دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة من وجهة نظرهن

role of teachers' opinions in developing the health education of kindergarten students

إعداد

مريم بنت أحمد بن صالح السعيد

Maryam Ahmed Saleh Alsaeed

ماجستير التربية في الطفولة المبكرة- جامعة الملك فيصل

Doi: 10.21608/jacc.2023.292463

استلام البحث ١٧/ ١ /٢٠٢٣

قبول النشر ١٥ / ٢ /٢٠٢٣

السعيد، مريم أحمد صالح. (٢٠٢٣). دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة من وجهة نظرهن. ***المجلة العربية لإعلام وثقافة الطفل***، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٦ (٢٤) ، ٤٣٥ – ٤٦٦.

http://jacc.journals.ekb.eg

دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة من وجهة نظرهن

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية الى الكشف عن دور المعلمات في تنمية الثقافة الصحية لدى طفل الروضة من وجهة نظرهن، و استخدمت الباحثة المنهج الوصفي لإجراء الدراسة، والاستبانة التي اشتملت على ثلاثة من مجالات الثقافة الصحية وهي: مجال النظافة الشخصية وصحة الفم والاسنان، مجال التغذية الصحية، ومجال الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر كآداة لجمع البيانات من عينة بلغت (١١٣) معلمة رياض أطفال في مدينة الاحساء تم اختيارهن بالطريقة العشوائية اذ خلصت النتائج الى: ان دور المعلمات في تنمية الثقافة الصحية لدى طفل الروضة من وجهة نظرهن كان مرتفعاً، وجاء بالمرتبة الأولى مجال التغذية الصحية، يليه في المرتبة الثانية مجال النظافة الشخصية وصحة الفم والأسنان، ثم في المرتبة الأخيرة مجال الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين المتوسطات الحسابية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة تعزى لمتغيرات التخصص و الخبرة و المؤهل العلمي، وأوصت الدراسة: بضرورة تكامل الجهود بين الروضة واولياء الأمور لتعزيز الثقافة الصحية في نفس الطفل، وتضمين مفاهيم الثقافة الصحية وابعادها في أنشطة المنهج من قبل معلمة الروضة.

الكلمات المفتاحية: التوعية الصحية، الثقافة الغذائية، الوقاية من المخاطر، التثقيف الصحي، صحة الطفل.

Abstract:

This study aimed to detect the role of teachers' opinions in developing the health education of kindergarten students. The researcher depended on the descriptive approach to conduct the study and used the questionnaire as a tool. The study covered three axes of health education: first, the axis of personal hygiene and oral health, then the axis of proper nutrition and the axis of awareness of first aids and risks prevention. The study's sample consisted of (113) kindergarten teachers from Al-Ahsa, who were chosen randomly. The results showed that the axis of proper nutrition ranked first, then the axis of personal hygiene and oral health, and at last the axis of awareness of first aids and risks prevention. Furthermore, the results showed that there were no statistically significant differences at the significance (0.05) between the means of the role of teachers in developing the concepts of health education among kindergarten

student due to the variables of specialization, experience, or academic qualification. And recommended that the importance of integration between kindergarten and the parents to enhance health education for the children, involve the concepts of health culture in the activities of curriculum by the teachers and coordinate visits to health specialists to support the development of health education for the children.

Keywords: health culture, health education, food culture, danger prevention, child heath.

مقدمة

تعد مرحلة الطفولة المبكرة من المراحل المفصلية في تكوين عادات واتجاهات الفرد في كافة المجالات، ومن بين أكثر تلك المجالات أهمية هو المجال الصحي، اذ تتأثر صحة الأطفال بدرجة كبيرة بممارساتهم وعاداتهم الصحية وما يتعرضون له من حوادث غير مقصودة، لذا أولت المنظمات العالمية اهتماماً كبيراً بتثقيف الأطفال والعمل على رفع الوعي الصحي لديهم في مرحلة الطفولة المبكرة.

حيث أشارت اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة في المادة (٢٤) الى: " كفالة تزويد جميع قطاعات المجتمع ولاسيما الوالدين والطفل بالمعلومات الأساسية المتعلقة بصحة الطفل وتغذيته ومزايا الرضاعة الطبيعية ومبادئ حفظ الصحة والاصحاح البيئي والوقاية من الحوادث، وحصول هذه القطاعات على تعليم في هذه المجالات ومساعدتها على الاستفادة من المعلومات". (يونيسف UNICEF، ٢٠١٩)

لذلك تعتبر برامج التربية الصحية جزء هام من برامج التربية بشكل عام، ولا تقتصر رسالتها على ان يعيش الفرد في بيئة تلائم الحياة الحديثة، بل تتعدى ذلك إلى اكساب الأفراد تفهماً وتقديراً أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع، والاستفادة منها على أكمل وجه، وكذلك تزويد افراد المجتمع بالمعلومات والارشادات الصحية المتعلقة بصحتهم بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم والعمل على تعديل وتطوير سلوكهم الصحي لمساعدتهم على تحقيق السلامة والكفاية البدنية، والنفسية، والاجتماعية، والعقلية. (بدح وآخرون، ٢٠١٩)

ووفقاً لـ عبد المؤمن (٢٠١٩) فقد تلعب رياض الأطفال دور أساسي في تنشئة الطفل وتعزيز نماءه الصحي، والعمل على رفع الوعي الصحي لديه من خلال توفير الأنشطة والممارسات التي تعمل على تنمية المفاهيم الصحية لدى الأطفال وتشجيع أشكال السلوك الصحي ودعم الأطفال في اتخاذ القرارات المتعلقة بصحتهم.

لذا يشكل دور معلمة رياض الأطفال أهمية كبيرة في تثقيف الطفل صحياً وتزويده بالمعلومات والخبرات اللازمة التي تساهم في دعم نموه السليم وزيادة وعيه بالبيئة من حوله، وتكوين عاداته الصحية.

وعلى الرغم من تزايد الاهتمام بالثقافة والوعي الصحي للطفل مؤخراً الا انه أشارت بعض الدراسات ذات الصلة الى وجود قصور في اثراء الثقافة الصحية لدى الأطفال كدراسة الحواس(٢٠٢٠) التي بينت وجود صعوبة كبيرة تواجه المعلمات في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية للأطفال أثناء فترة الوجبة، ودراسة عبدالحليم وآخرين(٢٠١٦) التي اشارت الى انخفاض سمة الثقافة الصحية للطفل والام والمجتمع في مجتمع البحث، ودراسة القحطاني(٢٠٢٢) التي أكدت على ان تقييم المعلمات لأبعاد الثقافة الصحية يحتاج الى المزيد الى الاهتمام من قبل معلمات الروضة وأسر الأطفال.

وتؤكد الباحثة على ضرورة العناية بصحة الاطفال من خلال توعيتهم بشتى الطرق والوسائل المناسبة من قبل معلمات الروضة، ولفت انتباههم الى الاخطار التي قد تدمر صحتهم والزامية الوقاية منها وكيفية التعامل معها؛ لذا جاءت هذه الدراسة للكشف عن دور معلمات الروضة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة.

مشكلة الدراسة:

بناءً على ما قدمه التقرير العالمي لليونيسف التابعة لمنظمة الصحة العالمية (د.ت) عن الوقاية من إصابات الأطفال فقد تعتبر إصابات الأطفال غير المقصودة كالحوادث والحروق والتسمم من أكثر أسباب وفيات الأطفال حول العالم بنسبة ٩٠%، كما أكدت في تقريرها على ان معدل إصابات الأطفال غير المقصودة الأعلى عالمياً هو في الشرق الأوسط.

وترى الباحثة ان هذه من أحد اهم الأسباب التي تدعو للتحرك نحو زيادة وعي الأطفال بالمخاطر الصحية حول مسببات الحوادث وطرق التعامل معها بالإسعافات الأولية اللازمة حين حدوثها، والعمل على تعزيز مفاهيم الثقافة الصحية لدى الطفل والتي تشمل العديد من المجالات أهمها: الإسعافات الأولية، والتغذية الصحية، والنظافة الشخصية وصحة الاسنان.

اذ تشير دراسة فاضل وآخرون (٢٠٢٢) الى ارتفاع نسبة تسوس الأسنان بين أطفال الروضة وبالأخص الأطفال الذين كان مؤشر كتلة الجسم لديهم مرتفع وكان لوالديهم مستويات تعليمية منخفضة.

كما كشف اجتماع منظمة الصحة العالمية ((w.h.o, 2021 حول سمنة الأطفال في إقليم الشرق الأوسط عن معاناة ما يقارب ٦% من الأطفال دون الخامسة في الإقليم من زيادة الوزن المؤدية للسمنة، حيث يرجح ذلك الى عدة أسباب منها: التعرض لنظام غذائي غير صحي وقلة النشاط البدني؛ مما يعرضهم لخطر الوفيات وزيادة احتمالية التعرض للأوبئة، وأوصت بناء على ذلك بضرورة التثقيف الغذائي في المدارس ودعم برامج التغذية المدرسية.

بناءً على ما قدمته بعض الدراسات كدراسة القحطاني (٢٠٢٢) التي توصلت الى ان تقييم المعلمات لأبعاد الثقافة الصحية يحتاج الى مزيد من الاهتمام، ودراسة عبد الحليم (٢٠١٦) التي كشفت عن انخفاض سمة الثقافة الصحية للطفل والأم والمجتمع، ودراسة

الحواس (٢٠١٩) التي بينت صعوبة كبيرة تواجه المعلمات في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية للأطفال أثناء الوجبة، ونظراً لأهمية دور المعلمات في رفع مستوى الوعي لدى الأطفال عن طريق التثقيف الصحي، جاءت مشكلة هذه الدراسة والتي تتمركز حول الكشف عن دور معلمات الروضة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى الطفل، اذ يتمثل السؤال الرئيس لهذه الدراسة في: ما دور معلمة الروضة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة؟

أسئلة الدراسة:

تتمحور الدراسة حول السؤال الرئيس: ما دور معلمات الروضة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى الطفل؟

وتتفرع منه الأسئلة التالية:

١- ما دور معلمات الروضة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية للطفل في مجال النظافة الشخصية وصحة الفم والأسنان؟
٢- ما دور معلمات الروضة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية في مجال التغذية الصحية؟
٣- ما دور معلمات الروضة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة في مجال الإسعافات الأولية؟
٤- ما الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين استجابات عينة الدراسة لمفاهيم الثقافة الصحية والتي تعزى لمتغيرات التخصص والخبرة والمؤهل العلمي؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى:

١- الكشف عن دور معلمات الروضة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى الطفل.
٢- الكشف عن دور معلمات الروضة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية للطفل في مجال النظافة الشخصية وصحة الفم والأسنان.
٣- الكشف عن دور معلمات الروضة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية في مجال التغذية الصحية.
٤- الكشف عن دور معلمات الروضة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة في مجال الإسعافات الأولية.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية بالآتي:

١- الأهمية النظرية:

أ- قد تساهم هذه الدراسة في اثراء الأبحاث العربية في هذا المجال.
ب- تهتم هذه الدراسة بمرحلة الطفولة كمرحلة مهمة وحاسمة في حياة الفرد.
ج- تقدم هذه الدراسة مفاهيم جديدة حول الثقافة الصحية للطفل.
د- تقدم هذه الدراسة بعض الحقائق حول صحة الطفل والوعي الصحي للطفل.

٢- الأهمية التطبيقية:

أ- قد تفيد هذه الدراسة في رفع مستوى الثقافة الصحية لدى الأطفال.

ب- تلفت انتباه المعلمات والقائمين على رعاية الأطفال الى أهمية تعزيز الوعي الصحي لدى الطفل.

ج- قد تفيد الدراسة في توجيه القائمين على رعاية الأطفال الى جوانب مختلفة من التثقيف الصحي.

د- قد تفيد الدراسة الباحثين وأصحاب القرار في تحديد المفاهيم الصحية اللازمة لتنميتها لدى طفل الروضة، ووضع خطط التثقيف الصحي بناءً على ذلك.

حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية بالآتي:

الحدود الموضوعية: مجموعة من مفاهيم الثقافة الصحية لدى الطفل.

الحدود الزمانية: تم تطبيق هذه الدراسة في الفصل الثاني من العام الدراسي ١٤٤٤ه

الحدود البشرية: معلمات رياض الأطفال.

الحدود المكانية: محافظة الاحساء بالمملكة العربية السعودية.

مصطلحات الدراسة:

مفاهيم الثقافة الصحية:

يعرفها بدح وآخرون (٢٠١٩) على أنها: "عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة الى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، بهدف تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسته العادات الصحية الصحيحة" (ص.١٤)

وتعرفها الباحثة اجرائياً: على أنها عملية اكساب الطفل المفاهيم الصحية التي تساعده في تحقيق الصحة، واكتساب العادات الصحية اللازمة لنموه السليم، وتحصيل المعارف والخبرات الصحية الأساسية في حياة الفرد، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على آداة الدراسة.

الإطار النظري:

مفهوم الثقافة الصحية:

يتمحور مفهوم الثقافة الصحية حول زيادة وعي الافراد بتبني العادات اللازمة للوصول الى اقصى مستوى من الصحة والوقاية من الامراض والتقليل من خطورتها، وامدادهم بالمعلومات التي تساهم في رفع جودة حياتهم من الناحية الصحية.

وتشير منظمة الصحة العالمية (w.h.o, 2012) لمفهوم الثقافة الصحية على انه:

فرص تعليمية مبنية على التواصل، مُصممة لتحسين المعرفة الصحية وتنمية المهارات الحياتية التي تفضي الى صحة الفرد والمجتمع، ولا تقتصر على نشر المعلومات المتعلقة بالصحة وحسب، بل التحفيز لتعزيز المهارات اللازمة لتحسين الصحة ومعرفة أهم

الظروف البيئية والاقتصادية المؤثرة على الصحة وعوامل الخطر والسلوكيات الخطرة والوقاية منها.

اذ تمتد الثقافة الصحية من كونها مجرد معلومات يكتسبها الافراد الى ممارسات سلوكية وعادات تؤدي الى رفع مستوى الصحة العامة للفرد والمجتمع.

أهداف الثقافة الصحية:

تهدف الثقافة الصحية في المقام الأول الى تحسين جودة حياة الافراد والمجتمعات صحياً والوصول بهم الى مستوى عالي من الصحة يمكنهم من التحصين ضد الأمراض والأوبئة عن طريق اتخاذ إجراءات الوقاية السليمة، وتحقيق الكفاية الصحية جسدياً ونفسياً.

وفي هذا الصدد يتناول بدح وآخرون (2019) أهداف الثقافة الصحية كالآتي:

١- الحرص على جعل المحافظة على الصحة والتمتع بها هدفاً وغاية يسعى لها جميع افراد المجتمع، وأن يكون الرقي بالمستوى الصحي مطلباً أساسياً.

٢- تشجيع افراد المجتمع للمساهمة في تنمية وتطوير الخدمات الصحية، عن طريق المشاركة في تفعيل دور المؤسسات الصحية وتحسين مستوى الآداء فيها.

٣- تغيير العادات السلوكية غير الصحية وتبديلها بالعادات الصحية والعمل على تنميتها.

٤- النهوض بالمستوى الصحي لأفراد المجتمع لينعموا بمستوى جيد من الصحة ويحافظوا عليه، واعتبار عملية التثقيف الصحي أحد اركان تنمية المجتمع.

٥- التعريف بما تقوم به المؤسسات الصحية من أدوار فعالة مثل: تقديم التطعيمات اللازمة للوقاية من الأمراض.

اما بالنسبة لطفل الروضة فتهدف الثقافة الصحية الى ما هو أعمق من ذلك، من غرس المفاهيم الصحية الأساسية في نفوس الأطفال واقناعهم بأهميتها بمختلف الطرق والأساليب المناسبة لهم، والعمل على ترجمة تلك المفاهيم الى سلوكيات تناسب مستواهم العمري، وامدادهم بالمعلومات الكافية لتجنب المخاطر والوقاية من الامراض وطريقة التعامل معها.

مجالات الثقافة الصحية:

تتنوع مجالات الثقافة الصحية لدى طفل الروضة، وعلى الرغم من تنوعها الا انها مترابطة ومتداخلة فيما بينها وتؤثر في بعضها البعض، وفيما يلي عرض لأهم مجالات الثقافة الصحية كما تناولها عتمان (2016):

١- النظافة الشخصية:

وتُعنى بممارسات العناية الشخصية والمهنية المرتبطة بأغلب نواحي الحياة، كما ترتبط بنظافة الجسم والعناية بصحة الفم والأسنان، ونظافة البيئة والملبس كما تضم اتخاذ التدابير الوقائية للحد من انتشار الامراض.

٢- التغذية الصحية:

يضم مجال التغذية الصحية جميع المعلومات والممارسات التي من شأنها أن تصل بالطفل الى درجة الوعي في مجال الأغذية واكتساب سلوكيات غذائية سليمة تتناسب ومراحل نموه، مثل: تناول الأطعمة الغنية بالعناصر الغذائية الهامة لجسم الانسان، تجنب

الأطعمة المصنعة التي تؤثر سلباً على جسم الانسان، وتعلم السلوكيات الصحيحة قبل وبعد واثناء تناول الطعام.

كما يمكن للطفل تحصيل المعلومات المتعلقة بالتغذية مثل: الامراض الناجمة عن سوء التغذية وكيفية تجنبها كالأنيميا ولين العظام، الامراض الناجمة عن تناول الطعام بدرجة زائدة عن حاجة الجسم كالسمنة، والتعرف على العادات الغذائية التي تعزز الصحة والعادات الغذائية المضرة بالصحة.

٣- الوقاية من الحوادث والاسعافات الأولية:

يتمحور هذا المجال حول تجنب حدوث الإصابات غير المقصودة ومعرفة طرق التعامل معها حين حدوثها، وأخذ الحيطة والحذر عند استعمال بعض الآلات والتعرف على المخاطر والحوادث المحتملة، والالمام الكافي بمعلومات الأمن والسلامة بما فيها: طرق استخدام معدات الامن والسلامة، الإسعافات الأولية، المخاطر الناتجة عن عدم الامتثال لقواعد الامن والسلامة.

٤- الصحة البيئية:

ويعني العمل على رفع الجودة الصحية للبيئة عن طريق الوعي بمكونات البيئة المحيطة والحفاظ عليها من الملوثات التي تهدد الصحة مثل: ملوثات الهواء والماء، والحفاظ على نظافة المنزل والأماكن العامة والطرق والحصول على الهواء النقي والماء الصالح للشرب والاستخدام، وحفظ البيئة من كل ما قد يهدد استقرارها الصحي.

٥- الوقاية من الأمراض:

يدور هذا المحور حول الوعي بمسببات الامراض واتخاذ التدابير اللازمة والإجراءات الوقائية التي تمنع الإصابة بالمرض أو تحد من انتشاره، بالإضافة الى نشر المعرفة حول الامراض المعدية، والامراض التي قد تصيب الأطفال عادةً مثل: الجفاف والالتهابات التنفسية والاسهال.

كما يشتمل على التثقيف بسلوكيات الوقاية من المرض مثل: غسل اليدين، تغطية الفم والانف عند العطاس، عزل المصابين بالأمراض المعدية، غسل الفواكه والخضروات جيداً قبل تناولها، عدم تناول الأطعمة المكشوفة.

مصادر الثقافة الصحية:

يتلقى الطفل الرعاية الصحية في بيئته منذ الولادة، فيقوم الوالدان بالاهتمام بصحته الجسدية والنفسية والعقلية الى ان يكبر، ثم يبدأ بعد ذلك بملاحظة العادات الصحية من حوله وتقليدها، بالإضافة الى تلقيه الارشادات اللازمة من قبل الوالدين ليتخذ السلوك السليم الذي يمكنه من التوافق البدني والنفسي ويساعده على النمو، يعقب ذلك دخوله للروضة أو المدرسة وفيها يتم تثقيفه صحياً عن طريق الخبرات الأساسية التي تقدمها الروضة أو المدرسة، لذا تتعدد مصادر الثقافة الصحية للطفل مع تقدم مراحله العمرية ومن أهم تلك المصادر ما ذكرته بلبوش وتوفيق (2014):

الاسرة: اذ تتخذ دوراً محورياً في الاهتمام بصحة الطفل واكسابه العادات السليمة المتعلقة بالنوم والغذاء والوقاية من الامراض.
الروضة: ولها دوراً رئيسياً في تغيير اتجاهات الطفل وسلوكياته، واكسابه العادات الإيجابية، ومبادئ الإسعافات الأولية.
المجتمع: الى جانب الاسرة والروضة يتمثل دور المجتمع في اكساب الطفل ثقافة التعامل مع بيئته، وتعليمه الإجراءات الوقائية لحمايته والحفاظ على صحته عن طريق الحملات التوعوية، وتحديد المعايير الصحية التي توجه الطفل في تعاملاته السلوكية في البيئة المحيطة.

وتضيف الباحثة التكنولوجيا الحديثة ووسائل الاعلام كمصدر هام من مصادر التثقيف الصحي في الوقت الحاضر، اذ يمضي الأطفال الكثير من الوقت في التفاعل مع البرمجيات الالكترونية المختلفة ومتابعة أحدث ما يُطرح عبر الوسائل الإعلامية، والتي يمكن ان يتعلم من خلالها الكثير عن النظافة الشخصية وطرق الحفاظ على الصحة وتخليصه من المفاهيم والسلوكيات الصحية الخاطئة.

مستويات الثقافة الصحية:

وتتناولها عبد الحليم وآخرون (2016) كالاتي:
مستوى الفرد: اذ يتم تثقيف الفرد عن الامور الهامة بالنسبة له كالتغذية والامراض ومسبباتها والوقاية منها والنظافة الشخصية.
مستوى الاسرة: وفيه يتم تثقيف الاسرة باعتبارها نواة المجتمع والمسؤول الأول عن غرس العادات والمفاهيم الصحية في الفرد منذ طفولته.
مستوى المجموعة: ويشمل المجموعات ذوي الخصائص المتشابهة من حيث السن، أو الجنس، أو الوظيفة، أو الإصابة، مثل: طلاب المدراس، المدخنين، أولياء الأمور، وغيرهم، اذ يتم طرح الموضوع المهم للمجموعة بأكملها.
مستوى المجتمع: وغالباً ما يتم التثقيف فيه عن طريق وسائل الاعلام المختلفة؛ لقدرتها على الوصول لأكبر عدد ممكن من أفراد المجتمع باختلاف الفئات والمستويات.

نماذج لبرامج التوعية الصحية في مدارس المملكة:

أولاً: إدارة الشؤون الصحية المدرسية:

من منطلق حرص وزارة التعليم على إيجاد بيئة مدرسية تعليمية صحية ملائمة لجميع فئات المجتمع المدرسي؛ فقد قامت بإنشاء إدارة تسمى بـ "إدارة الشؤون الصحية المدرسية" بالإضافة الى أقسام إدارية فرعية في إدارات التعليم في جميع مناطق ومحافظات المملكة. (وزارةالتعليم،٢٠٢٢)

اذ تقدم الوزارة من خلال الشؤون الصحية المدرسية، مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات الموجهة لجميع الطلاب والطالبات؛ بهدف تعزيز صحتهم في سن مبكرة والإسهام في تعزيز صحة المجتمع، وتعمل الوزارة مع الجهات ذات العلاقة بالصحة

العامة على اعداد البرامج المتخصصة في الشؤون الصحية المدرسية لضمان وجود بيئة مدرسية صحية.

الهدف العام للشؤون الصحية المدرسية

تهدف وزارة التعليم من خلال الشؤون الصحية المدرسية إلى تعزيز السلوك الصحي، والبدني للمجتمع المدرسي في ضوء استراتيجية اللجنة الوطنية للصحة المدرسية.

المهام والخدمات المقدمة:

تقدم وزارة التعليم من خلال الشؤون الصحية المدرسية العديد من الأنشطة والبرامج الصحية أبرزها:

أ- تنفيذ برامج الصحة المدرسية المشتركة ومتابعتها.
ب-الإشراف الميداني على أعمال الموجهين الصحيين في المدارس .
ج- تدريب الموجهين الصحيين في المدراس على البرامج الصحية والاسعافات الأولية.
د- اختيار الموجهين الصحيين في المدارس وفق المعايير المعتمدة.
ه- التأكد من توافر العيادات المدرسية وتوفير اللازم لها.
و- الإشراف على البيئة المدرسية والمقصف المدرسي، مع الجهات ذات العلاقة.
ز- تنسيق وتسهيل مهام عمل جميع الفرق الطبية الزائرة للمدرسة .
ح- المساهمة في إقامة المعارض واللقاءات التوعوية والصحية والمناسبات العالمية.
ط-تطبيق معايير الجودة في أعمال الشؤون الصحية المدرسية على مستوى الإدارة والمدرسة. (وزارة التعليم، 2022)

برنامج التوعية الصحية المدرسية

وفقاً لوزارة الصحة (2022) هو برنامج توعوي، يُعنى بمجموعة من الأنشطة، والمبادرات التوعوية التي تهدف إلى الارتقاء بالمعارف الصحية، وبناء الاتجاهات، وغرس السلوكيات الصحية في المجتمع المدرسي.

الأهداف :

- زيادة الوعي الصحي لدي الطلبة.
- تثقيف الطلبة بمشاكلهم الصحية، وتحسين تحكمهم الذاتي بها.
- تمكين المجتمع المدرسي من انتهاج السلوك الصحي السليم.

أنشطة البرنامج:

تتكون أنشطة البرنامج من الاتي:

أ- تفعيل الأيام (الخليجية/ العالمية) مثل:

١. اليوم الخليجي للصحة المدرسية وصحة اليافعين والشباب.
٢. اليوم العالمي للسكري.
٣. شهر التوعية بسرطان الثدي.
٤. اليوم العالمي لمكافحة التدخين.

ب- عقد الزيارات التوعوية في العديد من المواضيع الصحية مثل:

١. صحة الفم والأسنان.
٢. صحة البلوغ، والزواج الصحي.
٣. الأمراض المعدية والوقاية منها.
٤. الصحة النفسية، وإدمان الألعاب الإلكترونية.
٥. النشاط البدني ومكافحة السمنة.

ج- تنفيذ برامج التوعية مثل:

١. الوعي في الغذاء.
٢. النوم الصحي.

دور معلمة الروضة في اكساب الطفل مفاهيم الثقافة الصحية:

تأخذ معلمة الروضة دوراً اساسياً في البيئة التعليمية للطفل، مما يمنحها أهمية كبيرة للتأثير في سلوك الطفل وتكوين عاداته بشكل مباشر عن طريق النمذجة والتوجيه المباشر وتنظيم الخبرات اللازمة لإكساب الطفل العادات والسلوكيات الصحية السليمة أثناء فترات البرنامج اليومي لرياض الأطفال والتي تساعد على تمكين المعلمة من ابراز اهم مفاهيم الثقافة الصحية للطفل من خلالها؛ فعلى سبيل المثال: يكتسب الأطفال الثقافة الصحية الغذائية من خلال تفاعل المعلمة اثناء فترة الوجبة وتناولها لوجبتها معهم اذ يمكن للطفل تحصيل الخبرات المتعلقة بالأغذية واكتساب العادات الصحية كغسل الايدي والحرص على نظافة الطعام ، كذلك الحال مع مفاهيم الامن والسلامة والوقاية من المخاطر والتي يمكن للمعلمة مناقشتها مع الأطفال اثناء فترات اللعب، ومفاهيم النظافة الشخصية والبيئية التي تجعل المعلمة منها عادات وسلوكيات تمارس بشكل يومي اثناء فترات البرنامج ليمتد اثرها بعد ذلك الى المنزل والمجتمع.

الدراسات السابقة:

سيتم تناول الدراسات السابقة ضمن محورين، دراسات عربية ودراسات اجنبية؛ مرتبة من الاحدث الى الاقدم:

الدراسات العربية:

دراسة القحطاني(2022) التي هدفت الى الوقوف على درجة المام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية في ضوء استراتيجيات التعلم الذاتي بمدينة الرياض، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لإجراء هذه الدراسة، وتمثلت العينة في (92) معلمة من معلمات رياض الاطفال تم اختيارها بالطريقة العشوائية، اذ استخدمت الباحثات بطاقة ملاحظة سلوك أطفال الروضة للثقافة الصحية كآداة للدراسة، والتي توصلت الى عدد من النتائج بعد تطبيقها وأهم تلك النتائج: تقييم المعلمات يحتاج إلى المزيد من الاهتمام من قبل معلمات الروضة وأسر الأطفال، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha= 0.05$) في مدى المام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية تعزى لمتغير النوع، وعليه فقد أوصت الباحثة بعدة توصيات منها: تنمية الكفاءة المهنية لمعلمات الروضة فينا يخص تفعيل مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة عن طريق الدورات التدريبية والتثقيفية في هذا

المجال، ضرورة ان يكون التثقيف الصحي متطلب أساسي في الأنشطة التعليمية الترفيهية المقدمة لطفل.

دراسة صبيرة وآخرون (2020) التي هدفت الى التعرف على واقع الوعي الصحي لدى طفل الروضة من خلال الأنشطة الفنية، ومعرفة دور المربيات في تعزيز الوعي الصحي من خلال الأنشطة الفنية لدى أطفال الروضة في مدينة اللاذقية ،حيث استخدمت الباحثات المنهج الوصفي لإجراء هذه الدراسة، وتمثلت العينة في مجموعة من (158) معلمة من معلمات الروضة في مدينة اللاذقية تم اختيارها بالطريقة العشوائية، اذ استخدمت الباحثات الاستبانة كآداة للدراسة، اذ خلصت النتائج بعد تطبيقها الى: ان واقع الوعي الصحي لدى طفل الروضة من خلال الأنشطة الفنية من وجهة نظر مربيات رياض الأطفال في مدينة اللاذقية جاء بدرجة متوسطة، وأن دور المربيات في تعزيز مفاهيم الوعي الصحي من خلال الأنشطة الفنية لدى أطفال الروضة جاء بدرجة مرتفعة، وعليه فقد أوصت الباحثة بعدة توصيات منها: تدريب مربيات الرياض على إعداد البرامج الصحية في تعليم الأطفال قائمة على الأنشطة الفنية.

دراسة نميل والدلالعة (2020) التي هدفت الى التعرف على دور معلمات رياض الأطفال في اكساب أطفال الروضة مفاهيم الثقافة الصحية في ضوء بعض متغيرات: موقع الروضة، تخصص المعلمة، عدد سنوات الخبرة، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي لإجراء هذه الدراسة، وتمثلت العينة في (101) معلمة من معلمات الروضة من (4-5) سنوات في مديرية عمان الثالثة التعليم الخاص تم اختيارها بالطريقة العشوائية، اذ استخدمت الباحثة الاستبانة كآداة للدراسة، والتي اشارت نتائجها الى: دور معلمات رياض الأطفال في اكساب أطفال الروضة مفاهيم الثقافة الصحية كان مرتفعاً، وعليه فقد أوصت الباحثة بعدة توصيات منها: التعاون بين رياض الأطفال ومؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الصحية المختلفة في اكساب طفل الروضة مفاهيم الثقافة الصحية.

دراسة الحواس (2020) التي هدفت الى التعرف على دور معلمات مرحلة الطفولة في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية لدى الأطفال من وجهة نظر المعلمات بمدينة حائل، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي لإجراء هذه الدراسة، وتمثلت العينة في (96) معلمة من معلمات رياض الأطفال ومعلمات الصفوف الأولية بالمدارس الحكومية التابعة لمكتب شرق مدينة حائل، تم اختيارهم بالطريقة العنقودية العشوائية، اذ استخدمت الباحثة الاستبانة كآداة للدراسة، والتي توصلت الى عدد من النتائج بعد تطبيقها وأهم تلك النتائج: أن لمعلمات مرحلة الطّفولة دورًا كبيرًا في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية أثناء فترة الوجبة، ومن أهم هذه الأدوار هي تعزيز سلوك الطفل الإيجابي في التغذية، وتوضيح الآثار المترتبة على تناول الغذاء السيئ للأطفال، كما أظهرت النتائج أن هناك صعوبات كبيرة تواجه المعلمات في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية أثناء فترة الوجبة، ومن أبرز هذه الصعوبات: الإعلانات التجارية للأغذية غير الصحية، واقتداء الطفل بأصدقائه عند تناول وجبة الإفطار، وعدم مناسبة المكان المخصص لتناول الطعام، وعليه فقد أوصت الباحثة بعدة توصيات

منها: أهمية عقد دورات تدريبية للمعلمات للتوعية في مجال التغذية الصحية للطفل، وضرورة تفاعل الأسرة مع التثقيف الغذائي عبر وسائل التواصل الاجتماعي.

دراسة عبد المؤمن (2017) التي هدفت الى التعرف على أثر توظيف القصص الرقمية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى الطفل، حيث استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي لإجراء هذه الدراسة، وتمثلت العينة في (40) طفلاً وطفلة من مرحلة رياض الأطفال المستوى التمهيدي الثالث بمدينة المزاحمية بالمملكة العربية المملكة العربية السعودية، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، اذ استخدمت الباحثة اختبار المفاهيم الصحية المصورة لطفل الروضة (مجموعة قصص رقمية حول بعض المفاهيم الصحية) كآداة للدراسة، والتي توصلت الى عدد من النتائج بعد تطبيقها وأهم تلك النتائج: الأثر الإيجابي من توظيف القصص الرقمية في تنمية المفاهيم الصحية لدى طفل ما قبل المدرسة، وعليه فقد أوصت الباحثة بعدة توصيات منها: ضرورة الاهتمام بتصميم برامج وأنشطة تساعد على إكساب الأطفال في سن مبكرة مفاهيم التربية الصحية، قامة دورات تثقيفية لمعلمات رياض الأطفال حول مفاهيم التربية الصحية في الروضة.

دراسة عبدالحليم وآخرين (2016) التي هدفت الى أهمية الثقافة الصحية وعلاقتها بصحة الام والمجتمع من وجهة نظر معلمات رياض الأطفال بمحلية أمبده بأمدرمان، حيث استخدمت الباحثات المنهج الوصفي لإجراء هذه الدراسة، وتمثلت العينة في (114) معلمة من معلمات رياض الأطفال تم اختيارها بالطريقة العشوائية، اذ استخدمت الباحثات الاستبانة كآداة للدراسة، والتي أظهرت نتائجها: ان سمة الثقافة الصحية للأم والطفل والمجتمع كانت منخفضة، أهمية الثقافة الصحية للطفل والثقافة الصحية للمجتمع عند مستوى 0001، وعليه فقد أوصت الباحثة بعدة توصيات منها: ضرورة التثقيف الصحي من خلال منهج يُدرس عن طريق معلمات رياض الأطفال، ضرورة التثقيف الصحي للأطفال فيما يتعلق بالتغذية ومسببات الامراض والوقاية منها، والنظافة الشخصية والاصحاح البيئي.

دراسة عتمان (2016) التي هدفت الى التعرف على دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لإجراء هذه الدراسة، وتمثلت العينة في (136) معلمة روضة و (261) من أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال في القاهرة والدهقلية والوادي الجديد تم اختيارها بالطريقة العشوائية، اذ استخدم الباحث مقياس دور رياض الأطفال نحو توعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات، ومقياس مدى وعي الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر الامهات كآداة للدراسة، وتوصلت النتائج الى: دور رياض الأطفال والأمهات إيجابي في توعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية ، وعليه فقد أوصى الباحث بعدة توصيات منها: استخدام الأنشطة العملية والخبرات المباشرة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة، والاستعانة بخبرات الدول المتقدمة في دعم وتشجيع نشر مفاهيم الثقافة الصحية في رياض الأطفال.

دراسة قزق (2016) التي هدفت الى التعرف على دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة اربد من وجهة نظرهم، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي لإجراء هذه الدراسة، وتمثلت العينة في (800) طالب وطالبة من طلبة الصف العاشر الدارسين في المدارس الحكومية في لواء قصبة إربد، تم اختيارهم بالطريقة القصدية، اذ استخدمت الباحثة الاستبانة كآداة للدراسة، وخلصت النتائج الى: الوسط الحسابي لتقديرات الطلبة لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي وأبعاده قد جاء متوسطًا، كما جاءت الممارسات الصحية متوسطة، وجاء بعد التثقيف الصحي متوسطاً، وعليه فقد أوصت الباحثة بعدة توصيات منها: ضرورة تفعيل العلاقة بين المدرسة والمؤسسات الطبية الموجودة في المجتمع المحلي واستضافة أطباء ومختصين لإعطاء محاضرات ودورات ذات طابع صحي توعوي، تفعيل دور الإذاعة الصباحية من أجل زيادة وعي الطلبة من أجل تحفيزهم على نبذ السلوكيات غير السليمة وغير الصحية كالتدخين وعدم الاهتمام بالنظافة الشخصية ونظافة الصفوف والساحات المدرسية.

الدراسات الأجنبية:

دراسة Fadel et al. (2022) التي هدفت الى وصف المعلومات والاتجاهات والممارسات المتعلقة بصحة الفم لدى اباء الأطفال في مرحلة رياض الأطفال، وتقييم توزيع تسوس الاسنان لدى الطفل بحسب العوامل المرتبطة بالأطفال والاباء، حيث استخدم الباحثون المنهج السببي المقارن لإجراء هذه الدراسة، وتمثلت العينة في (290) من آباء الأطفال في مرحلة رياض الأطفال بالمدينة المنورة، تم اختيارهم بالطريقة العنقودية العشوائية ، اذ استخدم الباحثون الاستبانة كآداة للدراسة، اذ توصلت النتائج الى: أظهر الآباء معلومات واتجاهات وممارسات جيدة بشأن صحة الفم، ويعاني الطلبة في مرحلة رياض الأطفال من نسب تسوس مرتفع خاصة أولئك الذين لديهم مؤشر كتلة جسم مرتفع والذين لم يحصل آباؤهم الا على التعليم الابتدائي، وعليه فقد أوصى الباحثون بعدة توصيات منها: إجراء برامج تثقيفية عن صحة الفم للآباء وأطفالهم ، وتسليط الضوء على تأثير الوالدين وأسلوب الحياة على صحة الفم والأسنان العامة للطفل.

دراسة Almohaithef & Elsayed (2019) التي هدفت الى تحليل دور المربين الصحيين في التثقيف الصحي في المدارس الحكومية في المملكة العربية السعودية، حيث استخدم الباحثين المنهج الوصفي ذو التصميم المقطعي العرضي لإجراء هذه الدراسة، وتمثلت العينة في (234) معلماً صحياً يعملون في مدارس حكومية بمدينة الرياض، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، اذ استخدم الباحثين الاستبانة كآداة للدراسة، والتي توصلت الى عدد من النتائج بعد تطبيقها وأهم تلك النتائج: أن المربين الصحيين يواجهون العديد من المعوقات في تنفيذ أنشطة التثقيف الصحي في مدارسهم، قد تؤثر هذه العقبات سلبًا على الإرشاد الصحي للطلاب في المدارس الحكومية السعودية، وأن موقف المربين الصحيين كان إيجابيا مما يشير إلى أنهم يحبون دورهم كمعلمين صحيين، وعليه فقد أوصى

الباحثين بعدة توصيات منها: اجراء المزيد من الدورات التدريبية للمربين في التثقيف الصحي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

قدمت الدراسات السابقة في محتواها تنوعاً كبيراً مما ساهم في اثراء الدراسة وتوجيهها نحو موضوع الثقافة الصحية ومفاهيميها المختلفة.

اذ اتفقت هذه الدراسة مع الدراسات التي هدفت الى الكشف عن دور المعلمات والمربين في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة كدراسة عتمان (2016)، ودراسة نميل والدلالعة (2020)، ودراسة Almohaithef & Elsayed (2019)، ودراسة الحواس (2020)، ودراسة صبيرة وآخرون، وسلطان، ومصطو (2020).

كما اختلفت مع الدراسات التي استخدمت المنهج شبه التجريبي كدراسة عبد المؤمن (2017).

واستفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تدعيمها بطرق وفنيات اجراء الدراسات النوعية بما فيها جمع البيانات وتحليل النتائج، وقدمت العديد من التوصيات والمقترحات التي ساهمت في تحديد ملامح هذه الدراسة وامدادها بالمعلومات اللازمة لإنجازها، كما استفادت الباحثة منها في تحديد مشكلة الدراسة؛ كدراسة فاضل وآخرون (2022)، ودراسة القحطاني (2022)، ودراسة عبد الحليم (2016)، ودراسة الحواس (2020)، وتم تصميم آداة الدراسة بناءً على ما قدمته دراسة عتمان (2016)، ودراسة نميل والدلالعة (2020).

وتميزت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بدراستها لمتغيرات مختلفة ومجتمع مختلف، تقديمها لموضوع الثقافة الصحية بشكل ملائم لمرحلة رياض الأطفال، ومساهمتها في توجيه المعلمات نحو مفاهيم الثقافة الصحية بشكل أكبر، واثراءهم بالممارسات التي يجب الحرص عليها لطفل الروضة بالذات.

منهجية الدراسة

ويتألف هذا الفصل من المنهجية المتبعة في الدراسة والمجتمع الذي طبقت فيه الدراسة وعينتها، وأداة الدراسة وكيفية بنائها وتصميمها، كما تتطرق إلى الإجراءات التي قامت بها للتحقق من مدى وصدق وثبات أداة الدراسة (الاستبانة).

منهج الدراسة:

من أجل التعرف على واقع ممارسة معلمات الطفولة المبكرة لاستراتيجيات التقويم الحديث، ولتحقيق أهداف الدراسة الحالية اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي لجمع البيانات وذلك لملائمته لطبيعة الدراسة، ويعرف درويش (2018) المنهج الوصفي: بانه المنهج الذي يعتمد على دراسة عامة لظاهرة موجودة في جماعة ما، وفي مكان معين في الوقت الحاضر، بشكل علمي منظم من أجل الوصول لأغراض محددة لمشكلة اجتماعية.

المجتمع والعينة:

المجتمع:

يتألف مجتمع الدراسة من معلمات رياض الأطفال في المملكة العربية السعودية تحديداً في محافظة الأحساء البالغ عددهم (619) معلمة حسب سجلات ادارة التعليم للعام (1443ه) / الموافق (2022م).

العينة:

العينة الاستطلاعية: تكونت العينة الاستطلاعية من (30) معلمة رياض الأطفال من خارج عينة الدراسة وذلك للتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة.

عينة الدراسة: استخدمت الباحثة أسلوب العينة الميسرة (المتاحة) حيث تم عمل رابط الكتروني لأداة الدراسة بعد تحكيمها واعدادها في صورتها النهائية وتعميمها على الفئة المستهدفة (معلمات الطفولة المبكرة) وبلغ عددهم (113) معلمة وبنسبة (18.25%) من مجتمع الدراسة.

والجدول (1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الديموغرافية المستخدمة في الدراسة الحالية.

جدول (1): التكرارات والنسب المئوية لتوزيع افراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

المتغير	الفئة	العدد	النسبة%
المؤهل العلمي	دبلوم	2	1.8
	بكالوريوس	91	80.5
	دراسات عليا	19	16.8
	أخرى	1	0.9
التخصص	رياض أطفال	88	77.9
	أخرى	25	22.1
الخبرة	أقل من (٥) سنوات	83	73.5
	من (٥ إلى أقل من ١٠) سنوات	16	14.2
	(10)سنوات فأكثر	14	12.4
الاجمالي		113	100

أداة الدراسة:

بعد الرجوع الى الادب التربوي والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة الحالية، قامت الباحثة ببناء استبانة تكونت في صورتها النهائية من (34) عبارة وفقا لسلم التقدير الخماسي لدرجة الموافقة (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)، وتأخذ القيم على التوالي (1,2,3,4,5)، ووزعت العبارات على (3) محاور أساسية:

- النظافة الشخصية وصحة الفم والأسنان (14) عبارة.
- التغذية الصحية (14) عبارة.
- الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر (6) عبارات.

صدق الأداة:

قامت الباحثة بالتحقق من صدق الاستبانة من خلال:

أ – الصدق الظاهري (المحكمين):

قامت الباحثة بعرض الاستبانة على عدد من أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية من أصحاب الخبرة والاختصاص ومعلمات الطفولة المبكرة وبلغ عددهم (5) محكمين، وتم الأخذ بتوجيهاتهم ومقترحاتهم من إضافة عبارات جديدة، أو حذف او تعديل العبارات غير المناسبة ووضع العبارات في المجال المنتمية له، ووضوح الصياغة وسلامة اللغة وخلوها من الأخطاء اللغوية والمطبعية، وتكونت النسخة النهائية للاستبانة بعد التعديل من (34) عبارة.

ب – صدق الاتساق:

للتحقق من صدق الاتساق طبقت الباحثة أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة (30) معلمة وتم احتساب معاملات ارتباط بيرسون بين عبارات دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة والدرجة الكلية للمحور المنتمية له، والجدول (2) يبين ذلك:

جدول (2): معاملات ارتباط بيرسون بين عبارات دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة من وجهة نظرهن والدرجة الكلية للمحور المنتمية له (ن = 30)

العبارة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	العبارة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	العبارة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية
المحور الأول: النظافة الشخصية وصحة الفم والأسنان			المحور الثاني: التغذية الصحية			المحور الثالث: الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر		
1	-.589**	.000	1	-.778**	.000	1	-.885**	.000
2	-.777**	.000	2	-.727**	.000	2	-.408*	.025
3	-.852**	.000	3	-.609**	.000	3	-.721**	.000
4	-.843**	.000	4	-.374*	.042	4	-.842**	.000
5	-.789**	.000	5	-.732**	.000	5	-.926**	.000
6	-.757**	.000	6	-.650**	.000	6	-.902**	.000
7	-.335	.070	7	-.653**	.000			
8	-.523**	.003	8	-.667**	.000			
9	-.463*	.010	9	-.644**	.000			
10	-.678**	.000	10	-.856**	.000			
11	-.703**	.000	11	-.734**	.000			
12	-.698**	.000	12	-.603**	.000			
13	-.712**	.000	13	-.692**	.000			
14	-.729**	.000	14	-.438*	.015			

** دالة احصائيا عند (0,01). * دالة احصائيا عند (0,05).

يبين الجدول (2) ان معاملات ارتباط بيرسون بين عبارات دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة والدرجة الكلية للمحور المنتمية له دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0,01) و (0,05)، وتراوحت معاملات ارتباط بيرسون بين العبارات مع الدرجة الكلية للمحور بين (-0,926**- -0,374**) وتراوحت معاملات الارتباط بين (0,042 – 0,00) وهي دالة عند مستوى دلالة أقل من (0,05).

كما تم احتساب معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لمحاور دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة مع الدرجة الكلية للأداة والجدول (3) يبين ذلك:

جدول (3): معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لمحاور دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة والدرجة الكلية للأداة (ن = 30)

م	المحور	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية
1	المحور الأول: النظافة الشخصية وصحة الفم والأسنان	.908**	.000
2	المحور الثاني: التغذية الصحية	.939**	.000
3	المحور الثالث: الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر	.777**	.000

يبين الجدول (3) ان معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لمحاور دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة والدرجة الكلية للأداة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01) وتراوحت معاملات ارتباط بيرسون بين (0.777** - 0.939**)، وبمستويات دلالة (0.00) وهي دالة عند مستوى دلالة أقل من (0.05).

وبذلك تحققت الباحثة من صدق أداة الدراسة.

ثبات أداة الدراسة:

تم حساب معامل الثبات باستخدام معادلة الفا كرونباخ حيث تم تطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (30) معلمة رياض أطفال واحتساب معامل الثبات على محاور دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة وعلى الدرجة الكلية والجدول (4) يبين ذلك:

جدول (4) معاملات الثبات الفا كرونباخ لمحاور دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة وعلى الدرجة الكلية

م	معامل الارتباط	عدد العبارات	معامل الثبات
1	المحور الأول: النظافة الشخصية وصحة الفم والأسنان	14	0.91
2	المحور الثاني: التغذية الصحية	14	0.90
3	المحور الثالث: الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر	6	0.89
	الدرجة الكلية	34	0.84

أظهر الجدول (4) أن معامل الثبات الفا كرونباخ للدرجة الكلية دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة بلغ (0.95)، كما تراوحت معاملات الثبات على المحاور بين (0.89– 0.91) وهي معاملات ثبات مرتفعة ومناسبة للدراسة وبذلك تحققت الباحثة من ثبات أداة الدراسة.

تائج الدراسة ومناقشتها:

يتناول هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة ومناقشتها، بالإضافة الى أبرز التوصيات التي توصلت اليها.

عرض النتائج ومناقشتها:

نتائج السؤال الرئيس والذي نصه: ما دور المعلومات في تنمية الثقافة الصحية لدى طفل الروضة؟

قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة دراسة دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة، والجدول (6) يبين ذلك:

جدول (6): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة

ر	الرتبة	المحور	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الدرجة
1	2	المحور الأول: النظافة الشخصية وصحة الفم والأسنان	4.13	.62	كبيرة
2	1	المحور الثاني: التغذية الصحية	4.15	.709	كبيرة
3	3	المحور الثالث: الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر	3.8	.97	كبيرة
		الدرجة الكلية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة	4.02	.766	كبيرة

بين الجدول (6) ان الدرجة الكلية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة جاءت بدرجة كبيرة بمتوسط حسابي (4.02) وبانحراف معياري (0.766) وتعزو الباحثة ذلك الى وعي معلمات رياض الأطفال بأهمية دورهن في تعزيز الثقافة الصحية لدى الطفل واكسابه المفاهيم اللازمة لنموه السليم وحرصهن على تحسين جودة حياة الطفل من الناحية الصحية اذ تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة نميل والدلالعة (2020) التي توصلت الى ان دور معلمات رياض الأطفال في اكساب أطفال الروضة مفاهيم الثقافة الصحية كان مرتفعاً، وجاء المحور الثاني: التغذية الصحية بالمرتبة الاولى بمتوسط حسابي (4.15) وبانحراف معياري (0.709) وبدرجة كبيرة وتعزو الباحثة ذلك الى حرص المعلمات على تعزيز الثقافة الغذائية الصحية لدى الطفل من خلال استثمار وقت الوجبة في الجلوس مع الأطفال ومناقشتهم حول العادات الغذائية الصحية وتقديم نفسها كنموذج يُقتدى به أثناء تناولها لطعامها معهم وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الحواس(2020) التي اشارت الى الدور الكبير للمعلمات في تعزيز الثقافة الغذائية لدى طفل

الروضة من خلال وقت الوجبة، تلاه في المرتبة الثانية وبدرجة كبيرة المحور الأول: النظافة الشخصية وصحة الفم والأسنان بمتوسط حسابي (4.13) وبانحراف معياري (0.62)، وجاء المحور الثالث: الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر بالمرتبة الثالثة والاخيرة بمتوسط حسابي (3.8) وبانحراف معياري (0.97) وبدرجة كبيرة وعلى الرغم من انه جاء بالمرتبة الأخيرة الا انه جاء بدرجة كبيرة وتعزو الباحثة ذلك الى اهتمام المعلمة وحرصها على حماية الطفل من المخاطر وتوعيته بأهم مفردات الامن والسلامة من خلال سن القوانين التي تحافظ على سلامته والإرشاد المباشر وتنظيم المواقف التعليمية التي تساهم في تدريبه على طرق الوقاية والنجاة من الاخطار التي قد تواجهه وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة عتمان (2016) التي اشارت الى ان دور الروضة في توعية الطفل بمفاهيم الوقاية من الحوادث والاسعافات الأولية كان ايجابياً.

نتائج السؤال الأول الذي نصه: ما دور معلمات الروضة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية في مجال النظافة الشخصية وصحة الفم والأسنان؟

قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة دراسة دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة، والجدول (7) يبين ذلك:

جدول (7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة دراسة دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة في مجال النظافة الشخصية وصحة الفم والاسنان

ر	العبارات	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الرتبة	الدرجة
1	أوجه الأطفال الى غسل أيديهم قبل الاكل وبعده	4.80	.503	1	كبيرة جداً
2	أنبه الأطفال لغسل أيديهم بعد استعمال دورة المياه	4.75	.789	4	كبيرة جداً
3	أرشد الأطفال الى غسل أيديهم بعد الذهاب للأماكن العامة	4.24	.984	8	كبيرة جداً
4	أدرب الأطفال على الطريقة الصحيحة لغسل اليدين	4.01	1.09	10	كبيرة
5	أحرص على متابعة تقليم اظافر الأطفال	3.68	1.31	13	كبيرة
6	أناقش الأطفال بأهمية غسل الشعر مرتين الى ثلاث مرات أسبوعيا	3.48	1.26	12	كبيرة
7	أنبه الأطفال على ضرورة تغطية الفم والانف بالمناديل اثناء العطاس أو السعال	4.77	.500	2	كبيرة جداً
8	أوجه الأطفال الى استخدام المرفق عند عدم توفر المناديل اثناء العطاس أو	4.33	1.07	7	كبيرة جداً

	السعال				
9	أفيد ذوي الطفل المصاب بالقمل لعزله بالمنزل وعلاجه من خلال التواصل الهاتفي معهم	4.49	1.01	5	كبيرة جداً
10	أرشد الأطفال الى وجوب تغيير الملابس عند اتساخها	4.59	.715	3	كبيرة جداً
11	أدرب الأطفال على استعمال الفرشاة والمعجون بطريقة صحيحة	3.94	1.19	11	كبيرة
12	أوضح للأطفال اضرار شرب الحليب قبل النوم مباشرة من خلال فيديو توعوي	2.58	1.55	14	متوسطة
13	احرص على اشغال الطفل الذي يقوم ببعض العادات المضرة بأسنانه، مثل: مص الابهام، قضم الاظافر	4.07	1.07	9	كبيرة
14	احرص على عدم مشاركة كل طفل أدوات طعامه مع الاخرين	4.35	.906	6	كبيرة جداً
15	الدرجة الكلية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة في مجال النظافة الشخصية وصحة الفم والاسنان	4.13	.99		كبيرة

يبين الجدول (7) ان الدرجة الكلية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة في مجال النظافة الشخصية وصحة الفم والاسنان جاءت بدرجة كبيرة بمتوسط حسابي (4.13) وبانحراف معياري (0.99) وتعزو الباحثة ذلك الى أهمية العناية بالنظافة الشخصية وصحة الفم والاسنان للطفل وانطلاقاً من الدور الايجابي الذي تمثله المعلمة في من خلال التدريب المستمر على الممارسات التي تنمي لديه أسس النظافة الشخصية مثل: غسل الايدي وتغطية الفم والانف عند السعال و استعمال الفرشاة والمعجون بطريقة صحيحة كما تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة نميل والدلالعة (2020) ودراسة عتمان (2016) التي اشارت الى ان دور معلمة رياض الأطفال في تعزيز مفهوم النظافة الشخصية للطفل كان مرتفعاً، وتراوحت المتوسطات الحسابية على العبارات بين (2.85 – 4.80)، اذ جاءت العبارة (1) " أوجه الأطفال الى غسل أيديهم قبل الاكل وبعده" بالمرتبة الاولى بمتوسط حسابي (4.80) وبانحراف معياري (0.503) وبدرجة كبيرة جدا وتعزو الباحثة ذلك الى أهمية غسل الايدي والمحافظة على نظافتها اذ تُعتبر الايدي وسيلة اكتشاف هامة بالنسبة للطفل يتعرف فيها على العالم من حوله فيلمس الاسطح ويجري التجارب ويلعب بالخامات المختلفة من خلالها مما يجعلها اكثر عرضة لتجمع الميكروبات والجراثيم، بالإضافة الى قدرة المعلمة على التأثير الإيجابي في الطفل وزيادة وعيه الصحي من خلال الروتين اليومي الذي تنتهجه مع الأطفال وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة القحطاني

(2022) التي اشارت الى ادراك الطفل بالأوقات التي يستلزم فيها غسل الايدي؛ اذ تُسند الباحثة اكتسابه لهذه العادة الى المران والتدريب المستمر من قبل المعلمة، تلتها في المرتبة الثانية العبارة (7) " أنبه الأطفال على ضرورة تغطية الفم والانف بالمناديل اثناء العطاس أو السعال " بمتوسط حسابي (4.77) وبانحراف معياري (0.500) وبدرجة كبيرة جدا، وجاءت العبارة (10) " أرشد الأطفال الى وجوب تغيير الملابس عند اتساخها" بالمرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (4.59) وبانحراف معياري (0.715) وبدرجة كبيرة جدا.

بينما جاءت العبارة (12) " أوضح للأطفال اضرار شرب الحليب قبل النوم مباشرة من خلال فيديو توعوي" بالمرتبة الاخيرة بمتوسط حسابي (2.85) وبانحراف معياري (1.55) وبدرجة متوسطة وتعزو الباحثة ذلك الى سهو المعلمات عن بعض المعلومات الدقيقة المتعلقة بالمفاهيم الصحية بسبب ضغط العمل، بالإضافة الى قلة الوسائط التعليمية التي تتناول هذا الموضوع وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة القحطاني (2022) التي اشارت الى ان تقييم المعلمات لأبعاد الثقافة الصحية يحتاج إلى المزيد من الاهتمام من قبلهن.

نتائج السؤال الثاني الذي نصه: ما دور معلمات الروضة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية في مجال التغذية الصحية؟

قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة في مجال التغذية الصحية، والجدول (8) يبين ذلك:

جدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة في مجال التغذية الصحية

ر	العبارات	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الرتبة	الدرجة
1	أنبه الأطفال على الاستئذان قبل مشاركة الأطعمة مع اقرانهم؛ لوجود حساسية غذائية لدى البعض	4.28	1.089	5	كبيرة جداً
2	أشجع الطفل على ضرورة غسل الخضروات والفواكه قبل احضارها للروضة	4.32	1.152	4	كبيرة جداً
3	أوضح للأطفال بعض الأطعمة المسموحة والممنوعة من خلال قائمة تعرض عليهم	4.56	.896	3	كبيرة جداً
4	انصح الأمهات بعدم احضار الحلويات والمشروبات الغازية والاطعمة المحلاة للروضة	4.62	.783	2	كبيرة جداً

5	ألاحظ العادات الغذائية لكل طفل بهدف توعيته	4.20	1.05	6	كبيرة جداً
6	أشجع الأطفال على تجربة أنواع مختلفة من الأطعمة الصحية عن طريق صنعها معهم	3.77	1.21	13	كبيرة
7	أنبه الأطفال على عدم تقطيع الأطعمة المعرضة للتأكسد وتركها لفترة طويلة قبل الاكل، مثل: الموز، التفاح	3.35	1.50	14	متوسطة
8	أرشد الأطفال الى مكونات الوجبة متوازنة العناصر الغذائية	3.99	1.169	11	كبيرة
9	أشارك الأطفال اثناء الوجبة لتعليمهم السلوك الغذائي السليم	4.11	1.168	9	كبيرة
10	أناقش الأطفال بأهمية تناول الكميات المناسبة لهم من الطعام	4.16	1.14	8	كبيرة
11	أوجه الأطفال الى مضغ الطعام جيداً قبل البلع	4.19	1.09	7	كبيرة
12	أعزز سلوكيات الأطفال الغذائية السليمة	4.69	.614	1	كبيرة جداً
13	أحرص على عدم تقديم الحلويات والاطعمة المليئة بالسكر اثناء الاحتفالات	4.04	1.07	10	كبيرة
14	أستخدم بعض الأطعمة الخفيفة كأسلوب تعزيز للأطفال	3.94	1.17	12	كبيرة
15	الدرجة الكلية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة في مجال التغذية الصحية	4.15	1.07		كبيرة

يبين الجدول (8) ان الدرجة الكلية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة في مجال التغذية الصحية جاء بدرجة كبيرة بمتوسط حسابي (4.15) وبانحراف معياري (1.07) وتعزو الباحثة ذلك الى الدور الكبير الذي يلعبه اغتنام المعلمات لفترة الوجبة في خلق عادات غذائية صحية لدى الطفل واستثمار وحدة الغذاء في تعزيز الثقافة الصحية الغذائية وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة كل من: هاشمي وآخرون (2016) التي اشارت الى الأثر الايجابي لاهتمام المعلمات بممارساتهن خلال الوجبة الغذائية ومشاركتها للطعام مع الأطفال، ودراسة القحطاني (2022) التي توصلت الى دور المعلمة الإيجابي اثناء فترة الوجبة ودراسة الحواس (2020) التي نتج عنها وعي المعلمات وادراكهن لضرورة اكساب الطفل الثقافة الغذائية وتكوين الوعي الغذائي لديهم، وتراوحت المتوسطات الحسابية على العبارات بين (3.35– 4.69) وجاءت العبارة (12) " أعزز سلوكيات الأطفال الغذائية السليمة " بالمرتبة الاولى بمتوسط حسابي (4.69) وبانحراف

معياري (0.614) وبدرجة كبيرة جدا وتعزو الباحثة ذلك الى الجهود التي تبذلها المعلمات في تعزيز الممارسات السليمة للطفل ودرايتها بالأثر الإيجابي المترتب على ذلك لدى اطفل واقرانه اذ تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة كل من: ال غيهب (2019) التي اوضحت اهم الممارسات الفعالة التي يجب أن تقوم بها المعلمات حيال تعزيز الثقافة الغذائية اثناء الوجبة ومنها تعزيز سلوك الطفل الإيجابي، ودراسة نميل والدلالعة (2020) التي اكدت على ضرورة مدح الطفل وتعزيز سلوكياته عند ملاحظة اكتسابه لعادة صحية جديدة او عند ممارسته لعادات صحية سليمة، كما اختلفت مع نتيجة دراسة الحواس (2020) والتي توصلت الى وجود صعوبات تواجه المعلمة في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية لدى الأطفال اثناء الوجبة، تلتها في المرتبة الثانية العبارة (4) " انصح الأمهات بعدم احضار الحلويات والمشروبات الغازية والاطعمة المحلاة للروضة " بمتوسط (4.62) وبانحراف معياري (0.783) وبدرجة كبيرة جدا.

بينما جاءت العبارة (7) " أنبه الأطفال على عدم تقطيع الأطعمة المعرضة للتأكسد وتركها لفترة طويلة قبل الاكل، مثل: الموز، التفاح " بالمرتبة الاخيرة بمتوسط حسابي (3.35) وبانحراف معياري (1.50) وبدرجة متوسطة وتعزو الباحثة ذلك الى كثرة عدد الأطفال في الصف اذ تكون المعلمة مسؤولة عن عدد لا يقل عن (25) طفل في الصف الواحد مما يعرضها الى اغفال توجيه بعض النصائح والارشادات حيال الثقافة الغذائية للطفل وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة نميل والدلالعة (2020) التي اشارت الى ان مسؤولية المعلمة عن هذا العدد الكبير من الأطفال خلال وقت الوجبة يعرضها للعديد من المواقف التي تجعلها على دراية بأهم التوجيهات التي يجب اعطاءها للطفل من خلال ما تلاحظه كما تتفق مع نتيجة دراسة كل من: القحطاني (2022) التي توصلت نتائجها ان تقييم المعلمات لبعد التغذية الصحية يحتاج الى المزيد من الاهتمام، ودراسة الحواس (2020) التي وجهت الى ضرورة تكثيف البرامج والأنشطة اللاصفية والحملات التي تستهدف زيادة الوعي نحو التغذية الصحية من قبل المعلمات بالإضافة الى عقد الدورات التدريبية للمعلمات في مجال التغذية الصحية للطفل، وفي المرتبة قبل الاخيرة الفقرة (6) "أشجع الأطفال على تجربة أنواع مختلفة من الأطعمة الصحية عن طريق صنعها معهم" بمتوسط حسابي (3.77) وبانحراف معياري (1.21) وبدرجة كبيرة.

نتائج السؤال الثالث الذي نصه: ما دور معلمات الروضة في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية في مجال الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر؟

قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة، والجدول (9) يبين ذلك:

جدول (9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة في مجال الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر

ر	العبارات	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الرتبة	الدرجة
1	احرص على توافر حقيبة اسعافات أولية في الصف	4.06	1.318	2	كبيرة
2	أوفر أدوات مناسبة لسن الطفل للحفاظ على سلامته، مثل: مقص بلاستيكي وغيره	4.66	.727	1	كبيرة جداً
3	أدرب الأطفال على طرق الوقاية من الحوادث، مثل: الحرائق، الاختناق، السقوط ...الخ	3.89	1.213	3	كبيرة
4	أرشد الأطفال الى طرق معالجة الحروق أو الجروح بشكل صحيح بالعرض العملي	3.73	1.318	4	كبيرة
5	أوعي الأطفال بمخاطر تلوث الجروح أو الحروق من خلال فيديو تعليمي	3.57	1.426	5	كبيرة
6	أنظم برنامج لتعليم الإسعافات الأولية للأطفال	3.26	1.469	6	متوسطة
	دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة في مجال الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر	3.86	1.24		كبيرة

يبين الجدول (9) ان الدرجة الكلية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة في مجال الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر جاء بدرجة كبيرة بمتوسط حسابي (3.86) وبانحراف معياري (1.24) وتعزو الباحثة ذلك الى احاطة المعلمات بمفردات الوقاية من المخاطر وادراكهن بأهمية تثقيف الطفل بها من خلال سن القوانين المتعلقة بالأمن والسلامة خلال فترات البرنامج اليومي لتجنب العديد من الحوادث الغير مقصودة مثل: تجنب اللعب على الأرض الزلقة او المشي عليها لتفادي خطر الإصابات الناجمة عن ذلك علاوةً على ذلك تحرص المعلمات على توفير حقيبة اسعافات أولية في الصف لمعالجة بعض الجروح و الإصابات البسيطة التي قد يتعرض لها الأطفال اثناء اللعب وتوعيتهم بكيفية عمل ذلك اثناء معالجتها وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة عتمان (2016) التي اثبتت الدور الإيجابي للروضة في تثقيف الطفل في مجال الوقاية من المخاطر والاسعافات الأولية، وتراوحت المتوسطات الحسابية على الفقرات بين (3.26– 4.66)، وجاءت العبارة (2) "أوفر أدوات مناسبة لسن الطفل للحفاظ على سلامته، مثل: مقص بلاستيكي وغيره" بالمرتبة الاولى بمتوسط حسابي (4.66) وبانحراف معياري (0.727) وبدرجة كبيرة جدا وتعزو الباحثة ذلك الى خبرة المعلمات بخصائص نمو الأطفال وعدم

قدرتهم على استعمال بعض الأدوات التي يستعملها الكبار بالإضافة الى حرص وعناية المعلمات بالبيئة الصفية التي تدفعهن الى انتقاء المواد والمعدات التي تحافظ على سلامة الطفل وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة صبيرة وآخرون (2022) التي تطرقت الى حرص المعلمة على توفير الخامات الصحية المناسبة للطفل اثناء القيام بالأنشطة الفنية، تلتها العبارة (1) "احرص على توافر حقيبة اسعافات أولية في الصف" بمتوسط حسابي (4.06) وبانحراف معياري (1.318) وبدرجة كبيرة ، بينما جاءت العبارة (6) "أنظم برنامج لتعليم الإسعافات الأولية للأطفال " بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.26) وبانحراف معياري (1.469) وبدرجة متوسطة، وتعزو الباحثة ذلك الى تفاوت حرص المؤسسات التعليمية على تدريب المعلمات وتوعيتهن بأهم مهارات الإسعافات الأولية؛ اذ ينعكس الامام المعلمة بتلك المهارات على توعية الطفل بها وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة عتمان (2016) التي اوصت بضرورة زيادة كفاءة المعلمات على تفعيل مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة من خلال اعطائهن الدورات التدريبية والتثقيفية المستمرة في هذا المجال من منطلق التنمية المهنية المستمرة لهن، وجاءت العبارة (5) "أوعي الأطفال بمخاطر تلوث الجروح أو الحروق من خلال فيديو تعليمي" بالمرتبة قبل الاخيرة بمتوسط حسابي (3.57) وبانحراف معياري (1.426) وبدرجة كبيرة.

نتائج السؤال الرابع ونصه: ما الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين استجابات عينة دراسة دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة التي تعزى لمتغيرات التخصص، المؤهل التعليمي، وسنوات الخبرة؟

أولا: التخصص

جدول (10) اختبار ت لبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة تعزى لمتغير التخصص

المحور	التخصص	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	ت	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
المحور الأول: النظافة الشخصية وصحة الفم والأسنان	رياض أطفال	88	4.13	.646	-0.29	112	.977
	أخرى	25	4.13	.575			
المحور الثاني: التغذية الصحية	رياض أطفال	88	4.15	.747	.006	112	.996
	أخرى	25	4.16	.568			
المحور الثالث: الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر	رياض أطفال	88	3.85	1.02	.147	112	.883
	أخرى	25	3.88	.778			
الدرجة الكلية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة والتي تعزى لمتغير التخصص	رياض أطفال	88	4.04	.804	.062	112	.951
	أخرى	25	4.05	.640			

استخدمت الباحثة اختبار ت لبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة تعزى لمتغير التخصص والجدول (10) يبين ذلك:

يظهر الجدول (10) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين المتوسطات الحسابية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة تعزى لمتغير التخصص، على جميع المحاور وعلى الدرجة الكلية حيث كانت مستوى الدلالة الإحصائية أكبر من (0.05).

ثانيا: متغير المؤهل التعليمي

استخدمت الباحثة تحليل التباين الاحادي لبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة دراسة دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة تعزى لمتغير المؤهل التعليمي والجدول (11) يبين ذلك:

جدول (11) تحليل التباين الاحادي لبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة من وجهة نظرهن تعزى لمتغير المؤهل

المحاور	المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة الاحصائية
المحور الأول: النظافة الشخصية وصحة الفم والأسنان	بين المجموعات	.510	3	.170	.423	.737
	داخل المجموعات	43.763	109	.401		
	الكلي	44.273	112			
المحور الثاني: التغذية الصحية	بين المجموعات	1.188	3	.396	.781	.507
	داخل المجموعات	55.241	109	.507		
	الكلي	56.429	112			
المحور الثالث: الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر	بين المجموعات	3.943	3	1.314	1.410	.244
	داخل المجموعات	101.607	109	.932		
	الكلي	105.550	112			
الدرجة الكلية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة والتي تعزى لمتغير المؤهل	بين المجموعات	13.894	3	4.631	1.085	.358
	داخل المجموعات	465.074	109	4.267		
	الكلي	478.968	112			

اظهر الجدول (11) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين المتوسطات الحسابية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة تعزى لمتغير المؤهل، حيث كانت مستوى الدلالة الإحصائية أكبر من (0.05).

ثانيا: متغير الخبرة

استخدمت الباحثة تحليل التباين الاحادي لبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة دراسة دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة تعزى لمتغير الخبرة والجدول (12) يبين ذلك:

جدول (12) تحليل التباين الاحادي لبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات دور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة تعزى لمتغير الخبرة

المحاور	المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة الاحصائية
المحور الأول: النظافة الشخصية وصحة الفم والأسنان	بين المجموعات	.948	2	.474	1.203	.304
	داخل المجموعات	43.325	110	.394		
	الكلي	44.273	112			
المحور الثاني: التغذية الصحية	بين المجموعات	2.000	2	1.000	2.021	.137
	داخل المجموعات	54.429	110	.495		
	الكلي	59.429	112			
المحور الثالث: الإسعافات الأولية والوقاية من المخاطر	بين المجموعات	1.520	2	.760	.804	.450
	داخل المجموعات	104.030	110	.946		
	الكلي	105.550	112			
الدرجة الكلية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة والتي تعزى لمتغير الخبرة	بين المجموعات	8.807	2	4.403	1.030	.360
	داخل المجموعات	470.161	110	4.274		
	الكلي	478.968	112			

اظهر الجدول (12) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين المتوسطات الحسابية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة تعزى لمتغير الخبرة على الدرجة الكلية وعلى جميع المحاور حيث كانت مستوى الدلالة الإحصائية أكبر من (0.05).

وتشير النتائج عامةً الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين المتوسطات الحسابية لدور المعلمات في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة تعزى لمتغير التخصص والمؤهل العلمي والخبرة، وتعزو الباحثة ذلك اهتمام جميع افراد العينة باختلاف التخصصات والمؤهلات والخبرات وحرصهم على تنمية الثقافة الصحية لدى طفل الروضة كونه من المفاهيم الهامة للحفاظ على صحة الطفل وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة نميل والدلالعة (2020) التي اشارت الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لدور المعلمات في اكساب طفل الروضة مفاهيم الثقافة الصحية من حيث

التخصص، كما تختلف مع نتيجة دراسة عتمان (2016) التي اشارت الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لتقييم المعلمات نحو توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية تعزى لمتغيري التخصص والخبرة .

التوصيات:

بناء على ما قدمته الدراسة من نتائج فقد توصي الباحثة بالآتي:

١- ضرورة تكامل الجهود بين الروضة واولياء الأمور لتعزيز الثقافة الصحية في نفس الطفل.

٢- عقد الورش التدريبية للمعلمات في اساسيات الإسعافات الأولية؛ لتقوم بدورها في تثقيف الطفل بذلك.

٣- تضمين مفاهيم الثقافة الصحية وابعادها في أنشطة المنهج من قبل معلمة الروضة.

٤- تنسيق الزيارات الميدانية من قبل الممارسين الصحيين والتي تساهم في دعم تنمية الثقافة الصحية لدى الأطفال في الروضة.

المراجع العربية:

الحواس، نجود بنت صالح عبد الله. (٢٠٢٠). دور معلمات مرحلة الطفولة في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية لدى الأطفال من وجهة نظر المعلمات بمدينة حائل. *مجلة العلوم الإنسانية، (٤)*، ١ - ٢٣. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1285873

آل غيهب، حصة عبد اللطيف. (٢٠١٩). ممارسات معلمات رياض الأطفال في إكساب الثقافة الغذائية لطفل الروضة أثناء فترة الوجبة. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٣(٤)*، ٧٤ – ٩٦. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1036312

بلبوش، مشيرة مطاوع، وتوفيق، سامية. (2014). تصميم برنامج قائم على أنشطة الفنون البصرية لتنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، (54). 452 -419. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/700044

درويش، محمود، (٢٠١٨). مناهج البحث في العلوم الإنسانية. مصر: مؤسسة الأمة العربية للنشر والتوزيع.

صبيرة، فؤاد حسن، مصطو، مريانا علي، وسلطان، منال أحمد. (٢٠٢٠). دور الأنشطة الفنية في تعزيز الوعي الصحي لدى أطفال الروضة: دراسة ميدانية في مؤسسات رياض الأطفال بمدينة اللاذقية. *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، ٤٢ (٣)*، ٥٥ - ٧٥. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1187511

عبد الحليم، مها أحمد، حسين، دعاء محمد مصطفى، وأحمد، صباح يوسف.(2016) .أهمية الثقافة الصحية للطفل وعلاقتها بصحة الأم والمجتمع من وجهة نظر معلمات رياض الأطفال بمحلية أمبده بامدرمان. *الثقافة والتنمية، ١٦(١٠٢)*، ١٩٩ - ٢٣٨. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/968825

عبد المؤمن، مروة محمود الشناوي السيد. (٢٠١٨). توظيف القصة الرقمية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٦ (٣)*. ٣٢٦ – ٢٩٦. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/903170

عثمان، على عبد التواب محمد. (٢٠١٦). دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة التربية، ١٦٩(١)* . ٨٠ - ١٢، مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/864199

القحطاني، نوال بنت ناصر بن عايض النهاري. (٢٠٢٢). إلمام طفل الروضة بأبعاد الثقافة الصحية في ضوء إستراتيجيات التعلم الذاتي بمدينة الرياض: دراسة استطلاعية. *مجلة دراسات الطفولة، ٢٥* (٩٤)، ١٤-١. مسترجع من

http://search.mandumah.com/Record/1275174

منظمة الصحة العالمية. (د.ت). *إصابات الأطفال*. https://www.emro.who.int/ar/health-topics/child-injuries/index.html

نميل، رنده رسمي، والدلالعه، محمد محمود سليمان. (٢٠٢٠). *دور معلمات رياض الأطفال في إكساب أطفال الروضة مفاهيم الثقافة الصحية في ضوء بعض المتغيرات* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الاسراء الخاصة، عمان.

هاشمي، جميلة بنت محمد جميل، الغانمي، أماني فهد محمد صالح، والبشيتي، وداد عبد السلام جمال. (٢٠١٧). ممارسات معلمات رياض الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية وعلاقتها بتنمية العادات الصحية للأطفال في مدينة جدة. *المجلة المصرية للدراسات المتخصصة، (١٦)*. ٢٣٣ – ١٦٠. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1087770

وزارة الصحة. (2022). *برنامج التوعية الصحية المدرسية*. https://www.moh.gov.sa/Ministry/Projects/School-Health-Program/Pages/default.aspx

وزارة التربية والتعليم. (2022). *الشؤون الصحية المدرسية*. https://moe.gov.sa/ar/education/generaleducation/Pages/SchoolHealth.aspx

يونسيف. (2019). اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة- نسخة الأطفال. https://www.unicef.org/child-rights-convention/convention-text-childrens-version

المراجع الاجنبية:

Almohaithef, M., & Elsayed, E. (2019). Health education in schools: An analysis of health educator role in public schools of Riyadh, Saudi Arabia. Saudi Journal for Health Sciences, 8(1), 31–37. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.4103/sjhs.sjhs_4_19

Fadel HT; Alamray SF; Alsayed SS; Zolaly GY; Alsisi LH; Bahammam SA.(2022). Parents' education level and children's BMI explain caries distribution among kindergarten students: a cross-sectional study. *East Mediterr Health J, 28(3)*,190–196. https://doi.org/10.26719/emhj.21.074

Meeting on childhood obesity in the Eastern Mediterranean Region. *(*2022) *East Mediterr Health J, 28(3)*,242–243

World Health Organization.(2012).A foundation document to guide capacity development of health educators. https://apps.who.int/iris/handle/10665/119953