضلات على الأرض				
30	يكتب على ملابسه				
31	يعطس في وجه الآخرين				
32	يتعامل بأمان مع مصادر الكهرباء والغاز				
33	يتجنب اللعب بالكبريت				
34	يحافظ على مسافة الأمان بينه وبين الآخرين وخاصة المرضى				
35	يلتزم بالتعليمات عند قطع الشارع والطرق				
36	يبتعد عن اللعب في المطبخ				

الملاحق

					يتجنب لمس المواد الخطيرة	37
					يتجنب تناول الأدوية حتى لو كانت قريبة منه	38
					يغلق بإحكام صنبور الماء بعد الإنتهاء من إستخدامه	39
					يحب ممارسة الرياضة	40
					يحرص على النوم باكرا	41
					يلتزم بالسير على الرصيف في الشارع	42

الملحق رقم (03) برنامج الأنشطة المتكاملة في صورته النهائية

برنامج الأنشطة المتكاملة لإكساب الوعي الصحي لأطفال الروضة

المحور الأول : الغذاء

النشاط الأول: الغذاء المفيد.

الهدف من النشاط الأول :

- أن يتعرف على المجموعات الغذائية (الخضر والفواكه، اللحوم، الحليب ومشتقاته الحبوب والدهون)
 - أن يسمي أنواع الغذاء
 - أن يصنف المأكولات حسب أنواع المجموعات الغذائية
 - أن يرتب المأكولات حسب أنواع الغذاء
- الأدوات والوسائل والفنيات المستخدمة:

1. بطاقات مصورة على المجموعات الغذائية

2. مسرحية الغذاء المفيد

3. سلة أغذية متنوعة

الفنية: لعب الأدوار

خطوات تنفيذ النشاط الأول:

تعرض الباحثان خمسة مجموعات غذائية : (الخضر والفواكه، اللحوم الحليب ومشتقاته، الحبوب والدهون)

الخضر: الجزر، الطماطم، الخس، الخيار

الفواكه: التفاح، البرتقال، الموز، الفراولة

اللحوم: اللحوم الحمراء، اللحوم البيضاء، الأسماك

الحليب ومشتقاته: الجبن، الياغورت، البيض، اللبن

الحبوب ومشتقاته: الخبز، القمح، المعكرونة

والدهون: الزيت النباتي وزيت الزيتون، الزبدة

تقوم الباحثان بتمثيل مسرحية الغذاء المفيد (لعب الأدوار)

تشجع الباحثان الأطفال على تسمية الأغذية الموجودة في السلة وتخبرهم بأنها أغذية هامة، المجموعة الأولى (النشويات) لمنح الجسم الطاقة والنشاط، وتعرض الباحثان المجموعة الثانية (الخضر والفواكه) وتخبرهم أنها من الأغذية المفيدة للجسم، وتعرضان المجموعة الثالثة (اللحوم) وتؤكدان للأطفال بأنها مفيدة وتقوي الجسم، وتعرضان المجموعة الرابعة (الحليب ومشتقاته والدهون) وتخبران الأطفال بأنها تقوي الأسنان والعظام.

تقوم الباحثان بوضع خمس طاولات كل طاولة تحتوي على مجموعة من الأغذية، ووضع البطاقات المصورة المختلفة أمام الأطفال وكل طفل يلتقط بطاقة ويضعها على الطاولة التي تناسبها (المناقشة والحوار)

الأدوات المستخدمة في النشاط الأول:

مسرحية الغذاء المفيد:

الملاحق

الطفل الهزيل: السلام عليكم يا أحمد

الطفل القوي: وعليكم السلام ورحمة الله تعالى وبركاته ماذا تريد؟

الطفل الهزيل: أريد أن أسئلك كيف أصبح جسمك قوي؟

الطفل القوي: لأنني اتناول الأطعمة الصحية وهم أصدقائي .

الطفل الهزيل: الأطعمة الصحية أصدقائك كيف ؟

الطفل القوي : اصدقائي عبارة عن مجموعة من الأطعمة الصحية

الطفل الهزيل : هل أستطيع التعرف على أصدقائك ؟

الطفل القوي : نعم بكل سرور تفضلوا بالدخول يا أصدقائي

مجموعة الفواكه : نحن مجموعة الفواكه نمنح الجسم النشاط

مجموعة الخضار: نحن مجموعة الخضار نعطي للجسم قوة

مجموعة اللحوم : نحن مجموعة اللحوم نملك فوائد كثيرة

مجموعة الحليب : نحن مجموعة الحليب نقوي الأسنان والعظام

الطفل الهزيل : شكرا يا أحمد سوف أطلب من أمي أن تقدم لي كل ما هو مفيد من هذه الأطعمة



التقويم :

ورقة عمل 01: ضع دائرة حول الغذاء المفيد

ضع دائرة ○ حول الغذاء الصحي



www.belarabyapps.com

الملاحق

رسالة للوالدين : تعلم طفلكم اليوم الغذاء الصحي والمتنوع الذي يشمل على الحبوب والخضار والفواكه واللحوم بأنواعها، نرجو منكم التنوع في غذاء الطفل يوميا والتأكيد على أهمية التنوع من أجل الحصول على العناصر الغذائية اللازمة للنمو والوقاية من الأمراض ولتزويد الجسم بالطاقة الكافية لأداء مهامه.

Corrélations

		غذاء	نظافة	وقاية	وعي
غذاء	Corrélation de Pearson	1	,811**	,682**	,910**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000
	N	30	30	30	30
نظافة	Corrélation de Pearson	,811**	1	,715**	,933**
	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,000
	N	30	30	30	30
وقاية	Corrélation de Pearson	,682**	,715**	1	,879**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000		,000
	N	30	30	30	30
وعي	Corrélation de Pearson	,910**	,933**	,879**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	
	N	30	30	30	30

** La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Corrélations

	m1	m2	m3	m4	m5	m6	m7	m8	m9	m10	m11	m12
	m13	m14	m15	m16	غذاء							
غذاء	Corrélation de Pearson	,380*	,380*	,385*	,130*	,607**	,166*	,228*	,686**	,500**		
		,639**	,621**	,554**	,460*	,713**	,781**	,711**	1			
	Sig. (bilatérale)	,038	,038	,036	,044	,000	,028	,026	,000	,005	,000	,000
		,002	,011	,000	,000							
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
		30	30	30	30							

* La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

** La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Corrélations

	m17	m18	m19	m20	m21	m22	m23	m24	m25	m26	m27	m28
	m29	m30	نظافة									
نظافة	Corrélation de Pearson	,439*	,728**	,483**	,583**	,680**	,588**	,706**	,602**	,751**		
		,665**	,513**	,418*	,713**	,463*	1					
	Sig. (bilatérale)	,015	,000	,007	,001	,000	,001	,000	,000	,000	,000	,004
		,022	,000	,010								

الملاحق

N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
30	30	30										

* La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

** La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Corrélations

	m31	m32	m33	m34	m35	m36	m37	m38	m39	m40	m41	m42
وقاية												
30	30											
وقاية	Corrélation de Pearson	,105*	,720**	,792**	,529**	,408*	,624**	,660**	,554**	,641**		
	,405*	,723**	,772**	1								
	Sig. (bilatérale)	,020	,000	,000	,003	,025	,000	,000	,001	,000	,026	,000
	,000											
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
30												

** La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Test T

Remarques		
Sortie obtenue		27-MAR-2024 12:50:16
Commentaires		
Entrée	Jeu de données actif	Jeu_de_données3
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	30
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.

Observations utilisées		Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe		T-TEST GROUPS=VAR00001(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=VAR00002 /CRITERIA=CI(.95).
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,00
	Temps écoulé	00:00:00,00

Statistiques de groupe

	VAR00001	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
VAR00002	1,00	8	128,8750	16,08404	5,68657
	2,00	8	191,3750	5,26274	1,86066

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard		Inférieur	Supérieur
VAR00002	Hypothèse de variances égales	4,357	,056	-10,446	14	,000	-62,50000	5,98324	-	75,33276	49,66724
	Hypothèse de variances inégales			-10,446	8,482	,000	-62,50000	5,98324	-	76,16211	48,83789

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
-------------------	-------------------

,769	16
------	----

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,853	14

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,830	12

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,925	42

Test T

Remarques

Sortie obtenue	28-MAR-2024 12:56:50	
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\mou\Desktop\الوعي\Sans titre5.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	25
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.

Observations utilisées		Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe		T-TEST PAIRS=الوقاية النظافة الغذاء 2الوقاية 2النظافة 2الغذاء WITH الوعي 2الوعي (PAIRED) /CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=ANALYSIS.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,00
	Temps écoulé	00:00:00,00

[Jeu_de_données1] C:\Users\mou\Desktop\الوعي الصحي البرنامج\Sans titre5.sav

Statistiques des échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart type	Moyenne erreur standard
Paire 1	الغذاء	61,0800	25	9,21014	1,84203
	2الغذاء	65,1200	25	8,77648	1,75530
Paire 2	النظافة	54,0800	25	10,43999	2,08800
	2النظافة	59,6400	25	7,23924	1,44785
Paire 3	الوقاية	46,4800	25	9,73875	1,94775
	2الوقاية	52,0000	25	5,66422	1,13284
Paire 4	الوعي	161,6400	25	26,67533	5,33507
	2الوعي	176,7600	25	18,54113	3,70823

Corrélations des échantillons appariés

		N	Corrélation	Sig.
Paire 1	2الغذاء & الغذاء	25	,695	,000
Paire 2	2النظافة & النظافة	25	,796	,000
Paire 3	2الوقاية & الوقاية	25	,733	,000
Paire 4	2الوعي & الوعي	25	,775	,000

Test des échantillons appariés

		Différences appariées							Sig. (bilatéral)
		Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %		t	ddl	
					Inférieur	Supérieur			
Paire 1	2- الغذاء - الغذاء	-4,04000	7,03847	1,40769	-6,94534	-1,13466	-2,870	24	,008
Paire 2	2- النظافة - النظافة	-5,56000	6,41015	1,28203	-8,20598	-2,91402	-4,337	24	,000
Paire 3	2- الوقاية - الوقاية	-5,52000	6,78921	1,35784	-8,32245	-2,71755	-4,065	24	,000
Paire 4	2- الوعي - الوعي	-15,12000	17,00078	3,40016	-22,13758	-8,10242	-4,447	24	,000

-4,04	7,03847	-0,57399
-5,56	6,41015	-0,86737
-5,52	6,78921	-0,81305
-15,12	17,00078	-0,88937

الملحق رقم (05) بعض الصور تطبيق البرنامج :







جدول المراقبة اليومي



الجمعة	الخميس	الاربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الاحد	السبت	أعمال اليومية
							أستيقظ باكرا
							أتناول غذاء صحيا
							أرتب سريري
							أحافظ على نظافتي
							أغسل اسناني
							أراجع دروسي و اذهب الى مدرستي باكرا
							أقرأ اذكاري
							أطيع والداي و اساعدهم
							ابقى مهذبا مع اخوتي



تم ✓
لم يتم ✗

