برنامج دراما إبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات

إعداد:
د/ دينا جمال سليمان(*)

مستخلص البحث:

يهدف البحث الحالي إلى/ التحقق من فاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات، وتكونت عينة البحث من:(٦٠) طفلاً وطفلة في المرحلة العمرية من(٣-٤) سنوات، منهم(٣٠) طفلاً وطفلة مجموعة تجريبية، و(٣٠) طفلاً وطفلة مجموعة ضابطة، واعتمد البحث على المنهج الوصفي وشبه التجريبي لذوي المجموعتين التجريبية والضابطة، واستخدمت الباحثة مجموعة من الأدوات: اختبار ذكاء الأطفال، واستمارة استطلاع رأي معلمات الحضانة حول واقع تقديم الدراما الإبداعية، ودورها في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات إعداد/ الباحثة، واستمارة مقابلة لأمهات أطفال الحضانة حول واقع تقديم الدراما الإبداعية، ودورها في تنمية الوعي الصحي لأطفالهن إعداد/ الباحثة، ومقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات إعداد/ الباحثة، وبطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات(الموجهة للمعلمات) إعداد/ الباحثة، وبطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات(الموجهة للأمهات) إعداد/ الباحثة، وأسفرت النتائج عن: تحقق فاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات، واستمرار أثر البرنامج وأنشطته على الأطفال في القياس التتبعي.

الكلمات المفتاحية:

دراما إبداعية - الوعي الصحي - طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.

A Program of Creative Drama for developing Health Awareness among Nursery Child from(3-4) years old

Abstract:

The research aims to identify the effectiveness of a Program of Creative Drama for developing Health Awareness of Nursery Child from(3-4) years old, The research sample consisted of(60) boys and girls,(30) female and male experimental group, and(30) female and male a control group, The research was based on The descriptive analytical method and the quasi experimental method, by two groups"experimental and control", The researcher used asset of tools: The children's IQ test, and a survey for nursery teachers about the reality of presenting creative drama, and its role in developing health awareness of nursery children from(3-4) years old, prepared by the researcher, and an interview for the mothers of nursery children about the reality of presenting creative drama, and its role in developing health awareness for their children, prepared by the researcher, Health Awareness Scale for Nursery Child(3-4) year old, prepared by the researcher, Observation Card of Health Awareness for Nursery Child(3-4) years old(addressed to teachers), prepared by the researcher and Observation Card of Health Awareness for Nursery Child(3-4) year old(addressed to mothers), prepared by the researcher, And the results have shown: the verification of Program of Creative Drama for developing Health Awareness of Nursery Child from(3-4) years old, and the continuation of the impact of the program and its activities on the children in the follow up measurement.

Key Words:

Creative Drama - Health Awareness - Nursery Child from(3-4) years old.

مقدمة:

تعتبر السنوات الخمس الأولى من عمر الطفل هي سنوات الأساس للنمو والتنشئة السليمة، ولهذا تعتبر مرحلة الحضانة أفضل المراحل العمرية لإكساب الطفل القيم والعادات والتقاليد، إضافةً لدورها المهم في بناء شخصية الطفل، وتعديل سلوكياته، وإكسابه العديد من المعلومات والمفاهيم المرتبطة بالبيئة من حوله، حيث يتعلم الطفل الأنماط السلوكية التي تستمر معه طوال حياته، وتؤثر في سلوكه، وتغير نظرته للأمور المتعلقة بالصحة، والنظافة، والغذاء، والعادات الصحية المختلفة، نتيجة لما يراه أو يسمعه في البيئة المحيطة به.

ويعد الوعي الصحي الوسيلة الفعّالة، والأداة الرئيسية في تحسين مستوى صحة الأطفال، لما له من دور مهم في إكساب الطفل المعلومات والمعارف، والمفاهيم الصحية، والاتجاهات والسلوكيات الإيجابية نحو المحافظة على صحته، بحيث يصبح قادرًا على ممارسة العادات والسلوكيات الصحية المفيدة له.(محسن الكناني، أحمد الدجيلي، ٢٠١٨: ٥٣)

كما تؤكد"صوفيا ألاغولف"(2016)"Sofiia Allagulova"أن تنمية الوعي الصحي للطفل يتطلب معلمة على دراية كافية بأبعاد نموه، وخصائصه، واحتياجاته، ومتابعة واعية لسلوكياته، بالإضافة إلى المشاركة الفعّالة من أسر الأطفال أيضًا، لهذا يجب أن تكون المعلمة، وأسر الأطفال على وعي بأنواع التطعيمات المختلفة ضد الأمراض ومواعيدها، وكذلك الاهتمام بالتغذية الصحية للأطفال، وتعويدهم على تناول الغذاء الصحي، والالتزام بسلوكيات النظافة الشخصية والعامة، إلى جانب تعويد الأطفال على الالتزام بقواعد وسلوكيات الأمن والسلامة، لحمايتهم من المخاطر المختلفة.(Sofiia Allagulova,2016:48)

وهذا يتفق مع دراسة"ناتس إلس"(2010)"Nats, els"، والتي هدفت إلى تحديد العادات الصحية، وغير الصحية للأطفال الصغار، ودراس"فينولا" (2013)"Vienola, V"، والتي هدفت أيضًا إلى تطوير السلوكيات والعادات الصحية السليمة للأطفال الصغار من خلال التثقيف الصحي، وكذلك دراسة كلًا من"مروة عبد المؤمن"(٢٠١٨)، ودراسة"حامد عبد الحسين"(٢٠١٩)، ودراسة"علي عبدالنبي"(٢٠١٩)، واللاتي أكدوا جميعًا على تحسين وتعزيز مفاهيم الوعي الصحي، وإكساب الأطفال العادات والسلوكيات المرتبطة بالوعي الصحي.

وتعد الدراما الإبداعية طريقة تعليمية هادفة تعمل على تكيف الطفل مع ثقافة مجتمعه بما يمارسه الطفل من أنشطة تعتمد على الحركات الإبداعية، والارتجال، ولعب الأدوار باعتبارها المنافذ المهمة التي يتعرف من خلالها على عالمه المحيط به، كما يستطيع الطفل من خلال الدراما الإبداعية أيضًا أن يكتسب السلوكيات الإيجابية المرغوب فيها، والتي تعمل على نمو شخصيته من جميع جوانبها بشكل سوي.

وهذا يتفق مع دراسة كلًا من "بوب يوويل"(2014)"Bob, Yowell"، ودراسة "فينسي شارون"(2015)"Fennessey, Sharon"، ودراسة"إيمان عبدالقادر"(٢٠١٧)، ودراسة "صديق ومحمد وكاكي"،(2017)"Sedighe, Mohammed, Khaki"، ودراسة "فيكتوريا براون"(2017)"Victoria Brown"،ودراسة"إيمان التهامي"(٢٠١٨)،ودراسة"عبير

بكري"(٢٠١٩)، ودراسة"نجلاء عفيفي"(٢٠١٩)،واللاتي أكدوا جميعًا على دور الدراما الإبداعية كطريقة تعليمية هادفة للأطفال الصغار تساعدهم على حل المشكلات، وتزيد من قدرتهم على الإنجاز، كما أنها تنمي الجانب الاجتماعي لدى الأطفال، وتحسن علاقاتهم بالآخرين، وتعدل سلوكياتهم نحو الاتجاه المرغوب فيه، وأيضًا تنمي المهارات الحياتية، والقيم الاقتصادية، والتفاعل الاجتماعي بين الأطفال.

ومن أهم أسباب جودة البرامج المقدمة للأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة هي تلك التي تضم مجموعة متنوعة من الأنشطة، والتي تعتمد بشكل كبير على الحركة واللعب والانطلاق، والتفاعل مع البيئة والواقع بشكل فعّال، لذلك يهتم البحث الحالي بإعداد برنامج دراما إبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.

مشكلة البحث:

لقد بدأ الإحساس بمشكلة البحث من خلال خبرة الباحثة الميدانية في الإشراف على طالبات التدريب الميداني، وزيارتها للعديد من الحضانات داخل محافظتي القاهرة والجيزة، حيث لاحظت الباحثة وجود قصور واضح في تقديم أنشطة الحضانة، والتي تخص تقديم الأنشطة المرتبطة بالوعي الصحي، إلى جانب قلة تقديم الأنشطة الخاصة بالدراما الإبداعية، ولعب الأدوار، ولاحظت الباحثة أيضاً قلة وعي الكثير من أطفال الحضانة بالعادات والسلوكيات الصحية، والتي تظهر في عدم غسل اليدين قبل وبعد تناول الطعام، وبعد استخدام الحمام، والإكثار من تناول الحلوى والشيبسي، والمشروبات الضارة مثل البيبسي والعصائر المعلبة دون وعي بخطورة ذلك على صحتهم، كما لاحظت الباحثة قلة اهتمام الكثير منهم بنظافتهم الشخصية كنظافة الشعر والأنف والأسنان، وقص الأظافر، إلى جانب عدم اهتمام الكثير منهم بتغطية الفم بمنديل عند العطس أو السعال، وتناول الطعام بعد سقوطه على الأرض، واستعمال أدوات بعضهم البعض دون وعي بأن ذلك ينقل لهم الأمراض والفيروسات المختلفة، ولاحظت الباحثة أيضًا استخدام الأطفال الصلصال بكثرة بدلًا من العجائن، والوقوف على الكراسي والطاولات، والنظر من نوافذ الحضانة، والتشاجر مع زملائهم، وقذفهم بالرمل والحصى أثناء اللعب في الحديقة، وكذلك التزاحم والاندفاع على السلالم دون وعي بأن ذلك يعرضهم للإصابات والمخاطر والحوادث المختلفة.

وللتحقق من تلك الملاحظات قامت الباحثة بعمل استطلاع رأي(٢٠) معلمة من معلمات الحضانة ملحق(٢)، وإجراء مقابلة مع عدد(٢٠) أم من أمهات أطفال الحضانة ملحق(٣)،للتعرف على واقع تقديم أنشطة الدراما الإبداعية القائمة على الحركة الإبداعية، والارتجال، ولعب الأدوار، ودورها في تنمية الوعي الصحي لدى أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات، وقد أسفرت نتائج استطلاع الرأي والمقابلة، كما هو موضح بالشكل(١).

شكل(١):يوضح آراء ووجهات نظر معلمات وأمهات أطفال الحضانة حول الوعي الصحي

ويوضح شكل(١) ما يلي:

- نسبة(٧٠%)من المعلمات، ونسبة(٧٥)% من الأمهات أكدوا على وجود مشكلات خاصة بالنظافة الشخصية والعامة لدى أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات.
- نسبة(٩٠%)من المعلمات، ونسبة(٨٠)% من الأمهات أكدوا على وجود مشكلات خاصة بالغذاء الصحي لدى أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات.
- نسبة(٨٠%)من المعلمات، ونسبة(٩٥)% من الأمهات أكدوا على وجود مشكلات خاصة بالوقاية من الأمراض لدى أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات.
- نسبة(٧٥%)من المعلمات، ونسبة(٩٠)% من الأمهات أكدوا على وجود مشكلات خاصة بالوقاية من المخاطر لدى أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات.

ويتضح مما سبق وجود اتفاق بين معلمات وأمهات أطفال الحضانة على وجود مشكلات مرتبطة بالوعي الصحي من حيث(النظافة الشخصية والعامة، والغذاء الصحي، والوقاية من الأمراض، والوقاية من المخاطر)، كما أكدن المعلمات على عدم ممارسة أنشطة الدراما الإبداعية داخل الحضانة، وأكدن الأمهات أيضًا على افتقار أنشطة الحضانة لهذه الأنشطة، والاعتماد على التعلم التقليدي في تقديم التوعية الصحية لأطفالهن، وفي حدود علم الباحثة لم تجد دراسات وبحوث سابقة عربية وأجنبية تناولت الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة، ومن هنا انبثقت مشكلة البحث في أن هناك مشكلات مرتبطة بالوعي الصحي لدى أطفال الحضانة، مما يجعلهم في أمس الحاجة إلى برنامج دراما إبداعية لتنمية الوعي الصحي لديهم.

أسئلة البحث:

يحاول البحث الحالي الإجابة على التساؤل الرئيسي الآتي:

ما فاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات؟

ويتفرع منه الأسئلة التالية:

١- ما هي أبعاد الوعي الصحي المراد تنميتها لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.

٢- ما مكونات برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.
٣- ما إمكانية استمرار فاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات بعد شهر من تطبيقه؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:
١- تحديد أبعاد الوعي الصحي المناسبة لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.
٢- تصميم برنامج دراما إبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.
٣- التحقق من فاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.
٤- التحقق من استمرار فاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات بعد شهر من تطبيقه.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي فيما يلي:

أولًا:الأهمية النظرية:

١- التأكيد على أهمية استخدام الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.
٢- إلقاء الضوء على أبعاد الوعي الصحي المراد تنميتها لأطفال الحضانة، والمتمثلة في(النظافة الشخصية والعامة، والغذاء الصحي، والوقاية من الأمراض، والوقاية من المخاطر).
٣- تزويد معلمات الحضانة بمهارات توظيف الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي للطفل.

ثانيًا:الأهمية التطبيقية:

١- إعداد برنامج دراما إبداعية يضم مجموعة من الأنشطة القائمة على الحركة الإبداعية، والارتجال، ولعب الأدوار لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.
٢- توجيه أنظار المهتمين والقائمين على رعاية طفل الحضانة بأهمية الدراما الإبداعية في تعديل وتحسين سلوكياتهم المرتبطة بالوعي الصحي، وتصميم برامج قائمة على الدراما الإبداعية.
٣- يستخدم كدليل عمل لمعلمات الحضانة وأولياء الأمور في التعرف على كيفية استخدام أنشطة الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات.

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي في تحليل الإطار النظري، وبناء أدوات البحث، كما استخدمت المنهج شبه التجريبي لمناسبته لطبيعة هذا البحث باستخدام التصميم التجريبي لمجموعتين متكافئتين(المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة)، وباستخدام القياسين القبلي والبعدي لكل من المجموعتين لمعرفة أثر(برنامج الدراما الإبداعية) كمتغير مستقل على(الوعي الصحي) كمتغير تابع.

أدوات البحث:

أولًا:أدوات جمع البيانات:

١- اختبار ذكاء الأطفال. إعداد/(إجلال سري، ١٩٨٨) ملحق(١)

٢- استمارة استطلاع رأي معلمات الحضانة حول واقع تقديم الدراما الإبداعية، ودورها في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات. إعداد/ الباحثة ملحق(٢)

٣- استمارة مقابلة لأمهات أطفال الحضانة حول واقع تقديم الدراما الإبداعية، ودورها في تنمية الوعي الصحي لأطفالهن. إعداد/ الباحثة ملحق(٣)

ثانيًا:أدوات القياس المستخدمة في البحث:

٤- مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.
إعداد/ الباحثة ملحق(٤)

٥- بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات(الموجهة للمعلمات).
إعداد/ الباحثة ملحق(٥)

٦- بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات(الموجهة للأمهات).
إعداد/ الباحثة ملحق(٦)

برنامج البحث:

– برنامج دراما إبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.
إعداد/ الباحثة ملحق(٧)

حدود البحث:

تتمثل حدود البحث الحالي في حدود بشرية ومكانية وزمنية، ويتم تحديدها كالآتي:

أ- الحدود البشرية للبحث:

تتكون عينة البحث من(٦٠) طفلاً وطفلة، تتراوح أعمارهم ما بين(٣-٤) سنوات، وتم تقسيمهم إلى(٣٠) طفلاً وطفلة مجموعة تجريبية، و(٣٠) طفلاً وطفلة مجموعة ضابطة.

ب- الحدود المكانية للبحث:

تقتصر حدود البحث المكانية على حضانة(روضة الريحان) إحدى الحضانات(الأهلية) بكفر طهرمس، فيصل، محافظة الجيزة.

ت- الحدود الزمنية للبحث:

يتم تطبيق البحث الحالي على مدار(٨ أسابيع) بواقع خمسة أيام في الأسبوع، حيث بلغ عدد ساعات البرنامج(٤٠) ساعة مقسمين على ٤٠ لقاء لأنشطة الدراما الإبداعية المتنوعة.

مصطلحات البحث:

وقد عرفتهم الباحثة إجرائيًا على النحو التالي:

برنامج الدراما الإبداعية Creative drama program: "هو مجموعة من الأنشطة الدرامية القائمة على الحركة الإبداعية، والارتجال، ولعب الأدوار، ويؤديها أطفال الحضانة من(٣-٤)

سنوات في شكل خبرة جماعية تساعدهم على التعاون والاندماج، بحيث تتناسب هذه الأنشطة مع خصائصهم وقدراتهم واحتياجاتهم، وتعمل على تنمية الوعي الصحي لديهم".

الدراما الإبداعيةCreative Drama:"هي شكل من أشكال دراما الطفل التي تعتمد على الحركة الإبداعية، والارتجال، ولعب الأدوار، بهدف تنمية الوعي الصحي لدى أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات، بما يتناسب مع قدراتهم وخصائصهم واحتياجاتهم".

وقد تحددت عناصر الدراما الإبداعية في البحث الحالي، كالآتي:

الحركة الإبداعية(Creative Movement):"هي أداء خالص من الطفل يعتمد على الإبداع، والحركة، والعمل الجماعي في جماعات صغيرة عن طريق المحاكاة والتواصل بالحركة".

الارتجال(Improvisation):"هو تأليف موقف ما أثناء مناقشة فكرة، أو موضوع، أو حدث ما، ويحتاج إلى التلقائية في التعبير دون إعداد مسبق له".

لعب الأدوار(Role Play):"هو تمثيل سلوك حقيقي في موقف خيالي باستخدام بعض الخامات المساعدة في إتقان الدور تحت إشراف وتوجيه المعلمة".

الوعي الصحي Health Awareness:"هو وعي طفل الحضانة بالمعارف والمعلومات المرتبطة بالنظافة الشخصية والعامة، والغذاء الصحي، والوقاية من الأمراض، والوقاية من المخاطر، والذي ينتج عنه وعي وجداني يظهر في شكل قواعد واتجاهات صحية تؤدي إلى الوعي بالسلوكيات والمهارات الأدائية، والتي تظهر في صورة ممارسات صحية يقوم بها الطفل".

وقد تحددت أبعاد الوعي الصحي في البحث الحالي، كالآتي:

النظافة(الشخصية والعامة) Personal and general cleanness :"هي العادات والممارسات الصحية المرتبطة بالنظافة الشخصية والعامة، والتي يقوم بها طفل الحضانة للمحافظة على صحته، وحماية نفسه من الأمراض".

الغذاء الصحيHealthy food:"هو الغذاء المتكامل المتوازن النظيف الذي يحتوي على جميع العناصر الغذائية بنسب متوازنة، ولا يتعرض للتلوث بكافة صوره، بهدف تحقيق أفضل مستوى من النمو، والمحافظة على صحة وسلامة طفل الحضانة".

الوقاية من الأمراضDisease prevention:"هي الإجراءات الوقائية التي يتبعها طفل الحضانة، وتتم بالتحصين والعزل والتطهير والتنظيف بكافة أشكاله، لحمايته من الأمراض، وعدوى الفيروسات المختلفة".

الوقاية من المخاطرprevention of hazards :"هي حماية طفل الحضانة من الإصابات والمخاطر والحوادث التي يمكن أن تحدث له في المنزل والحضانة والشارع، أو من استخدام الهاتف المحمول والكمبيوتر وشبكة الإنترنت لساعات طويلة، بهدف الحفاظ على أمنه وسلامته".

طفل الحضانةNursery Child :"هو الطفل الذي يكون ملتحقاً بدار الحضانة تحت رعاية معلمات الحضانة، أو المشرفين عليها، ويتراوح عمره ما بين(٣-٤) سنوات".

الإطار النظري ودراسات سابقة:

يتناول الإطار النظري مبحثين رئيسيين وهما:

المبحث الأول:الدراما الإبداعية.

المبحث الثاني:الوعي الصحي لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.

المبحث الأول:الدراما الإبداعية:

تعد الدراما الإبداعية من أهم الأنشطة التي تقدم للأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، فهي تهتم ببناء إدراك الأطفال الحسي، كما تهتم بالتفاعل بين الأطفال وأدائهم الجماعي، وتتيح لهم فرص لعب الأدوار للشخصيات المتنوعة بمشاعر وسلوكيات هذه الشخصيات، ومحاولة فهم هذه السلوكيات عن طريق المحاكاة، والاتصال غير اللغوي الذي يعبر عنه الطفل بالحركة.

ويرى"علي العليمات"(٢٠١٥) أن الدراما الإبداعية تسهم بشكل كبير في تدريب الطفل على استخدام مهارات التعبير عن الذات، والتواصل مع الآخرين، وتقمص أدوار بعض الشخصيات الخيالية والواقعية ممن يحبها ويألفها في بيئته، بالإضافة إلى إثارة وعي الطفل بإمكاناته الجسمية، والسلوكية، والنفسية، والاجتماعية، واستخدام الايماءات والتعبيرات، وحركات اليدين والجسد، والإشارات في التعبير الدرامي، وكذلك تكوين القيم والمبادئ والسلوكيات السليمة لدى الطفل.(علي العليمات، ٢٠١٥: ١٥٨)

وهذا يتفق مع دراسة كلاً من"سينيل ونازلي"(2016)"Senel & Nazli"، ودراسة"إيمان عبدالقادر"(٢٠١٧)،ودراسة"هاكانو ساكلي"(2018)"Hakanu sakli"،ودراسة"إيمان التهامي"(٢٠١٨)،ودراسة"نجلاءعفيفي" (٢٠١٩)،ودراسة"رمزية وآخرون"(2019)، "Remziye, et al" ودراسة"إيمان أحمد"(٢٠١٩)، ودراسة"عبير بكري"(٢٠١٩)، واللاتي أكدوا جميعًا على دور الدراما الإبداعية في تنمية ضبط الذات، والمفاهيم الدينية والأخلاقية، والاجتماعية والصحية، والتعريف ببعض جوانب التراث الشعبي، والتنمية البشرية، وتنمية المهارات الحياتية والاجتماعية، والقيم الاقتصادية لدى الأطفال.

وترى الباحثة أن الدراما الإبداعية من أهم الأنشطة التي يمكن أن تقدم لأطفال الحضانة، وتسهم بشكل كبير في تنمية الوعي الصحي لديهم، وذلك لأنها تنمي معرفة الأطفال وإدراكهم بالبيئة من حولهم، كما تشجع على الأداء الجماعي، وتتيح لهم فرص الارتجال ولعب الأدوار للشخصيات المتنوعة في المواقف الدرامية المختلفة.

تعريفات الدراما الإبداعية:

تتعدد التعريفات الخاصة بالدراما الإبداعية على النحو التالي:

حيث عرفها"أتمن مارج"(2015)"Atamen Marg" بأنها:"عملية درامية يتم فيها تحويل الأفكار الخيالية إلى أفعال درامية تلقائية يشارك فيها الأطفال في وجود المعلمة".

(Atamen.Marg, 2015:85)

في حين عرفها"سان إيريك"(2017)"San Erick" بأنها:"أنشطة درامية شبيهة باللعب الإيهامي تعبر عن المواقف الحياتية المختلفة من خلال تفاعل مجموعة من الأطفال مع بعضهم البعض تحت ملاحظة المعلمة باستخدام تقنيات الارتجال ولعب الأدوار".

(San Erick, 2017: 135)

بينما عرفتها"أوليفيا سراشو"(2018)"Olivia.N. Saracho "بأنها:"شكل من أشكال الدراما المرتجلة، والتي يؤديها الأطفال بأنفسهم في شكل حوار وحركة عفوية، حيث يبدأ الأطفال باللعب الخيالي، والذي يعكس مدركاتهم حول الحياة، وبعدها يقوموا بارتجال الحوار، وذلك بهدف نموهم وتنميتهم دون إمتاع الجمهور". (Olivia. N. Saracho, 2018:45)

كما عرفتها"عبير بكري"(٢٠١٩) بأنها:"نوع من اللعب الدرامي الموجه للأطفال بمساعدة معلمة مدربة بحيث يتناسب هذا اللعب مع خصائص الأطفال واهتماماتهم، ويعمل على تنمية بعض القيم الاقتصادية لديهم".(عبير بكري، ٢٠١٩: ٤٥٥)

وقد عرفتها الباحثة إجرائيًا بأنها:"شكل من أشكال دراما الطفل التي تعتمد على الحركة الإبداعية، والارتجال، ولعب الأدوار بهدف تنمية الوعي الصحي لدى أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات، بما يتناسب مع قدراتهم وخصائصهم واحتياجاتهم".

وفي ضوء ما سبق ترى الباحثة أن الدراما الإبداعية هي إحدى المداخل التربوية المهمة التي تقوم على المشاركة الجماعية للأطفال في لعب الأدوار، والأنشطة الارتجالية، وابتكار الأداء الدرامي، وتقديمه بتلقائية بدون نص أو فكرة مسبقة للقيام بأدوار الشخصيات المناسبة لهم.

أهمية الدراما الإبداعية:

الدراما الإبداعية لها أهمية كبيرة في كونها وسيلة تربوية وتعليمية ناجحة، وظاهرة جديدة في التعليم المعاصر، وتعتبر أيضًا أسلوبًا تربويًّا متكاملًا يُستفاد منه في مجالات التربية والتعليم والعلاج النفسي، كما أنها وسيلة علاجية تساهم في التخلص من المشكلات النفسية، كما تعمل على تطوير التعبير الجسدي، وتنمية الوعي الذاتي للطفل.(محمد أبو الخير، ٢٠١٩: ٣٩)

وبشأن هذا الصدد أكدت دراسة كلاً من"صامويل"(2011)"Samuel" ، ودراسة"ديفيد بنيامين وبيرين بيتر"(2014)"David Benjamin, Perrin, peter"، واللذان أكدا على أن الدراما الإبداعية أداة تعليمية وتربوية ناجحة تشكل ظاهرة جديدة ومزدهرة نسبيًا في التعليم المعاصر، وتمكن الأطفال من التواصل مع الآخرين، والتعبير عن انفعالاتهم عن طريق اللعب التلقائي، كما تسهم في التخلص من المشكلات النفسية والسلوكية لأطفال الحضانة.

كما أوضحت"إيمان السعيد"(٢٠١٨) أن الدراما الإبداعية توفر للطفل قدرًا كبيرًا من الحرية، وتعطيه فرصة للتعلم من خلال المحاولة والخطأ، كما أنها تعتبر وسيلة لتحقيق النمو السوي المتكامل للطفل، والتنفيس عن مشاعره السلبية من خلال محاكاته لفهم وتعديل سلوكه، وتعمل أيضًا على إكساب الطفل العديد من المفاهيم والخبرات والقيم المختلفة، وإثراء حصيلته اللغوية، وتدريبه على النطق السليم، وأيضًا تنمية ثقته بنفسه، كما تعتبر مجالًا لانطلاق الطفل والتعبير عما بداخله وإثراء خياله، كما تتيح له أداء بعض الأدوار بشكل تلقائي.(إيمان السعيد، ٢٠١٨: ٣٥-٣٦)

وهذا ما أكدت عليه دراسة كلًا من"بوب يويل"(2014)"Bob, Yowell " ، ودراسة" فينيسي شارون"(2015)"Fennessey, Sharon"، ودراسة"فيلي هاسر"(2015)"Veli, Hacer"، ودراسة"صديق ومحمد وكاكي" (2017)"Sedighe, Mohammad, Khaki"، ودراسة"فيكتوريا براون"(2017)"Victoria Brown" ، ودراسة "بلال الذيابات"(٢٠١٩)،

واللاتي أكدوا جميعًا على أهمية استخدام الدراما الإبداعية كطريقة من طرق التدريس لما لها من تأثير إيجابي على التحصيل الدراسي، كما أنها تقوي العلاقات الاجتماعية بين الأطفال، وتوسع قدرتهم على التفكير، وتطور النطق وتثري حصيلتهم اللغوية، وتعدل سلوكهم نحو الاتجاه السليم والمرغوب فيه، كما تكسبهم العديد من المفاهيم والخبرات والقيم، وتنمي الإبداع لديهم، إلى جانب أثرها الكبير على المسرح التعليمي للأطفال.

وترى الباحثة ضرورة استخدام الدراما الإبداعية في مرحلة الحضانة، لكونها من أهم أساليب استثارة الطفل، وأكثر الفنون الأدائية ملائمة له، بالإضافة إلى إمكانية استخدامها كأداة تربوية وتعليمية في تطوير وتعليم أطفال الحضانة بشكل أفضل.

خصائص الدراما الإبداعية:

١- عدم وجود نص أو فكرة مسبقة(الإبداع اللحظي):

عندما يمارس الأطفال الدراما الإبداعية لا يكون لديهم نص مسبق أو فكرة ثابتة، ودائمًا تستنبط الأفكار من خلال المناقشات التي تدور بين المعلمة والأطفال، والفكرة التي يبدأ منها الإبداع قد تكون قصة من الواقع، أو من وحي خيال الأطفال.

٢- لا توجد وسائط تقنية(الاعتماد على الطفل نفسه):

الدراما الإبداعية لا تحتاج إلى أدوات أو تكلفة، فالأداة التعليمية هي الطفل دون الحاجة إلى تصميم ديكور، أو تجهيز ملابس، لكن لا بد من وجود معلمة لديها خبرة وحب لهذا الفن.

٣- لا يوجد جمهور أو مشاهدون:

في الدراما الإبداعية كل طفل ممثل ومشاهد في نفس الوقت، فلا يوجد اختلاف بين الممثل والمشاهد، فالكل يعمل سواء كان ممثلاً أو مشاهداً، بحيث يتوجه الأطفال إلى أي اتجاه يحبونه ويرغبون في أدائه.(كمال الدين حسين، ٢٠١٥: ١٤٢-١٤٣)

وترى الباحثة أن الدراما الإبداعية تستهدف المشاركة الجماعية من أطفال الحضانة، والتي تعتمد على اللعب الدرامي الممتع والنافع، حيث أن الفكرة والنص والمواقف تُبتكر بعفوية وتلقائية من خلالهم، وذلك مع استخدام أدوات بسيطة ومناسبة لهم، كما يمكن استخدام الموسيقى لتشجيعهم على التمثيل، والتعبير الحركي المناسب للعمل الدرامي.

عناصر الدراما الابداعية:

١) الحركة الإبداعية. ٢) الارتجال. ٣) لعب الأدوار.

١- الحركة الإبداعية:

تعتبر الحركة الإبداعية فرصة جيدة للتعلم، وممارسة المهارات الحركية والاجتماعية المختلفة، بالإضافة إلى أنها فرصة جيدة لتواصل الطفل مع أقرانه، والتعبير عن آرائه وأفكاره بثقة دون خجل، كما أنها تساعد الطفل على التحكم في حركات أجزاء جسمه المختلفة.

(RebeccaT. Isbell, Shirley Raines,2013:284)

وهذا يتفق مع دراسة"سناب فتراينا"(2017)"Snape& Vettraina"، ودراسة " تشي هو لوم"(2018)"Chee Hoo Lum " واللذان أكدا على أهمية الحركة الإبداعية في تفريغ طاقات الأطفال، والتعبير عن انفعالاتهم وآرائهم بحرية.

وعرفت"عبير بكري"(٢٠١٩) الحركة الإبداعية بأنها:"الحركة التي يعبر من خلالها الأطفال عن أفكارهم وسلوكياتهم تجاه مواقف الحياة المختلفة، وذلك من خلال الفعل الحركي الذي يستخدمون فيه أجزاء جسمهم بشكل متناسق وإبداعي".(عبير بكري، ٢٠١٩: ٤٥٥)

في حين عرفتها الباحثة إجرائيًا بأنها:"هي أداء خالص من الطفل يعتمد على الإبداع، والحركة، والعمل الجماعي في جماعات صغيرة عن طريق المحاكاة والتواصل بالحركة".

وتهدف الحركة الإبداعية إلى إتاحة الفرصة للطفل لتلقي المعلومات حول التحكم في العمل الدرامي من خلال الجسد، وتفريغ طاقة الطفل وانفعالاته المكبوتة من خلال الحركة، وأيضًا مساعدة الطفل على استخدام حواسه في التعامل مع الأشياء، كما أنها تعمل على تنمية قوة الملاحظة والتركيز لدى الأطفال.(علي العليمات، ٢٠١٥: ١٨٠)

وتنقسم أنشطة الحركات التلقائية بالنسبة لطفل الحضانة من(٣ - ٤) سنوات إلى عدد من المهارات الإبداعية الحركية عن طريق:

١- المقارنة بين نوع الحركة(سريعة / بطيئة)، وكيفها(نشطة / استرخاء).
٢- الحركة بحرية بين ثلاث مستويات(مرتفعة، ومتوسطة، ومنخفضة).
٣- التعرف على أجزاء الجسم المختلفة وكيفية حركتها.
٤- العمل الجماعي في مجموعات صغيرة، والتدريب على المحاكاة والتواصل بالحركة.
٥- الاختلاف في مدى الحركة(حركات كبيرة بالجسم، وصغيرة باستخدام الأصابع).
(كمال الدين حسين، ٢٠١٠: ١٧٣)

وترى الباحثة أن تدريبات الحركة الابداعية تتنوع ما بين الحركات المأخوذة من الأشخاص، والحيوانات، ومن واقع الطفل، والأفلام التلفزيونية، وأفلام الكرتون،...وغير ذلك، كما تتنوع ما بين الحركات والتمرينات الرياضية المختلفة، حيث يتحدث الأطفال باستخدام حركة أجزاء الجسم، واستخدام الأدوات المناسبة حسب الدور الذي يقومون به.

٢- الارتجال:

الارتجال عنصر مهم لا غنى عنه في الدراما الإبداعية، فهو يمكّن الأطفال من الخيال والتلقائية في الأدوار المقدمة لهم، ومن خلاله يتم تواصل الأطفال فيما بينهم بشكل عفوي.

وترجع أهمية توظيف الارتجال مع الأطفال إلى تنمية قدرات الطفل وإمكاناته الإبداعية، والقدرة على إبداء رأيه، والتعبير عن نفسه، حيث يتطلب الارتجال التعبير التلقائي للطفل من خلال الحوار والحركة التي تدعم الثقة والصداقة والمشاركة بين المعلمة والأطفال، وبين الأطفال بعضهم البعض. (Charru Sharma, 2016:169-170)(Joan Bouza, 2015:364)

وعرف"كمال الدين حسين"(٢٠١٥) الارتجال بأنه:"التأليف اللحظي أو الفوري بالكلمة، وهو واحد من أهم عناصر اللعب الدرامي، والذي يظهر أثناء لعب الأطفال البدائي".

(كمال الدين حسين، ٢٠١٥: ٢١٦)

وتعرفه الباحثة إجرائيًا بأنه:"هو تأليف موقف ما أثناء مناقشة فكرة، أو موضوع، أو حدث ما، ويحتاج إلى التلقائية في التعبير دون إعداد مسبق له".

ويعتمد الارتجال بشكل أساسي على خيال الطفل، ومعايشته للدور الاجتماعي الذي يؤديه ويكون غير مخطط له، ويتم بتوجيه من المعلمة، ومع تكرار تدريبات الارتجال تزداد لدى الأطفال المؤدين القدرة على ابتكار الحركات، والأصوات، والإيماءات، وتنمو قدرتهم على التعبير اللفظي وغير اللفظي بشكل جيد.(Keith Johnston, 2013: 57)

وفي ضوء ذلك أكدت دراسة كلًا من"بولين راوتو وجوزيف وينستون" Paulina Rautio & Joseph Winston"(2013)"، ودراسة"روزيما كانديلاريو"Rosema Candelario"(2016)، ودراسة" لويزو وآخرون" (2019)"Loizou, et al"، واللاتي أكدوا جميعًا على أهمية أنشطة تدريس الارتجال الدرامي مع الأطفال الصغار، ومشاركتهم اللعب الاجتماعي الدرامي لتنمية التفكير الإبداعي لديهم، إلى جانب تنمية قدرة الأطفال على التعبير التلقائي، والتواصل اللفظي مع الآخرين دون خوف أو خجل.

ومما سبق فقد راعت الباحثة توفير المواقف الدرامية البسيطة التي تناسب قدرات واهتمامات أطفال الحضانة، والتي بدورها تشجعهم على الارتجال، والتلقائية، والحرية في الحركة والحوار والحديث مع أقرانهم، والتعبير عما بداخلهم دون إعداد مسبق.

٣- لعب الأدوار:

يعتبر لعب الأدوار طريقة جيدة للتعامل مع المواقف التعليمية المختلفة، كما أنه ينمي روح العمل الجماعي في فريق، وهو أيضًا الوسيط الحقيقي لإكساب الطفل المعلومات والمعارف المختلفة، وإثراء لغته من خلال الحوار والتواصل، كما يساعد الطفل على فهم ذاته والآخرين من حوله، ويخفف من حدة الاضطرابات النفسية المختلفة مثل الانطواء، والخجل، والعدوانية، وينمي العادات والسلوكيات المرغوب فيها لديه، كما يزيد من قدرة الطفل على التعامل مع البيئة، والحصانة ضد أخطار هذا الواقع.(Janine Hostettler Scharer,2017:65)

وقد أكدت العديد من الدراسات على أهمية لعب الأدوار للطفل، حيث أكدت دراسة كلًا من"راشد وآخرون"(2017)"Rashid, et al"، ودراسة"ميشيل متريم" Michel " (2017)"Mitrym"، ودراسة"سماح السيد"(٢٠١٧)،ودراسة"محمد الخطيب"(٢٠١٨)، ودراسة"ربيكا هافينس"(2019)"Rebecca Havens "، واللاتي أكدوا جميعًا على أهمية لعب الأدوار في تنمية التفكير الناقد، والتعبير الشفهي لدى الأطفال، وإكسابهم المفاهيم الرياضية والعلمية، كما يساعد لعب الأدوار على تنمية المهارات العاطفية والاجتماعية لدى الأطفال.

ويشير"دونا شارليس" (2019)"Donna A, Charles, L"بأنه:"ذلك النشاط التعليمي التربوي الهادف الذي يقوم على تقمص الطفل دوراً غير دوره الحقيقي، ويتيح الفرصة لاستكشاف العلاقات

الداخلية للمشكلات الاجتماعية، وتمكين الطفل من التعبير الحر عن أفكاره ومشاعره بحرية وتلقائية".(Donna A.Henderson, Charles L, Thompson, 2019:55)

وتعرفه الباحثة إجرائيًا بأنه:"هو تمثيل سلوك حقيقي في موقف خيالي باستخدام بعض الخامات المساعدة في إتقان الدور تحت إشراف وتوجيه المعلمة".

ولعب الأدوار يشجع الأطفال على الإبداع والابتكار، إلى جانب أنه ينمي الذكاء والتفكير الجيد لديهم، وكذلك القدرة على التقليد، والحركة، واللعب التفاعلي، فالأطفال بحاجة إلى فهم التعليمات واتباعها أثناء العمل الدرامي.(عبد الرقيب البحيري، محمود إمام، ٢٠١٨: ٢٠٣)

وهذا يتفق مع دراسة ماريان خلف(٢٠١٧) والتي استخدمت استراتيجيتي لعب الدور والاكتشاف لتنمية الذكاء الطبيعي، والتفكير، والإبداع لدى الأطفال.

وترى الباحثة أن طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات يستطيع أن يربط بين لعب الأدوار واللعب الإيهامى، حيث يندمج كل طفل في دوره، ويتعلم مهارات الحوار، والعمل الجماعي التعاوني من خلال الدراما الإبداعية سواء قصة درامية يقومون بتمثيل أحداثها بشكل مبسط، أو ارتجال مواقف مختلفة من الواقع، أو لعب أدوار شخصيات متنوعة، أو القيام بحركات إبداعية لمواقف متعددة، بما يتناسب مع احتياجاتهم وخصائص نموهم.

وهذا ما أوضحته دراسة كلًا من"بريتش سوزان"(2015)"Britch, Susan" ، ودراسة"ونيرمان تود"(2018)"Wanerman, Todd" ، واللذان أكدا على أن تمثيل أطفال الحضانة لأحداث القصة من خلال الدراما ولعب الأدوار يساعد على تنمية المفاهيم الخاصة بها، وتعزيز الحياة الاجتماعية والفكرية لأطفال الحضانة.

وتخلص الباحثة مما سبق إلى أن:

الأطفال في مرحلة الحضانة لهم سمات وخصائص معينة، وينبغي مراعاتها عند تقديم البرامج والأنشطة الخاصة بهم، وتعد أنشطة الدراما الإبداعية من الأنشطة المحببة للأطفال في هذه المرحلة لما تتضمنه من أنشطة قائمة على الحركات الإبداعية، والارتجال، ولعب الأدوار، ولأن أطفال الحضانة يفضلون اللعب، والحركة، والتمثيل، والتعامل مع المحسوسات، فيجدوا متعتهم وتعلمهم بشكل أفضل من خلال أنشطة الدراما الإبداعية، وهذا ما يحاول البحث الحالي تناوله من خلال توظيف الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.

المبحث الثاني:الوعي الصحي لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات:

يعد الاهتمام بالجانب الصحي للأطفال أحد الأهداف الأساسية في التعليم، والذي يتحقق من خلال مساعدة الطفل على اكتساب المعلومات، وممارسة العادات والسلوكيات الصحية السليمة، للمحافظة على حياته ووقايتها من الأمراض.

ويهدف الوعي الصحي إلى تحسين الحالة الصحية للطفل، عن طريق إكسابه سلوكيات صحية متنوعة وتنمية وعيه بها، وأيضًا تعديل سلوكيات الطفل غير الصحية إلى السلوكيات الصحية السليمة، إلى جانب تعريفه بمسببات المرض وطرق نقل العدوي، وضرورة أخذ التطعيمات اللازمة للحماية من الأمراض المختلفة.(زينب عبد المنعم، إيمان أشرف،٢٠١١: ١٤٠)

وتذك"مؤسسة برامج الطفولة بوزارة الصحة الفلسطينية"(٢٠١٦) أن من أهداف الوعي الصحي أيضًا إكساب الطفل العادات الغذائية الصحية والمحافظة عليها، وأيضًا إكسابه اتجاهات إيجابية نحو النظافة والمحافظة على البيئة، وتنمية وعيه بالرياضة وأهميتها للجسم.

(مؤسسة برامج الطفولة بوزارة الصحة الفلسطينية،٢٠١٦: ٢٩)

وهذا يتفق مع دراسة كلاً من"ناتس إلس"(2010)"Nats, els"، والتي هدفت إلى تحديد العادات الصحية وغير الصحية، وأهمية ممارسة النشاط البدني لأطفال الحضانة، وكذلك دراسة"مروة عبد المؤمن"(٢٠١٨)، والتي هدفت أيضًا إلى إكساب الطفل السلوكيات التي تدل على الوعي الصحي، واستخدمت أيضًا دراسة كلًا "حامد عبد الحسين"(٢٠١٩)، ودراسة"علي عبدالنبي"(٢٠١٩) البرنامج الترويحي لتحسين وإكساب الوعي الصحي للأطفال.

تعريفات الوعي الصحي:

عرفه"حسبي وآخرون"(2014)"Husby, et al" بأنه:"هو ترجمة المعارف والمعلومات والخبرات الصحية إلى أنماط سلوكية يكتسبها الطفل من خلال النشاطات في الروضة".

(Husby,et.al,2014:14)

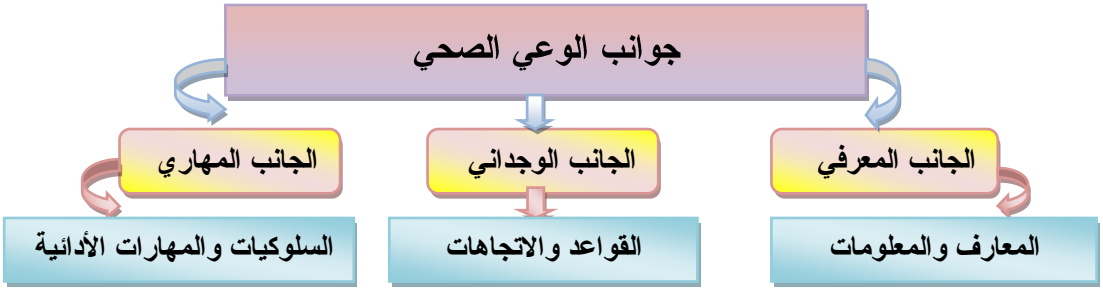
في حين عرفه"عايض الرشيدي"(٢٠١٨) بأنه:"هو مدى إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضًا إحساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة غيرهم".**(عايض الرشيدي، ٢٠١٨: ٣٨٤)**

بينما عرفته"إسراء شهاب"(٢٠١٩) بأنه:"إلمام أطفال الروضة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمعارف والمعلومات، وتكوين اتجاهات إيجابية لديهم نحو السلوك الصحي، وحثهم على المحافظة على صحتهم، وتعويدهم على ممارسة السلوكيات الصحية السليمة".(إسراء شهاب، ٢٠١٩: ٨٤)

وقد عرفته الباحثة إجرائيًا بأنه:"هو وعي طفل الحضانة بالمعارف والمعلومات المرتبطة بالنظافة الشخصية والعامة، والغذاء الصحي، والوقاية من الأمراض، والوقاية من المخاطر، والذي يتنج عنه وعي وجداني يظهر في شكل قواعد واتجاهات صحية تؤدي إلى الوعي بالسلوكيات والمهارات الأدائية، والتي تظهر في صورة ممارسات صحية يقوم بها الطفل".

وتستخلص الباحثة من التعريفات السابقة أن الوعي الصحي يبدأ باكتساب الطفل المعارف والمعلومات التي تتحول إلى شعور وجداني من خلال قواعد واتجاهات صحية معينة تتكون لديه وتترسخ بداخله، وتؤثر على عاداته وتظهر على هيئة سلوكيات وممارسات صحية.

ويُؤسس الوعي الصحي في البحث الحالي على ثلاث جوانب أساسية وهي الجانب المعرفي، والجانب الوجداني، والجانب المهاري، كما في شكل(٢):



شكل(٢):يوضح جوانب الوعي الصحي

أبعاد الوعي الصحي:

تحددت أبعاد الوعي الصحي لطفل الحضانة في البحث الحالي، كما في شكل(٣):

شكل(٣):يوضح أبعاد الوعي الصحي

البعد الأول:النظافة(النظافة الشخصية ـ والنظافة العامة)

تعد النظافة العامة والشخصية من أهم سبل الوقاية ومحاربة انتشار العدوى، ويجب أن يتعلم الطفل قواعد النظافة منذ نعومة أظفاره، ليمارسها وينقلها للآخرين.

حيث عرفت"نورا رمضان"(٢٠١٣) النظافة بأنها:"هي مجموعة من الممارسات التي يقوم بها الطفل باستمرار من أجل الحفاظ على صحته، وحمايتها من الأمراض والعدوى، والمتمثلة في النظافة الشخصية والنظافة العامة".(نورا رمضان، ٢٠١٣: ٨)

وعرفتها الباحثة بأنها:"هي العادات والممارسات الصحية المرتبطة بالنظافة الشخصية والعامة، والتي يقوم بها طفل الحضانة للمحافظة على صحته، وحماية نفسه من الأمراض".

أولًا: النظافة الشخصية:

تعتبر النظافة الشخصية من الأمور المهمة لصحة الطفل، لذلك يجب غرسها في الطفل منذ الصغر، ومن العادات الصحية المرتبطة بالنظافة الشخصية نظافة الأيدي، والتي تتمثل في تنظيف اليدين بالماء والصابون قبل الأكل وبعده، وبعد استعمال المرحاض، وقبل النوم وبعد الاستيقاظ، وبعد العطس والسعال، وملامسة الأسطح الملوثة، وأيضًا نظافة الفم والأسنان من خلال تفريشها بالفرشاة والمعجون، وعدم تناول السكريات، والاهتمام بالتغذية السليمة الغنية بعنصر الكالسيوم، لحماية الأسنان من التسوس.(عدنان اسحق وأخرون، ٢٠١٩: ١١)

وهذا ما أكدت عليه دراسة كلًا من"ثومير ماكوتش"(2011)" Thumeyer & Makuch"، ودراسة "أوكيجاي كاليستا"(2013)"Ukejae, Callista"، ودراسة"دينجيا"(2016)"Dingjia"،

واللاتي أكدوا جميعًا على ضرورة تعليم الأطفال الصغار الممارسات الصحية لصحة الفم والأسنان، إلى جانب ضرورة إشراف أولياء الأمور على فرشاة الأسنان الخاصة بالطفل، والتأكيد على نظافة الأسنان بصفة مستمرة.

كما تتمثل العادات الصحية المرتبطة بالنظافة الشخصية في نظافة الشعر والعناية به وغسله جيدًا، ونظافة البدن والاستحمام مرة كل أسبوع على الأقل في الشتاء ويوميًا في الصيف، وأيضًا نظافة الأنف حتى لا تكون عرضة لنمو الفيروسات والجراثيم، فعملية التمخط باستعمال المنديل ضرورية لنظافة الأنف، وكذلك نظافة الملابس حيث يحتاج الطفل إلى ملابس صحية نظيفة ومناسبة للجو الذي يعيش فيه، وأيضًا النظافة عند التخلص من الفضلات باكتساب سلوكيات وعادات صحية سليمة.(منال البكري، ٢٠١٤: ١٤٥)(يوسف كماش، ٢٠١٧: ٥٠)

وبشأن هذا الصدد فقد أشارت دراسة"شيماء حسين"(٢٠١١) إلى أهمية تعويد الطفل على التخلص من بقايا الطعام بأسلوب صحيح، وكذلك دراسة"ابتسام رمضان"(٢٠١٢)، والتي أكدت على ضرورة المحافظة على النظافة البدنية والمنزلية من خلال الاستحمام اليومي للبدن.

وترى الباحثة أن أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات بحاجة شديدة إلى اكتساب العادات والسلوكيات الصحية المرتبطة بالنظافة الشخصية من نظافة اليدين، وغسل الأسنان، ونظافة الأنف، والملابس، والاستحمام، واتباع العادات الصحيحة عند الدخول والخروج من الحمام.

ثانيًا:النظافة العامة:

تشمل المحافظة على البيئة متضمنة الأماكن العامة مثل الحديقة والمدرسة والروضة والشارع والمنزل، فلابد من ممارسة سلوكيات صحيحة للحفاظ على البيئة والأماكن العامة، كما يجب تشجيع الطفل على إتباع القواعد الصحية المختلفة، لتصبح بيئته صحية ونظيفة.

(بشير عربيات، أيمن مزاهرة، ٢٠١٤: ٥٥)

وهذا ما هدفت إليه دراسة"رانيا عبد اللطيف"(٢٠١٢)، ودراسة"كبضاي عبد القادر" و"ألتنسوي" و"فاطمة" "Kabaday Abdukadir, Altinsoy, Fatma"(2018)، حيث هدفوا إلى توضيح دور التربية البيئية لإكساب الطفل بعض المفاهيم والسلوكيات البيئية، والصحية، والسلوكيات الوقائية الايجابية، ورفع الوعي بالتلوث البيئي من أجل الاستدامة.

وتستخلص الباحثة العادات الصحية المرتبطة بالنظافة الشخصية والعامة، فيما يلي:

- غسل اليدين بالماء والصابون قبل الأكل وبعده، وبعد استعمال المرحاض.
- تنظيف الأسنان قبل النوم وبعده(بالفرشاة والمعجون).
- تجنب البصق أو التمخط إلا في منديل، لأن الرذاذ والبصاق ينشر العدوى.
- تغطية الفم والأنف عند السعال أو العطس، لمنع انتشار الجراثيم.
- الاستحمام بالماء والصابون يوميًا في الصيف، ومرتين في الأسبوع شتاءً.
- الاهتمام بنظافة الطفل الشخصية في مكان لعبه ومأكله ومشربه.
- قص الشعر وتقليم الأظافر بانتظام، لمنع تجمع الجراثيم تحتها.
- عدم رمي القاذورات في الأماكن العامة، حتى لا تلوث البيئة.

- تنظيف المنزل يومياً، ونشر الفراش والأغطية تحت الشمس للتخلص من الحشرات.

وهذا يتفق مع دراسة كلًا من"سواتش مينا"(2011)"Siwach, Meena"، والتي أكدت على وجود تقدم ملحوظ في تمسك الأطفال الصغار بالعادات الصحية المرتبطة بالنظافة الشخصية، مما ينعكس بالإيجاب على صحتهم العامة، ودراسة"فينولا" (2013,Vienola V"، والتي هدفت إلى تطوير العادات الصحية السليمة للأطفال الصغار من خلال التثقيف الصحي.

البعد الثاني: الغذاء الصحي:

الغذاء الصحي يساعد على بناء ونمو العضلات والعظام القوية للطفل، كما يزيد من مناعة الجسم، ويحميه من الأمراض المختلفة، ويساعد أيضًا على فتح الشهية، وزيادة سرعة الانتباه والتركيز، كما يحافظ على وزن الطفل، ويقوي قدراته العقلية.(جي بي ريشارد، ٢٠١٣: ١٠)

وبشأن هذا الصدد أكدت دراسة كلاً من"جيهان الشماع"(٢٠١٥)،ودراسة"شيماء أبو زيد"(٢٠١٦)، ودراسة"رشا الدسوقي"(٢٠١٦)، ودراسة"طلعت محمد، نجلاء مسعد، سعاد أحمد"(٢٠١٦)، واللاتي أكدوا جميعًا على أهمية الوعى الغذائي الصحي للأطفال، وتأثير الحالة الغذائية على الادراك والانتباه لديهم.

ومعظم أطفال الجيل الحالي يفضلون الغذاء غير الصحي مثل الغذاء الجاهز السريع، والعصائر المعلبة والمياه الغازية، والسكريات والحلويات، والشطائر الدسمة مثل البيتزا والهمبرجر، ويرفضون تناول الخضروات والفواكه الطازجة، والغذاء الصحي يساعد على نمو الجسم، ويحميه من الأمراض، ويمده بالطاقة والحيوية والنشاط.(رافدة الحريري، ٢٠١٨: ١٦٧- ١٦٨)

وهذا يتفق مع دراسة كلاً من"ألين سايلي"(2011)"Allen, Saily"، ودراسة"مانينج أشلي"(2012)"Manning, Ashley"، ودراسة"نرمين صبحي"(٢٠١٧)، واللاتي أكدوا جميعًا على معرفة الأطعمة الصحية وغير الصحية، وأهمية اختيار الطعام الصحي للأطفال، وأيضًا معرفة أثر الوجبات السريعة على الطفل.

وعرف"سيد عبدالنبي"(٢٠١٩) الغذاء الصحي بأنه:"هو الغذاء المتوازن الذي يشمل على نظام معين يتم من خلال أطعمة معينة تساعد على تحسين الصحة الجسدية والبدنية للفرد".

(سيد عبدالنبي، ٢٠١٩: ٧)

وقد عرفته الباحثة إجرائيًا بأنه:"هو الغذاء المتكامل المتوازن النظيف الذي يحتوي على جميع العناصر الغذائية بنسب متوازنة، ولا يتعرض للتلوث بكافة صوره، بهدف تحقيق أفضل مستوى من النمو، والمحافظة على صحة وسلامة طفل الحضانة".

وترى الباحثة أن الغذاء الصحي المتوازن هو الغذاء الذي يحتوي على العناصر الغذائية الرئيسية الستة مثل النشويات، والخضروات والفاكهة، والألبان ومنتجاتها، وكميات قليلة من الدهون واللحوم وبدائلها كالبقول، بالإضافة إلى الكثير من الماء والسوائل، لكي يساعد الجسم على القيام بوظائفه الحيوية على أكمل وجه.

وهذا يتفق مع دراسة"أمورا بيكولو"(2013)"Amora piccolo"، والتي استخدمت نظام التغذية المتكاملة، ومنهج النشاط البدني لطفل الروضة، ودراسة"منى صلاح"(٢٠١٦)، والتي

أشارت إلى أهمية التعرف على الغذاء الصحي وغير الصحي، وعناصر الوجبة الغذائية المتوازنة والمتكاملة للطفل.

واكتساب العادات الغذائية الصحية لا بد أن يبدأ من مراحل مبكرة، فالآباء والمعلمين والكبار لهم دور في تعريف الأطفال بالأطعمة والمشروبات الصحية وأنواعها، ومدى استفادة أجسامهم منها، وتعويدهم على تناولها.(Sofiia Allagulova,2016:49)

وهذا يتفق مع دراسة كلًا من"إيمان أحمد"(٢٠١٨)، ودراسة"كيسلي إليرم" Kelsey" Ellerm"(2018)، ودراسة"العماري هنا"(2018)"Al- Amari Hanaa "، ودراسة"براندت وبيترا ستامر"(2019)"Brandt, Petra Stamer" ، ودراسة"حصة عبد اللطيف"(٢٠١٩)، واللاتي أكدوا جميعًا على أهمية التوعية للأطفال الصغار في تحسين العادات المرتبطة بالتغذية السليمة، وتنمية الوعي الصحي والغذائي لديهم، مع ضرورة تنفيذ دروس التغذية والوجبات الخفيفة للأطفال الصغار، وتقديم المعلمات الدعم للأطفال لتطوير معارفهم ومهاراتهم في الجانب الصحي، وإكسابهم الثقافة الغذائية من خلال ممارستهن المختلفة.

وهناك العديد من القواعد التي ينبغي اتباعها مع أطفال الحضانة عند تناول الطعام، وتتمثل في غسل اليدين بالماء والصابون باستمرار، والابتعاد عن الأطعمة التي تحتوي على مواد حافظة ومكسبات لون وطعم ورائحة، وكذلك عدم شراء المشروبات الغازية والعصائر المعلبة والعبوات المنتفخة، وأيضًا الحرص على غسل الخضراوات والفاكهة، وعدم حفظ الطعام في أكياس بلاستيك، كما يجب تغطية الطعام جيدًا منعًا للتلوث، والإصابة بالتسمم الغذائي.

البعد الثالث:الوقاية من الأمراض:

في مراحل النمو المختلفة للطفل قد يتعرض للإصابة بالعديد من الأمراض، فالطفل يحتاج إلى رعاية صحية دائمة، وتوفير سبل الوقاية التي تحمية من هذه الأمراض.

الوقاية:"تعني الحيلولة دون حدوث المرض أو منع تقدمه، وإدراك للعناصر المسببة للمرض وتجنبها من خلال المعرفة والإحساس والشعور الداخلي".(Disinges, John, 2015: 10)

والأمراض المعدية:"هي مجموعة من الأمراض التي تنشأ عن انتقال عامل معد نوعي من شخص مصاب إلى شخص سليم ومستعد للإصابة، سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة عبر وسيط، أو حيوان مضيف، أو ناقل، أو بيئة غير صحية".(ولاء عطية، ٢٠١١: ٦)

وتعرف الباحثة الوقاية من الأمراض بأنها:"هي الإجراءات الوقائية التي يتبعها طفل الحضانة، وتتم بالتحصين والعزل والتطهير والتنظيف بكافة أشكاله، لحمايته من الأمراض، وعدوى الفيروسات المختلفة".

ويمكن تصنيف الأمراض المعدية حسب نوع المرض إلى أمراض حادة ومزمنة، وتتنوع الأمراض المعدية حسب نوع الجراثيم، ومنها(البكتيرية، والفيروسية، والطفيلية، والفطرية، والريكتسيا)، وحسب انتشارها بين الأفراد إلى أمراض معدية مثل التيفويد، والكوليرا، والجدري، وأمراض غير معدية مثل التيتانوس، والتسمم الغذائي، وأمراض القلب والحساسية، وهناك أمراض أخرى تنتقل عن طريق الفم، والأنف، والدم، والاتصال الجنسي.(راندا الديب، ٢٠١٥: ١٦-١٩)

ومن الأمراض المعدية الشائعة بين الأطفال الأمراض التي تنتقل عن طريق الرزاز مثل الحصبة، والحصبة الأماني، وجديري الماء، والتهاب الغدة النكافية(النكاف)، والتهاب الحلق واللوزتين، والإنفلونزا ونزلات البرد، وانفلونزا الطيور والخنازير، أما الأمراض التي تنتقل عن طريق الطعام والشراب هي الاسهال، والالتهاب الكبدي الوبائي A، والتسمم الغذائي الجرثومي، وهناك أمراض تنتقل بالملامسة مثل التيتانوس والجرب وقمل الرأس والفطريات الجلدية.

(فادية عبد المجيد، ٢٠١٧: ٣٢٣-٣٢٥)

وتوضح الباحثة أهم الأساليب الصحية للوقاية من الأمراض ومكافحتها، فيما يلي:

- التوعية بالنظافة الشخصية، ونظافة المنزل والشارع والحضانة.
- غسل اليدين جيداً بالماء والصابون قبل وبعد تناول الطعام، وبعد استعمال المرحاض.
- وضع نظام دقيق لعدم حضور الطفل المريض إلى الحضانة إلا بعد التأكد من شفائه.
- استخدام المنديل عند العطس أو السعال، وتجنب التمخط باليد لعدم نقل الأمراض.
- إعطاء التطعيمات اللازمة للطفل، لوقايته من الأمراض المختلفة.
- تخصيص وقت لممارسة الرياضة البسيطة، فالرياضة تحمى الجسم من الأمراض.

وهذا يتفق مع دراسة كلًا من"ولاء عطية"(٢٠١١)،ودراسة"هدى سعيد"(٢٠١٤)، واللذان أكدا على اكساب الطفل الوعي الوقائي والصحي، للوقاية من بعض الأمراض المعدية.

البعد الرابع:الوقاية من المخاطر:

يتعرض الطفل في المنزل والشارع والروضة والحضانة... وغيرها من الأماكن للعديد من المخاطر والحوادث، ويرجع ذلك إلى حب الاستطلاع، والنشاط الجسمي الحركي للطفل، مع نقص القدرة على التحكم، وكذلك رغبة الطفل في تقليد الكبار.

ومعرفة الخطر وأسبابه تتيح لنا إمكانية الحد من خطورته، وإن لم يكن تجنبه تمامًا، وحتى نستطيع حماية الأطفال من هذه المخاطر يجب أن نتعرف عليها، وعلى سلوكيات الأمن والسلامة التي يجب اتباعها لوقاية الأطفال منها، وهذا يتفق مع دراسة"بفيفر"Pfeffer"(2019)، ودراسة"هيام عبد الله"(٢٠١٩)، واللذان أكدا على أهمية معرفة مستويات وعي طفل الحضانة بالمخاطر اليومية، وإكسابه سلوكيات الأمن والسلامة باستخدام لعب الأدوار.

وعرف"محمد غنيم"(٢٠١٨) الوقاية من المخاطر بأنها:"مجموعة من المعارف، والاتجاهات، والقيم، والاساليب المرتبطة بأمن وسلامة المتعلم، حتى يتمكن من التفاعل مع مقتضيات الحياة، وحل المشكلات، واتخاذ القرارات السليمة".(محمد غنيم، ٢٠١٨: ١٥٩)

في حين عرفتها الباحثة إجرائيًا بأنها:"هي حماية طفل الحضانة من الإصابات والمخاطر والحوادث التي يمكن أن تحدث له في المنزل والحضانة والشارع، أو من استخدام الهاتف المحمول والكمبيوتر وشبكة الإنترنت لساعات طويلة، بهدف الحفاظ على أمنه وسلامته".

أنواع المخاطر التي يتعرض لها الأطفال:

١- مخاطر المنزل:

تتنوع مخاطر المنزل ما بين مخاطر تتعلق بالكهرباء مثل العبث بالتوصيلات الكهربائية المنزلية والأجهزة الكهربائية، ومخاطر الجروح، والتي تتعلق بالآلات والمواد الحادة واللعب بها، وكذلك مخاطر التسمم بالمنظفات المنزلية وأدوات التجميل والمبيدات الحشرية، أو بالمواد المطهرة والمعقمة، وأيضًا مخاطر تتعلق بالأدوية والعقاقير الطبية.(وفاء الصفتي، ٢٠١٢: ١٩٧)

وتتضح مخاطر المنزل أيضًا في مخاطر الحريق مثل اللعب بالولاعات وأعواد الثقاب، ومخاطر الاختناق بالأكياس البلاستيكية والحبال، ومخاطر ابتلاع القطع المعدنية والنقود، ومخاطر السقوط والانزلاق.(إيمان طه، وشيرين بسطويسي، ٢٠١٩: ٨٥-٨٦)

وهذا يتفق مع دراسة كلاً من"هبة الله أسامة"(٢٠١٨)،ودراسة"هبه ناجح"(٢٠١٩)، ودراس"ريف"(2019)"Reeve"،واللاتي أكدوا جميعًا على أهمية التثقيف الصحي حول الإصابات المنزلية غير المقصودة لأطفال الحضانة، وتقييم ممارسات الإسعافات الأولية للأمهات بعد حدوثها.

ويمكن وقاية طفل الحضانة من مخاطر المنزل عن طريق الآتي:

- وضع المنظفات والمبيدات السامة بعيدًا عن متناول الأطفال.
- عدم ترك الآنية والأشياء الساخنة على أطراف المائدة.
- التأكد من سلامة الأجهزة الكهربائية، وصيانتها بشكل دائم.
- إغلاق مفاتيح مواقد الغاز عند النوم، وعند مغادرة المكان.
- الاحتفاظ دائماً بطفاية حريق بالمنزل، وصندوق الاسعافات الأولية.
- حفظ الأدوات الحادة، والمواد القابلة للاشتعال بعيدًا عن الأطفال.
- عدم ترك الطفل بمفرده أثناء الاستحمام في مغطس المياه.
- عدم ترك الطاولات والمقاعد بالقرب من النوافذ والشرفات.
- يراعي عدم وضع الأثاث ذي الأطراف الحادة في الممرات.
- ابعاد الأكياس البلاستيكية والحبال والقطع المعدنية والنقود عن الطفل
- عدم وضع أدوات التجميل في متناول أيدي الأطفال.
- عدم إعطاء الطفل أي أدوية بدون استشارة الطبيب.

٢- مخاطر الروضة والحضانة:

تشكل المخاطر التي يتعرض لها الطفل داخل الروضة أو الحضانة خطرًا كبيرًا على صحته، وتتمثل في اللعب بالآلات الحادة كالمقص والقطر، ووضع الخامات الصغيرة كالخرز في الفم، وأيضًا الوقوف على الكراسي والطاولات، والنظر من النوافذ، ومخاطر أخرى في الحديقة عند نثر الأطفال الرمال والأتربة على أقرانهم، واستخدام الألعاب بشكل خاطئ، وأيضًا مشاجرة الأطفال مع أقرانهم على الألعاب المختلفة. (Liwin, Houle ,2019:282)

وتضيف الباحثة على ذلك أن هناك مخاطر أخرى عند الخروج من الحضانة، وقد تتسبب في حدوث كسور أو جروح للطفل، وهذا يتطلب من المعلمة أن تكون على علم ومعرفة بأكثر حوادث الأطفال شيوعاً، وكيفية تجنبها، وأن تكون مستعدة لأي طارئ يصيب الطفل بالضرر.

ويمكن وقاية طفل الحضانة من مخاطر الحضانة عن طريق الآتي:

- وضع الأدوات الحادة في أماكن بعيدة عن متناول الأطفال.
- الحرص على تأمين النوافذ والأبواب في الحضانة.
- إعطاء تعليمات مستمرة للأطفال بعدم التزاحم حول الألعاب أو السلالم.
- عدم ترك الطاولات والمقاعد بالقرب من النوافذ والشرفات.
- يجب أن يتم خروج الأطفال من باب جانبي بعيدًا عن الطريق العام وحركة السيارات.
- الحرص على استخدام صندوق الاسعافات الأولية، لإسعاف الإصابات المختلفة للطفل.
- تثبيت الألعاب جيداً بالأرض، لمنعها من الانزلاق أو الحركة أثناء اللعب.

٣- مخاطر الطريق:

تتمثل في مخاطر التحدث مع الغرباء، والتي قد ينتج عنها اختطاف الطفل، أو إعطائه مواد مخدرة، ومخاطر تتعلق بالمشي في الشارع مثل الجري بسرعة، وعدم الالتزام بطريق المشاة، ومخاطر تتعلق بعبور الطريق مثل عدم الالتزام بنظام المرور آدابه، ومخاطر التعرض لأشعة الشمس،وإيذاء الحيوانات، وأيضًا مخاطر التعامل مع الحيوانات المفترسة، والحيوانات غير النظيفة، وكذلك مخاطر تناول الأطعمة من الباعة الجائلين، ومخاطر ركوب وسائل المواصلات والتزاحم أثناء الركوب.(أسما الياس، سلوي مرتضي، عصام دبس، ٢٠١٦: ٢٠٩)

ويمكن وقاية طفل الحضانة من مخاطر وحوادث الطريق عن طريق الآتي:

- الإمساك بيد الطفل في الطريق، والمشي به على الرصيف.
- تعويد الطفل علي الالتزام بقواعد عبور الطريق، وتعريفه بإشارات المرور.
- عدم السماح للطفل مطلقاً باللعب في الطرقات والشوارع، أو علي الرصيف.
- توعية الأطفال بعدم إخراج رؤوسهم، أو أجزاء من أجسامهم أثناء سير السيارة أو الأتوبيس.
- إحكام ربط الطفل في المقعد المخصص له بالسيارة أو الأتوبيس.

٤- مخاطر التعامل مع الهاتف المحمول والكمبيوتر والإنترنت لساعات طويلة:

يقصد بها المعرفة بآثار التكنولوجيا في حياتنا سواء بالسلب أو الإيجاب، والوقاية من الآثار الضارة الناتجة عنها، وتوظيفها بشكل يفيد الفرد والمجتمع.(الحسين قريش، ٢٠١٨: ٦٢)

وعلى الرغم من دور الإنترنت في تنمية جوانب الشخصية لدى الطفل، إلا أنه له دور سلبي على الجوانب الاجتماعية للطفل، ويحد من معاملاته، ويجعله وحيدًا طول الوقت، بالإضافة إلى تأثيره السلبي على الجانب الصحي والجسمي. (Gregor Petric, 2015:35)

كما أوضح"بيبرت"(2015)"pepert"خطورة التليفون المحمول على الأطفال الصغار، وخاصة أنه يؤثر على خلايا المخ من خلال الإشعاعات التي تصدر عنه، إلى جانب أنه يؤثر على

العين، ويضعف الشبكية،كما أن استخدام الانترنت لفترات طويلة بغرض اللعب بالألعاب الإلكترونية يسبب لهم الشعور بالاكتئاب والوحدة.(pepert,2015:144)

وهذا ما أكدت عليه دراسة كلاً من"رايت"(2012)"Wright" ،ودراسة"جيهان عزام"(٢٠١٢)، ودراسة"حسن منسي"(٢٠١٢)، ودراسة(2013).Danielle" T"، ودراسة"زيلكا وجيلا كوهين"(2016)"Zilka, Gila Cohen"، واللاتي أكدوا جميعًا على أن الأطفال مستخدمي الألعاب الإلكترونية كثيرًا ما يعانوا من العنف والتعامل بعصبية، كما أكدوا على خطورة الشبكة العنكبوتية، وأن استخدام الأطفال الألعاب الإلكترونية، والجلوس لفترات طويلة أمام الكمبيوتر يؤثر بشكل كبير على انتباههم وتركيزهم، وعلى جهازهم العصبي.

ويمكن وقاية طفل الحضانة من مخاطر الموبايل والكمبيوتر والإنترنت عن طريق الآتي:

١- مراقبة الأسرة للطفل أثناء تصفحه للمواقع الالكترونية.
٢- عدم ترك الطفل ساعات طويلة أمام الكمبيوتر والانترنت، وتحديد أوقات معينة له.
٣- شغل أوقات فراغ الطفل بالهوايات، والعلاقات الاجتماعية، والزيارات الأسرية.
٤- التقليل من الاستخدام اليومي للهاتف المحمول بقدر الإمكان.
٥- توعية الطفل بالمخاطر الجسمية، والصحية، والنفسية الناتجة عن جلوسه أمام الكمبيوتر.
٦- توعية الطفل بمخاطر التحدث مع الغرباء عبر شبكات التواصل الاجتماعي.
٧- توعية الطفل بعدم تصفح المواقع غير الآمنة، وغير المعروفة.

النظريات المفسرة للوعي الصحي:

لقد اختلفت النظريات التي اهتمت بالجانب الصحي والوعي بالسلوكيات المرتبطة بالصحة، فتوضح"نظرية التعلم الاجتماعي"أنه يتطلب عند تعلم واكتساب سلوك معين ثلاثة أمور، وهي المعرفة والتذكر لهذا السلوك، وكذلك الدافع والميل نحو السلوك، والقدرة على القيام بهذا السلوك، ولهذا يرى"باندورا" أن التعلم بالنمذجة والتقليد هو المصدر الرئيسي لفاعلية الذات باعتبارها عنصرًا مهمًا في التدخلات الوقائية والعلاجية.(أحمد أبو زيد، هبه عبدالحميد،٢٠١٥: ٥٠)

والنظرية السلوكية تركز بشكل كبير على السلوكيات المألوفة، حيث اهتمت هذه النظرية بمعالجة السلوك غير المرغوب فيه الصادر من المتعلم، وتعديل سلوكياتهم إلى الأفضل، وكذلك تكوين العادات الجيدة، والتخلص من العادات السلبية غير المرغوب فيها عن طريق اكتساب المعلومات والمعارف من البيئة التي يتفاعل معها الطفل في محيطه الأسري والاجتماعي، إلى جانب تكوين العادات والاتجاهات بتكرار السلوكيات التي يقوم بها الطفل، ثم تكوين المهارات ومعظمها يبنى على استعداد وموهبة وقدرة، بالإضافة إلى الميول والاتجاهات التي تلعب دوراً في تكوين هذه المهارات.(يحيى القبالي، ٢٠١٧: ١٢٦)

وتخلص الباحثة مما سبق إلي أن:

تنمية الوعي الصحي للأطفال يعد حجر الأساس في تشكيل أنماط سلوكياتهم اليومية، وذلك عن طريق ممارسة العادات والسلوكيات الصحية المرتبطة بالنظافة الشخصية والعامة، وتناول الغذاء الصحي، والابتعاد عن تناول الأطعمة الضارة، للحفاظ على صحتهم ووقايتهم من الأمراض

المختلفة، وأيضًا إكساب الأطفال سلوكيات الأمن والسلامة في المنزل، والحضانة، والشارع، وعند استخدام الهاتف المحمول والكمبيوتر والانترنت، وذلك لوقايتهم من المخاطر والحوادث المختلفة، وهذا ما تحاول الباحثة القيام به في البحث الحالي من خلال استخدام برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.

فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة لصالح القياس البعدي.

٢- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة لصالح المجموعة التجريبية.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات) لصالح القياس البعدي.

٤- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات) لصالح المجموعة التجريبية.

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات) لصالح القياس البعدي.

٦- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات) لصالح المجموعة التجريبية.

٧- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة.

٨- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات).

٩- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج دراما إبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات).

خطوات البحث وإجراءاته:

تتمثل خطوات وإجراءات البحث في الإجراءات المنهجية المتبعة في البحث، وتشمل على المنهج والأدوات المستخدمة، والدراسة الميدانية، وكذلك الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات.

أولًا:منهج البحث:

اعتمد البحث الحالي على المنهجين الوصفي، وشبه التجريبي على النحو التالي:

١- **المنهج الوصفي:** لتحديد أبعاد الوعي الصحي لأطفال الحضانة، وإعداد مقياس لذلك، وكذلك أسس تصميم برنامج الدراما الإبداعية، لتنمية الوعي الصحي لهؤلاء الأطفال.

٢- **المنهج شبه التجريبي:** لقياس فاعلية برنامج الدراما الإبداعية(كمتغير مستقل)، لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات(كمتغير تابع) باستخدام التصميم التجريبي ذو المجموعتين(التجريبية والضابطة)، واتباع القياسات(القبلي والبعدي والتتبعي).

ثانيًا:مجتمع وعينة البحث:

يتمثل مجتمع البحث الحالي في جميع أطفال الحضانات الأهلية، والحضانات الحكومية التابعة لوزارة الشئون الاجتماعية بمحافظة الجيزة في العام الدراسي(٢٠١٨/٢٠١٩)، حيث تم اختيار حضانة(روضة الريحان) إحدى الحضانات الأهلية بكفر طهرمس، فيصل، الجيزة بالطريقة العمدية، وقد ركزت الباحثة على استبعاد جميع الأطفال الذين يعانون من مشكلات صحية، ومتعددي الإعاقة، كما اقتصرت العينة على أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات، مع توافر عنصر الالتزام بالحضور.

وفي ضوء ذلك تكونت عينة البحث من(٦٠) طفلًا وطفلة ملتحقين بحضانة روضة الريحان في كفر طهرمس- فيصل- الجيزة، وتم تقسيم أفراد العينة على مجموعتين إحداهما تجريبية، والأخرى ضابطة بالتساوي، وتم اختيار العينة بصورة عمدية للأسباب التالية:

- توافر المكان المناسب للتطبيق، وترحيب إدارة الحضانة والعاملين بها بتنفيذ البرنامج.
- توافر عدد مناسب من الأطفال لإمكانية إجراء التطبيق، واشتملت المجموعة التجريبية على(٣٠ طفلًا وطفلة)، كما اشتملت المجموعة الضابطة على(٣٠ طفلًا وطفلة) من أطفال الحضانة، وعمرهم الزمني يتراوح ما بين(٣-٤) سنوات.

تجانس أطفال العينة:

١- من حيث العمر الزمني والذكاء

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية من حيث العمر الزمني والذكاء باستخدام اختبار كا٢، كما يتضح في جدول(١).

جدول(١): دلالة الفروق بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية من حيث العمر الزمني والذكاء ن = ٣٠

المتغيرات	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة	
				٠.٠١	٠.٠٥
العمر الزمنى	٠.٣٣٣	غير دالة	٤	١٣.٣	٩.٥
الذكاء	٣.٨٦٧	غير دالة	٣	٣	١١.٣

يتضح من جدول(١) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين أطفال المجموعة التجريبية من حيث العمر الزمني والذكاء، مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال.

٢- **من حيث الوعى الصحي:**

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي من حيث الوعي الصحي، كما يتضح في جدول(٢).

جدول(٢): دلالة الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي من حيث الوعي الصحي ن=٣٠

المتغيرات	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة	
				٠.٠١	٠.٠٥
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)	٦	غير دالة	٤	١٣.٣	٩.٥
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)	٥.٦	غير دالة	٥	١٥.١	١١.١
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)	٥.٣٣	غير دالة	٤	١٣.٣	٩.٥
الدرجة الكلية	٤.٦٦	غير دالة	٩	٢١.٧	١٦.٩

يتضح من جدول(٢)عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي من حيث الوعي الصحي.

التكافؤ بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة:

١. من حيث العمر الزمنى والذكاء:

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي من حيث العمر الزمنى والذكاء، كما يتضح في جدول(٣).

جدول(٣): التكافؤ بين أطفال المجموعتين التجريبية و الضابطة من حيث العمر الزمنى والذكاء ن =٦٠

المتغيرات	المجموعة التجريبية ن=٣٠		المجموعة الضابطةن= ٣٠		ت	مستوىالدلالة
	م١	ع١	م٢	ع٢		
العمر الزمنى	٣٨.٧	١.٨٢	٣٨.٨	١.٨٦	٠.٢١٠	غير دالة
الذكاء	١٠٠.١٣	١.٠٠٨	١٠٠.٢	٠.٩٣٥	٠.٣٩٦	غير دالة

ت= ٢.٣٩عند مستوى ٠.٠١ ت= ١.٦٧ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول(٣) عدم وجود فروق دالة احصائيًا بين متوسط درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي من حيث العمر الزمنى والذكاء، مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين.

٢. من حيث الوعى الصحي:

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي من حيث الوعى الصحي، كما يتضح في جدول(٤).

جدول(٤): التكافؤ بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث الوعى الصحي ن = ٦٠

المتغيرات	المجموعة التجريبية ن=٣٠		المجموعة الضابطة ن= ٣٠		ت	مستوى الدلالة
	م١	ع١	م٢	ع٢		
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)	١٥.٦٦	١.١٥	١٥.٢٣	١.٨٣	١.٠٩٦	غير دالة
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)	١٥.٤٣	١.٥٦	١٥.٤	١.٦١	٠.٠٨١	غير دالة
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)	١٤.٦	١.٦٧	١٤.٣٣	١.٨٢	٠.٥٩٠	غير دالة
الدرجة الكلية	٤٥.٨٣	٢.٥٨	٤٤.٩٦	٣.٠٢	١.١٩	غير دالة

** ت= ٢.٣٩ عند مستوى ٠.٠١ * ت= ١.٦٧ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول(٤) عدم وجود فروق دالة احصائيًا بين درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي من حيث الوعي الصحي، مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين.

ثالثًا:أدوات البحث:

أ- أدوات جمع البيانات:

١- اختبار ذكاء الأطفال. إعداد/(إجلال سري، ١٩٨٨) ملحق(١)

٢- استمارة استطلاع رأي معلمات الحضانة حول واقع تقديم الدراما الإبداعية، ودورها في تنمية الوعي الصحي لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات. إعداد/ الباحثة ملحق(٢)

٣- استمارة مقابلة لأمهات أطفال الحضانة حول واقع تقديم الدراما الإبداعية، ودورها في تنمية الوعي الصحي لأطفالهن. إعداد/ الباحثة ملحق(٣)

ب- **أدوات القياس المستخدمة في البحث:**

٤- مقياس الوعي الصحي المصور. إعداد/ الباحثة ملحق(٤)

٥- بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات(الموجهة للمعلمات).
إعداد/ الباحثة ملحق(٥)

٦- بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات(الموجهة للأمهات).
إعداد/ الباحثة ملحق(٦)

برنامج البحث:

- برنامج دراما إبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.
إعداد/ الباحثة ملحق(٧)

وفيما يلي وصفًا تفصيليًّا لهذه الأدوات:

١- اختبار ذكاء الأطفال: إعداد/(إجلال سري، ١٩٨٨) ملحق(١)

وصف الاختبار:

يتكون الاختبار من(٩٠) وحدة في جزئين: الجزء المصور يتكون من(٤٥) وحدة، تسبقها ثلاثة أمثلة تدريبية(أ, ب , جـ)، ومقسمة إلى ثلاثة مستويات، وكل مستوى يحتوي على(١٥) بطاقة، والجزء اللفظي يتكون من(٤٥) عبارة مقسمة إلى ثلاثة مستويات، وكل مستوى يحتوي على(١٥) عبارة، وقد قامت الباحثة بتطبيق المجموعة الأولى فقط في الجزئين المصور واللفظي نظرًا لمناسبته لخصائص المرحلة العمرية لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.

تعليمات الاختبار:

- أن يكون الوقت مناسبًا للطفل، والحجرة كافية الإضاءة والتهوية، مع الالتزام بالتعليمات، وتهيئة المناخ النفسي المناسب لإجراء الاختبار.
- أن يجلس كل من الفاحص والطفل على منضدة واحدة، وأمام الطفل الاختبار، وأمام الفاحص ورقة الإجابة، ولا يكون على المنضدة شيء أخر.
- لا يكون هناك زمن محدد للإجابة عن كل وحدة، أو على الاختبار ككل، فيمكن للطفل أن يستغرق أي وقت، ويمكن أن يأخذ استراحة قصيرة حوالي(٥) دقائق بين الجزء المصور والجزء اللفظي، ويجب تشجيع الطفل على الإجابة بأسرع ما يمكن.

تصحيح الاختبار وحساب درجة الذكاء:

تعطى درجة واحدة على الإجابة الصحيحة، ولا تعطى درجة على الإجابة الخاطئة أو المتروكة، ثم تجمع الدرجات التي حصل عليها الطفل في الاختبار للجزئين المصور واللفظي، ويستخرج العمر العقلي المقابل للدرجة الخام من جدول معايير الأعمار العقلية، ثم يحسب العمر الزمني بالشهور، وتحسب نسبة الذكاء بالمعادلة الآتية: نسبة الذكاء = العمر العقلي × ١٠٠
العمر الزمني

الخصائص السيكومترية للاختبار:

أ- صدق الاختبار:

استخدمت"إجلال سري"(١٩٨٨) صدق المحك باستخدام اختبار(ستانفورد بنيه) للذكاء، وكان معامل الصدق(٦٥,.)، واستخدمت"علا حسن"(٢٠١٨) الصدق التلازمي لإيجاد معاملات الارتباط بين هذا الاختبار واختبار وكسلر للأطفال، فكان معامل الصدق ٠.٨٥، ومعامل الارتباط مع اختبار رسم الرجل، فكان معامل الصدق ٠.٨٨، كما استخدمت"عبير بكري"(٢٠١٩)الصدق العاملي في تقدير صدق الاختبار، وكان معامل الصدق(٨١,.)، واستخدمت أيضً"ياسمين أحمد"(٢٠١٩) الصدق العاملي، وتراوحت معاملات الصدق لبنود الاختبار بين(٠,٣٣-٠,٨٩)، حيث بلغ معاملات الصدق أكبر من ٣٠,. على محك جيلفورد.

ب- ثبات الاختبار:

استخدمت" إجلال سري"(١٩٨٨) طريقة إعادة الاختبار لتحديد معامل ثباته، حيث تم تطبيقه على عينة تتكون من خمسين طفلًا وطفلة من الصف الأول الابتدائي، وتم إعادة التطبيق على نفس الأفراد بعد أسبوعين، وكانت قيمة معامل الثبات ٧١,..

وقام"علا حسن"(٢٠١٨) بتقدير معامل الثبات بطريقة إعادة تطبيق الاختبار بمقدار ٠.٩٤وبطريقة التجزئة النصفية بمقدار ٠.٩٢، كما قامت"عبير بكري"(٢٠١٩) بحساب ثبات هذا الاختبار، حيث بلغت قيمة معامل الثبات للاختبار ٨٣,.، وقامت أيضًا"ياسمين أحمد"(٢٠١٩) بتقدير معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ بمقدار ٨٤,.، وبطريقة التجزئة النصفية بمقدار ٩٢,..

وقامت الباحثة بإيجاد الخصائص السيكومترية لهذا الاختبار، باستخدام الصدق العاملي، فكان معامل الصدق عن طريق التحليل العاملي لبنود الاختبار ٨٥,.، مما يشير إلى صدق الاختبار، وتم تقدير معامل الثبات بطريقة إعادة تطبيق الاختبار بمقدار ٨٨,. وبطريقة التجزئة النصفية بمقدار ٩٤,.، مما يدل على ثبات الاختبار.

٢- استمارة استطلاع رأي معلمات الحضانة حول واقع تقديم الدراما الإبداعية، ودورها في تنمية الوعي الصحي لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات: إعداد/ الباحثة ملحق(٢)

قامت الباحثة بإعداد استمارة استطلاع رأي معلمات الحضانة حول واقع استخدام الدراما الإبداعية، ودورها في تنمية الوعي الصحي لطفل الحضانة، وقد بلغ عددهن(٢٠) معلمة، واستهدفت هذه الاستمارة إلى التعرف على الواقع الفعلي لدور الدراما الإبداعية في تنمية الوعي الصحي لأطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات، وتشتمل الاستمارة على(٢٠) سؤال يتم الإجابة عليهم(بنعم/ لا)، وثلاثة أسئلة مفتوحة، وتتناول هذه الأسئلة واقع استخدام أنشطة الدراما الإبداعية مع الأطفال في الحضانة، وكذلك تحديد أهم أبعاد الوعي الصحي التي يجب تنميتها لأطفال الحضانة في المرحلة العمرية من(٣-٤) سنوات.

٣- استمارة مقابلة لأمهات أطفال الحضانة حول واقع تقديم الدراما الإبداعية، ودورها في تنمية الوعي الصحي لأطفالهن: إعداد/ الباحثة ملحق(٣)

قامت الباحثة بإعداد استمارة مقابلة لبعض أمهات أطفال الحضانة حول واقع استخدام أنشطة الدراما الإبداعية بالحضانة، ودورها في تنمية الوعي الصحي لأطفالهن، وقد بلغ عددهن(٢٠) أم، واستهدفت هذه الاستمارة إلى تحديد الواقع الفعلي لدور أنشطة الدراما الإبداعية في تنمية الوعي الصحي لأطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات، وتشتمل الاستمارة على(١٠) أسئلة يتم الإجابة عليها(بنعم/ لا)، وسؤالين مفتوحين، وتتناول هذه الأسئلة واقع تقديم المعلمات لأنشطة الدراما الإبداعية التي تزيد من تفاعل أطفال الحضانة معًا، وكذلك تحديد أهم أبعاد الوعي الصحي التي يجب تنميتها لأطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات.

٤- مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات: إعداد/ الباحثة ملحق(٤)

(أ)- الهدف من المقياس:

يهدف تصميم المقياس إلي قياس معارف ومعلومات الطفل، وميوله واتجاهاته، وسلوكياته ومهاراته الأدائية المرتبطة بالوعي الصحي، ويتم القياس عن طريق عرض الباحثة لمواقف المقياس المصور على الأطفال عن طريق إجراء مقابلة فردية لكل طفل على حده، ثم عرض الصور على الطفل في المواقف التي تقيس معارفه ومعلوماته، واتجاهاته، وأيضًا وضع النماذج الحقيقية أمام الطفل، وصورة الطفل وهو في وضع الأداء في المواقف التي تقيس سلوكيات الطفل ومهاراته الأدائية، من أجل مساعدة الطفل على اختيار البديل المصور الصحيح، وأيضًا القيام بالأداء الصحيح، ويتكون المقياس من ٣٦ موقف من خلال ٤ أبعاد أساسية مقسمين على الجوانب الثلاثة، وهي الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)، والجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)، والجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)، وذلك كالآتي:

أولًا: الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)

- النظافة(الشخصية والعامة) خاصة بالمواقف من(١-٣)، والغذاء الصحي خاص بالمواقف من(٤-٦)، والوقاية من الأمراض خاصة بالمواقف من(٧-٩)، والوقاية من المخاطر خاصة بالمواقف من(١٠-١٢).

ثانيًا: الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)

- النظافة(الشخصية والعامة) خاصة بالمواقف من(١٣-١٥)، والغذاء الصحي خاص بالمواقف من(١٦-١٨)، والوقاية من الأمراض خاصة بالمواقف من(١٩-٢١)، والوقاية من المخاطر خاصة بالمواقف من(٢٢-٢٤).

ثالثًا: الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)

- النظافة(الشخصية والعامة) خاصة بالمواقف من(٢٥-٢٧)، والغذاء الصحي خاص بالمواقف من(٢٨-٣٠)، والوقاية من الأمراض خاصة بالمواقف من(٣١-٣٣)، والوقاية من المخاطر خاصة بالمواقف من(٣٤-٣٦).

(ب)- خطوات تصميم المقياس:

١- الاطلاع على البحوث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث للاستفادة منها في إعداد المقياس الحالي.

٢- تم وضع التعريف الإجرائي للوعي الصحي، وتحديد أبعاده، وكيفية قياسها إجرائيًا.

٣- تم إعداد المقياس في ضوء خبرات الباحثين، والاستعانة بمجموعة من المصادر، والمقاييس، والاختبارات على النحو التالي:

- مقياس الوعي الصحي لطفل الروضة إعداد"رانيا وجيه"(٢٠١١)، واستفادت الباحثة في تحديد أبعاد المقياس ومفرداته، والتعرف على أهم المواقف التي تقيس الوعي الصحي، ومقياس الوعي الغذائي الصحي لطفل الروضة إعداد"جيهان الشماع"(٢٠١٥)، واستفادت الباحثة منه في تحديد بعض المواقف والعبارات التي تقيس الغذاء الصحي للطفل، ومقياس الوعي الصحي للطفل إعداد"مروة عبد المؤمن"(٢٠١٨)، واستفادت الباحثة منه في التعرف على أبعاد الوعي الصحي ومفرداته، وطريقة القياس، وحساب الدرجات، ومقياس مفاهيم الصحة والأمان المصور، ومقياس الوعي الوقائي المصور إعداد"عبير صديق"(٢٠١٩)، وقد استفادت الباحثة من المقياسين في التعرف على أبعاد المقياس، وأهم العبارات التي تقيس المعارف، والاتجاهات، والسلوكيات المرتبطة بالوعي الصحي.
- وقامت الباحثة بإعداد مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة، حتى يتناسب مع عينة البحث، وذلك لأن معظم المقاييس غير مصورة، ولا تتناسب بعض العبارات مع خصائص أطفال الحضانة، حيث تم إعداد أبعاد المقياس بحيث يكون مصور، وتكون الصورة مناسبة لكل موقف، وكذلك تحديد المواقف المصاغة بما يتناسب مع طفل الحضانة وخصائص نموه واحتياجاته، وأيضًا تحديد طريقة القياس، وحساب الدرجات، حيث يتم تطبيقه بشكل فردي.
- كما راعت الباحثة في تصميم المقياس استخدام الصور والنماذج الحقيقية، وأن تكون بنود المقياس مرتبطة ببيئة الطفل، وأن تتناول المجالات الثلاثة(المعرفية والوجدانية والمهارية)، وقامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المحكمين للتأكد من صلاحيته لقياس ما وضع من أجله، ولاقت معظم الصياغة اتفاق من قبل جميع المحكمين، حيث صاغت الباحثة المفردات باللغة العربية البسيطة، واستخدمت اللغة العامية أثناء القياس لتتناسب مع خصائص طفل الحضانة ومستواه العقلي، وتم تعديل بعض مواقف المقياس من قبل الخبراء والمحكمين على النحو التالي:

رقم الموقف	الموقف قبل التعديل	الموقف بعد التعديل
(٧)	يا ترى وإنت بتكح بتشرب إيه؟ فانتا دواء ( ) ( )	لو أنت مريض وبتكح ماما بتعطيك إيه؟ فانتا دواء ( ) ( )
(٢١)	لو زميلك في الحضانة مريض، هتعمل إيه؟ تلعب معاه تبعد عنه ( ) ( )	لو زميلك في الحضانة مريض، هتعمل إيه؟ تلعب معاه يكون في مسافة بينكم وتلعب لوحدك ( ) ( )
(٣٠)	تطلب الباحثة من الطفل أن يقوم بعمل طبق سلطة خضروات من بين الأطعمة الموجودة أمامه.	تطلب الباحثة من الطفل أن يعد مكونات طبق سلطة من بين الخضروات الموجودة أمامه.

(ج)- زمن تطبيق المقياس:

تم حساب الزمن على أساس المتوسط في زمن إجابات الأطفال على المقياس باستخدام المعادلة:

متوسط زمن المقياس= متوسط زمن أسرع طفل في الإجابة + متوسط زمن أبطء طفل في الإجابة
٢

وقامت الباحثة بتطبيق المقياس في مدة زمنية حوالي(٣٠) دقيقة لكل طفل، وذلك كمتوسط للزمن الذي استغرقه الأطفال في التجربة الاستطلاعية الأولى.

(د)- تعليمات المقياس:

تعرض الباحثة على الطفل البطاقات المصورة المكونة للمقياس، مع توجيه الأسئلة والاختيارات بصوت واضح، ثم تطلب منه اختيار الإجابة إما بالذكر، أو بالإشارة على الصورة المعبرة عن إجابته، وأداء المهارات المرتبطة بالوعي الصحي، مع مراعاة عدم تكرار الطفل للاختيار، أو الأداء أكثر من مرة.

(هـ)- تصحيح المقياس:

- في حالة الاختيار/ الأداء الصحيح يحصل الطفل على ثلاث درجات.
- في حالة التردد ثم الاختيار/ الأداء الصحيح يحصل الطفل على درجتين.
- في حالة الاختيار/ الأداء الخاطئ يحصل الطفل على درجة واحدة.
- وبذلك تكون الدرجة العظمى لأبعاد المقياس(١٠٨) درجة، والدرجة الصغرى(٣٦) درجة.

الخصائص السيكومترية لمقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات:

أولًا:معاملات الصدق:

١- صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض المقياس على ١٠محكمين من خبراء التربية والطفولة المبكرة، وأصبح المقياس في صورته النهائية مكونًا من ٣٦ موقف، ثم قامت بإيجاد معاملات صدق المحكمين لكل موقف باستخدام معادلة"لوش""Lawshe"، وتراوحت معاملات الصدق للمحكمين بين ٠,٨٠-١,٠٠، مما يشير إلى صدق بنود المقياس، وصلاحيته للتطبيق على أطفال الحضانة.

٢- الصدق العاملي:

قامت الباحثة بإجراء التحليل العاملي التوكيدي للمقياس بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها ١٠٠ طفلاً قبل التدوير، ثم تدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax، فأسفرت نتائج التحليل العاملي عن وجود ثلاث عوامل الجذر الكامن لهم أكبر من الواحد الصحيح، لذلك فهي دالة إحصائيًا على محك كايزر، وتوضح جداول(٥،٦،٧) التشبعات الخاصة بهذه العوامل بعد التدوير.

جدول(٥): التشبعات الخاصة بالجانب المعرفي(معارف ومعلومات)
(النظافة الشخصية والعامة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)

رقم العبارة	العبارة	التشبعات
١	النظافة الشخصية والعامة: وأنت بتغسل إيديك بستخدم إيه؟	٠.٩١
٢	يا ترى ماما بستخدم إيه وهي بتسرحلك شعرك؟	٠.٨٩
٣	وأنت بتستحم ماما بستخدم إيه معاك؟	٠.٨٥
٤	الغذاء الصحي: إيه الأكل اللي فيه كالسيوم في دول؟	٠.٧٦
٥	إيه المشروب الصحي في دول؟	٠.٧٥
٦	فين الأكل اللي لو أكلت منه بطنك هتوجعك؟	٠.٧١
٧	الوقاية من الأمراض: لو أنت مريض وبتكح ماما بتعطيك إيه؟	٠.٦٩
٨	يا ترى ماما بستخدم إيه وهي بتنظف وتعقم البيت من الجراثيم والميكروبات؟	٠.٦٦
٩	لو أنت عندك برد وبتعطس بستخدم إيه؟	٠.٦٠
١٠	الوقاية من المخاطر: علشان تعدي الطريق في أمان لازم يكون موجود إيه؟	٠.٥٩
١١	أي نوع من الموبايلين دول لو لعبت به وقت طويل هيكون خطر عليك؟	٠.٥٨
١٢	فين السكينة الخطر في دول؟	٠.٥٤
	نسبة التباين	%٢٤.١٣
	الجذر الكامن	٦.٢٣

يتضح من جدول(٥) أن جميع التشبعات دالة إحصائيًا، حيث بلغت قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

جدول(٦): التشبعات الخاصة بالجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)
(النظافة الشخصية والعامة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)

رقم العبارة	العبارة	التشبعات
١٣	النظافة الشخصية والعامة: تحب تكون زي مين في دول؟	٠.٨٩
١٤	لما تكون بتأكل ووقع منك أكل على التربيزة، هتعمل إيه؟	٠.٨١
١٥	لما تكون في الحضانة يا ترى إيه الأحسن؟	٠.٨٠
١٦	الغذاء الصحي: لو أنت معاك في الحضانة سندوتشات جبنة قريش ولانشون تحب تأكل إيه أكتر؟	٠.٧١
١٧	لو إنت عايز أسنانك تكون قوية ومش مسوسة، هتعمل إيه؟	٠.٧١
١٨	إيه المشروب المفضل بالنسبة ليك؟	٠.٧٠
١٩	الوقاية من الأمراض: لو زميلك في الحضانة أعطاك كوبايته علشان تشرب منها، هتعمل إيه؟	٠.٦١
٢٠	لو أنت بتأكل تفاحة ووقعت منك على الأرض، هتعمل إيه؟	٠.٦٠
٢١	لو زميلك في الحضانة مريض، هتعمل ايه؟	٠.٥٥
٢٢	الوقاية من المخاطر: لو دخلت الحمام علشان تغسل إيديك ولقيت إزازة الكلور على الحوض، هتعمل إيه؟	٠.٥٠
٢٣	لو أنت قاعد بتتفرج على التليفزيون تحب إيه أكتر؟	٠.٤٦
٢٤	تحب تشرب اللبن الساخن في إيه؟	٠.٤٤
	نسبة التباين	%١٨.٧٧
	الجذر الكامن	٥.٢٧

يتضح من جدول(٦) أن جميع التشبعات دالة إحصائيًا، حيث بلغت قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

جدول(٧): التشبعات الخاصة بالجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)
(النظافة الشخصية والعامة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)

رقم العبارة	العبارة	التشبعات
٢٥	**النظافة الشخصية والعامة:** **تطلب الباحثة من الطفل أن يغسل وجهه جيدًا بالماء والصابون، ثم يجففه بالفوطة.**	٠.٧٩
٢٦	**تطلب الباحثة من الطفل أن يغسل أسنانه جيدًا بالفرشاة والمعجون.**	٠.٧٧
٢٧	**تطلب الباحثة من الطفل أن ينظف ويجمل القاعة مع زملائه.**	٠.٧٥
٢٨	**الغذاء الصحي:** **تطلب الباحثة من الطفل أن يصنف الأطعمة الصحية مع بعضها داخل الصندوق الأخضر، والأطعمة غير الصحية مع بعضها في الصندوق الأحمر.**	٠.٧٠
٢٩	**تطلب الباحثة من الطفل أن يصنف المشروبات الصحية مع بعضها داخل الصندوق الأخضر، والمشروبات غير الصحية مع بعضها في الصندوق الأحمر**	٠.٦٦
٣٠	**تطلب الباحثة من الطفل أن يعد مكونات طبق سلطة من بين الخضروات الموجودة أمامه، وتترك له حرية الاختيار.**	٠.٥٩
٣١	**الوقاية من الأمراض:** **تطلب الباحثة من الطفل أن يغسل الخيارة الموجودة أمامه قبل أن يأكلها.**	٠.٥٥
٣٢	**تترك الباحثة الطفل يلعب بالصلصال ويشكّل به ما يريد، وبعد الانتهاء من اللعب بالصلصال تطلب الباحثة من الطفل أخذ فترة راحة لتناول الطعام، وتلاحظ أداء الطفل.**	٠.٥١
٣٣	**تطلب الباحثة من الطفل أن يجري مسافة معينة ليلمس الكرة، ثم يعود مرتين متتاليتين.**	٠.٤٥
٣٤	**الوقاية من المخاطر:** **تطلب الباحثة من الطفل أن يقص الورق الملون، ثم يلصقه علي الورق الأبيض، وتلاحظ أداء الطفل.**	٠.٤٤
٣٥	**تطلب الباحثة من الطفل أن ينزل للعب في الحديقة مع زملائه، ثم تلاحظه وهو ينزل من علي السلم.**	٠.٤٢
٣٦	**تطلب الباحثة من الطفل أن يلعب مع زملائه علي المراجيح وألعاب التزحلق، وتلاحظه وهو يلعب.**	٠.٤٢
	نسبة التباين	%٨.٧٧
	الجذر الكامن	٢.٩٩

يتضح من جدول(٧) أن جميع التشبعات دالة إحصائيًا، حيث بلغت قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

ثانيًا:معاملات الثبات لمقياس الوعي الصحي لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية على عينة قوامها ١٠٠ طفلاً، كما يتضح فيما يلي:

١- بطريقة ألفا كرونباخ

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات بطريقة ألفا كرونباخ، كما يتضح في جدول(٨).

جدول(٨):معاملات الثبات لمقياس الوعي الصحي لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات بطريقة ألفا كرونباخ

الأبعاد	معاملات الثبات
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٧٩
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٧٥
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٧٨
الدرجة الكلية	٠.٧٧

يتضح من جدول(٨) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يدل على ثبات المقياس.

٢- بطريقة التجزئة النصفية

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية على عينة قوامها ١٠٠ طفلاً، كما يتضح في جدول(٩).

جدول(٩):معاملات الثبات لمقياس الوعى الصحي لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات بطريقة التجزئة النصفية

الأبعاد	معاملات الثبات
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٩١
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٩٠
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٩٣
الدرجة الكلية	٠.٩٢

يتضح من جدول(٩) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يدل على ثبات المقياس.

وفيما يلي عرض لإحدى مواقف المقياس:

الموقف التاسع عشر(الوقاية من الأمراض):

لو زميلك في الحضانة أعطاك كوبايته علشان تشرب منها، هتعمل إيه؟

تشرب من كوب زميلك ( )

تشرب من الكوب بتاعك ( )

- **بطاقتي ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات(الموجهة للمعلمات والأمهات).إعداد/ الباحثة ملحق(٥)،(٦)**

من خلال الاطلاع على المراجع العلمية، والدراسات السابقة، ومقابلة عدد من معلمات الحضانة، ومديرات الحضانة، ومقابلة عدد من أمهات أطفال الحضانة، وملاحظة الأطفال، قامت الباحثة بإعداد وتصميم البطاقتين، والتي بلغ عدد مفردات كل منهما(٤٨) مفردة، واستهدفت البطاقتان التعرف على معارف ومعلومات أطفال الحضانة، واتجاهاتهم، وسلوكياتهم ومهارتهم الأدائية المرتبطة بالوعي الصحي، حيث تتضمن البطاقتان ملاحظة(معلمات الحضانة) للأطفال، وملاحظة(الأمهات) لأطفالهن من خلال ٤ أبعاد أساسية مقسمين على الجوانب الثلاثة، وهي الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)، والجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)، والجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)، وذلك كالآتي:

أولًا: الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)

١- البعد الأول/ النظافة(الشخصية والعامة) خاص بالعبارات من(١-٤).
٢- البعد الثاني/ الغذاء الصحي خاص بالعبارات من(٥-٨).
٣- البعد الثالث/ الوقاية من الأمراض خاص بالعبارات من(٩-١٢).
١- البعد الرابع/ الوقاية من المخاطر خاص بالعبارات من(١٣-١٦).

ثانيًا: الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)

٢- البعد الأول/ النظافة(الشخصية والعامة) خاص بالعبارات من(١٧-٢٠).
٣- البعد الثاني/ الغذاء الصحي خاص بالعبارات من(٢١-٢٤).
٤- البعد الثالث/ الوقاية من الأمراض خاص بالعبارات من(٢٥-٢٨).
٥- البعد الرابع/ الوقاية من المخاطر خاص بالعبارات من(٢٩-٣٢).

ثالثًا: الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)

١- البعد الأول/ النظافة(الشخصية والعامة) خاص بالعبارات من(٣٣-٣٦).
٢- البعد الثاني/ الغذاء الصحي خاص بالعبارات من(٣٧-٤٠).
٣- البعد الثالث/ الوقاية من الأمراض خاص بالعبارات من(٤١-٤٤).

٤- البعد الرابع/ الوقاية من المخاطر خاص بالعبارات من(٤٥-٤٨).

خطوات تصميم البطاقتين:

- تحديد أهداف البطاقتين.
- تحديد المعارف والمعلومات، والاتجاهات، والسلوكيات المراد ملاحظتها.
- عرض البطاقتين على مجموعة من الخبراء والمحكمين، للتعرف على مدى كفاءتهما في تحديد المعارف والمعلومات، والاتجاهات، والسلوكيات والمهارات المرتبطة بالوعي الصحي، وللتأكد من صلاحيتهما لقياس ما وضعت من أجله، ولاقت معظم الصياغة اتفاق من قبل جميع المحكمين، وتم تعديل صياغة بعض عبارات بطاقة ملاحظة الوعي الصحي(الموجهة للمعلمات) على النحو التالي:

رقم العبارة	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
(٣)	يذكر الطفل أدوات النظافة الشخصية والعامة	يميز الطفل بين أدوات النظافة الشخصية والعامة
(٢٩)	يضع الطفل الخامات الصغيرة مثل الخرز في فمه	يتجنب الطفل وضع الخامات الصغيرة مثل الخرز في فمه
(٤٨)	يشكّل الطفل بالعجائن الملونة بدلًا من الصلصال داخل الحضانة.	يشكّل الطفل بالعجائن الملونة داخل الحضانة.

وتم تعديل صياغة بعض عبارات بطاقة ملاحظة الوعي الصحي(الموجهة للأمهات) كالتالي:

رقم العبارة	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
(٣١)	يتجنب الطفل الجلوس أمام التليفزيون.	يتجنب الطفل مشاهدة التليفزيون عن قرب.
(٣٣)	يستخدم الطفل الشطّافة والسيفون عند دخول الحمام.	يستخدم الطفل المرحاض عند دخول الحمام بطريقة صحيحة.

- حساب صدق وثبات البطاقتين.

وقد بلغ عدد عبارات بطاقتي الملاحظة الموجهة للمعلمات والأمهات على ٤٨ عبارة.

تعليمات بطاقتي الملاحظة الموجهة(للمعلمات والأمهات):

- تعريف معلمات الحضانة والأمهات بالهدف من بطاقة الملاحظة، وبطريقة استخدامها.
- تملئ بطاقتي الملاحظة من وجهة نظر معلمات الحضانة والأمهات، حيث تتم الملاحظة بطريقة غير مباشرة دون أن يلاحظ الأطفال ذلك، حتى تكون استجابات الأطفال تلقائية، ومن ثم عدم الانشغال، أو الشعور بأنهم تحت الملاحظة.

تصحيح بطاقتي الملاحظة الموجهة(للمعلمات والأمهات):

يتم تقدير ما ينطبق على الأطفال من معارف ومعلومات، وقواعد واتجاهات، وسلوكيات ومهارات أدائية أثناء الملاحظة على التقدير المتدرج(غالبًا- أحيانًا- نادرًا).

- غالبا تعني تحقق المعرفة، والاتجاه، وأداء السلوك أو المهارة بدرجة كبيرة = ٣
- أحيانا تعني تحقق المعرفة، والاتجاه، وأداء السلوك أو المهارة بدرجة متوسطة = ٢
- نادرًا تعني عدم تحقق المعرفة، والاتجاه، وأداء السلوك أو المهارة = ١

وبذلك تكون الدرجة العظمى لأبعاد البطاقتين(١٤٤) درجة، والدرجة الصغرى(٤٨) درجة.

الخصائص السيكومترية لبطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات):

أولًا:معاملات الصدق:

١-صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض البطاقة على ١٠محكمين من خبراء التربية والطفولة المبكرة، وأصبحت البطاقة في صورتها النهائية مكونة من ٤٨عبارة، ثم قامت الباحثة بإيجاد معاملات صدق المحكمين باستخدام معادلة"لوش"Lawshe "، وتراوحت معاملات الصدق للمحكمين بين ٠,٨٠- ١,٠٠، مما يشير إلى صدق بنود البطاقة، وصلاحيتها للتطبيق على أطفال الحضانة.

٢- الصدق التلازمى:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الارتباط بين درجات بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات)(إعداد الباحثة)، ودرجات مقياس الوعي الصحي المصور(إعداد الباحثة) كمحك خارجي على عينة قوامها ٥٠ طفلاً، كما يتضح في جدول(١٠).

جدول(١٠):معاملات الصدق لبطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات)

الأبعاد	معامل الصدق
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٩١
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٩٤
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٩٦
الدرجة الكلية	٠.٩٥

ويتضح من جدول(١٠) أن قيم معاملات الصدق مرتفعة، مما يدل على صدق البطاقة.

ثانيًا:معاملات الثبات لبطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات):

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لبطاقة الملاحظة الموجهة للمعلمات بطريقتي ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية على عينة قوامها ٥٠ طفلاً، كما يتضح فيما يلى:

١- معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، كما في جدول(١١).

جدول(١١):معاملات الثبات لبطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات)

الأبعاد	معاملات الثبات
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٧٨
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٧٩
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٧٧
الدرجة الكلية	٠.٧٨

يتضح من جدول(١١) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يدل على ثبات البطاقة.

٢- معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية، كما يتضح في جدول(١٢).

جدول(١٢):معاملات الثبات لبطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات)

الأبعاد	معاملات الثبات
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٩٧
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٩٤
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٩٥
الدرجة الكلية	٠.٩٦

يتضح من جدول(١٢) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يدل على ثبات البطاقة.

الخصائص السيكومترية لبطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات):

أولًا:معاملات الصدق:

١- صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض المقياس على ١٠محكمين من خبراء التربية والطفولة المبكرة، وأصبحت البطاقة في صورتها النهائية مكونة من ٤٨عبارة، ثم قامت الباحثة بإيجاد معاملات صدق المحكمين باستخدام معادلة"لوش"Lawshe "، وتراوحت معاملات الصدق للمحكمين بين ٠,٨٠- ١,٠٠، مما يشير إلى صدق بنود البطاقة، وصلاحيتها للتطبيق على أطفال الحضانة.

٢- الصدق التلازمي:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الارتباط بين درجات بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات)(إعداد الباحثة)، ودرجات مقياس الوعى الصحي المصور(إعداد الباحثة) كمحك خارجي على عينة قوامها ٥٠ طفلاً، كما يتضح في جدول(١٣).

جدول(١٣):معاملات الصدق لبطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات)

الأبعاد	معامل الصدق
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٨٩
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٩١
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٩٢
الدرجة الكلية	٠.٩٠

ويتضح من جدول(١٣) أن قيم معاملات الصدق مرتفعة، مما يدل على صدق البطاقة.

ثانيًا:معاملات الثبات لبطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات):

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية على عينة قوامها ٥٠ طفلاً، كما يتضح فيما يلى:

١- معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، كما في جدول(١٤).

جدول(١٤):معاملات الثبات لبطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات)

الأبعاد	معاملات الثبات
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٨٠
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٧٩
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٨٠
الدرجة الكلية	٠.٧٩

يتضح من جدول(١٤) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يدل على ثبات البطاقة.

٢- معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية، كما في جدول(١٥).

جدول(١٥):معاملات الثبات لبطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات)

الأبعاد	معاملات الثبات
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٩٤
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٩٧
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) (النظافة- الغذاء الصحي- الوقاية من الأمراض- الوقاية من المخاطر)	٠.٩٣
الدرجة الكلية	٠.٩٥

يتضح من جدول(١٥) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يدل على ثبات البطاقة.

- **برنامج الدراما الإبداعية لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات. إعداد/ الباحثة(ملحق ٧)**

قامت الباحثة بإعداد برنامج عبارة عن مجموعة من الأنشطة الدرامية القائمة على الحركة الإبداعية والارتجال ولعب الأدوار، ويؤديها أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات في شكل خبرة جماعية تساعدهم على التعاون والاندماج بمساعدة معلمة مدربة وموجهة، بحيث تتناسب هذه الأنشطة مع خصائصهم وقدراتهم واحتياجاتهم، وتعمل على تنمية الوعي الصحي لديهم.

الأهداف التربوية للبرنامج:

لقد راعت الباحثة عند وضع أهداف هذا البرنامج أن تكون في ضوء احتياجات الأطفال ورغباتهم واهتماماتهم، حيث أن الأهداف الإجرائية هي الأهداف المصاغة بعبارات واضحة ومحددة لكي تعبر عن السلوك الذي يقوم به الطفل، ولا بد أن تركز على سلوك المتعلم، وتصف نواتج التعلم، وتكون واضحة المعني، وقابلة للملاحظة.

ويعد التحديد الدقيق للأهداف من أهم خطوات البرنامج، حيث يتطلب وعي تام ومعرفة علمية بنمو الطفل، وحالته الصحية، وقدراته، ورغباته، واهتماماته، وحاجاته، وبيئته، كما يجب الاهتمام باختيار الكلمات بحيث يكون التعبير واضحًا عن الأداء المطلوب والمتوقع من الطفل، وقد روعي عند وضع أهداف هذا البرنامج أن تكون في ضوء خصائص واحتياجات أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات.

الهدف العام للبرنامج:

يهدف برنامج البحث الحالي إلى تنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات باستخدام أنشطة الدراما الإبداعية.

وينبثق من الهدف العام للبرنامج عدة أهداف كالتالي:

الأهداف المعرفية:

- أن يعدد الطفل فوائد النظافة الشخصية للجسم.
- أن يذكر الطفل أهمية نظافة البيئة من حوله.
- أن يوضح الطفل أهمية الغذاء الصحي المتكامل المتوازن.
- أن يميز الطفل بين الطعام الصحي وغير الصحي.
- أن يقارن الطفل بين بعض المشروبات الصحية وغير الصحية.
- أن يذكر الطفل أهمية الوقاية من الأمراض.
- أن يوضح الطفل الطرق المتبعة للوقاية من الأمراض والفيروسات.
- أن يعدد الطفل مخاطر المنزل.
- أن يحدد الطفل مخاطر الحضانة.
- أن يوضح الطفل مخاطر الطريق.
- أن يذكر الطفل مخاطر التعامل مع الكمبيوتر والإنترنت لساعات طويلة.
- أن يحدد الطفل مخاطر استخدام الموبايل والأيباد لساعات طويلة.
- أن يعدد الطفل أضرار مشاهدة التلفاز والكمبيوتر عن قرب.

الأهداف المهارية:

- أن يمثل الطفل دوره في العمل الدرامي بإتقان.
- أن يستخدم الطفل أدوات النظافة الشخصية باستمرار.
- أن ينظف الطفل بيئته(المنزل- الشارع- الحضانة).
- أن يرتجل الطفل حوارًا دراميًّا مع زملائه بشكل صحيح.
- أن يقلد الطفل الشخصيات المختلفة بإتقان.

– أن يلعب الطفل الأدوار المختلفة مع زملائه.
– أن يتقن الطفل دوره في النشاط الدرامي.
– أن يقلد الطفل أدوار شخصيات القصة بطريقة صحيحة.
– أن يمارس الطفل الحركات الإبداعية المختلفة.
– أن يصغي الطفل لأحداث القصة بانتباه.
– أن ينفذ الطفل المطلوب منه بإتقان.
– أن يعيد تمثيل بعض المواقف الدرامية.
– أن يأكل الطفل الطعام الصحي المفيد لجسمه.
– أن يتناول الطفل المشروبات الصحية.
– أن يتبع الطفل الطرق المختلفة للوقاية من الأمراض.
– أن يستخدم الطفل حلولًا متنوعة للوقاية من المخاطر.

الأهداف الوجدانية:

– أن يعتني الطفل بنظافته الشخصية.
– أن يحافظ الطفل على نظافة البيئة من حوله(منزل- شارع- حضانة).
– أن يتعاون الطفل مع زملائه في لعب الأدوار المختلفة.
– أن يستمع الطفل لزميله أثناء الحوار معه.
– أن يستمتع الطفل بالمشاركة في أنشطة الدراما الإبداعية.
– أن ينتبه الطفل لتعليمات الباحثة.
– أن يلتزم الطفل بدوره في أداء العمل الدرامي.
– أن يتقبل الطفل النصح والتوجيه.
– أن يحرص الطفل على تناول الغذاء الصحي المتكامل.
– أن يلتزم الطفل بتناول الوجبات الغذائية الثلاثة في مواعيدها.
– أن يتجنب الطفل شراء الأطعمة غير الصحية.
– أن يحرص الطفل على تناول المشروبات الصحية.
– أن يحافظ الطفل على نفسه من الأمراض والفيروسات المختلفة.
– أن يلتزم الطفل بتناول الدواء في مواعيده المحددة.
– أن يمتنع الطفل عن مخاطر المنزل.
– أن يتجنب الطفل مخاطر الحضانة.

– أن يتجنب الطفل مخاطر التعامل مع الكمبيوتر والإنترنت.

– أن يتجنب الطفل اللعب على الموبايل والآيباد لفترات طويلة.

– أن يبتعد الطفل عن الجلوس بالقرب من التلفاز والكمبيوتر.

أسس وضع البرنامج:

– أن تحقق محتويات البرنامج الغرض منه(كبرنامج تربوي، تعليمي، تثقيفي، ترفيهي).

– أن يتناسب محتوى برنامج الدراما الإبداعية مع خصائص وميول أطفال الحضانة.

– أن يحسن البرنامج من سلوكيات وأفعال الطفل سواء اجتماعية، أو شخصية.

– التدرج في أنشطة البرنامج، وأن يراعى البرنامج الفروق الفردية بين الأطفال.

– تنظيم البيئة التعليمية لطفل الحضانة بما يتناسب مع خصائصه النمائية.

– أن يحتوي البرنامج علي أنشطة جماعية وتعاونية.

– الاعتماد دائماً على المجسمات، والصور، والنماذج الحية المباشرة من واقعهم.

– أن تتنوع أنشطة الدراما الإبداعية ما بين(الارتجال، والحركات الإبداعية، ولعب الأدوار).

– عدم التركيز على نمط أو أسلوب ثابت في تقديم الأنشطة، حتى لا يمل الطفل.

– أن تتوافر عوامل الأمن والسلامة بالنسبة للإمكانات المادية والطفل.

– أن يتم بناء البرنامج في ضوء القراءات النظرية والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث، حيث قامت الباحثة بالاطلاع على عدد من القراءات النظرية والدراسات السابقة، وقد تم الاستفادة منها في بناء البرنامج الحالي، وهي ترتيبها بمراجع البحث على النحو التالي:
(٣)،(١٤)،(١٦)،(٢٣)،(٣٠)،(٣٤)،(٣٥)،(٣٩)،(٥٣)،(٥٤)،(٥٦)،(٥٨)،(٦٣)،(٨٩)،(٩٥)، (١٠٠)،(١٠١)،(١٠٦)،(١١١)،(١١٥)،(١١٦)،(١١٧).

الفلسفة العامة للبرنامج:

تنبثق فلسفة البرنامج الحالي من فلسفة المجتمع الذي يعيش فيه طفل الحضانة، فقيمة المجتمع تقاس بمدى ما يتلقاه من رعاية وتوجيه، مما يوفر له حياة ناجحة غنية بالخبرات تساعده في بناء مجتمعه، وقد تبنت الباحثة عدد من النظريات وآراء الفلاسفة مثل:

– فلسفة" فروبل" الذي يرى ضرورة الاهتمام ببيئة الطفل، والعمل على إثرائها بالعديد من المثيرات التي تساعده على الاكتشاف والتفاعل مع الآخرين، ففلسفة"فروبل" تهدف إلى احترام الطفل، وتشجيع تكيفه مع المجتمع الذي يعيش فيه، وتنمية قدراته، وقد راعت الباحثة ذلك عند إعداد أنشطة البرنامج من خلال إثراء البيئة التربوية لطفل الحضانة بالعديد من المثيرات البيئية المختلفة، وكذلك فلسفة"منتسوري"، حيث أكدت منتسوري أن الأنشطة الدرامية هي من أفضل المداخل التربوية لتعليم الأطفال، كما اهتمت باللعب كمدخل رئيسي لتعليم الأطفال من خلال الحواس، وتوفير البيئة الغنية بالمثيرات الحسية، وتشجيع الطفل على المحاكاة والتقليد، ويركز

البحث الحالي على التواصل والمشاركة بين الأطفال بشكل رئيسي أثناء تفاعلهم مع المثيرات المتنوعة بأنشطة البرنامج.

- كما أكد"بياجيه" أنه يجب إتاحة الفرصة للطفل ليمثل أدوار بعض الشخصيات التي أعجبته من خلال القصص، وهذا ما يسعى البرنامج الحالي إلى تحقيقه من خلال مشاركة طفل الحضانة في أنشطة الدراما الإبداعية، وتمثيل أدوار شخصيات القصة باستخدام الوسائل والنماذج الحقيقية.
- ومن حيث طبيعة البحث الحالي، وتنوع العينة، وتباين نسب الذكاء، يرى جاردنر في نظريته للذكاءات المتعددة أنه لا يمكن اعتبار الذكاء قدرة عقلية عامة، وأن لدى كل فرد أنواع مختلفة من الذكاءات يمكن تنميتها، وقد راعت الباحثة عند تصميم البرنامج الفروق الفردية بين الأطفال وفقًا لهذه النظرية.
- وقد تبنت الباحثة أيضًا نظرية التعلم الاجتماعي"لبندورة"، حيث تعتمد هذه النظرية على التعلم بالملاحظة، وهو من أكثر أنواع التعلم فعّالية مع الأطفال الصغار، وأكد أيضاً على التعلم من خلال المحاكاة والتقليد والقدوة، وهذا ما اعتمدت عليه الباحثة في أنشطة الدراما الإبداعية، وأيضاً أكد على ضرورة استخدام حواس الطفل في التعلم، لأنها أساس المعرفة والفهم، كما لابد أيضاً من الاستعانة بالوسائل التعليمية المتنوعة، والنماذج الحية الحقيقية، والأفلام والرسوم والصور المختلفة، وكذلك الأدوات الصحية الآمنة، مع مراعاة التنوع في استخدام طرق واستراتيجيات التعليم والتعلم، واستخدام أساليب التعزيز والتشجيع المصاحبة لأداء الأطفال، وهذا ما يعتمد عليه برنامج البحث الحالي وأنشطته المختلفة ما بين(الارتجال، والحركات الإبداعية، ولعب الأدوار).

محتوى برنامج الدراما الإبداعية:

يحتوى البرنامج على عدد(٤٠) لقاء من المواقف الدرامية المتنوعة لأنشطة الدراما الإبداعية ما بين(الحركات الإبداعية، والارتجال، ولعب الأدوار)، ويقسم البرنامج إلى أربعة وحدات، تتضمن كل وحدة على(١٠) أنشطة للدراما الإبداعية حول(النظافة الشخصية والعامة، والغذاء الصحي، والوقاية من الأمراض، والوقاية من المخاطر).

خطوات تقديم أنشطة الدراما الإبداعية:

١- التهيئة للنشاط.
٢- تنفيذ أنشطة الدراما الإبداعية اعتمادًا على(الحركة الإبداعية- الارتجال- لعب الأدوار).
٣- المناقشة.
٤- التهدئة.

ثم قامت الباحثة بعرض أنشطة البرنامج ملحق(٧) على الأساتذة المحكمين ملحق(٨)، وكانت آرائهم كما يلي:

- ملاءمة الأنشطة لتحقيق الأهداف.
- ملاءمة الأنشطة لخصائص، وقدرات، ومتطلبات، واحتياجات أطفال الحضانة.

- ملاءمة الوسائل التعليمية المختارة لتحقيق الأهداف.
- ملاءمة طريقة تقديم الأنشطة في كل لقاء من لقاءات البرنامج.
- ملاءمة أسلوب العمل مع الأطفال، والطريقة المتبعة في كل نشاط.
- ملاءمة أساليب التقويم المعدة لكل نشاط.

جدول(١٦): معامل اتفاق السادة المحكمين على برنامج الدراما الإبداعية لأطفال الحضانة

م	مكونات البرنامج	معامل الاتفاق
١	الأهداف العامة للبرنامج	١,٠٠
٢	الترابط بين الأهداف العامة والأهداف الفرعية	٠,٩٠
٣	مناسبة الأهداف الإجرائية لتحقيق الهدف العام من البرنامج	١,٠٠
٤	تبسيط المفاهيم في أنشطة البرنامج	٠,٩٠
٥	مناسبة أنشطة البرنامج لخصائص عينة البحث	١,٠٠
٦	ملاءمة الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة في البرنامج	٠,٩٠
٧	أساليب التقويم المستخدمة في البرنامج	١,٠٠
٨	البرنامج الزمني لتطبيق البرنامج	١,٠٠

وقامت الباحثة بتنظيم أنشطة البرنامج بصورة متدرجة من السهل إلى الصعب، وقامت بتطبيق الأنشطة بواقع نشاط دراما إبداعية كامل في اليوم الواحد، ومراعاة ملاءمتها لقدرات، وطبيعة، وخصائص عينة البحث، كما راعت الباحثة أن تكون الأنشطة مشوقة وجذابة.

الاستراتيجيات التعليمية المستخدمة في البرنامج الحالي:

(الحوار والمناقشة، لعب الأدوار، التعلم التعاوني، العصف الذهني، التعلم في مجموعات صغيرة، الخبرة المباشرة).

الأدوات والوسائل المستخدمة في البرنامج:

ملابس وأقنعة لشخصيات كارتونية- مجسمات- بطاقات- صور- كور- أطواق- حبال-صناديق- لاب توب- داتا شو-عرائس متنوعة- مسرح عرائس- أقلام تلوين- ورق أبيض- ورق قص ولصق- آلات موسيقية إيقاعية- قصة(ألبوم، كتالوج، وبرية، بطاقات)- فرشاة أسنان-معجون أسنان-صابون- فوطة- لوف-شامبو- مناديل ورقية- فرشاة شعر- طين صلصال-عجائن ملونة- كبريت- قصّافة- أطعمة صحية وغير صحية- لبن- بيبسي- عصائر طبيعية ومعلبة- حلوي- سلال- - أدوية- روشته- كمامات-أقنعة شفافة- جيل معقم لليدين-حقيبة اسعافات أولية- آلات حادة- مقصات بلاستيك ومعدن- مجسمات لإشارة مرور ووسائل مواصلات- نماذج حقيقة ومجسمات(موبايل، أيباد، كمبيوتر، تليفزيون)، وغيرها من الأدوات بشرط أن توظف في مكانها بالنشاط، وتتوافر بها عوامل الأمن والسلامة.

الجدول الزمني لبرنامج البحث الحالي:

يتكون برنامج الدراما الإبداعية من(٤٠)نشاط للدراما إبداعية ما بين(الحركات الإبداعية، والارتجال، ولعب الأدوار)، مقسمين على أربع وحدات، حيث يتم تطبيقه في(٨) أسابيع، بمعدل(٥ أيام) أسبوعيًا، ولمدة ساعة يوميًا، بإجمالي(٤٠) ساعة للبرنامج ككل.

وسائل تقويم البرنامج:

يعد التقويم أحد مكونات البرنامج الرئيسية، ويرتبط ارتباطًا وثيقًا بالأهداف، ويقصد به أنه هو العملية التي يقوم بها الفرد أو الجماعة، لمعرفة مدى النجاح أو الفشل في تحقيق الأهداف التي يتضمنها البرنامج، ويتسم التقويم الجيد بأنه يتم بشكل مستمر لمعرفة مدى تحقيق البرنامج التربوي للأهداف الموضوعة، كما لا بد أن يشمل التقويم على كل أنواع ومستويات الأهداف التعليمية، وكل عناصر العملية التعليمية، ولا بد أيضًا أن يراعي الحالة الإنسانية للطفل، وأن يراعي الاقتصاد في الوقت والجهد.

وتظهر أغراض تقويم البرنامج الحالي فيما يلي:

- التأكد من مدى ملاءمة أنشطة البرنامج لخصائص أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات.
- التأكد من مدى ملاءمة المحتوى للأهداف المرجوة.
- التأكد من مراعاة الفروق بين أطفال الحضانة.
- التأكد من ملاءمة الأنشطة لتنمية الوعي الصحي الخاص بها.

وتنوعت وسائل التقويم المستخدمة للحكم على مدى نجاح البرنامج، وتحديد جوانب القصور التي تتطلب تحسين أو تعديل على النحو التالي:

- **التقويم القبلي:** للتعرف على الخلفية التعليمية للطفل، والوقوف على مستواه الفعلي حول ما يعرفه عن الوعي الصحي وأهميته، والسلوكيات والمهارات المرتبطة به من خلال تطبيق مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة، وبطاقتي ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة الموجهة(للمعلمات والأمهات).
- **التقويم المرحلي:** وهو تقويم مصاحب من بداية البرنامج وحتى نهايته، ويتم هذا النوع من التقويم من خلال ملاحظة سلوك الطفل اليومي أثناء تأدية النشاط، بهدف التعرف على مدى تجاوب الأطفال للخبرات المقدمة لهم، وأيضًا التعرف على جوانب القوة والضعف، ومحاولة علاجها، كما يتم من خلال تطبيقات عملية للأطفال أثناء وبعد أنشطة الدراما الإبداعية، وتطلب منهم في صور ممارسات ومهام يقومون بأدائها في صورة فردية وجماعية.
- **التقويم البعدي**: ويكون من خلال إعادة تطبيق مقياس الوعي الصحي المصور لأطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات، وبطاقتي ملاحظة الوعي الصحي لأطفال الحضانة الموجهة(للمعلمات والأمهات)، والذي تم تطبيقهم قبل تنفيذ البرنامج، ويهدف لمعرفة مدى التقدم الذي حققه الأطفال بعد تطبيق البرنامج، ومقارنته بدرجاتهم قبل التطبيق.

وفيما يلي نموذج من أنشطة برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات:

نشاط(٣):

موضوع اللقاء: النظافة الشخصية

اسم النشاط: أسناني نظيفة **مكان النشاط:** داخل قاعة النشاط

زمن النشاط: ٦٠ دقيقة **نوع النشاط:** دراما إبداعية

الهدف العام:

– تنمية سلوكيات الطفل نحو النظافة الشخصية(نظافة الأسنان).

الأهداف الإجرائية للنشاط:

الأهداف المعرفية:

– أن يسمي الطفل أدوات غسل الأسنان بطريقة صحيحة.

– أن يصف الطفل طريقة غسل أسنانه بالفرشاة والمعجون.

الأهداف الوجدانية:

– أن يحرص الطفل على غسل أسنانه يوميًا بالفرشاة والمعجون.

– أن يحافظ الطفل على نظافة أسنانه باستمرار.

الأهداف المهارية:

– أن ينظف الطفل أسنانه جيدًا بالفرشاة والمعجون.

– أن يرتجل الطفل حوارًا دراميًّا مع زملائه عن نظافة اليدين.

التقنيات التربوية: نماذج حقيقية لفرشاة أسنان، معجون أسنان، فوطة، لبن، بيض، حلوي، شكولاتة، قصة الكترونية علي(CD).

الاستراتيجيات المستخدمة: الحوار والمناقشة, لعب الأدوار, العصف الذهني، الخبرة المباشرة، التعلم التعاوني، التعلم في مجموعات صغيرة.

طريقة تقديم النشاط:

التهيئة:(١٥ دقيقة)

تقوم الباحثة بتهيئة النشاط للأطفال من خلال قصة إلكترونية على(CD)، ثم تنظم جلسة الأطفال علي شكل حرف U، وتعرض عليهم القصة من خلال الكمبيوتر، والتي تدور حول بنت اسمها سلمي كانت بتحب تأكل الحلويات والكيك وتشرب البيبسي وقبل ما تنام طلبت منها مامتها أنها تغسل أسنانها بس سلمى مش بتسمع الكلام ونامت قبل ما تغسل أسنانها، ولما صحيت من النوم نسيت تغسل أسنانها، ولبست هدومها وراحت الحضانة، ويومها دخلت الممرضة القاعة وعملت تفتيش صحي على أسنان كل الأطفال، لاحظت أن كل الأطفال أسنانهم نظيفة ما عدا سلمى أسنانها مسوسة، فسألتها ليه مش بتغسلي أسنانك يا سلمى؟.. أسنانك مسوسة جدًا وشكلك كدا بتأكلي الحلويات والشكولاتة كتير، ومش بتشربي اللبن ولا بتأكلي البيض، فالميس زعلت منها أوي، وكمان كل صحابها، وراحت

سلمى للميس وهي زعلانة وقالت لها أنا مش بعرف أغسل أسناني كويس، أخدتها الميس للحمام، وعرفتها إزاي تغسل أسنانها بالفرشاة والمعجون، وكمان نصحتها تغسل أسنانها كل يوم الصبح وقبل ما تنام، وكمان تأكل البيض، وتشرب اللبن، علشان تكون أسنانها نظيفة وقوية، وبعد أسبوع عملت الممرضة تفتيش صحي وشافت أسنان سلمى نظيفة ففرحت جدًا، وكمان الميس كانت مبسوطة منها، وأعطتها جائزة مكافأة ليها.

تنفيذ النشاط:(٢٠ دقيقة)

بعد رواية القصة من خلال الكمبيوتر تطلب الباحثة من الأطفال أداء نشاط الدراما الإبداعية حول القصة مع الارتجال للحوار، والحركات الإبداعية، ولعب الأدوار، فمنهم من يقوم بدور الأم وهي تطلب من سلمى غسل أسنانها، ومنهم من يقوم بدور سلمى وهي تأكل الحلوى وأسنانها مسوسة، ومنهم يقوم بدور المعلمة التي تنصح الأطفال بغسل أسنانهم، وأكل البيض وشرب اللبن، وتأخذ الأطفال للحمام، وتعلمهم كيف يغسلون أسنانهم بالفرشاة والمعجون، ومنهم منه يقوم بدور الأصحاب،...وهكذا يتبادل الأطفال الأدوار مع بعضهم البعض.

المناقشة:(١٥ دقائق)

تتناقش الباحثة مع الأطفال حول الأدوار التي قاموا بتمثيلها، وأسباب اختيارهم لها، وحول أكثر دور أحبوه، وحول أحداث القصة وما فعلته سلمى، وفي نهاية المناقشة تؤكد الباحثة على نظافة الأسنان، والمحافظة عليها من التسوس، كما تؤكد أيضًا على ضرورة شرب اللبن يوميًا، وعدم تناول الحلوى والشكولاتة، للحفاظ على نظافة الأسنان، وحمايتها من التسوس.

التهدئة:(١٠ دقيقة)

تطلب الباحثة من الأطفال أن يقلدوا حركة غسل الأسنان بالفرشاة والمعجون من فوق لتحت، ومن تحت لفوق مع(الوقوف ثم الجلوس، والجلوس ثم الوقوف)، ثم يناموا في هدوء واسترخاء.

بعض الصور التي توضح مشاركة الأطفال عينة البحث في البرنامج الحالي:

التجربة الاستطلاعية الأولى لأدوات البحث:

قامت الباحثة بإجراء تجربة استطلاعية لتجربة أدوات البحث، والتأكد من صلاحيتها في القياس، حيث قامت بتطبيقها على(٥٠) طفلًا وطفلة من مجتمع البحث ومن دون عينة البحث الأصلية، لإجراء معاملات الصدق والثبات لأدوات البحث، وذلك في الفترة من(٢٠١٩/٣/٢-٢٠١٩/٣/٤)، وقد هدفت الباحثة من إجرائها للتجربة الاستطلاعية الأولى ما يلي:

– معرفة مدى ملاءمة المقياس المستخدم.

– التحقق من ملاءمة الصور والعبارات.

– تحديد متوسط الزمن اللازم لتطبيق المقياس، بحساب مجموع الأزمنة التي استغرقها الأطفال، والقسمة على عددهم لحساب المتوسط، فبلغ(٣٠) دقيقة.

– معرفة مدى اتساق عبارات المقياس بأبعاد الوعي الصحي الأربعة.

التجربة الاستطلاعية الثانية لأدوات البحث:

قامت الباحثة بإجراء تجربة استطلاعية ثانية في الفترة من(٢٠١٩/٣/٥- ٢٠١٩/٣/٧)، وذلك للتعرف على مدى ملائمة أنشطة الدراما الإبداعية لعينة البحث، والأدوات المستخدمة، وعدد الأنشطة المناسب في اليوم الواحد، وتحديد الزمن اللازم لتنفيذ الأنشطة، وقامت الباحثة بتدريب ثلاثة من الزميلات المساعدات من معلمات الحضانة، والمتخصصات في مجال الطفولة، لمساعدتها في ملاحظة أداء الأطفال أثناء تنفيذ أنشطة الدراما الإبداعية، وتوصلت الباحثة في ضوء نتائج التجربة الاستطلاعية الثانية إلى ما يلي:

– معرفة مدى ملاءمة البرنامج لأطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات.

– معرفة مدى ملاءمة الأدوات لكل نشاط في البرنامج.

– معرفة مدى ملاءمة الزمن المحدد لتنفيذ الأنشطة.

– التدريب على تنفيذ الأنشطة، وتحديد الصعوبات التي قد تواجه الأطفال أثناء البرنامج.

– ملاحظة أي تغيرات في سلوك الأطفال أثناء تنفيذ البرنامج.

وفي ضوء نتائج الدراسة الاستطلاعية توصلت الباحثة لما يلي:

– ترحيب إدارة الروضة وأولياء الأمور لتطبيق البرنامج.

– ملاءمة البرنامج لما وضع من أجله، والأدوات الخاصة بكل نشاط لتحقيق الأهداف.

– تطبيق البرنامج خمسة أيام أسبوعيًا.

القياس القبلي:

قامت الباحثة بإجراء القياسات القبلية لعينة البحث على مقياس الوعي الصحي المصور لأطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات، وبطاقتي ملاحظة الوعي الصحي لأطفال الحضانة من(٣-٤) الموجهة(للمعلمات والأمهات)، وذلك في الفترة من(٢٠١٩/٣/١٠- ٢٠١٩/٣/١٣) وتم تطبيق بطاقتي الملاحظة من وجهة نظر معلمات الحضانة والأمهات، وتطبيق مقياس الوعي الصحي من قبل الباحثة وزميلاتها بمعدل(١٥) طفلًا في اليوم الواحد، ولمدة أربعة أيام لعدد(٦٠) طفلًا وطفلة من المجموعتين التجريبية والضابطة لمدة ساعتان يوميًا.

تطبيق برنامج الدراما الإبداعية:

قامت الباحثة بتطبيق البرنامج المقترح، والذي يتكون من(٤٠) نشاط دراما إبداعية مقسمين على أربع وحدات رئيسية على أطفال المجموعة التجريبية(عينة البحث) في الفترة

من(٢٠١٩/٣/١٦- ٢٠١٩/٥/١٦)، حيث تم تطبيق أنشطة البرنامج في(٨) أسابيع بمعدل ٥ أيام في الأسبوع، ولمدة ساعة يوميًا بإجمالي(٤٠) ساعة لجميع أنشطة البرنامج.

القياس البعدي:

قامت الباحثة بإجراء القياس البعدي لعينة البحث على مقياس الوعي الصحي المصور لأطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات، وبطاقتي ملاحظة الوعي الصحي لأطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات الموجهة(للمعلمات والأمهات)، وذلك في الفترة من(٢٠١٩/٥/١٩- ٢٠١٩/٥/٢٢)، وتم تطبيق بطاقتي الملاحظة من وجهة نظر معلمات الحضانة والأمهات، وتطبيق مقياس الوعي الصحي من قبل الباحثة وزميلاتها بمعدل(١٥) طفلًا في اليوم الواحد، ولمدة أربعة أيام لعدد(٦٠) طفلًا وطفلة من كل مجموعة لمدة ساعتان يوميًا.

القياس التتبعي:

قامت الباحثة بإجراء القياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات، وبطاقتي ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة الموجهة(للمعلمات والأمهات)، وذلك في الفترة من(٢٠١٩/٦/٢٣- ٢٠١٩/٦/٢٥)، وتم تطبيق بطاقتي الملاحظة من وجهة نظر معلمات الحضانة والأمهات، وتطبيق مقياس الوعي الصحي من قبل الباحثة وزميلاتها بمعدل(١٥) طفلًا في اليوم الواحد، ولمدة ثلاثة أيام لعدد(٣٠) طفلًا وطفلة من المجموعة التجريبية لمدة ساعتان يوميًا، ثم قامت الباحثة بإجراء المعالجات الإحصائية.

استخدمت الباحثة في معالجة البيانات المعاملات الإحصائية التالية:

١- اختبار لاوش.
٢- اختبار كا٢ لحساب تجانس العينة.
٣- معامل الثبات ألفا-كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية.
٤- اختبار التحليل العاملي بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج، وتدوير المحاور بطريقة فاريمكس(Varimax).
٥- اختبار(t. test) لدراسة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال في القياسين القبلي والبعدي.
٦- معادلة"بلاك" لحساب نسبة الكسب المعدل للتأكد من فعالية البرنامج.

الفرض الأول:ينص الفرض الأول على أنه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة لصالح القياس البعدي.

وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار"ت" لإيجاد الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة، كما يتضح في جدول(١٧).

جدول(١٧):الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة ن=٣٠

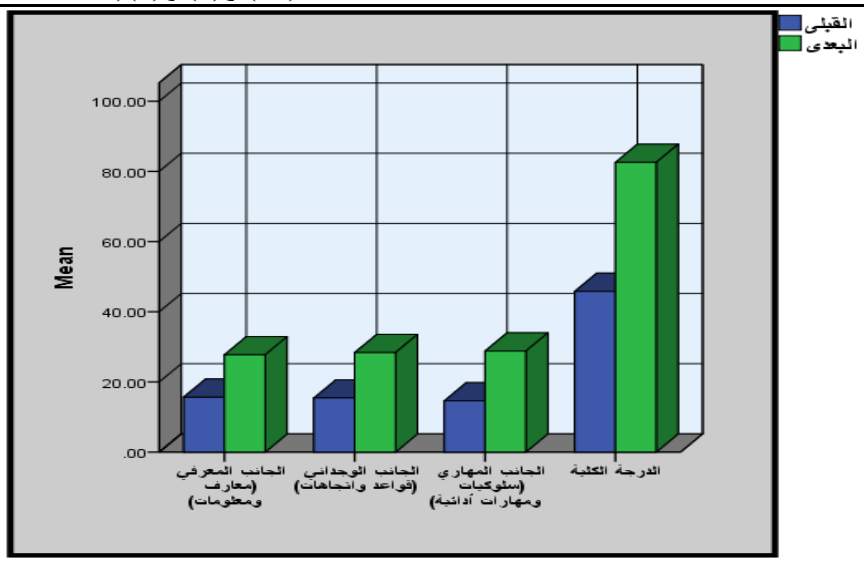
المتغيرات	الفروق بين القياسين القبلي والبعدي		ت	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة	مربع ايتا	حجم الأثر
	م ف	مج ح ف					
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)	١٢.٠٦	٢.٤٤	٢٦.٩٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي	٠.٩٦	كبير
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)	١٢.٩٣	٢.٤٧	٢٥.٨٤	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي	٠.٩٦	كبير
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)	١٢.٢	٢.٧٩	٢٣.٦٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي	٠.٩٥	كبير
الدرجة الكلية	٣٦.٧٣	٣.٨١	٥٢.٧٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي	٠.٩٨	كبير

ت= ٢.٣٢عند مستوى ٠.٠١ & ت= ١.٦٤ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول(١٧) وجود فروق دالة احصائيًا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور في اتجاه القياس البعدي.

كما يتضح من جدول(١٧) أن حجم الأثر أكبر من ٠.٨٠، مما يدل على أن برنامج الدراما الإبداعية أكبر تأثيرًا في تنمية الوعي الصحي لدى أطفال الحضانة.

ويوضح شكل(٤)الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة.



شكل(٤):الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة.

كما قامت الباحثة باستخدام معادلة"بلاك" لحساب نسبة الكسب المعدل(Blake Gain Ratio) للتأكد من فعالية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال الحضانة في القياسين القبلي والبعدي، كما في جدول(١٨).

جدول(١٨):نتائج معادلة"بلاك" لفاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة

المتغيرات	المجموعة	المتوسط	النهاية العظمى	نسبة الكسب	الدلالة
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	البعدي	٢٧.٧٣	٣٦	١.٢١	ذات فاعلية كبيرة
	القبلي	١٥.٦			
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	البعدي	٢٨.٣٦	٣٦	١.٢٢	ذات فاعلية كبيرة
	القبلي	١٥.٤			
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	البعدي	٢٨.٨	٣٦	١.٢١	ذات فاعلية كبيرة
	القبلي	١٤.٦			
الدرجة الكلية	البعدي	٨٢.٥٦	١٠٨	١.٢١	ذات فاعلية كبيرة
	القبلي	٤٥.٨			

ويتضح من جدول(١٨) أن نسبة الكسب لفعالية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس الوعي الصحي المصور أكثر من ١.٢, وهذا يؤكد على فاعلية برنامج الدراما إبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.

كما قامت الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الوعي الصحي بعد تعرضهم لبرنامج الدراما الإبداعية، كما يتضح في جدول(١٩).

جدول(١٩):نسبة التحسن بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الوعي الصحي المصور بعد تعرضهم لبرنامج الدراما الإبداعية

المتغيرات	القياس البعدي	القياس القبلي	نسبة التحسن
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	٢٧.٧٣	١٥.٦٦	%٤٣.٥
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	٢٨.٣٦	١٥.٤٣	%٤٥.٥
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	٢٨.٨	١٤.٦	%٤٩.٣
الدرجة الكلية	٨٢.٥٦	٤٥.٨	%٤٤.٥

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى نجاح برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات، وذلك عن طريق مشاركة الأطفال في أنشطة الدراما الإبداعية التي أعطتهم فرصة كبيرة للتفاعل، والتعاون مع أقرانهم من خلال لعب الأدوار، والارتجال، والحركات الإبداعية، وزيادة ثقة الأطفال بأنفسهم، وكذلك تنوع الأنشطة حيث تم من خلالها تقديم البطاقات، والقصص، ومسرح العرائس، والتمثيل، وعرض مشاهد الفيديو والمواقف المختلفة، وتنوع المثيرات التي تم تقديمها في البرنامج.

كما ساعدت أنشطة البرنامج الأطفال على اكتساب المعارف والمعلومات، والمهارات والسلوكيات، والاتجاهات الإيجابية من خلال أنشطة تفاعلية تحث الطفل على الوعي الصحي من حيث النظافة الشخصية والعامة، والغذاء الصحي، والوقاية من الأمراض، والوقاية من المخاطر، وهذا يتفق مع ما أشار إليه"ماري مايسكي" (2016)"Mary Mayesky"أن الدراما الإبداعية تعتبر وسيلة لفهم وتعديل سلوك الطفل، وتعمل أيضًا على إكسابه العديد من المفاهيم والخبرات والقيم المختلفة، بالإضافة إلى أنها تعتبر مجالًا لانطلاق الطفل والتعبير عما بداخله، كما تتيح له أداء بعض الأدوار بشكل تلقائي، ومع ما أكدت عليه دراسة كلًا من"هيام عبدالنبي"(٢٠١٤)، ودراسة"سينيل ونازلي"(2016)"Senel &Nazli"، ودراسة"إيمان عبدالقادر"(٢٠١٧)، واللاتي أكدوا جميعًا على دور الدراما الإبداعية في تنمية المفاهيم والقيم الدينية، والاجتماعية والصحية، إلى جانب دورها في تعديل سلوكيات الأطفال.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة أيضًا لنجاح برنامج الدراما الإبداعية في استخدام أنشطة الدراما الإبداعية الفعالة في التوعية الصحية للأطفال، وزيادة دافعيتهم للتعلم وحب المعرفة، وتأثيرها القوي على سلوك الأطفال، وما تحمله هذه الأنشطة من عناصر جذب ومتعة وإثارة ساعدت في تنمية الوعي الصحي لديهم، وهذا يتفق أيضًا مع دراسة كلاً من"إيمان التهامي"(٢٠١٨)، ودراسة"عبير بكري"(٢٠١٩)، ودراسة"نجلاء عفيفي"(٢٠١٩)، واللاتي أكدوا جميعًا على أهمية الدراما الإبداعية كطريقة تعليمية هادفة لأطفال ما قبل المدرسة تساعدهم على تنمية الجانب الاجتماعي، والقيم الاقتصادية، والمهارات الحياتية لدى الأطفال، وكذلك تحسين علاقاتهم بالآخرين، وتعديل سلوكياتهم نحو الاتجاه المرغوب فيه.

وكذلك ممارسة الأطفال لأنشطة البرنامج وإشراكهم في إعداد وتصميم الأدوات الخاصة به، وتقسيم الأدوار فيما بينهم، والعمل في بيئة تربوية كوحدة واحدة لتحقيق الهدف من النشاط، مما زاد من الدافعية للتعلم، وزيادة التفاعل الاجتماعي، والاندماج في الأنشطة، وساهم في تنمية الوعي الصحي الذي كان واضحًا في المشاركة واختيار المجموعات، وهذا ما أكدته كلاً من النظرية السلوكية والاجتماعية"لبندورة" بأن البيئة التربوية، والوسط الاجتماعي المحيط بالطفل حينما يشعروه بجو من التفاعل والعطف، فهم بذلك يكونوا قد اكتسبوا العديد من المفاهيم، والقيم التي تساعدهم في السيطرة على السلوكيات غير الصحية، والاتجاه نحو السلوكيات الصحية المرتبطة بالنظافة، والغذاء الصحي، والوقاية من الأمراض، والمخاطر المختلفة، وهذا يتفق مع ما أكدت عليه دراسة كلاً من"فليز إيربي"(2010)"Filliz Erabay"، ودراسة"إيرين كيلي" Erin Kelli"(2015) ، ودراسة" فيكتوريا براون"(2017)"Victoria Brown" ، واللاتي أكدوا جميعًا على أهمية أنشطة الدراما الإبداعية للأطفال، والتي تساعدهم على اللعب الحر، وكيفية التعامل مع الآخرين، وتدعيم العلاقات الإيجابية في جو من المرح والسعادة والاندماج في الأنشطة، والتعاون بين الأطفال بعضهم البعض.

وتخلص الباحثة مما سبق إلى تحقق صحة الفرض الأول.

الفرض الثاني:ينص الفرض الثاني على أنه:

توجد فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة لصالح المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار" ت" لإيجاد الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور، كما في جدول(٢٠).

جدول(٢٠): الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية،وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة ن = ٦٠

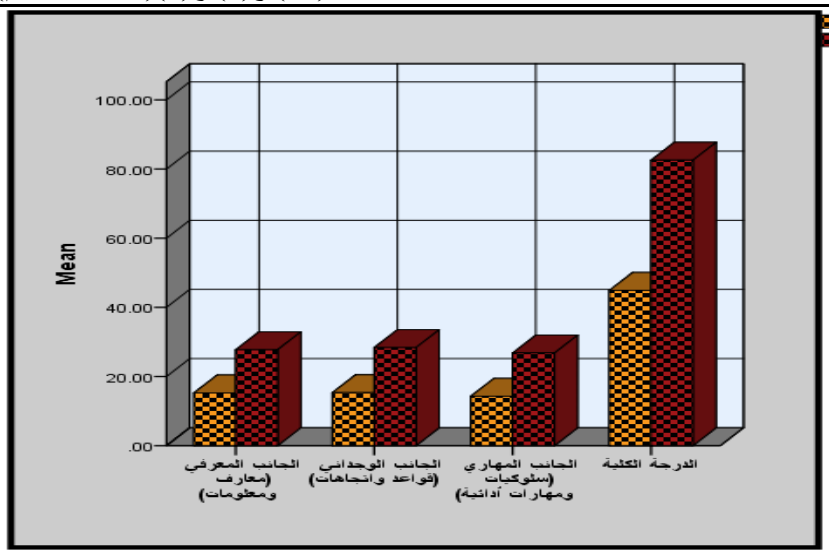
المتغيرات	المجموعة التجريبية ن١=٣٠		المجموعة الضابطة ن٢= ٣٠		ت	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة	مربع ايتا	حجم الأثر
	م١	ع١	م٢	ع٢					
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)	٢٧.٧٣	٢.٠١	١٥.٢٦	١.٣٨	٢٧.٨٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية	٠.٩٣	كبير
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)	٢٨.٣٦	٢.٢٦	١٥.٣٣	١.٦٢	٢٥.٥٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية	٠.٩٢	كبير
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)	٢٦.٨	١.٩٧	١٤.٣	١.٣١	٢٨.٨٧	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية	٠.٩٣	كبير
الدرجة الكلية	٨٢.٥٦	٣.٣٢	٤٤.٩	٢.٥٦	٤٩.٠٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية	٠.٩٧	كبير

ت= ٢.٣٩عند مستوى ٠.٠١ ت= ١.٦٧ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول(٢٠) وجود فروق دالة احصائيًا عند مستوى ٠.٠١بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة لصالح المجموعة التجريبية.

كما يتضح من جدول(٢٠) أن حجم الأثر أكبر من ٠.٨٠، مما يدل على أن برنامج الدراما الإبداعية أكبر تأثيرًا في تنمية الوعي الصحي لدى أطفال المجموعة التجريبية.

ويوضح شكل(٥) الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور.



شكل(٥): الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة

كما قامت الباحثة باستخدام معادلة"بلاك" لحساب نسبة الكسب المعدل(Blake Gain Ratio)، للتأكد من فعالية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الوعي الصحي المصور، كما يتضح في جدول(٢١).

جدول(٢١): نتائج معادلة"بلاك" لفاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة

المتغيرات	المجموعة	المتوسط	النهاية العظمى	نسبة الكسب	الدلالة
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	التجريبية	٢٧.٧	٣٦	١.٢٣	ذات فاعلية كبيرة
	الضابطة	١٥.٢			
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	التجريبية	٢٨.٣	٣٦	١.٢٤	ذات فاعلية كبيرة
	الضابطة	١٥.٣			
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	التجريبية	٢٦.٨	٣٦	١.٢٣	ذات فاعلية كبيرة
	الضابطة	١٤.٣			
الدرجة الكلية	التجريبية	٨٢.٥	١٠٨	١.٢٣	ذات فاعلية كبيرة
	الضابطة	٤٤.٩			

يتضح من جدول(٢١) أن نسبة الكسب لفعالية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الوعي الصحي المصور أكثر من ١.٢، وهذا يؤكد على فاعلية برنامج الدراما الإبداعية في تنمية الوعي الصحي لدى أطفال الحضانة.

وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى نجاح برنامج البحث الحالي في تنمية الوعي الصحي لأطفال المجموعة التجريبية دون الضابطة، كما تؤكد هذه النتيجة أيضًا إلى افتقار وقصور أنشطة الحضانة من استخدام برامج وأنشطة تنمي الوعي الصحي بأبعاده المختلفة، حيث أن المجموعة الضابطة التي تتعرض لبرنامج الروضة التقليدي جاءت نتائجها غير دالة إحصائيًا، علي العكس جاءت نتائج المجموعة التجريبية دالة إحصائيًا نتيجة لتعرضها لبرنامج الدراما الإبداعية، مما يؤكد ذلك على نجاح البحث الحالي، وما يتضمنه من أنشطة تعمل على تعديل سلوكيات الأطفال المرتبطة بالوعي الصحي، وما يتضمنه أيضًا من عناصر جذب، وتشويق، وارتجال، ولعب أدوار، وحركات إبداعية، وكان لذلك أثر كبير على انتباه الأطفال، وزيادة دافعيتهم للتعلم، وتحقيق هدف البرنامج، وهذا يتفق مع ما أشارت إليه دراسة كلاً من"فينسي شارون"(2015)"Fennessey, Sharon"، ودراسة"لارونس"(2016)"Lawrence" ، واللذان أكدا على أهمية الدراما الإبداعية في العملية التعليمية لأطفال الحضانة، وزيادة دافعيتهم للتعلم، وذلك من خلال دور الدراما الإبداعية الفعّال في إتاحة الفرصة لجميع الأطفال، للمشاركة في لعب الأدوار، والارتجال، والحركات الإبداعية للمواقف الدرامية المختلفة.

ويعتبر لعب الأدوار طريقة جيدة للتعامل مع المواقف التعليمية المختلفة، كما أنه ينمي روح التعاون والعمل الجماعي بين الأطفال، ويكسبهم المعلومات والمعارف، وينمي اللغة لديهم من خلال الحوار والتواصل، وأيضًا تنوع أنشطة برنامج الدراما الإبداعية ما بين لعب الأدوار، والارتجال، والحركات الإبداعية وجميعها أنشطة تستثير حواس الأطفال، وتعمل على زيادة الدافعية لديهم والتعاون والمشاركة في الحوار، والتمثيل للمواقف المختلفة، والتي كان لها دور كبير في تنمية الوعي الصحي لديهم، وهذا يتفق مع ما أشارت إليه دراسة كلًا من"بولين راوتو وجوزيف وينستون" "Paulina Rautio & Joseph, Winstonm"(2013) ، ودراسة"روزيما كانديلاريو"(2016)"Rosema Candelario"، ودراسة"راشد وآخرون" "Rashid, et al"(2017)، ودراسة"ميشيل متريم"(2017)"Michel Mitrym"،ودراسة"سماح السيد"(٢٠١٧)، واللاتي أكدوا جميعًا على أهمية لعب الأدوار، والارتجال في تنمية التعبير الشفهي، وتنمية التفكير الإبداعي والناقد لدى الأطفال، وأيضًا التعبير التلقائي، والتواصل اللفظي مع الآخرين دون خوف أو خجل، كما يتفق ذلك أيضًا مع دراسة"سناب فترانيا" Snape& Vettraina"(2017)"، ودراسة"تشي هوو لوم"(2018)"Chee Hoo- lum "، واللذان أكدا على أهمية الحركة الإبداعية في تفريغ طاقات الأطفال، والتعبير عن انفعالاتهم وآرائهم بحرية.

كما أن مشاركة الأطفال في البرنامج أظهر قدرتهم على التمثيل، والارتجال، ولعب الأدوار في المواقف المختلفة، وتذكر الباحثة أن الطفل(ب.ح) كانت أسنانه مسوسة ولم يغسلها بانتظام، ولكن مع الأنشطة الخاصة بالنظافة الشخصية مثل نشاط(أسناني نظيفة)، واشتراك الطفل في لعب الأدوار،

والارتجال مع زملائه أصبح بعد ذلك يغسل أسنانه حتى صارت نظيفة، وكذلك الطفلة(ه.م) كانت دائمًا تقول يا ميس الشيبسي وحش أوي أنا مش بشتريه خالص علشان بيوجع بطني، وبأكل البيض بس، والطفل(م.أ) كان يقول أنا بحب أشرب اللبن ومش بجيب البيبسي خالص علشان هو وحش بيوجع بطني، هذا بالإضافة إلى أن الكثير من الأطفال أصبح يتغير سلوكهم أثناء أنشطة البرنامج، وأصبحوا أكثر وعيًا وحرصًا على اتباع العادات الصحية للنظافة الشخصية والعامة، والغذاء الصحي، والابتعاد عن الأكلات السريعة، والمشروبات الغازية، والمواد الحافظة، والحرص على النظافة، وتجنب المخاطر والحوادث في المنزل والشارع والحضانة ومخاطر التعامل مع الكمبيوتر والانترنت، بالإضافة إلى عدم اهتمامهم بمشاهدة التليفزيون، وبرامج الكرتون لساعات طويلة، وهذا لانشغالهم بأنشطة الدراما الإبداعية، وهذا يدل على نجاح البرنامج، وتأثيره الكبير على أطفال الحضانة.

وتخلص الباحثة مما سبق إلى تحقق صحة الفرض الثاني.

الفرض الثالث:ينص الفرض الثالث على أنه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات) لصالح القياس البعدي.

وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار" ت" لإيجاد الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات)، كما يتضح في جدول(٢٢).

جدول(٢٢): الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات) ن = ٣٠

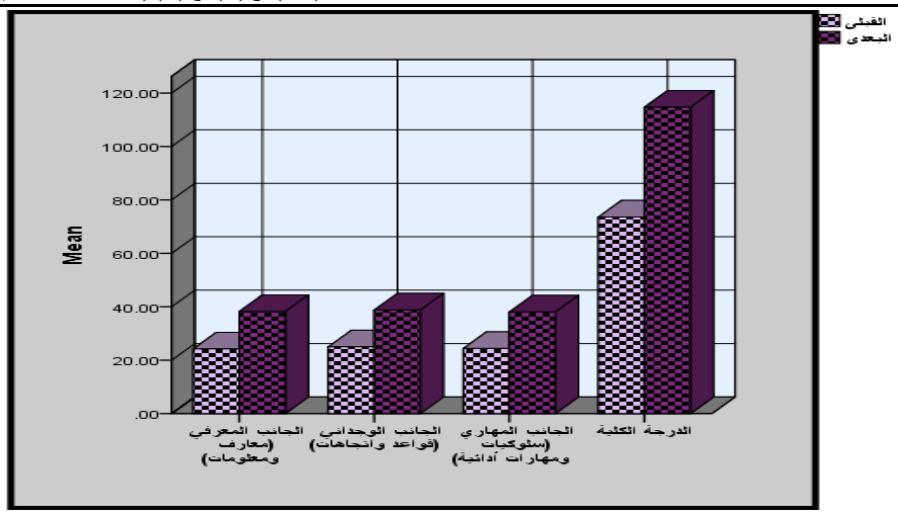
المتغيرات	الفروق بين القياسين القبلي والبعدي		ت	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة	مربع ايتا	حجم الأثر
	م ف	مج ح ف					
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)	١٣.٩٣	٣.٢٧	٢٣.٢٧	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي	٠.٩٤	كبير
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)	١٣.٨	٢.٨٢	٢٦.٧٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي	٠.٩٦	كبير
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)	١٣.٦٣	٣.٢٨	٢٢.٧٣	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي	٠.٩٤	كبير
الدرجة الكلية	٤١.٠٣	٦.١٥	٣٦.٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي	٠.٩٧	كبير

ت= ٢.٣٢عند مستوى ٠.٠١ ت= ١.٦٤ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول(٢٢) وجود فروق دالة احصائيًا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات) لصالح القياس البعدي.

كما يتضح من جدول(٢٢) أن حجم الأثر أكبر من ٠.٨٠، مما يدل على أن برنامج الدراما الإبداعية أكبر تأثيرًا في تنمية الوعي الصحي لدى أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات.

ويوضح شكل(٦) الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات).



شكل(٦):الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات).

كما قامت الباحثة باستخدام معادلة"بلاك" لحساب نسبة الكسب المعدل، للتأكد من فعالية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال الحضانة في القياسين القبلي والبعدي، كما يتضح في جدول(٢٣).

جدول(٢٣):نتائج معادلة"بلاك" لفاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي بين القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات).

المتغيرات	المجموعة	المتوسط	النهاية العظمى	نسبة الكسب	الدلالة
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	البعدي	٣٨.٢	٤٨	١.٢١	ذات فاعلية كبيرة
	القبلي	٢٤.٢			
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	البعدي	٣٨.٨	٤٨	١.٢١	ذات فاعلية كبيرة
	القبلي	٢٥			
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	البعدي	٣٨.٠٣	٤٨	١.٢٢	ذات فاعلية كبيرة
	القبلي	٢٤.٤			
الدرجة الكلية	البعدي	١١٤.٧	١٤٤	١.٢١	ذات فاعلية كبيرة
	القبلي	٧٣.٦			

يتضح من جدول(٢٣) أن نسبة الكسب لفعالية برنامج الدراما الإبداعية في تنمية الوعي الصحي بين القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات) أكثر من ١.٢, وهذا يؤكد على فاعلية البرنامج.

كما قامت الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات) بعد تعرضهم لبرنامج الدراما الإبداعية، كما يتضح في جدول(٢٤).

جدول(٢٤):نسبة التحسن بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات) بعد تعرضهم لبرنامج الدراما الإبداعية

المتغيرات	القياس البعدي	القياس القبلي	نسبة التحسن
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	٣٨.٢	٢٤.٢	%٣٦.٦
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	٣٨.٨	٢٥	%٣٥.٥
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	٣٨.٠٣	٢٤.٤	%٣٥.٨
الدرجة الكلية	١١٤.٧	٧٣.٦	%٣٥.٨

ترجع الباحثة التقدم في القياس البعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة إلى التعاون والمشاركة بين الأطفال في البيئة التربوية الغنية بالوسائل والأدوات التي تشجع على الدراما، والتمثيل، والارتجال، ولعب الأدوار في المواقف المختلفة، فالأطفال كانوا يساعدون بعضهم البعض، وفي أحيان كثيرة كانوا مشجعين لبعضهم عند أداء الأوار المختلفة، مما أضفى على التطبيق جو من الاندماج والألفة والسعادة، وساهم بشكل كبير في تنمية الوعي الصحي لديهم باكتساب العادات والسلوكيات الصحية، والابتعاد عن السلوكيات غير الصحية، وهذا يتفق مع دراسة كلاً من"ناتس إلس"(2010)"Nats, els"والتي هدفت إلى تحديد العادات الصحية وغير الصحية للأطفال الصغار، ودراسة"فينولا"(2013),Vienola V "والتي هدفت أيضًا إلى تطوير السلوكيات والعادات الصحية السليمة للأطفال الصغار من خلال التثقيف والوعي الصحي.

هذا بالإضافة إلى نجاح برنامج الدراما الإبداعية بما يتضمنه من مثيرات تربوية وتعليمية وترفيهية كان له أثرًا بالغًا على توعية الأطفال، وتوجيه سلوكياتهم بشكل إيجابي نحو السلوكيات الصحية للنظافة الشخصية بغسل اليدين، والوجه، والأسنان، والقدمين، والاعتناء بالاستحمام ونظافة

الجسم، والاهتمام بالملبس الصحي، وتناول الطعام الصحي الغني بالعناصر المتكاملة، وكذلك اتباع السلوكيات الصحية للوقاية من الأمراض، والمخاطر والحوادث المختلفة، وهذا يتفق مع دراسة كلًا من"ألين سايلي"(2011)"Allen, Saily "، ودراسة"مانينج أشلي وإليزابيث" Manning, Ashley, Elizabeth"(2012)"، ودراسة"رشا الدسوقي"(٢٠١٦)، ودراسة" طلعت محمد"،" نجلاء مسعد"،"سعاد أحمد"(٢٠١٦)، واللاتي أكدوا جميعًا على ضرورة تعرف الأطفال على الأطعمة الصحية وغير الصحية، وضرورة اختيار الطعام الصحي للأطفال، وأيضًا التأكيد على أهمية الوعى الغذائي الصحي للطفل.

وهذا يتفق أيضًا مع ما هدفت إليه دراسة كلًا من"ولاء عطية"(٢٠١١)، ودراسة"هدى سعيد"(٢٠١٤)، واللذان أكدا على أهمية اكساب طفل الروضة الوعي الوقائي والصحي للوقاية من بعض الأمراض المعدية، حيث يتم هذا من خلال الدراما الإبداعية، ودورها الفعّال في إتاحة الفرصة لجميع الأطفال للمشاركة في لعب الأدوار، والارتجال، والحركات الإبداعية في المواقف الدرامية المختلفة.

وهذا ما أكدته كلاً من النظرية السلوكية والنظرية الاجتماعية"البندورة" وآراء العديد من الفلاسفة مثل"فروبل" و"منتسوري" أن البيئة التربوية والاجتماعية لها أهمية كبيرة في تحسين سلوكيات الأطفال للأفضل، فالأطفال في بادئ الأمر كانوا لا يهتمون بنظافة أيديهم وغسلها قبل الأكل وبعده، ونظافة أسنانهم وملابسهم، وكانوا يكثرون من تناول المأكولات التي بها مواد حافظة وألوان صناعية، وتناول المشروبات الضارة مثل البيبسي والعصائر المعلبة، دون وعي بخطورة ذلك على صحتهم، إلى جانب عدم اهتمام الكثير منهم بتغطية الفم بمنديل عند العطس أو السعال، والتشاجر مع زملائهم، وقذفهم بالرمل والحصي أثناء اللعب في الحديقة، وكذلك التزاحم والاندفاع على السلالم عند الخروج من الحضانة، وهذا ما أشارت إليه القياسات القبلية، وقد تغير ذلك بشكل ملحوظ في القياسات البعدية، وتحسن الأطفال كثيرًا، وازاد وعيهم بالنظافة الشخصية والعامة، وتناول الغذاء الصحي، وكيفية وقاية أنفسهم من الأمراض والمخاطر المختلفة، وترجع الباحثة هذا التحسن للبرنامج الذي تم تصميمه وفقًا لنظريات متعددة، وإعداد البيئة التربوية الغنية بالمثيرات، وكذلك جو المحبة والتواصل والتفاعل بين الأطفال بعضهم البعض في أنشطة الدراما الإبداعية، كل هذا كان له دور كبير في زيادة دافعيتهم للتعلم، وتنمية الوعي الصحي لديهم.

وتخلص الباحثة مما سبق إلى تحقق صحة الفرض الثالث.

الفرض الرابع:ينص الفرض الرابع على أنه:

توجد فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات) لصالح المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار" ت" لإيجاد الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق برنامج

الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات)، كما يتضح في جدول(٢٥).

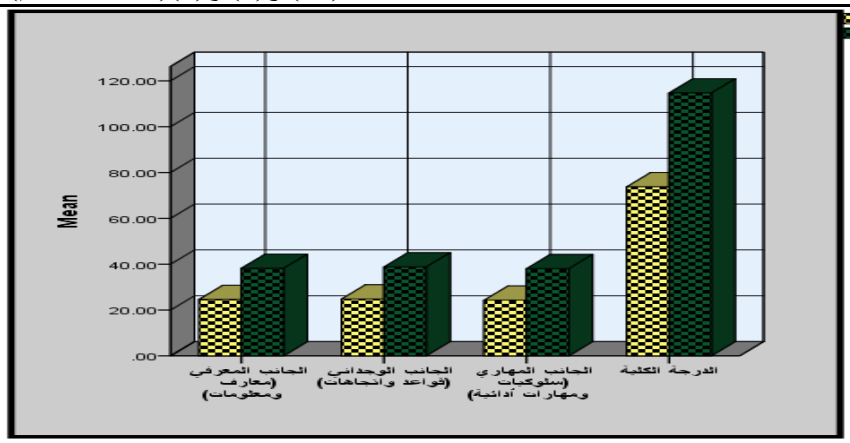
جدول(٢٥): الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية،وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق البرنامج على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي الموجهة للمعلمات ن = ٦٠

المتغيرات	المجموعة التجريبية ن١=٣٠		المجموعة الضابطة ن٢= ٣٠		ت	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة	مربع ايتا	حجم الأثر
	م١	ع١	م٢	ع٢					
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)	٣٨.٢	٢.٧٩	٢٤.٦	١.٦٧	٢٢.٨	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية	٠.٩٠	كبير
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)	٣٨.٨	٢.٣٢	٢٤.٨	١.٢٧	٢٨.٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية	٠.٩٣	كبير
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)	٣٨.٠٣	٢.٧٨	٢٤.٣	١.٥٣	٢٣.٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية	٠.٩١	كبير
الدرجة الكلية	١١٤.٧	٤.٩٦	٧٣.٧٦	٢.٧٢	٣٩.٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية	٠.٩٦	كبير

ت= ٢.٣٩عند مستوى ٠.٠١ & ت= ١.٦٧ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول(٢٥) وجود فروق دالة احصائيًا عند مستوى ٠.٠١بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات) لصالح المجموعة التجريبية، كما يتضح من جدول(٢٥) أن حجم الأثر أكبر من ٠.٨٠، مما يدل على أن برنامج الدراما الإبداعية أكبر تأثيرًا في تنمية الوعي الصحي لدى أطفال المجموعة التجريبية.

ويوضح شكل(٧) الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات).



شكل(٧):الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات)

كما قامت الباحثة باستخدام معادلة "بلاك" لحساب نسبة الكسب المعدل، للتأكد من فعالية برنامج الدراما الإبداعية في تنمية الوعي الصحي لدى أطفال المجموعة التجريبية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات)،كما يتضح في جدول(٢٦).

جدول(٢٦):نتائج معادلة"بلاك" لفاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال المجموعة التجريبية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات)

المتغيرات	المجموعة	المتوسط	النهاية العظمى	نسبة الكسب	الدلالة
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	التجريبية	٣٨.٢	٤٨	١.٢٢	ذات فاعلية كبيرة
	الضابطة	٢٤.٦			
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	التجريبية	٣٨.٨	٤٨	١.٢٢	ذات فاعلية كبيرة
	الضابطة	٢٤.٨			
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	التجريبية	٣٨.٠٣	٤٨	١.٢١	ذات فاعلية كبيرة
	الضابطة	٢٤.٣			
الدرجة الكلية	التجريبية	١١٤.٧	١٤٤	١.٢٢	ذات فاعلية كبيرة
	الضابطة	٧٣.٧٦			

يتضح من جدول(٢٦) أن نسبة الكسب لفعالية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال المجموعة التجريبية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات) أكثر من ١.٢، وهذا يؤكد على فاعلية البرنامج.

ويمكن تفسير تفوق أطفال المجموعة التجريبية على أطفال المجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لبطاقة ملاحظة الوعي الصحي أنه يرجع إلى اكتساب المفاهيم والمعلومات، والاتجاهات، والسلوكيات الصحية المرتبطة بالوعي الصحي دون المجموعة الضابطة، وكذلك تنوع أنشطة الدراما الإبداعية بين لعب الأوار، والارتجال، والحركات الإبداعية، وجميعها أنشطة تستثير حواس الأطفال، وتعمل على زيادة دافعيتهم وحبهم للتعلم، إلى جانب زيادة المشاركة والتفاعل الاجتماعي والاندماج في الارتجال الدرامي ولعب الأدوار أثناء أداء المواقف الدرامية، كما تؤكد هذه النتيجة أيضا افتقار تقديم أنشطة الدراما الإبداعية والتي تحث على الوعي الصحي داخل الحضانة، وهذا يتفق مع ما أشارت إليه دراسة"فيلي هاسر"Veli, Hacer" (2015) والتي استخدمت الدراما الإبداعية كطريقة من طرق التدريس لها تأثير إيجابي على التحصيل الدراسي والدافعية للتعلم، وإكساب الأطفال العديد من المعلومات والمعارف والمفاهيم والخبرات والقيم الإيجابية.

وكان لبرنامج الدراما الإبداعية أثر إيجابي واضح في رفع الروح المعنوية للأطفال، وزيادة فرص التواصل والتفاعل فيما بينهم، وقد ظهر ذلك بوضوح أثناء أداء الأنشطة، والقيام بلعب الأدوار المختلفة، حيث اتسمت الأنشطة بالتنوع والتشويق، والإثارة والمرح من خلال التهيئة بالقصص، والبطاقات، والكتب المصورة، ومسرح العرائس، وعرض مشاهد الفيديو للموضوعات المختلفة قبل البدء في الأنشطة، وكذلك التهدئة التي تشعر الأطفال بالراحة والهدوء والاسترخاء بعد الحركة والتعب طوال النشاط، فالدراما الإبداعية لها دور فعّال في تفاعل الأطفال وحرصهم على تقديم النشاط بشكل جيد، فكان يساعد كل منهم الأخر ويتبادلوا الأدوار مع بعضهم البعض، وهذا ما أشار إليه"علي العليمات"(٢٠١٥) أن الدراما الإبداعية تهتم بتدريب الطفل على استخدام مهارات التعبير عن الذات، والتواصل مع الآخرين، وتقمص أدوار بعض الشخصيات ممن يحبها ويألفها الطفل في بيئته.

كما أن استخدام الباحثة للوسائل والأدوات المتعددة ساعدت على تنمية الوعي الصحي للأطفال، واكسابهم العادات والسلوكيات الصحية، والابتعاد عن العادات غير الصحية المرتبطة بالنظافة، وتناول الغذاء الصحي، والوقاية من الأمراض، والمخاطر، كما زاد ارتباط الأطفال بالحضانة، والحرص على الحضور الدائم طوال فترة التطبيق، وهذا ما أكدته المعلمات بالحضانة وكذلك أمهات هؤلاء الأطفال، وقد ظهر ذلك بوضوح في سلوكيات الأطفال، ومدى تأثرهم بالبرنامج، وتذكر الباحثة أن الطفل(ي.ن) انتقد سلوك أحد زملائه الذي كان يقف على المقعد وينظر من نافذة الحضانة، وطفلة أخرى تدعى(ب.أ) كانت تقول يا ميس أنا بتفرج على التليفزيون وأنا بعيد مش بقرب منه خالص علشان عيني متوجعنيش، وكمان مش بلعب كتير على الموبايل بلعب شوية صغيرة بس، وكل هذا يرجع إلى تأثر الأطفال بأنشطة البرنامج بما يتضمنه من مثيرات تربوية وتعليمية وترفيهية ساهمت في تنمية الوعي الصحي لديهم، وهذا يتفق مع

دراسة"صامويل" (2011)"Samuel"التي أكدت على أن الدراما الإبداعية أداة تعليمية وتربوية ناجحة تمكن الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة من التواصل مع الآخرين، والتعبير عن انفعالاتهم عن طريق اللعب التلقائي.

وتخلص الباحثة مما سبق إلى تحقق صحة الفرض الرابع.

الفرض الخامس:ينص الفرض الخامس على أنه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات) لصالح القياس البعدي.

وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار"ت" لإيجاد الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات)، كما في جدول(٢٧).

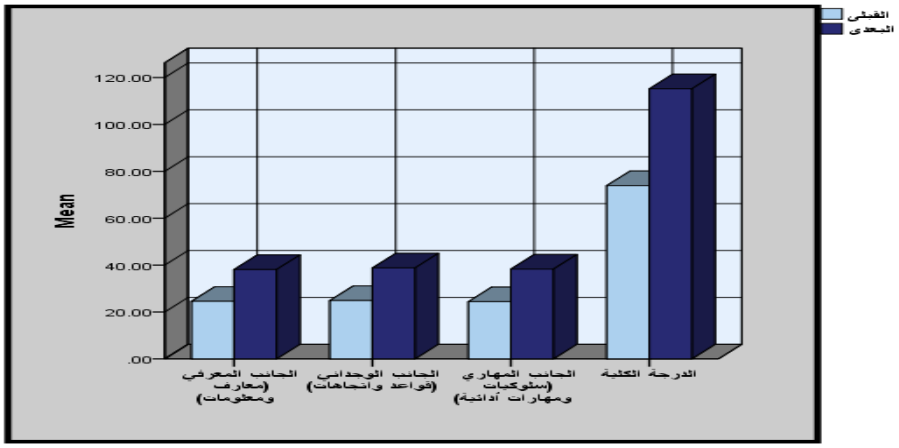
جدول(٢٧):الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات) ن = ٣٠

المتغيرات	الفروق بين القياسين القبلي و البعدي		ت	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة	مربع إيتا	حجم الأثر
	م ف	مج ح ف					
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)	١٣.٥٦	٣.٢٥	٢٢.٨٢	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي	٠.٩٨	كبير
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)	١٣.٨٦	٢.٩٤	٢٥.٧٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي	٠.٩٩	كبير
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)	١٣.٨٣	٣.٥٥	٢١.٣٢	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي	٠.٩٩	كبير
الدرجة الكلية	٤١.٢٦	٥.٦٦	٣٩.٩١	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي	٠.٩٩	كبير

ت= ٢.٣٢عند مستوى ٠.٠١ ت= ١.٦٤ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول(٢٧) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات) لصالح القياس البعدي، وكما يتضح من جدول(٢٧) أن حجم الأثر أكبر من٠.٨٠، مما يدل على أن برنامج الدراما الإبداعية أكبر تأثيرًا في تنمية الوعي الصحي لدى أطفال الحضانة.

ويوضح شكل(٨) الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات).



شكل(٨):الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات)

كما قامت الباحثة باستخدام معادلة"بلاك" لحساب نسبة الكسب المعدل، للتأكد من فعالية برنامج الدراما الإبداعية في تنمية الوعي الصحي لدى أطفال الحضانة في القياسين القبلي والبعدي، كما يتضح في جدول(٢٨).

جدول(٢٨): نتائج معادلة"بلاك"لفاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي بين القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات)

المتغيرات	المجموعة	المتوسط	النهاية العظمى	نسبة الكسب	الدلالة
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	البعدي	٣٨.١	٤٨	١.٢٢	ذات فاعلية كبيرة
	القبلي	٢٤.٥٣			
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	البعدي	٣٨.٨	٤٨	١.٢٣	ذات فاعلية كبيرة
	القبلي	٢٤.٩			
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	البعدي	٣٨.٣	٤٨	١.٢١	ذات فاعلية كبيرة
	القبلي	٢٤.٤			
الدرجة الكلية	البعدي	١١٥.٢	١٤٤	١.٢٢	ذات فاعلية كبيرة
	القبلي	٧٣.٩			

يتضح من جدول(٢٨) أن نسبة الكسب لفعالية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي بين القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات) أكثر من ١.٢, وهذا يؤكد على فاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.

كما قامت الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي(الموجهة للأمهات) بعد تعرضهم لبرنامج الدراما الإبداعية، كما يتضح في جدول(٢٩).

جدول(٢٩):نسبة التحسن بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات) بعد تعرضهم لبرنامج الدراما الإبداعية

المتغيرات	القياس البعدي	القياس القبلي	نسبة التحسن
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	٣٨.١	٢٤.٥٣	%٣٥.٦
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	٣٨.٨	٢٤.٩	%٣٥.٨
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	٣٨.٣	٢٤.٤	%٣٦.٢
الدرجة الكلية	١١٥.٢	٧٣.٩	%٣٥.٨

وتعزو الباحثة هذا التقدم في القياس البعدي على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات) إلى البيئة التربوية الغنية بالوسائل والأدوات التي تشجع على الدراما، والارتجال، ولعب الأدوار في المواقف المختلفة، فالأطفال كانوا يشتركون مع بعضهم في أنشطة الدراما الإبداعية، وكانوا أكثر تعاونًا وتشجيعًا لبعضهم، وهذا ساهم بشكل كبير في تنمية الوعي الصحي لديهم، واكتساب العادات والسلوكيات الإيجابية الصحية، والابتعاد عن غير الصحية، وهذا يتفق مع دراسة كلاً من"رانيا وجيه"(٢٠١١)، ودراسة"هند البقمي"(٢٠١٢)، واللذان أكدا على تنمية الوعي الصحي، وممارسة السلوك الصحي للأطفال.

وترجع هذه النتيجة أيضًا إلى نجاح برنامج الدراما الإبداعية بما يتضمنه من مثيرات تربوية وتعليمية وترفيهية كان له أثرًا بالغًا على توعية الأطفال وتوجيه سلوكياتهم بشكل إيجابي نحو السلوكيات الصحية للنظافة الشخصية، وتناول الطعام الصحي الغني بالعناصر المتكاملة، وكذلك اتباع السلوكيات الصحية للوقاية من الأمراض، والوقاية من المخاطر والحوادث المختلفة، وهذا يتفق مع دراسة"أمورا بيكولو" (2013)"Amora piccolo" التي استخدمت نظام التغذية المتكاملة، ومنهج النشاط البدني لطفل الروضة، ودراسة"منى صلاح"(٢٠١٦) التي أشارت إلى أهمية التعرف على الغذاء الصحي وغير الصحي، وعناصر الوجبة الغذائية المتكاملة.

كما يتفق ذلك أيضًا مع ما هدفت إليه دراسة"هيام عبد الله"(٢٠١٩)، والتي أكدت على اكساب الطفل سلوكيات الأمن والسلامة، حيث يتم هذا من خلال الدراما الإبداعية، ودورها الفعّال في إتاحة الفرصة لجميع الأطفال للمشاركة في لعب الأدوار، والتمثيل، والارتجال، والحركات الإبداعية في المواقف الدرامية المختلفة.

وهذا ما أكدته الفلسفة التي نادى بها"روسو" حول اعتبار الطفل محور العملية التعليمية، وكذلك"جون ديوي" الذي يؤمن بالخبرة المباشرة في تعليم الأطفال الصغار المعارف والمهارات عن طريق خبرات الحياة اليومية، كما أكد"بياجيه" أنه يجب إتاحة الفرصة للطفل ليمثل أدوار بعض الشخصيات التي أعجبته من خلال القصص، وآراء العديد من الفلاسفة مثل"فروبل" و"منتسوري" أن البيئة التربوية والاجتماعية لها أهمية في تحسين سلوكيات الأطفال للأفضل.

وهذا ما أشارت إليه القياسات القبلية، وقد تغيرت سلوكياتهم بشكل ملحوظ في القياسات البعدية وتحسن الأطفال كثيرًا وازداد وعيهم بالنظافة الشخصية والعامة، وتناول الغذاء الصحي، وكيفية وقاية أنفسهم من الأمراض والمخاطر المختلفة، وترجع الباحثة هذا التحسن للبرنامج الذي تم تصميمه وفقًا لنظريات متعددة، وإعداد البيئة التربوية الغنية بالمثيرات، وكذلك جو المحبة والتواصل والتفاعل بين الأطفال بعضهم البعض في أنشطة الدراما الإبداعية.

وتخلص الباحثة مما سبق إلى تحقق صحة الفرض الخامس.

الفرض السادس:ينص الفرض السادس على أنه:

توجد فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات) لصالح المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار" ت" لإيجاد الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي(الموجهة للأمهات)، كما يتضح في جدول(٣٠).

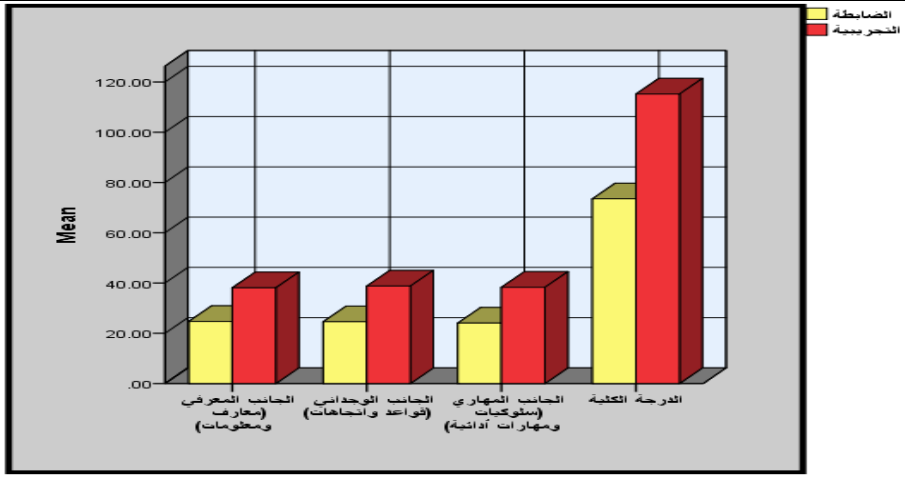
جدول(٣٠): الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات) ن = ٦٠

المتغيرات	المجموعة التجريبية ن١=٣٠		المجموعة الضابطة ن٢= ٣٠		ت	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة	مربع ايتا	حجم الأثر
	م١	ع١	م٢	ع٢					
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)	٣٨.١	٢.٨	٢٤.٧	١.٥٦	٢٣.٧	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية	٠.٩٠	كبير
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)	٣٨.٨	٢.٤٢	٢٤.٦	١.٨٢	٢٥.٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية	٠.٩٢	كبير
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)	٣٨.٣	٣.٠١	٢٤.٠٦	١.٥٥	٢٢.٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية	٠.٩٠	كبير
الدرجة الكلية	١١٥.٢	٤.٤٩	٧٣.٥	٢.٥١	٤٤.٣	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح التجريبية	٠.٩٧	كبير

ت= ٢.٣٩عند مستوى ٠.٠١ & ت= ١.٦٧ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول(٣٠) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠١بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة، بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي(الموجهة للأمهات) لصالح المجموعة التجريبية، كما يتضح من جدول(٣٠) أن حجم الأثر أكبر من ٠.٨٠، مما يدل على أن برنامج الدراما إبداعية أكبر تأثيرًا في تنمية الوعي الصحي لدى أطفال المجموعة التجريبية.

ويوضح شكل(٩) الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة، بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات).



شكل(٩): الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية، وأطفال المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات)

كما قامت الباحثة باستخدام معادلة"بلاك" لحساب نسبة الكسب المعدل للتأكد من فعالية برنامج الدراما الإبداعية في تنمية الوعي الصحي لدى أطفال المجموعة التجريبية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات)، كما يتضح في جدول(٣١).

جدول(٣١): نتائج معادلة"بلاك"لفاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال المجموعة التجريبية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات)

المتغيرات	المجموعة	المتوسط	النهاية العظمى	نسبة الكسب	الدلالة
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	التجريبية	٣٨.١	٤٨	١.٢٢	ذات فاعلية كبيرة
	الضابطة	٢٤.٧			
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات) (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	التجريبية	٣٨.٨	٤٨	١.٢٢	ذات فاعلية كبيرة
	الضابطة	٢٤.٦			
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية (نظافة-غذاء صحي- وقاية من الأمراض- وقاية من المخاطر)	التجريبية	٣٨.٣	٤٨	١.٢٣	ذات فاعلية كبيرة
	الضابطة	٢٤.٠٦			
الدرجة الكلية	التجريبية	١١٥.٢	١٤٤	١.٢٢	ذات فاعلية كبيرة
	الضابطة	٧٣.٥			

يتضح من جدول(٣١) أن نسبة الكسب لفعالية برنامج الدراما الإبداعية في تنمية الوعي الصحي لدى أطفال المجموعة التجريبية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات) أكثر من ١.٢، وهذا يؤكد على فاعلية البرنامج.

وتعزو الباحثة هذا إلى نجاح برنامج البحث الحالي في اكتساب أطفال المجموعة التجريبية المعارف والمعلومات، والاتجاهات الإيجابية التي تساعدهم على ممارسة السلوكيات والمهارات المرتبطة بالوعي بالصحي دون المجموعة الضابطة، وتؤكد هذه النتيجة أيضاً على افتقار أنشطة الحضانة من المفاهيم، والسلوكيات الإيجابية التي تعمل على توعية الأطفال بالنظافة الشخصية والعامة، والغذاء الصحي، والوقاية من الأمراض، والوقاية من المخاطر، حيث أن المجموعة الضابطة التي تتعرض لبرنامج الحضانة التقليدي جاء نتائجها غير دالة إحصائياً، وعلى العكس جاءت نتائج المجموعة التجريبية دالة إحصائياً نتيجة لتعرضها لبرنامج البحث الحالي، مما يؤكد على نجاح برنامج البحث الحالي في تنمية الوعي الصحي، بما يتضمنه من أنشطة الدراما الإبداعية المتنوعة ما بين لعب الأوار، والارتجال، والحركات الإبداعية، وجميعها أنشطة تستثير حواس الأطفال، وتعمل على زيادة دافعيتهم وحبهم للتعلم، إلى جانب زيادة المشاركة والتفاعل الاجتماعي والاندماج في الارتجال الدرامي، ولعب الأدوار أثناء أداء المواقف الدرامية المختلفة، وهذا يتفق مع ما أشارت إليه دراسة"ديفيد بنجامين وبيرين بيتر" "David Benjamin, Perrin, peter"(2014) ، والتي أكدت على أن الدراما الإبداعية أداة تعليمية وتربوية ناجحة تمكن الأطفال من التواصل مع الآخرين، وتسهم فى التخلص من العادات والسلوكيات غير المرغوب فيها لدى الأطفال.

وبرنامج الدراما الإبداعية كان له دور فعال وأثر إيجابي واضح في رفع الروح المعنوية للأطفال، وزيادة فرص المشاركة والتفاعل فيما بينهم، وقد ظهر ذلك بوضوح أثناء أداء الأنشطة، والقيام بلعب الأدوار المختلفة، حيث اتسمت الأنشطة بالتنوع والتشويق، والإثارة والمرح من خلال التهيئة بالوسائل المختلفة، وكذلك التهدئة التي تشعر الأطفال بالراحة والهدوء بعد الحركة طوال النشاط، حيث حرصت الباحثة على استدعاء الأمهات لمشاركة الأبناء في بعض أنشطة البرنامج، وهذا كان له أثر واضح على نتائج البحث، كما لاحظت الباحثة تقدم ملحوظ على أطفال المجموعة التجريبية في التغير الإيجابي لسلوكياتهم من حيث اهتمامهم بغسل أيديهم قبل الأكل وبعده، وبعد استخدام الحمام، والحرص على غسل الأسنان،وقص الأظافر، والاهتمام بالاستحمام ونظافة الملابس، وأيضًا حرصهم على تناول الأطعمة، والمشروبات الصحية، والابتعاد عن الأطعمة والمأكولات السريعة والجاهزة، والتي بها مواد حافظة ومكسبات طعم ولون، وكذلك حرصهم على تجنب المخاطر الموجودة بالمنزل من اللعب في الكهرباء والكبريت والآلات الحادة، وأيضًا تجنب مخاطر الشارع، ووسائل المواصلات والالتزام بإشارات المرور، ومخاطر الحضانة، وكذلك مخاطر الهاتف المحمول والكمبيوتر والانترنت والجلوس أمامهم لساعات طويلة.

وتذكر الباحثة أن الطفل(ط.ع) قد ذكر أثناء تطبيق أنشطة البرنامج أنا بغسل أسناني كل يوم الصبح، وقبل ما أنام، وكمان ماما بتحميني علشان أبقي نضيف، وتذكر الطفلة(ع.ح) يا ميس ماما

بتقص لي ضوافري كل ما تكبر، علشان بيبقى فيها طين وحاجات وحشة، وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى نجاح برنامج البحث الحالي في تنمية الوعي الصحي لأطفال الحضانة، وتتفق هذه النتيجة مع ما أكدت علية دراسة"سيواتش مينا"(2011)"Siwach Meena"،ودراسة"ابتسام رمضان"(٢٠١٢)، واللذان أكدا علي ضرورة المحافظة علي النظافة البدنية والمنزلية والمدرسية من خلال نظافة الملابس والاستحمام اليومي للبدن، وعلى وجود تقدم ملحوظ في تمسك الأطفال الصغار بالعادات الصحية السليمة المرتبطة بالنظافة الشخصية، مما ينعكس بالإيجاب على صحتهم العامة.

وتخلص الباحثة مما سبق إلى تحقق صحة الفرض السادس.

الفرض السابع:ينص الفرض السابع على أنه:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة.

وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار" ت" لإيجاد الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور، كما يتضح في جدول(٣٢).

جدول(٣٢):الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانةن=٣٠

المتغيرات	الفروق بين القياسين البعدي والتتبعى		ت	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
	م ف	مج ح ف			
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)	٠.٣٠	١.٩٦	٠.٨٣	غير دالة	-
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)	٠.٤٦	٢.٠٤	١.٢٤	غير دالة	-
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)	٠.٣٠	١.٧	٠.٩٦	غير دالة	-
الدرجة الكلية	٠.٤٦	٠.٨٦	٢.٩٧	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس التتبعى

ت= ٢.٣٢عند مستوى ٠.٠١ ت= ١.٦٤ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول(٣٢) عدم وجود فروق دالة احصائيًا عند مستوى٠.٠١ بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعى لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية من حيث الدرجة الكلية على مقياس الوعي الصحي المصور، لصالح القياس التتبعى.

كما يتضح عدم وجود فروق دالة احصائيًا بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية من حيث الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)، والجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)، والجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية) على مقياس الوعي الصحي المصور.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى نجاح برنامج البحث الحالي لاستمرار أثره وفاعليته، بما يتضمن من أنشطة الدراما الإبداعية المحببة للأطفال، والتي ساهمت بشكل كبير في زيادة مشاركة الأطفال في العملية التعليمية، حيث أصبحوا أكثر وعيًا بسلوكيات النظافة الشخصية والعامة، وتناول الغذاء الصحي، كما أصبحوا أكثر وعيًا بكيفية وقاية أنفسهم من الأمراض، واتباع الطرق المختلفة لمنع انتشار العدوي والفيروسات، وتجنب مخاطر المنزل، والشارع، والحضانة، ومخاطر استخدام الكمبيوتر والهاتف المحمول والانترنت لفترات طويلة، هذا بالإضافة إلى تدعيم الحضانة واستمرار تطبيق أهداف البرنامج، والتركيز على نواتج التعلم التي تحقق الاستمرار في تنمية الوعي الصحي للأطفال، ويتفق ذلك مع دراسة كلًا من"مروة عبد المؤمن"(٢٠١٨)، ودراسة"حامد عبد الحسين"(٢٠١٩)، ودراسة"علي عبدالنبي"(٢٠١٩)، واللاتي أكدوا جميعًا على تحسين وتعزيز مفاهيم الوعي الصحي، وإكساب العادات والسلوكيات التي تدل عل الوعي الصحي للأطفال.

وتخلص الباحثة مما سبق إلى تحقق صحة الفرض السابع.

الفرض الثامنينص الفرض الثامن على أنه:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات).

وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار" ت" لإيجاد الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات) كما في جدول(٣٣).

جدول(٣٣): الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات)ن = ٣٠

المتغيرات	الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي		ت	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
	م ف	مج ح ف			
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)	٠.٠٦	٢.٥١	٠.١٤٥	غير دالة	-
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)	٠.٤٠	٢.٢٣	٠.٩٧٩	غير دالة	-
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)	٠.١	٢.٣٦	٠.٢٣١	غير دالة	-
الدرجة الكلية	٠.١	١.١٢	٠.٤٨٧	غير دالة	-

ت= ٢.٣٢عند مستوى ٠.٠١ ت= ١.٦٤ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول(٣٣) عدم وجود فروق دالة احصائيًا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي(الموجهة للمعلمات).

وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى نجاح برنامج البحث الحالي لاستمرار أثره وفاعليته، بما يتضمن من أنشطة الدراما الإبداعية التي تتنوع ما بين(لعب الأدوار، والارتجال، والحركات الإبداعية)، والتي ساهمت بشكل كبير في تحسين سلوكيات الأطفال، وازدياد وعيهم الصحي، والذي كان واضحًا من خلال زيادة التفاعل والمشاركة في أنشطة الدراما الإبداعية، وكذلك قدرة الأطفال على التواصل والتفاعل مع المعلمة، ومع زملائهم في الحضانة، حيث أصبح الأطفال أكثر وعيًا بالمعارف والمعلومات، والقواعد والاتجاهات، والسلوكيات والمهارات الأدائية المرتبطة بالنظافة الشخصية والعامة، والغذاء الصحي، والوقاية من الأمراض، والمخاطر، وكذلك نجح البرنامج في تعديل سلوكيات الأطفال المرتبطة بالوعي الصحي، كما لا حظت الباحثة بقاء أثر التعلم على سلوكيات الأطفال ومدى تقبلهم لآراء الآخرين وتوجيهاتهم ونصائحهم والاستفادة منها.

ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة"ريم عفيفي"(٢٠١٦)، والتي أشارت إلى قصور في بعض السلوكيات الصحية لدى الأطفال من وجهة نظر المعلمات وأولياء الأمور، لذلك كان من الضروري التدخل بالبرامج التربوية لتحسين سلوكيات الأطفال، وتنمية الوعي الصحي لديهم.

وتخلص الباحثة مما سبق إلى تحقق صحة الفرض الثامن.

الفرض التاسع:ينص الفرض التاسع على أنه:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات).

وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار" ت" لإيجاد الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات)، كما يتضح في جدول(٣٤).

جدول(٣٤):الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات) ن = ٣٠

المتغيرات	الفروق بين القياسين القبلي والبعدي		ت	مستوىالدلالة	اتجاه الدلالة
	م ف	مج ح ف			
الجانب المعرفي(معارف ومعلومات)	٠.٣٣	٢.٦٤	٠.٦٩١	غير دالة	-
الجانب الوجداني(قواعد واتجاهات)	٠.٠٣	١.٩٢	٠.٠٩٥	غير دالة	-
الجانب المهاري(سلوكيات ومهارات أدائية)	٠.٠٠١	٢.٤٩	٠.٠٠٢	غير دالة	-
الدرجة الكلية	٠.٣	١.٠٢	١.٦٠٨	غير دالة	-

ت= ٢.٣٢عند مستوى ٠.٠١ ت= ١.٦٤ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول(٣٤) عدم وجود فروق دالة احصائيًا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات).

وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى نجاح برنامج البحث الحالي لاستمرار أثره وفاعليته بما يتضمن من أنشطة الدراما الإبداعية المتنوعة والمتعددة ما بين(لعب الأدوار، والارتجال، والحركات الإبداعية)، فضلاً عن أنشطة التهيئة المتنوعة ما بين القصص المختلفة، واستخدام العرائس المتنوعة من خلال مسرح العرائس، بالإضافة إلى الصور والبطاقات، والنماذج الحقيقة والمجسمة، وعرض مشاهد الفيديو والقصص الإلكترونية، كل هذا ساهم بشكل كبير في تعديل سلوكيات الأطفال وعادتهم الخاطئة، وازدياد وعيهم الصحي، والذي كان واضحًا من خلال زيادة التفاعل والمشاركة في أنشطة الدراما الإبداعية، كما كانت ملاحظة الأمهات لأطفالهن، وما يقومون به من سلوكيات خاطئة في المنزل مهمة جدًا في التعرف علي العادات الخاطئة التي يقوم بها الأطفال والمرتبطة بالنظافة

الشخصية والعامة، والغذاء الصحي، والوقاية من الأمراض، والمخاطر، حيث نجح البرنامج بشكل كبير في إثراء الموقف التعليمي، وتشجيع الأطفال على اكتساب السلوكيات والعادات الصحية الصحيحة، وتجنب العادات الخاطئة في جو حر طليق بعيدًا عن قيود البرنامج التقليدي للأطفال، وأيضًا تخليص الأطفال من جو الملل الذي يسود الموقف التعليمي القائم على التلقين، والإلقاء، والخروج عن النمطية في تقديم أنشطة البرنامج في أماكن متنوعة مثل غرفة النشاط، والحديقة، وممارسة أنشطة محببة للأطفال، والتي ساهمت بدورها في تنمية الوعي الصحي لديهم، وهذا يتفق مع ما أكدت عليه دراسة كلاً من"بوب يوويل"(2014)"Bob Yoweel"، ودراسة"لارونس"(2016)"Lawrence "، واللذان أكدا على دور الدراما الإبداعية الفعّال في إتاحة الفرصة لجميع الأطفال للمشاركة في اللعب والتمثيل، وتوجيه سلوكياتهم نحو الاتجاهات الإيجابية المطلوبة والمرغوب فيها.

نتائج البحث:

من خلال البحث الحالي كانت النتائج على النحو التالي:

١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة لصالح القياس البعدي.

٢- وجود فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة لصالح المجموعة التجريبية.

٣- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات) لصالح القياس البعدي.

٤- وجود فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات) لصالح المجموعة التجريبية.

٥- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات) لصالح القياس البعدي.

٦- وجود فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات) لصالح المجموعة التجريبية.

٧- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الحضانة.

٨- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للمعلمات).

٩- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية على بطاقة ملاحظة الوعي الصحي لطفل الحضانة(الموجهة للأمهات).

في ضوء نتائج البحث تم استخلاص ما يلي: -

١- برنامج الدراما الإبداعية له أثر إيجابي وفعّال في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.

٢- تفوق أطفال المجموعة التجريبية في اكتساب المعارف والمعلومات، والقواعد والاتجاهات، والسلوكيات والمهارات الأدائية المرتبطة بالوعي الصحي على أطفال المجموعة الضابطة، وهذا يدل على فاعلية برنامج الدراما الإبداعية المقدم للمجموعة التجريبية دون الضابطة.

٣- تنوع أنشطة الدراما الإبداعية ما بين الحركات الإبداعية، والارتجال، ولعب الأدوار، واستخدام أنشطة التهيئة في بداية البرنامج ما بين القصص، ومسرح العرائس، والبطاقات، والمجسمات، وعرض مشاهد الفيديو، وكذلك المناقشة، وأنشطة التهدئة في أخر البرنامج كان له أثر واضح وإيجابي في نجاح البرنامج، وزيادة فاعليته لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات.

وفي ضوء نتائج البحث والإطار النظري أمكن الإجابة على أسئلة البحث، كما يلى:

السؤال الأول:ما هي أبعاد الوعي الصحي المراد تنميتها لطفل الحضانة من(٣-٤) سنوات؟

توصل البحث إلى أربع أبعاد للوعي الصحي، وتم تحديدهم فيما يلي:

١- النظافة(الشخصية والعامة).

٢- الغذاء الصحي.

٣- الوقاية من الأمراض.

٤- الوقاية من المخاطر.

السؤال الثانى:ما مكونات برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة؟

قامت الباحثة بإعداد برنامج عبارة عن مجموعة من الأنشطة الدرامية القائمة على الحركة الإبداعية، والارتجال، ولعب الأدوار، ويؤديها أطفال الحضانة من(٣-٤) سنوات في شكل خبرة جماعية تساعدهم على التعاون والاندماج بمساعدة معلمة مدربة وموجهة، بحيث تتناسب هذه الأنشطة مع خصائصهم وقدراتهم واحتياجاتهم، وتعمل على تنمية الوعي الصحي لديهم، ويتكون برنامج الدراما الإبداعية من(٤٠) نشاط للدراما إبداعية مقسمًا إلى أربع وحدات، حيث تتضمن كل وحدة على(١٠) أنشطة للدراما الإبداعية حول(النظافة الشخصية والعامة، الغذاء الصحي، الوقاية من الأمراض، الوقاية من المخاطر).

السؤال الثالث:ما إمكانية استمرار فاعلية برنامج الدراما الإبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الحضانة من(٣-٤) سنوات بعد شهر من تطبيقه؟

حقق البحث فاعلية تم الاستدلال عليها بعدم وجود فروق دالة احصائيًا عند مستوى٠.٠١ بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعى لتطبيق برنامج الدراما الإبداعية من حيث الدرجة الكلية على مقياس الوعي الصحي المصور، وبطاقتي ملاحظة الوعي الصحي الموجهة للمعلمات والأمهات لصالح القياس التتبعى، مما يؤكد استمرار فاعلية البرنامج، كما أوضحت نتائج البحث أنه يوجد تحسن ملحوظ وكبير في سلوكيات الأطفال، وازدياد وعيهم الصحي، والذي كان واضحًا من خلال زيادة التفاعل والمشاركة في أنشطة الدراما الإبداعية، وكذلك قدرة الأطفال على التواصل والتفاعل مع المعلمة، ومع زملائهم في الحضانة، كما لا حظت الباحثة بقاء أثر التعلم على سلوكيات الأطفال، حيث أصبح الأطفال أكثر وعيًا بالمعارف والمعلومات، والقواعد والاتجاهات، والسلوكيات والمهارات الأدائية المرتبطة بالنظافة الشخصية والعامة، والغذاء الصحي، والوقاية من الأمراض، والوقاية من المخاطر بشكل أفضل.

التوصيات:

١- الاهتمام بالمجال الصحي، وربطه بالمجال النفسي والاجتماعي، للحفاظ على صحة أطفالنا.
٢- الاهتمام بعمل دورات تدريبية مستمرة لمعلمات الحضانة، لمواكبة ما هو جديد في الدراما الإبداعية للأطفال، وتدريبهم على كيفية استخدامها داخل الحضانة.
٣- تفعيل دور المشاركة المجتمعية، وتحقيق التواصل بين الأسرة والحضانة لتنمية الوعي الصحي.
٤- تدريب الطالبات المعلمات على كيفية استخدام الدراما الإبداعية أثناء التدريب الميداني.
٥- الاهتمام بتقديم انشطة الدراما الإبداعية في الحضانات، لما لها من أثر إيجابي في تعليم المفاهيم، والقيم، وتعديل سلوكيات الأطفال.
٦- الاهتمام بالأنشطة المحببة للأطفال، واستثمارها في عملية التعلم.

بحوث مقترحة:

-برنامج تدريبي لمعلمات الحضانة على استخدام الدراما الإبداعية في تنمية الوعي الصحي للطفل في البيئة الريفية.
-برنامج دراما إبداعية لتنمية الوعي الصحي لدى الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم.
-برنامج دراما إبداعية لتنمية الثقافة الصحية لدى الأطفال ضعاف السمع المدمجين.

المراجع:

أولاً:المراجع العربية:

١- ابتسام رمضان محمد(٢٠١٢): **فاعلية برنامج ترويحي باستخدام أغاني وألعاب الأطفال الشعبية لتنميه بعض القيم الثقافية لطفل الروضة**،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض أطفال، جامعة القاهرة.

٢- أحمد محمد أبو زيد، هبه جابر عبد الحميد(٢٠١٥): **اضطرابات السلوك الفوضوي**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

٣- إسراء رأفت شهاب(٢٠١٩): **فاعلية برنامج قصصي لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة**، مجلة الطفولة، كلية التربية للطفولة المبكرة، ع٣٢.

٤- أسما جرجس إلياس، سلوى محمد مرتضى، عصام الأحمد دبس(٢٠١٦): **الصحة والتربية الصحية في رياض الأطفال**، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

٥- إيمان أحمد أبو الحمد(٢٠١٩): **أثر استخدام الدراما الإبداعية للتعريف ببعض جوانب التراث الشعبي في مرحلة من(٥-٦) سنوات**، مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، الإسكندرية.

٦- إيمان أحمد عبد القادر(٢٠١٧): **فاعلية برنامج في الدراما الإبداعية لتنمية بعض جوانب التنمية البشرية لدى طفل ما قبل المدرسة**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية.

٧- إيمان السعيد إبراهيم(٢٠١٨): **الدراما الإبداعية: رؤية معاصرة لتنمية مفهوم المواطنة**، عالم الكتب، القاهرة.

٨- إيمان السعيد التهامي(٢٠١٨): **فاعلية أنشطة الدراما الإبداعية في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى طفل الروضة**، مجلة الطفولة، كلية التربية للطفولة المبكرة، العدد ٢٨.

٩- إيمان رفعت طه، وشرين جابر بسطويسي(٢٠١٩): **فاعلية برنامج قائم على استخدام مسرح العرائس في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة**، المجلة التربوية، جامعة سوهاج - كلية التربية، ج ٦٠،إبريل، ص ٧٣-١٠٦.

١٠- بشير محمد عربيات، أيمن سليمان مزاهرة(٢٠١٤): **التربية البيئية**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

١١- بلال محمد الذيابات(٢٠١٩): **مفاهيم الدراما الإبداعية وأثرها في مسرح الطفل التعليمي في الأردن**، مجلة المنارة، جامعة اليرموك، مجلد ٢٥، العدد ٤.

١٢- جي بي ريتشارد(٢٠١٣): **النظام الغذائي الصحي، ترجمة إيمان بخيت**، نور المعارف للنشر والتوزيع، السويس.

١٣- جيهان طلعت الشماع(٢٠١٥): **فعالية برنامج قائم على دوائر التعلم لتنمية الوعي الغذائي الصحي وتأثيره على الأداء الحركي لطفل الروضة**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

١٤- جيهان عبدالفتاح عزام(٢٠١٢): **مخاطر استخدام الشبكة العنكبوتية على الطفل**، مجلة الطفولة، العدد ١٢، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

١٥- حامد علي عبدالحسين(٢٠١٩): **برنامج ترويحي لتحسين الوعي الصحي لدى مرضي السكر(٩-١٢) سنة في العراق**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية، الإسكندرية.

١٦- حسن عمر منسى(٢٠١٢): **الآثار السلبية للألعاب الإلكترونية على الأطفال في المرحلة الابتدائية**، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، الجزء الثاني(٧٩).

١٧- الحسين حامد قريش(٢٠١٨): **دور معلمة رياض الأطفال في تنمية الوعي التكنولوجي لطفل الروضة في ظل الثورة التكنولوجية والمعلوماتية**، المجلة العربية للإعلام وثقافة الطفل، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، ع ٣، ص ص ٥١-٦٧.

١٨- حصة عبد اللطيف آل غيهب(٢٠١٩): **ممارسات معلمات رياض الأطفال في اكساب الثقافة الغذائية لطفل الروضة أثناء فترة الوجبة**،مجلة العلوم التربوية والنفسية، مج٣، ع٤.

١٩- رافدة عمر الحريري(٢٠١٨): **التغذية والتربية الغذائية**، دار اليازوري للنشر، عمان.

٢٠- راندا مصطفى الديب(٢٠١٥): **بحوث ودراسات في تربية الاطفال**،دار النابغة، الإسكندرية.

٢١- رانيا علي عبد اللطيف(٢٠١٢): **دور التربية البيئية في اكساب طفل الروضة بعض المفاهيم والسلوكيات البيئية والصحية والوقائية الايجابية**، مجلة رعاية وتنمية الطفولة، جامعة المنصورة، العدد ١٠، ص ٣٦٥- ٣٩١.

٢٢- رانيا وجيه حلمي(٢٠١١): **فاعلية برنامج قصصي إلكتروني في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء معايير الجودة في رياض الأطفال**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

٢٣- رشا الدسوقي الهواري(٢٠١٦): **فاعلية استخدام دليل التربية الغذائية للمعلمة والأسرة في تنمية الوعي الغذائي لطفل الروضة**،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، حلوان.

٢٤- ريم عفيفي عسكر(٢٠١٦): **درجة توافر بعض المهارات الحياتية لدى طفل الروضة من وجهة نظر معلمات الروضة وأولياء الأمور**، مجلة البعث، مج٣٨،ع٢٣،ص ٥٥- ٨٨.

٢٥- زينب محمد عبد المنعم، وايمان عبدالله شرف(٢٠١١): **فاعلية مسرح الطفل في إكساب طفل الروضة بعض مفاهيم التثقيف الصحي**، مجلة البحث العلمي للتربية، ع١٢.

٢٦- سماح محمد السيد(٢٠١٧): **فاعلية برنامج قائم على استراتيجية لعب الأدوار في تنمية مهارات التعبير الشفهي لدى طفل الروضة**، المجلة العلمية لرياض الأطفال، مج٣، ع٤.

٢٧- سيد عبدالنبي محمد(٢٠١٩): **الغذاء المتوازن والصحة**، دار الكتب المصرية، الجيزة.

٢٨- شيماء حسين أحمد(٢٠١١): **برنامج لتنمية وعي طفل الروضة ببعض المخاطر اليومية والوقاية منها**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

٢٩- شيماء عبدالعزيز أبو زيد(٢٠١٦): **برنامج لتنمية الوعي الغذائي لأطفال مرضى السرطان في مرحلة الطفولة المبكرة ومرافقيهم**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

٣٠- طلعت محمد سحلول، ونجلاء مسعد العريان، وسعاد أحمد عبدالغفار(٢٠١٦): **تأثير الحالة الغذائية على النمو الادراكي والانتباه لدى أطفال الروضة**، المجلة العلمية لكلية التربية النوعية، العدد ٦، ص ١١٣- ١٤٣.

٣١- عايض عيد الرشيدي(٢٠١٨): **التربية الوقائية ومتطلبات الوعي الصحي بمدارس التعليم العام بدولة الكويت، رياض الأطفال أنموذجًا**، مجلة العلوم التربوية، العدد الثاني.

٣٢- عبد الرقيب أحمد البحيري، ومحمود محمد إمام(٢٠١٨): **تربية الموهوبين في رياض الأطفال**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

٣٣- عبير بكري فراج(٢٠١٩): **فاعلية برنامج دراما إبداعية في تنمية بعض القيم الاقتصادية لدى طفل الروضة**، مجلة الطفولة، كلية التربية للطفولة المبكرة، العدد ٣٢.

٣٤- عبير صديق أمين(٢٠١٩): **برنامج قائم على أنشطة الوعي بالجسم لتنمية الوعي الوقائي لطفل الروضة**، مجلة الطفولة، كلية التربية للطفولة المبكرة، العدد ٣١.

٣٥- عدنان اسحق، سمر بطارسة، ريم العزب، فيروز داغش، أحمد محمود الخرابشة، زبيدة أبو شويمة، محمد الكسواني(٢٠١٩): **دليل التثقيف الصحي المدرسي**، وزارة الصحة.

٣٦- على غانم عبد النبي(٢٠١٩): **برنامج ترويحي لإكساب الوعي الصحي لدى أطفال المرحلة الابتدائية بالعراق**، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة الاسكندرية.

٣٧- على مصطفى العليمات(٢٠١٥): **مسرح ودراما الطفل**، دار وائل للنشر، جامعة القاهرة.

٣٨- فادية يوسف عبد المجيد(٢٠١٧): **الرعاية الشاملة للطفل**، دار الفكر العربي، القاهرة.

٣٩- كمال الدين حسين(٢٠١٠): **مقدمة في مسرح ودراما الطفل**، دار العالم العربي، القاهرة.

٤٠- كمال الدين حسين(٢٠١٥): **الدراما والمسرح في العلاج النفسي**، دار المعارف، القاهرة.

٤١- ماريان خلف اسكندر(٢٠١٧): **فاعلية تصميم أنشطة تعليمية قائمة على استراتيجيتي لعب الأدوار والاكتشاف لتنمية الذكاء الطبيعي لدى طفل الروضة**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة حلوان.

٤٢- محسن جلوب الكناني، أحمد مهدي الدجيلي(٢٠١٨): **التليفزيون وتعزيز الوعي الصحي**، دار أمجد للنشر والتوزيع، عمان.

٤٣- محمد أحمد الخطيب(٢٠١٨): **أثر استخدام الدراما التعليمية في اكتساب المفاهيم الرياضية والعلمية لدى طفل الروضة في الأردن**، مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس، الجامعة الهامشية، الأردن، مجلد(١٢)، عدد ١، ص ١١٣-١٢٩.

٤٤- محمد حامد أبو الخير(٢٠١٩): **مسرح الأطفال بين الكلاسيكية والإنترنت**، دار الطلائع للنشر والتوزيع، القاهرة.

٤٥- محمد صبري غنيم(٢٠١٨): **فعالية استخدام مهارات الأمن والسلامة لتنمية السلوكيات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحديين**، مجلة كلية التربية جامعة أسيوط، مجلد(٣٤)، العدد(٢)، ص ١٤٩-١٧٧.

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

٤٧- منال البكري(٢٠١٤): **أسس العناية بالملابس والمفروشات**، عالم الكتب، القاهرة.

٤٨- منى صلاح عبدالباقي(٢٠١٦): **برنامج الكتروني لتنمية الوعي الغذائي لطفل الروضة في ضوء المعايير القومية لرياض الأطفال**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

٤٩- مؤسسة برامج الطفولة بوزارة الصحة الفلسطينية(٢٠١٦): **الدليل الإرشادي الصحي لمربيات رياض الأطفال، مؤسسة برامج الطفولة**، القدس: مؤسسة أمرزيان.

٥٠- نجلاء هاشم عفيفي(٢٠١٩): **استخدام الدراما الإبداعية لتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال الروضة**، مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية.

٥١- نرمين صبحي مصيلحي(٢٠١٧): **الوجبات السريعة وتأثيرها على السلوك الاستهلاكي للطفل المصري**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنوفية.

٥٢- نورا رمضان عبدالحميد(٢٠١٣): **برنامج أنشطة متكاملة لتنمية مفاهيم الصحة والأمان لدى طفل القرية في ضوء المعايير القومية لرياض الأطفال**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

٥٣- هبة الله أسامة(٢٠١٨): **تواتر الإصابات المنزلية غير المقصودة للأطفال دون الخامسة، وتقييم ممارسات الاسعافات الأولية للأمهات بعد حدوثها**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الطب، جامعة عين شمس.

٥٤- هبه محمد ناجح(٢٠١٩): **تصميم فيلم رسوم متحركة للتثقيف الصحي حول الأنماط غير المقصودة للإصابات المنزلية للأطفال دون الخامسة**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التمريض، جامعة المنصورة.

٥٥- هدى سعيد عبدالعليم(٢٠١٤): **فاعلية برنامج مسرحى فى تنمية الوعى الصحى للوقاية من بعض الأمراض المعدية لتلاميذ الصف السادس الإبتدائى**، مجلة الطفولة مجلة علمية محكمة، العدد١٧، مايو، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

٥٦- هند بنت ماجد البقمي(٢٠١٢): **فاعلية مسرح العرائس في تنمية المهارات الحياتية المتعلقة بوحدة صحتي وسلَّمتي لدى طفل الروضة بالعاصمة المقدسة**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى.

٥٧- هيام السيد عبد النبي(٢٠١٤): **فاعلية اللعب الدرامي في تنمية التعاطف لدى مجموعة من الأطفال العدوانيين في رياض الأطفال**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية.

٥٨- هيام مصطفى عبد الله(٢٠١٨): **فاعلية برنامج قائم على استراتيجية لعب الدور في اكساب أطفال الروضة بعض سلوكيات الأمن والسلامة**، مجلة الطفولة، العدد الثاني والثلاثون.

٥٩- وفاء صالح الصفتي(٢٠١٢): **فاعلية تطبيق برنامج إرشادي للحد من مخاطر استخدام الأدوات والأجهزة المنزلية**، مجلة علوم وفنون - دراسات وبحوث، جامعة حلوان، مجلد(٢٤)، العدد(١).

٦٠- ولاء محمد عطية(٢٠١١): **فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات المعلمة لإكساب طفل الروضة الوعي الوقائي من بعض الأمراض المعدية**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

٦١- يحيى القبالي(٢٠١٧): **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، دار الخليج، عمان.

٦٢- يوسف لازم كماش(٢٠١٧): **الصحة والتربية الصحية، الصحة المدرسية والرياضية**، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان.

ثانيًا:المراجع الأجنبية:

63- Al Amari, Hanaa(2018**): Perception of Teachers on Health Education &nutrition for Kindergarten students in Kuwait**, College Student Journal,Vol. 46(3): 543-549.

64- Allen, saily(2011): **Children's knowledge of healthy and unhealthy foods and its correlation with body mass indexK**. Action Control. British Journal of Health Psychology. Vol.(8).

65- Amora Piccolo(2013): **Anintegrated nutrition and physical activity curriculum for preschool children**, Ms California state university.

66- Atman, Marg(2015): **Yaratici yazma icin varatici drama. Ankara:** Pegma Academy, p85.

67- Bob, Yowell(2014): **Knowledge, Experience and Perspectives of Teachers toward Implementing Creative Drama in taiwanes with kindergartens**,(China) volume 59 of dissertation abstract..

68- Brandt, Petra Stamer(2019): **Sauberkeitsentwicklung bei Kita Kindern**. Berlin: Cornelsen..

69- Britisch, Susan,(2015): The development of story with in the culture of the preschool, PhD, University of California-Berkeley.

70- Charru Sharma(2016**): Drama and theatre with children**, Routledge, London, pp.169-170.

71- Chee Hoo- Lum(2018): **Musings about creative movement coming to terms with music, movement and drama**, Research in dance education, V19, n2, p 77-80.

72- Danielle, T.(2013):"**Computer play as a clinical intervention for children, Super kids Educational**, Ms. UC Berkley University.

73- David Benjamin, Perrin, Peter(2014): **A Drama Therapeutic Revelation of The Actor Within, MsC, Department of Music and Performing Arts Professions**, New York University.

74- Dingjia(2016**): The impact of early childhood nutrient intake on layer educational attainment in China** – M.P.P-Georgetown, university.

75- Disinges, John(2015): **Journal of Euvironmental Education**, Uop.33,No1, p4-11.

76- Donna. A. Henderson, Charles L. Thompson(2019): **Counseling children**, cengage learning, Boston, USA.

77- Erin Kelli Lindberg(2015): **Preschool Creative Drama: Acurriculum and its Effects on learning**, University of North colorad, master.

78- Fennessey, Sharon(2015): **History in the spot light: creative Drama and theatre practices for the social studies classroom**, U.S. New Hampshire, Available at: www.psychotherapy.net.

79- Filiz Erabay(2010): **The effectiveness of creative drama education on the teaching of social communication skills in mainstreamed students**, Procedia Social andBehavioral science2.

80- Gregor Petric(2015): **Conceptualizing and measuring the social uses of the internet faculty of social sciences**, university of Ljubljana, Solvenia, p35.

81- Hakanu Sakli(2018): **Drama based social emotional learning departmentary and early childhood education**, sinop university, turkey, on line published:April 19 / 10-22158/grhe-v1, n1,p1.

82- Husby, S & Mikkelsen, M & Skov, L ,(2014**): A systematic review of types of healthy eating interventions in preschools**. Nutrition Journal , No.13, 13 – 56.

83- Janine Hostettler, Scharer(2017): **Supporting Young children's learning adramatic play environment,** article in journal of childhood Studies, Vol42, No3, pp62-69.

84- Joan Bouza(2015): **Growing Artistis: Teaching the arts to young children cengage learning**, USA.

85- Kabadayi Abdulkadir, Altinsoy, Fatma(2018): **traditional and technological methods for raising pre-school children's awareness of environmental pollution for sustain ability**,v9,n2,pp134-144.

86- Keith Johnston(2013): **Import-trans formations**, the international theatre institute.

87- Kelsey Ellerm(2018): **Preschool Nutrition Education and Influence On Food Neophobia, All Graduate Plan B and other Reports**, MASTER OF SCIENCE, Utah State University, Logan, Utah.

88- Lawrence, B(2016): **Dramatic play and social/ Emotional development, An Action Research Report presented to the graduate program in partial fulfillment of the requirements**, Concordia university Portland.

89- Liwin, L.K& Houle, B.(2019): **The effects of nursery risks community context on mortality among children under five, Sierra** Leone.Demographic Research,40,pp279-306.

90- Loizou, Eleni, Michaelides, An thia Georgiou, Anna(2019): **Early childhood teacher involvement in children's socio dramatic play, creative drama asascaffolding tool**, early child development care, V18,n4,pp600-612.

91- Manning , Ashely(2012): **Promoting healthy food choices in early childhood anecdogical approach**, MA , Royal Roads university.

92- Mary. Mayesky(2016**): Creative activities for young children**, Delmar Cengage learning, USA.

93- Michel Mitrym(2017): **Teaching case asystems analysis role play exercise and assignment Journal of information systems education**, Vol28(1) November Harrison burg, Virginia, USA, James Madison university.

94- Nats & els(2010):**An innovative preschool health education programs.Health science journal**.4(2):110-7-(38ref).

95- Olivia. N. Saracho(2018): **An integrated play- based curriculum for young children, Routledge**, London, p.45.

96- Pauilina Rautio, Joseph Winston(2013): **Things and children in play improvisation with language and matter**, Discourse, studieinth education Journal, Volume.

97- Pepert(2015): **Technology in schools: To support the system or render it obsolete milken exchange on education technology**, p144.

98- Pfeffer, K(2019): **Young children's Awarness and under standing of dangers at home, current psychology**, 18(29).

99- Rashid, Sumaira & Qaisar, Shahzada(2017): **Role Play: A Productive Teaching Strategy to Promote Critical Thinking**. Bulletin of Education and Research,August, Vol. 39, No. 2 p 197.

100- Rebecca Havens(2019): **Using role play to teach social emotional skills in the early childhood class room**, North western college.

101- Rebecca T. Isbell, Shirley.C. Raines(2013): **Creativity and the arts with young children**, Wads worth, USA.

103- Reeve.B(2019**): Daily home hazards, can nursery children Realize and Recognize the dangers?** Journal of trauma nursing 15(3).

104- Remziye, Ceylan, Feride, Gok colak, Betul, Demir(2019): **The effect of drama activities on five years old children's social skills,** Educational Research and Reviews,v14,n12,pp434-442..

105- Rosemary canadelario(2016): **Manifesto for moving: movement work shops, theatre, Dance and performance training**, v1, issuel.

106- Samuel, O.C.O.(2011): **Creative Dramatics as an Effective Educational Tool in Contemporary Education**: A Pedagogical Discourse. Dept of Theatre Arts, Faculty of Arts University.

107- San Erick(2017**): Egi timed Yaratici drama-''Yaratici Drama-Egitsel Boyutlan Geditor, Omer Adiguze** "Natural yayinian, Ankara,81,p135.

108- Sedighe, M., Mohammed, R., Khaki, R.(2017): **The Role of Creative Drama in Improving the Creativity of 4-6 Years Old Children**. Journal of History Culture and Art Research, V6, Nol1.

109- Senel, E. & Nazli, S.(2016): **The Efficacy of Drama in Field Experience**: A Qualitative Study Using Maxqda. Vol. 6, No.1.

110- Siwach, Meena(2011): **Impact of Health Education Programme on the Knowledge and Practices of Kindergarten Children Regarding Personal Hygiene in Rural Panipat**. International Journal of Education Science; 1(2): 115-118.

111- Snape, D.& Vettraino, E(2017): **Drama techniques for the enhancement of social emotional development in people with special needs,** review of research, international of special education, 22(1).

112- Sofia Allagulova(2016): **Nutritional Quality Of Children's Menu, Double degree**, Hospitality Management,MAMK university.

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

114- Ukejae, Callista(2013): **Teaching new nutrition and physical activity guidelines to mother to prevent childhood obesity among African American preschool(M.S.N),** California State University.

115- Veli, B. Hacer, B.(2015): **Effect of Creative Drama on Academic Achievement**: Ameta Analytic and Thematic Analysis. Educational Science. Theory Practice.

116- Victoria, Brown(2017): **Drama as a valuable learning Medium in Early Childhood**, Arts Education Policy Review, v118 n3,p164.

117- Vienola V.(2013): **Health and Environment education among small children**, journal of school health.

118- Wanerman, todd(2018): **Using story drama with young children**, Ej 898688.p1-2..

119- Wright, C.(2012): **Children and technology childhood education**, fall 2006**,** Vol. 78, No.(1).

120- Zilka, Gila Cohen(2016): **Awareness of safety and potential online dangers among children and teen agers**, Journal of information technology education, Research, v16,pp319-338.