مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم المبكر النمائية لدى معلمات رياض الاطفال في مدينة مكة المكرمة

Assessing the Level of Health Awareness among Kindergarten Teachers in Makkah Al Mukarramah in Accordance with Early Learning and Developmental Standards

إعداد

د. نداء عبد السلام جمبي
Dr. Neda Abdulsalam Jambi
أستاذ مساعد في قسم الطفولة المبكرة
جامعة الملك عبدالعزيز – مدينة جدة
njambi@kau.edu.sa

نوران عبد الرحمن المحمادي
Nouran Abdulrahman Almehmadi
طالبة ماجستير في قسم الطفولة المبكرة
جامعة الملك عبدالعزيز – مدينة جدة
Noran.almehmadi@gmai.com

DOI: 10.21608/aatm.2024.332987.1060

تاريخ الاستلام: ٢٠٢٥/٢/٢م

قبول النشر: ٢٠٢٥/٤/٢٦م

مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم المبكر النمائية لدى معلمات رياض الاطفال في مدينة مكة المكرمة

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي وفقًا لمعايير التعلم المبكر النمائية في كل من المجالات: (الأمان الصحي للطفل، الوقاية من الأمراض ومسبباتها، الغذاء والتغذية، الصحة الشخصية) لدى معلمات رياض الأطفال بمدينة مكة المكرمة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي بأسلوبه الكمي، وجمعت بيانات الدراسة باستخدام الاستبانة، حيث تم توزيعها على جميع معلمات رياض الأطفال في مدينة مكة المكرمة، وبلغ عدد أفراد عينة الدراسة (٣٧٣) معلمة، وتوصَّلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الوعي الصحي وفقًا لمعايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة لدى معلمات رياض الاطفال بمدينة مكة المكرمة جاء بدرجة (متوسطة)، وجاء ترتيب المجالات كالآتي: (الصحة الشخصية – الوقاية من الأمراض ومسبباتها – الأمان الصحي للطفل – الغذاء والتغذية) وجميعها بدرجة وعي (متوسطة)، كما وجدت الدراسة فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات معلمات رياض الاطفال بمدينة مكة المكرمة في مستوى الوعي الصحي لديهن بجميع مجالاته تعزى إلى المؤهل العلمي، كما وجدت فروق تعزى إلى الدورات التدريبية، بينما لا توجد فروق تعزى إلى سنوات الخبرة، وقد تم التوصل إلى عدد من المقترحات والتوصيات ومن أهم هذه التوصيات: تحسين برامج التدريب والتطوير المهني لمعلمات رياض الأطفال المتعلقة بالمجال الصحي، ووضع دليل إرشادي متكامل لمعلمات رياض الاطفال فيما يخص صحة الطفل ووقايته.

الكلمات المفتاحية: الوعي الصحي، معايير التعلم المبكر النمائية، معلمات رياض الأطفال.

Assessing the Level of Health Awareness among Kindergarten Teachers in Makkah Al Mukarramah in Accordance with Early Learning and Developmental Standards

Abstract:

This study aimed to evaluate how kindergarten teachers align with Early Learning and Developmental Standards in the domains of child safety, disease prevention, nutrition, and self-care in the city of Makkah. A descriptive-analytical approach was employed, and data were collected through a questionnaire distributed to all kindergarten teachers in Makkah, with a sample size of (373) participants. The results indicated that, according to the standards, in the health domain kindergarten teachers were rated (mid-range) In each domain The participants scored the highest in self-care, followed by disease prevention, then child safety, and finally nutrition, with all domain scores falling within the mid-range. kindergarten Additionally, the study found that kindergarten teachers with high educational qualifications or training courses provided statistically significant superior responses, while years of experience showed no impact on their test score. In each domain, participants achieved the highest scores in self-care, followed by disease prevention, then child safety, with nutrition receiving the lowest scores within the (mid-range). Based on these findings, the study recommends enhancing training and professional development programs for kindergarten teachers in all the health domains and develop a comprehensive guide in child health and protection.

Keywords: Health Awareness, Early Learning and Developmental Standards, kindergarten teachers.

١-١ مقدمة الدراسة:

الصحة مطلب إنساني واجتماعي نسعى لتحقيقه؛ إذ تعد الصحة السليمة أحد الأهداف الرئيسة التي تسعى المجتمعات لتحقيقها في سبيل توفير تنمية اجتماعية شاملة، كما هي إحدى أهم المعـــايير الرئيسة التي تضعها المنظمات والهيئات الدولية لتحديد درجة الرفاه الاجتماعي لأي من المجتمعات؛ إذ إنَّ للصحة تأثيرًا مباشرًا في حياة الأفراد ومعيشتهم، وارتفاع المستوى الصحي للفرد سيزيد مـــن همته ونشاطه؛ الأمر الذي يسهم في زيادة الناتج المحلي؛ ومن ثَـــمَّ تحسين في المجتمع ككل.

ويمثل الوعي الصحي ضرورة مجتمعية ملحة؛ لمساعدة أفـــراد المجتمـــع علـــى تحســـين سلوكياتهم للارتقاء بمستواهم الصحي، ووقايتهم من انتشار الأمراض. وقد بـــين المســـحَ الصـــحيِّ الوطنيِّ في المملكة العربية السعودية لتوفير بيانات حول صحة السكان، بما في ذلك الحالة الصـــحية العامة؛ وذلك بهدف تحسين الحالة الصحية للمجتمع، وقد أظهرت نتائج المسح أن نسبة ٢٦.٦% من البالغين لديهم تصور سيء أو سيء جدًّا عن حالتهم الصحية بشكل عام، وبلغت نسبة النساء اللاتـــي لديهن تصور سلبي عن حالتهن الصحية ٣٠%، في حينِ بلغت نسبة الرجال ٢٥%، ولوحظ ارتفاع نسبة الأطفال الأقل من ٤ سنوات ممن لديهم تصور سيء عن حالتهم الصحية من قبل والديهم، حيث بلغت نسبتهم ٣٤.٦%، كما أظهرت النتائج انتشار السمنة بين البالغين بنسبة ٢٤%، وأن نسبة ١٨% من الأطفال يعانون من السمنة، فيما بلغت نسبة ٤١% من الأطفال ممن هم أقل من الوزن الطبيعي، كما أوضحت النتائج أن نسبة البالغين الذين يتناولون الخضار يوميًا ٣٦.٥%، وهي أعلـــى بشـــكل ملحوظ من الذين يتناولون الفواكه يوميًا التي تبلغ ٢٤.٨%، كما أن نسبة البالغين المـــدخنين بلغـــت ١٧.٥% (الهيئة العامة للإحصاء، ٢٠٢٣).

كما أظهرت نتائج مسح ممارسة الأسر السعودية للرياضة (٢٠٢١) أن نسبة غير الممارسين للرياضة والنشاط البدني بلغت ٧٠%، وكشفت دراسة هشلول (٢٠٢٠) التي هدفت إلى قياس مستوى النشاط البدني والسلوك الغذائي لدى المجتمع السعودي، عن ضعف توجه أفراد العينة إلى ممارســـة الرياضة، وعدم ممارستهم النشاط البدني الموصى به عالميًا، ووجود بعض العادات الغذائية الســـيئة لديهم، مثل: تناول الوجبات السريعة، والمشروبات الغازية (ص٣٢).

وبيّنت مجلة The Lancet (2020) بالمشاركة مع المملكة العربية السعودية نتائج دراسة العبء العالمي للأمراض والإصابات وعوامل الخطر في المملكة، التي كشفت عن ارتفاع مؤشر كتلة الجسم (BMI) بين السكان السعوديين، إذ يعاني ٤١.٩٪ من السعوديين من ارتفاع مؤشر كتلة الجسم، ويعد عامل خطر رئيس للأمراض؛ مما يؤدي إلى ارتفاع احتمالية الإصابة بأمراض القلب، والسكتات الدماغية، وارتفاع ضغط الدم والسكري، وأيضًا يعاني ٧٠.١٪ من سوء التغذية، و٢٠.٣٪ يعانون من قلة النشاط البدني، ويعاني ١٨.٣٪ من فرط سكر الدم، ويعاني ٢، ٦٪ من ارتفاع ضغط الدم، و٣٩.٩٪ يعانون من ارتفاع الكوليسترول؛ مما يؤدي إلى مضاعفات مزمنة خطيرة، مثل: الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية، والذبحة الصدرية، والنوبات القلبية، وكذا يعاني ١٠.٧٪ من ضعف في وظائف الكلى، و٢٣.٧٪ من انخفاض كثافة العظام، بالإضافة إلى ٢٩.٩٪ يتعاطون المخدرات، و١٠.٦٪ يتعاطون الكحول، و٩.٩٪ يدخنون التبغ، وكذلك ٩.٨٪ يعانون من التلوث الهوائي، كما تصل خطورة الغذاء وتصنيعه إلى ١٩.٤٪، وأن ١٨.١٪ يتعرضون للمخاطر المهنية، في حينِ إن نسبة ٣١٪ يتعرضون لمخاطر أخرى؛ وذلك يؤدي إلى الإصابة بالعديد من الأمراض والمخاطر (P.204).

لذلك؛ من المهم توعية المجتمع في الجانب الصحي؛ لما له من أثر ايجابي في الارتقاء بمستوى الحالة الصحية، وقد أكدت رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ السعيَ نحو التوعية الصحية، من خلال ركيزته الأساسية المتمثلة في مجتمع حيوي، الأمر الذي يهدف إلى تمكين حياة عامرة وصحية لأفراد المجتمع، وذلك من خلال إطلاق برنامج تحول القطاع الصحي، الذي من أهدافه تعزيز الوقاية ضد المخاطر الصحية، من خلال التوعية المجتمعية، وتعزيز السلامة المرورية (برنامج تحول القطاع الصحي، ٢٠٢٠، ص١٧-١٨).

ومن المؤسسات التي يقع عليها الدور الأكبر في عملية انتشار الوعي الصحي الأسرةُ، والمدرسةُ؛ إذ إنَّ الاهتمام بالصحة في المجتمع المدرسي له أولوية قصوى، وبخاصةٍ مؤسسات رياض الأطفال؛ لكونِ الطفلِ هو البذرةَ الأولى للارتقاء بالمسيرة المستقبلية وتنمية أي مجتمع، إذ

تعكس معلمة رياض الأطفال أثر السلوك المتعلم على شخصية الطفل؛ فيصبح متمكناً من العادات الصحية السليمة (السيد وآخرون، ٢٠٢٣، ص٣٩٠-٣٩٨).

وفي ضوء ذلك بذلت المملكة العربية السعودية جهودًا كبيرة للارتقاء بجودة التعليم في مرحلة رياض الأطفال وتطويره، ولعل من أبرز تلك الجهود إصدار وثيقة معايير التعلم المبكر النمائية، التي جاءت وليدةً للتعاون القائم بين مشروع تطوير مرحلة رياض الأطفال في المملكة العربية السعودية والرابطة الأمريكية لتعليم الأطفال الصغار (NAEYC)؛ وذلك لما لمرحلة الطفولة المبكرة من أهمية في تكوين عادات واتجاهات الطفل، الأمر الذي دعا إلى ضرورة الاهتمام بمعايير التعلم المبكر النمائية، وبخاصةٍ معيار الصحة والتطور البدني الذي يوضح المهارات والمعارف التي يحتاجها الطفل للمحافظة على صحته وتطوره البدني، وتوجيه ممارسات المعلمات والوالدين ومقدمي الرعاية لتكون ملائمة لخصائص النمو واحتياجات الطفل في هذه المرحلة، وأن تركز تلك الممارسات على تعزيز ودعم مجالات النمو الأساسية لدى الطفل (وزارة التعليم، ٢٠١٥، ص١).

وقد أشار المطيري وباحاذق (٢٠٢٠) إلى أن مثل هذه المعايير تتطلب معلمةً مؤهّلةً ومُعَدّةً إعدادًا جيدًا، وممتلكةً لمجموعة من الكفايات والمهارات التي تمكنها من أداء أدوارها لتحقيق معايير التعلم المبكر النمائية لدى الطفل (ص٢٨١).

حيث تشارك معلمة رياض الأطفال الأسرة مشاركة فعالة في العناية بصحة الطفل؛ لذا عليها أن تكون على علم بالأمراض التي تصيب الطفل في هذه المرحلة وطرائق الوقاية منها، كما يجب أن تلم بأنواع التحصينات ضد الأمراض ومواعيدها، وأن تهتم بتغذية الطفل لتحقيق متطلبات نموهم، وأن تكون على دراية كافية بخصائص نمو الطفل، وأن تعوّد الطفل على الاهتمام بنظافته، وأن توجه الوالدين لتكوين العادات الغذائية والصحية السليمة عند الطفل (الرشيدي، ٢٠١٨، ص٣٨١).

كما تهتم أسر الأطفال باختيار الروضات الآمنة لأطفالها من حيث المعايير الصحية، وهذا ما أوضحته دراسة قريشة ومدور (٢٠١٧) التي بينت أن هناك تأثيرًا للبيئة الجيدة في اختيار أولياء الأمور للروضات، إذ تعد من الجوانب المهمة التي يجب أن تؤخذ في الحسبان، ومن المقترحات التي قدمتها أسر الأطفال في دراسة زهرة (٢٠١٤) الاهتمام بتوفير البناء الصحي للروضة، وأظهرت

نتائج دراسة عثمان (٢٠١٢) اهتمام أسر الأطفال بمتابعة النظافة العامة في الروضة، والتجهيزات الجيدة.

١-٢ مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تعد قضية الوعي الصحي واكتسابه ونشره مسألة مهمة في زمن توحي الكثير من المؤشرات بتدني الصحة العامة وانتشار الأمراض فيه؛ إذ تسهم العوامل الاجتماعية والثقافية بشكل كبير في انتشار هذه الأمراض وصعوبة حسرها، مما يستدعي ضرورة الاهتمام بالتوعية الصحية، وعلى وجه الخصوص التوعية داخل مؤسسات رياض الأطفال؛ إذ تُعَدُّ عاملًا مهمًّا لتحقيق الوعي الصحي؛ لكونها الخطوة الأولى، ممثلةً في معلماتها، في تحقيق ونشر الوعي الصحي، فرياض الأطفال لها تأثيرها الفعال فيما يتعلمه الطفل من عادات صحية، وذلك من خلال معلمة متخصصة توجههم وتعلمهم وترعاهم في هذا الجانب؛ إذ إنَّ لمعلمة الروضة دورًا أساسيًّا وفاعلًا في إعداد النشء، مما يمنحها أهمية كبيرة للتأثير في سلوك الطفل وتوجيهه إلى ممارسة العادات الصحية السليمة؛ لكونها نموذجًا يحتذى به في تطبيقهم للسلوكيات الصحية السليمة، وهذا ما أكدته دراسة كلٍّ من: البشلاوي وموسى (٢٠٢٣)، السعيد (٢٠٢٣)، عتمان (٢٠١٦)، العفادلة والزيادات (٢٠٢٤)، العقلا (٢٠٢٣)، عواد وآخرون (٢٠٢٤)، نميل والدلالعه (٢٠٢٠)، وهاشمي وآخرون (٢٠١٧).

كما أن الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال يُمكنهن من إدراك المخاطر الصحية، ويمنحهن قدرة على مواجهة المشكلات الصحية وحلها، واكتشاف الأمراض المعدية مبكرًا للحد من انتشارها، وأخذ التدابير الوقائية للمخاطر المحتملة، ولكي يتمكّنّ من الإسهام في حل المشكلات الصحية وتعرفها؛ لا بد لهن من التمتع بالوعي الصحي الكافي، الكفيل بحماية الروضة وأطفالها، وهذا ما أكدته دراسة طيبه (٢٠٢١) التي أثبتت أن المشاركين الواعين صحيًّا على استعداد للتعامل بصورة سليمة مع المواقف الصحية الطارئة (ص٨١).

وهذا لا يتحقق إلا بامتلاك المعلمة مستوى عاليًا من الوعي الصحي، وأن تكون ملِّمةً بمعظم المعارف الصحية السليمة؛ لذلك أوصت العديد من الدراسات بالاهتمام بالتوعية الصحية لمعلمات رياض الأطفال؛ كدراسة المرسومي (٢٠١٩)، والمطيري (٢٠٢٢) التي أكدت على ضرورة التعاون

بين كلٍّ من وزارة التعليم ووزارة الصحة لعقد دورات تدريبية لمعلمات رياض الأطفال في مجال الصحة، ودراسة العفادلة والزيادات (٢٠٢٤) التي أوصت بتحسين برامج التدريب والتطوير المهني لمعلمات رياض الأطفال فيما يخص مجال الصحة.

ومن هنا برزت الحاجة لتناول هذه المشكلة، التي يمكن صوغها في التساؤل الآتي:

السؤال الرئيس:

"ما مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة لدى معلمات رياض الأطفال بمدينة مكة المكرمة؟".

وتتفرع منه الأسئلة الفرعية الآتية:

١- ما مستوى الوعي الصحي في مجال الأمان الصحي للطفل (مفهوم السلامة – مفهوم تلوث الهواء – مفهوم تلوث الغذاء) لدى معلمات رياض الأطفال بمدينة مكة المكرمة؟

٢- ما مستوى الوعي الصحي في مجال الوقاية من الأمراض ومسبباتها (الأمراض المعدية – الوقاية من الأمراض ومسبباتها) لدى معلمات رياض الأطفال بمدينة مكة المكرمة؟

٣- ما مستوى الوعي الصحي في مجال الغذاء والتغذية (جودة الغذاء – توازن الغذاء) لدى معلمات رياض الأطفال بمدينة مكة المكرمة؟

٤- ما مستوى الوعي الصحي في مجال الصحة الشخصية (النظافة الشخصية – صحة الفم والأسنان – صحة النوم – الرياضة وتطور العضلات) لدى معلمات رياض الأطفال بمدينة مكة المكرمة؟

إضافة إلى الفروض التالية، والتي تنص على:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمعلمات رياض الأطفال بمدينة مكة المكرمة لمستوى الوعي الصحي لديهن في كل من المجالات :(الأمان الصحي للطفل، الوقاية من الأمراض ومسبباتها، الغذاء والتغذية، الصحة الشخصية) تُعزى إلى المؤهل العلمي؟

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمعلمات رياض الأطفال بمدينة مكة المكرمة لمستوى الوعي الصحي لديهن في كل من المجالات :(الأمان الصحي للطفل، الوقاية من الأمراض ومسبباتها، الغذاء والتغذية، الصحة الشخصية) تُعزى إلى الخبرة الوظيفية؟

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمعلمات رياض الأطفال بمدينة مكة المكرمة لمستوى الوعي الصحي لديهن في كل من المجالات :(الأمان الصحي للطفل، الوقاية من الأمراض ومسبباتها، الغذاء والتغذية، الصحة الشخصية) تُعزى إلى الدورات التدريبية؟

١-٣ أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة لدى معلمات رياض الأطفال بمدينة مكة المكرمة، وذلك من خلال الكشف عن:

١- مستوى الوعي الصحي في مجال الأمان الصحي للطفل (مفهوم السلامة – مفهوم تلوث الهواء – مفهوم تلوث الغذاء) لدى معلمات رياض الأطفال.

٢- مستوى الوعي الصحي في مجال الوقاية من الأمراض ومسبباتها (الأمراض المعدية – الوقاية من الأمراض ومسبباتها) لدى معلمات رياض الأطفال.

٣- مستوى الوعي الصحي في مجال الغذاء والتغذية (جودة الغذاء – توازن الغذاء) لدى معلمات رياض الأطفال.

٤- مستوى الوعي الصحي في مجال الصحة الشخصية (النظافة الشخصية – صحة الفم والأسنان – صحة النوم – الرياضة وتطور العضلات) لدى معلمات رياض الأطفال.

٥- الفروق بين استجابات معلمات رياض الأطفال في مستوى الوعي الصحي لديهن في كل من المجالات: (الأمان الصحي للطفل، الوقاية من الأمراض ومسبباتها، الغذاء والتغذية، الصحة الشخصية) تُعزى إلى المتغيرات الشخصية (المؤهل العلمي، الخبرة الوظيفية، الدورات التدريبية).

١-٤ أهمية الدراسة:

١-٤-١ الأهمية النظرية:

تنبثق أهمية الدراسة من أهمية موضوعها والحاجة الماسة إليه في هذا العصر، في ظل انتشار الأمراض بشكل مستمر، كما قد يشكل هذا البحث إضافة إلى المكتبة العربية بوجهٍ عام، والدراسات التربوية بوجهٍ خاص، بما يوفره من نتائج تخص شريحة مهمة في المجتمع وهي معلمات رياض الأطفال، وتقديم ومعلومات ومعارف مرتبطة بالوعي الصحي.

٢-٤-١ الأهمية التطبيقية:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من كونها ترمي إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال؛ لكونه مؤشِّرًا يعين في تحسين وتطوير احتياجات الطفل النمائية، وإفادة المسؤولين ببيانات، وإحصائيات؛ بغرض التحسين والتطوير في الجانب الصحي لمرحلة رياض الأطفال، كما قد يسهم في توجيه معلمات رياض الأطفال لأهمية تطبيق معايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة والتعرف عليها، وكذلك فتح المجال للباحثين لإجراء المزيد من البحوث الأخرى ذات الصلة بالموضوع.

١-٥ حدود الدراسة:

١-٥-١ الموضوعية: اقتصرت الدراسة الحالية على الكشف عن مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة لدى معلمات رياض الأطفال في مدينة مكة المكرمة.

١-٥-٢ البشرية: طُبِّقَت الدراسة على معلمات رياض أطفال في الروضات الحكومية والأهلية بمدينة مكة المكرمة.

١-٥-٣ الزمانية: طُبِّقَت أداة الدراسة في الفصل الدراسي الأول للعام ١٤٤٥هـ.

١-٥-٤ المكانية: اقتصرت الدراسة على الروضات الحكومية والأهلية في مدينة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

١-٦ مصطلحات الدراسة:

١-٦-١ الوعي الصحي:

هو "الإلمام بالمعلومات، أو الحقائق الصحية، وأيضًا إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم، وصحة غيرهم، وهو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم، والإقناع، وتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير" (بارعيده، ٢٠٢٠، ص٦٧٩).

وتعرِّفه الباحثة إجرائيًّا بأنه: التقدير الذي تحصل عليه معلمة رياض الأطفال من خلال إجابتها عن الاستبانة المعَدَّة للبحث الحالي.

١-٦-٢ معلمة رياض الأطفال:

عُرِّفَت بأنها "هي الموجهة والميسرة لعملية التعلم في الروضة؛ إذ إنَّها من يصمم البيئة التعليمية ويخطط للأنشطة ويوجه سلوكيات الأطفال ويدعم تفاعلهم مع بعضهم البعض وتفاعلهم مع المجتمع" (قهوجي، ٢٠٢٣، ص١٩).

وتعرِّفها الباحثة إجرائيًّا بأنها: شخصية تربوية تمتلك دورًا أساسيًّا في تكوين عادات واتجاهات الطفل نحو ممارسة السلوك الصحي السليم، في روضات الطفولة بمدينة مكة المكرمة، التي أجابت عن أداة الدراسة الحالية.

١-٦-٣ معايير التعلم المبكر النمائية:

تُعرَّف بأنها: "وثيقة تم بناؤها في المملكة العربية السعودية عام (٢٠١٥) بالتعاون مع الجمعية الوطنية الأمريكية لتعليم الأطفال الصغار، تسعى هذه الوثيقة إلى إيجاد لغة مشتركة وإطار مبني على شواهد وأدلة للمربين ومقدمي الرعاية، تمكنهم من التواصل المشترك حول التعلم المبكر، بتحديد مجالات التطور الرئيسة، وتوفير مؤشرات وأمثلة لما يجب أن يعرفه الأطفال، وما ينبغي أن يكونوا قادرين على القيام به في المراحل المختلفة" (وزارة التعليم، ٢٠١٥، ص٣).

وكذلك تُعرَّفُ بأنها: "وصفٌ يشير إلى المحتوى والمكونات الأخرى المرحلة التعليم المبكر التي تشير إلى مسار نمو الأطفال، بالإضافة إلى نقاط القوة الفردية للأطفال، واحتياجاتهم وأنماط

تعلمهم ومزاجهم وما إلى ذلك، وكذلك السياق الاجتماعي والثقافي الذي يعيش فيه الأطفال، وتنقسم إلى مجالات محددة للتطور والتعلم تشير إلى الممارسات التعليمية للأطفال" (الشلهوب، ٢٠٢٠، ص٢٦٣).

وفيما يأتي سيتم عرض الفصل الثاني من الدراسة، المتمثل في الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة.

الإطار النظري:

المبحث الأول: رياض الأطفال

مرحلة رياض الأطفال:

تعد مرحلة الطفولة القاعدة التي يليها بقية مراحل نمو الإنسان، والأساس الذي تبنى عليه شخصيته وكيانه وما يتضمنها من قيم واتجاهات ومبادئ يسلكها، حيث تعد رياض الأطفال من أهم المراحل التعليمية، وتعد الروضة إحدى مؤسسات المجتمع التربوية، التي تقوم بتنمية قدرات واستعدادات الطفل المختلفة، وتنشئة ورعايته وتهيئته لحياة دراسية اجتماعية إيجابية (أبو سيف، ٢٠٢١، ص٣١٥).

وتمثل مرحلة الطفولة المبكرة الأساس لتحديد مسار نمو الطفل من جميع الجوانب؛ جسميًّا وصحيًّا واجتماعيًّا وعاطفيًّا وعقليًّا، وتنمية وإشباع تلك الخصائص وفق ما يتعرض له من فرص وخبرات، وذلك بما يتناسب مع قدرات الطفل وتطور خبراته ومستوى نضجه (قهوجي، ٢٠٢٣، ص١٥).

فالهدف الأساسي من رياض الأطفال هو إكساب الطفل العادات السليمة والصحية التي تعبر عن رقي المجتمع الذي ينتمي إليه، وسنتطرق فيما يأتي إلى مفهوم مرحلة رياض الأطفال، وما أهم أهدافها وأهميتها والأسباب التي أدت إلى ظهور رياض الأطفال، والتعليم والتعلم في هذه المرحلة، ونمو وتطور الطفل، والنظريات المفسرة للتعليم والتعلم.

مفهوم مرحلة رياض الأطفال:

تعرف مرحلة رياض الأطفال بأنها: "مؤسسة تربوية تقوم ببرامج وأنشطة تعليمية وترفيهية تستهدف إكساب طفل الروضة مهارات التعلم الذاتي وتحمل المسؤولية والاعتماد على النفس واكتساب مفاهيم السلوك الصحي السليم؛ من أجل صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه للتمتع بجودة الحياة "(العقلا، ٢٠٢٣، ص٢٤١).

كما تعرف مرحلة رياض الأطفال على أنها: "المرحلة العمرية التي تتراوح من (٤-٦) سنوات ويطلق عليها "مرحلة ما قبل المدرسة"، وهي المرحلة التي يطرأ عليها تغييرات نمائية مختلفة في النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية والمعرفية"(يوسف،٢٠١٨، ص٢٨٦).

ويتضح مما سبق أهمية مرحلة رياض الأطفال في حياة الفرد، حيث تعد مرحلة تربوية تعليمية للطفل قبل مرحلة المدرسة الابتدائية، وتعد الانطلاقة لتحديد مسار نمو الطفل من الجانب الجسمي والصحي والعقلي والعاطفي والاجتماعي والأخلاقي، وتساعده في اكتشاف قدراته وإمكانياته، وتنمية وتطوير مهاراته، وفق ما يتعرض له من خبرات تدعمها البيئة المحيطة به، وممارسات تربوية، ومن المهم أن يتم إشباع حاجات الطفل في هذ المرحلة من الجانب العضوي والصحي والنفسي والاجتماعي والعقلي، واحتياجاته من الأسرة؛ لينمو الطفل بشكل متوازن وسليم.

أهداف رياض الأطفال:

إن تحديد الأهداف التي تسعى مؤسسات رياض الأطفال إلى تحقيقها يسهم في مساعدة كل العاملين بها من معلمات مختصات وإداريين على القيام بأدوارهم، وتوجيه مجهوداتهم وأدائهم توجيهًا سليمًا، وسنتطرق فيما يأتي لأهم الأهداف حسب آراء بعض الباحثين والتربويين:

يرى مدوري (٢٠٢٠) أن أهداف رياض الأطفال تعد انعكاسًا لأساليب الحياة السائدة في المجتمع، كما قد قسم مدوري الأهداف من خلال المحاور الآتية: أهداف لتحقيق النمو الجسمي، والحسي الحركي، والعقلي المعرفي، واللغوي، والنفسي والانفعالي، والاجتماعي، والنمو الديني (ص١٦٢-ص١٦٤).

بينما اتفق كلٌ من أبو سيف (٢٠٢١)، وزيد (٢٠١٦) على أن من أهم أهداف رياض الأطفال: النمو التدريجي الشامل والمتكامل الذي يعطي الطفل الفرصة بأن يكون مستقلًا معتمدًا على نفسه في القيام ببعض المهام المناسبة له، وإكساب الطفل بعض القيم والمبادئ الدينية السامية بما يناسب مرحلته وغرس روح الانتماء لوطنه وأمته، وتعَّلم الطفل المشاركة النشطة مع الآخرين صغارًا وكبارًا، وكيفية بناء العلاقات الاجتماعية مع الآخرين من الأسرة والروضة والمجتمع، وتطوير عمليات التحكم الذاتي، والاهتمام بصحة الطفل وغذائه، وتطوير ممارستهم للمهارات الحركية.

ويؤكد محمد (٢٠٠٧) أن من أهم الأهداف العامة لرياض الأطفال مساعدة الطفل على العناية بصحته من خلال: إرشاده لممارسة العادات الصحية السليمة في حياته اليومية، وتطبيقه لقواعد الأمن والسلامة، واختياره السليم لعناصر الوجبة الغذائية المتكاملة والمتوازنة (٢٢٠-٢٢١).

وتلخص الباحثة أهداف رياض الأطفال في المملكة العربية السعودية التي تتمثل في: رعاية الطفل وحمايته من الأخطار، ودعم نموه العقلي والجسمي والخلقي، وإشباع حاجاته، وتهيئته وتنمية استعداده المدرسي، وتقوية ذات الطفل وتعزيز نظرته الإيجابية عن نفسه، ومساعدته على الاستقلال بذاته، كذلك تزويد الطفل بالمعايير الصحية والأساسية، وتعويده على العادات الصحية، وتدريبه على المهارات الحركية، وإتاحة الفرص وتشجيعه على الابتكار والفن، وتكوين الاتجاه الديني لديه وذلك؛ بتعليم الطفل آداب السلوك، والعادات الصحيحة، وذلك بما يتناسب مع قدراته ومرحلته العمرية (لائحة تنظيم العمل الداخلي برياض الأطفال، ٢٠٠٢).

بناءً على ما سبق يمكن القول إنَّ رياض الأطفال تساعد على النمو المتكامل للطفل، وتحقيق ذاته، وتحقيق النمو الاجتماعي والنفسي والعاطفي والأخلاقي والعقلي والجسمي والحركي، وتعليمه العادات الصحية السليمة، وذلك يتم بتوفير بيئة صحية متكاملة، وإعداد المتعاملين مع الطفل إعدادًا جيد، حيث تعد رعاية الطفل في هذه المرحلة علمًا تربويًّا يتم التعرف عليه من خلال اتباع مناهج سليمة، وإعداد خطط واضحة المعالم.

أهمية رياض الأطفال:

تعد رياض الأطفال بيئة تربوية مكملة لدور الأسرة في تنشئة الطفل؛ إذ تؤثر في الطفل بما تحمله من إمكانات وتفاعلات بين الأطفال وبين المعلمات، فقد أشار أحمد (٢٠١٩) إلى أن أهمية رياض الأطفال تبرز من خلال أهمية السنوات الأولى للطفل؛ حيث لها الأثر الواضح في تشكيل شخصيته، وتحديد أنماط سلوكه، كما أنها تقوم بدور مهم في التربية السليمة، والتربية التعويضية للبيئة الأسرية، ودور تنموي متكامل للذات الإنسانية (ص ٦١٨ – ٦٢٠).

وأضاف مدوري (٢٠٢٠) أن رياض الأطفال تعد قاعدة البناء التربوي، فهي تقدم برامج تربوية تسهم بصورة فعالة في تنمية استعداد الطفل للتعلم المدرسي، وتهيئته للانتظام، وتساعد على نمو الطفل نموًا سليمًا؛ جسميًّا، فكريًّا، لغويًّا، خلقيًّا، اجتماعيًّا، وتوسع مداركه وتصقل مهاراته وتشبع حاجاته المختلفة، وتوجه ميوله بالشكل الصحيح، حيث تعد فترة المرونة والقابلية للتعلم وتطور المهارات (ص١٧٠).

وبناء على ما تقدم، ترى الباحثة أن الاهتمام بمرحلة الطفولة المبكرة، ومواكبة كل ما هو جديد ومناسب في تطوير العملية التعليمية، يعد مطلبًا لضمان البناء الأمثل لجيل فاعل، حيث تتمثل أهمية رياض الأطفال في دورها بمساعدة الطفل وتوجيهه إلى ممارسة العادات الصحية السليمة، وتلبية احتياجاته، وتنمية مهاراته الاجتماعية، والأخلاقية، والعقلية، والجسدية، واللغوية.

المبحث الثاني: الوعي الصحي

تعد الصحة مطلب إنساني واجتماعي يسعى المجتمع لتحقيقه، وذلك في سبيل توفير التنمية الشاملة لأفراد المجتمع، وهي من المعايير الأساسية التي تضعها المنظمات والهيئات الدولية وذلك؛ لتحديد درجة جودة الحياة في المجتمعات، حيث يمثل الوعي الصحي ضرورة مجتمعية ملحة؛ لمساعدة أفراد المجتمع على تحسين عاداتهم بما يحفظ صحتهم، ويقيهم من انتشار الأمراض والعدوى، وتنمية المستوى الصحي للفرد والمجتمع.

مفهوم الوعي الصحي:

تتعدد المفاهيم الدالة على الوعي الصحي الا أن جميعها تتفق على سلامة الانسان، وبناء العادات الصحية السليمة لديه، وسيتم عرض بعض المفاهيم فيما يلي:

يعرف الوعي الصحي بأنه: "السلوك الإيجابي الذي يؤثر على الصحة والقدرة على تطبيق المعلومات الصحية في الحياة اليومية بصورة مستمرة بحيث توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المنزلية التي تحافظ على صحته وحيويته في حدود إمكاناته"(المرسومي، ٢٠١٩، ص٣٨٢).

كما ينظر إلى الوعي الصحي على أنه "إدراك العناصر المسببة للإصابة مرض أو مشكلة وتجنب هذه العناصر، وهذا الإدراك يقوم على المعرفة والاحساس والشعور الداخلي، ولذلك فالوعي الوقائي مفهوم يُقصد به إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الوقائية والصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسئولية نحو وقاية صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يُعتبر الوعي الوقائي هو الممارسة الوقائية والصحية عن قصد نتيجة الفهم والاقتناع"(أمين،٢٠١٩،ص٦٨٨).

كما يقصد به: "سمة ذاتية مرتبطة إلى حد كبير بشخصية الفرد وإدراكه وبما اكتسبه من معارف ومعلومات ومهارات وما اكتسبه من تجارب وخبرات متصلة بالحياة ومحيطها العام، وما ناله من دراية بالمخاطر التي قد يتعرض لها في حياته، ومن ثم إرساء حصانة وقائية ضد هذه المخاطر التي تهدم صحته النفسية والجسدية على حد سواء"(Conway,2020,P.15).

كما يعرف الوعي الصحي على أنه "مجموعه الإجراءات التي تتخذ بهدف إكساب الأفراد بعض المفاهيم الوقائية في النواحي الصحية بالإضافة إلى السلوكيات الوقائية والصحية الصحيحة اللازمة للتعامل مع الحياة من حولنا"(الحربي،٢٠٢٠،ص٨٨).

والوعي الصحي هو: "الإلمام بالمعلومات، أو الحقائق الصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم، وصحة غيرهم، وهو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم، والإقناع، وتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير"(بارعيده،٢٠٢٠،ص٦٧٩).

بالإضافة يمكن القول بأنه عملية تربوية أساسية تستهدف تعديل السلوك وتغيير المفاهيم وإكساب المجتمع عادات صحية سليمة، حيث يعتبر الوعي الصحي احد مجالات الثقافة العامة المهمة لدى الأفراد في المجتمع، وأحد معايير تقدم المجتمع والارتقاء به، لذلك المؤسسات المدرسية لها دوراً كبيراً لتعزيز الصحة في المجتمع ومنع العديد من المشكلات الصحية المتوقعة قبل حدوثها، خاصة مع الزيادة للأمراض المزمنة، وعلى وجه الخصوص مؤسسات رياض الأطفال حيث تعمل على توعية الطفل والأسرة صحياً، وتغذية الطفل صحياً، وممارسة النشاط البدني، لما له أهمية بالغة في حياة الطفل وبصفة خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، وذلك لأثره في تحسين حياة الطفل، لذا يجب الاهتمام بتنمية الوعي الصحي لدى معلمات الطفولة المبكرة، وذلك لتعزيز نمط حياة صحي للطفل، وتوظيف أنشطة لتنمية الوعي الصحي في هذ المرحلة.

أهمية الوعي الصحي وتنميته لدى معلمات رياض الأطفال:

يمكن توضيح أهمية الوعي الصحي والعمل على تنميته لدى معلمات رياض الأطفال، من خلال الدور الهام للوعي الصحي في تكوين جوانب شخصية الأطفال، وتوعيتهم بمخاطر الأمراض وأضرارها، وذلك بتعريفهم بطبيعة الأمراض وطريقة ووسائل الوقاية منها، كما أن الوعي الصحي يساعد في الوقاية من الإصابة بالأمراض التي تصيب الطفل في مرحلة الطفولة، والتدخل السريع حين حدوثها لمنع انتشارها والتقليل من أضرارها، وتحسين الصحة العامة للأطفال، وذلك من خلال الاهتمام بتناول الوجبات والمشروبات التي تحسن من الجهاز المناعي، وتناول الفيتامينات المختلفة التي تساعد في الوقاية من الأمراض، والحفاظ على جودة الحياة للأطفال، وذلك من خلال الاهتمام بالتهوية الجيدة للمنزل، وعند الخروج من المنزل، والوعي الصحي لمعلمات رياض الأطفال له أهمية كبيرة حيث أنه يهدف بشكل عام إلي تحسين صحة الأطفال وكذلك توجيههم إلى إتباع العادات الصحية السليمة وغرس القيم الصحية السليمة، ومساعدتهم في التخلص من العادات السيئة الضارة، بالإضافة إلي ذلك فإنه يساهم بشكل كبير في خفض معدل الإصابة بأي عدوى، مما يساعدهم في أن يعيشون حياة خالية من الأمراض(Powell, 2018, P.283).

وأضاف حلاب (٢٠١٨) أن أهمية الوعي الصحي تتمثل من خلال إيجاد مجتمع يتبع أطفاله الإرشادات والعادات الصحية السليمة في كل تصرفاتهم بدافع من شعورهم ورغبتهم ويشتركون إيجابياً في حل مشكلاتهم الصحية(ص٢٢).

وتضيف الباحثة أن لمرحلة رياض الأطفال دورها الهام في تنمية المفاهيم الصحية وتعزيزها لدى الطفل، وتكوين الاتجاهات الإيجابية نحو المحافظة على الصحة، وذلك من خلال ما تقوم به معلمة متخصصة توجهه وتعلمه وترعاه في هذا الجانب، حيث أن سلوكيات المعلمة الواعية صحياً تنعكس إيجاباً على الطفل، وذلك باعتبارها قدوة ونموذج يحتذي به الطفل، حيث يتشجع الطفل على ممارسة السلوكيات الصحية السليمة، واختيار الأغذية الصحية، ونشر المعلومات الصحية بين اصدقاءه، وتساعده على بناء عادات صحية سليمة تقيه من المخاطر المحتملة، بالإضافة إلى تكوين فكر إيجابي حول الممارسات الصحية، وهذا ما أكدته دراسة كلاً من السعيد (٢٠٢٣)، العقلا (٢٠٢٣)، الهاشمي (٢٠١٧)، عتمان (٢٠١٦) .

أهداف تنمية الوعي الصحي لمعلمات رياض الأطفال:

أوضحت دراسة عيد (٢٠٢٢)، أن الاهتمام بالوعي الصحي يهدف إلى تحقيق جملة من الأهداف أبرزها؛ نشر الوعي والمعرفة بين المواطنين؛ لتغيير المفاهيم والعادات الغير صحية، التي تؤثر سلبا على الصحة؛ لتخفيف نسبة الإصابة بالأمراض، بالإضافة أنه يعد الهدف الذي تسعى المجتمعات للوصول إليه، وتحقيقه بين أفرادها، ومن المؤسسات التي يقع عليها الدور الأكبر في عملية انتشار الوعي الصحي الأسرة، المدرسة، المؤسسات الصحية، ووسائل الإعلام، إذ إن هذه الهيئات "المؤسسات" تعكس أثر السلوك المتعلم على شخصية الطفل؛ فيصبح متمكناً من العادات الصحية السليمة (ص١٠٦).

وتضيف الباحثة أهداف تنمية الوعي الصحي لدى معلمات رياض الاطفال، بدايتاً النهوض بالمستوى الصحي لأفراد المجتمع، وغرس قيم السلوك الصحي لدى الطفل، وإكسابه مهارات ممارسة السلوك الصحي السليم، كذلك قدرة مواجهة المعلمة لحل المشكلات الصحية، واكتشاف الأمراض المعدية مبكراً؛ للحد من انتشارها، وأخذ التدابير الوقائية للمخاطر المحتملة، حيث أوصت

دراسة كلاً من العقلا (٢٠٢٣)، صبيرة (٢٠٢٠) بعقد دورات تدريبية لتنمية الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال.

المبحث الثالث: معايير التعلم النمائية:

تعد المعايير التربوية موجهات أو خطوط مرشدة متفق عليها من قبل المتخصصون في التربية والهيئات الوطنية ، تعبر عن المستوى النوعي اللازم أن تكون عليه جميع مكونات العملية التعليمية من؛ طلاب ومعلمين ومصادر تعليم وتعلم وادارة ومناهج وأساليب تقويم، ومباني وموارد وتجهيزات، كما يمكن النظر إلى التعليم القائم على المعايير على أنه حركة إصلاح تربوي معاصر تبلورت إلى حد كبير أفكارها، وبدأ الأخذ بها يؤتى ثماره في الاهتمام بتطوير العملية التعليمية؛ من مناهج تعليمية، وبرامج إعداد المعلمين، وأدوات التقويم، في العديد من دول العالم التي أخذت بهذا المنحى لتطوير نظم التعليم بها، بداية من مرحلة رياض الأطفال وحتى المرحلة الجامعية، وتأتي أهمية بناء معايير وطنية لمرحلة رياض الأطفال في نظام التعليم، من أهمية هذه المرحلة وما تتميز بها عن مراحل التعليم الأخرى، ولتنمية وبناء شخصية الطفل ؛ من خلال توجيه ممارسات المعلمات والوالدين ومقدمي الرعاية، كي تكون ملائمة لخصائص النمو وطبيعة التعلم واحتياجات الطفل في هذه المرحلة، وأن تركز تلك الممارسات على تعزيز ودعم مجالات النمو الأساسية: المعرفي والاجتماعي، والعاطفي واللغوي والصحي والبدني، من خلال مداخل تعلم وفرص تمكن الأطفال من الاكتشاف والتجريب والفهم والاستنتاج(الشلهوب، ٢٠٢٠،ص٢٦٨).

مفهوم معايير التعلم النمائية:

معايير التعلم النمائية هي: "وثيقة تم بناؤها في المملكة العربية السعودية عام (٢٠١٥) بالتعاون مع الجمعية الوطنية الأمريكية لتعليم الأطفال الصغار، تسعى هذه الوثيقة إلى إيجاد لغة مشتركة وإطار مبني على شواهد وأدلة للمربين ومقدمي الرعاية تمكنهم من التواصل المشترك حول التعلم المبكر، بتحديد مجالات التطور الرئيسة وتوفير مؤشرات وأمثلة لما يجب أن يعرفه الأطفال وما ينبغي أن يكونوا قادرين على القيام به في المراحل المختلفة" (تطوير الخدمات التعليمية، ٢٠١٥، ص٣).

كما تعرف بأنها: "وصف يشير إلى المحتوى والمكونات الأخرى لمرحلة التعليم المبكر التي تشير إلى مسار نمو الأطفال، بالإضافة إلى نقاط القوة الفردية للأطفال واحتياجاتهم وأنماط تعلمهم، ومزاجهم والسياق الاجتماعي والثقافي الذي يعيش فيه الأطفال، وتنقسم إلى مجالات محددة للتطور والتعلم، وتشير إلى الممارسات التعليمية للأطفال"(السعيدي،٢٠١٨، ص١٨٩).

وبناءً على ما سبق ترى الباحثة أن جميع المفاهيم السابقة تتفق على أهمية معايير التعلم النمائية في رفع كفاءة مستوى التعليم المقدم، حيث تقدم هذه المعايير لمن يتعامل مع الطفل، حتى تساعده في فهم مرحلة الطفولة المبكرة والأنشطة التي يتعرض لها الطفل، ولبيان أفضل الطرائق التي يمكن من خلالها توضيح المراحل النمائية للطفل، وما يتوقع من الطفل أن يكون قادراً على القيام به في هذه المرحلة.

معيار الصحة والتطور البدني:

كي تتم التوعية الصحية بصورة سليمة لابد أن تبدأ من مراحل مبكرة، إذ إنَّ مرحلة الطفولة مرحلة مهمة في حياة الإنسان، حيث تتشكل فيها الصفات الأولى لشخصيته وتتحدد اتجاهاته وميوله، وتتكون الأسس الأولية لتكوين مفاهيمه، ويمكن إكساب الطفل في هذه المرحلة المعلومات الصحية، والمعلومات التي تحميه من الأمراض، كما يحتاج الطفل إلى الحياة السليمة التي تتحقق بالوقاية والحصانة (موسى، ٢٠٢٣، ص٤٤).

لذا من الضروري توفير أسس صحية للأطفال ليعيشوا أصحاء أسوياء طوال حياتهم، حيثُ إنَّ تعليم الأطفال الصغار أنماط الممارسات الصحية والغذائية السليمة يرتبط ارتباطًا وثيقًا بصحتهم، كذلك تعليم وتدريب الأطفال قواعد السلامة ضروري لحمايتهم من المخاطر المحتملة (أبو عيد، ٢٠٢٠، ص١٣).

وأضاف إسماعيل (٢٠٢٣) أن تزويد الأطفال بالمعلومات والإرشادات المتعلقة بصحتهم يساعدهم على ممارسة السلوكيات الصحية؛ مما يحقق السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية لديهم (ص٦٥).

كما أوضحت دراسة محمود (٢٠١٢) أهمية إكساب الطفل المفاهيم الوقائية التي تحميهم من المخاطر، وتتضمن هذه المفاهيم النواحي الصحية، والغذائية، والأمنية، كما بينت دراسة طلبة وآخرون (٢٠١٨) أهمية إمداد الطفل بأساسيات الصحة والتغذية الصحية والسلامة.

إجراءات الدراسة:

حدود الدراسة:

البشرية: طُبقت الدراسة على معلمات رياض أطفال في الروضات الحكومية والأهلية بمدينة مكة المكرمة.

الزمانية: طُبقت أداة الدراسة في الفصل الدراسي الأول للعام ١٤٤٥هـ.

المكانية: اقتصرت الدراسة على الروضات الحكومية والأهلية في مدينة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، ويعرف بأنه "المنهج الذي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما هي في الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً سواء باستخدام الأسلوب الكمي أو الكيفي، بحيث يتم استخدام الأسلوب الكيفي ليصف الظاهرة ويوضح خصائصها، أما الكمي ليصف الظاهرة من خلال أرقام وجداول موضحا فيها حجم الظاهرة وارتباطها بالظواهر الأخرى"(درويش، ٢٠١٨، ص ٢٥). وذلك للكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في مدينة مكة المكرمة، والكشف عن الفروق في استجابات أفراد العينة التي تعزى للمؤهل العلمي وعدد سنوات الخبرة وعدد الدورات التدريبية.

مجتمع وعينة الدراسة:

تكوّن مجتمع الدراسة من جميع معلمات رياض الأطفال في مدينة مكة المكرمة، والبالغ عددهم (٨٢٠) معلمة، موزعين على خمسة مكاتب تعليم في الروضات الأهلية والحكومية التابعة لإدارة التعليم بمنطقة مكة المكرمة، وذلك وفقاً للإحصائية الصادرة من قبل إدارة التعليم بمنطقة مكة

المكرمة(وزارة التعليم، البطاقة الإحصائية ،٢٠٢٣). تم اختيار عينة البحث بالطريقة البسيطة العشوائية، وتم حساب عدد أفراد العينة بناءً على حجم المجتمع؛ وذلك وفقاً لمعادلة كيرجسي ومورجان Kergcie & Morgan (1970)، حيث بلغت عينة البحث (٣٧٣) معلمة موزعة على الروضات الحكومية والأهلية في مدينة مكة المكرمة، أي ما يعادل (٤٥.٥%) من مجتمع الدراسة الكلي ويعتبر هذا العدد كافي وممثل لمجتمع الدراسة.

أداة الدراسة:

في ضوء هدف البحث المتمثل في الكشف عن مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم النمائية لدى معلمات رياض الأطفال بمدينة مكة المكرمة؛ فإن الاستبانة تعد أداة مناسبة لجمع البيانات والمعلومات الكافية لإصدار أحكام موضوعية على أسسٍ علمية، وفيما يلي تبين الباحثة:

خطوات إعداد الاستبانة:

١-بناء الاستبانة:

بناء أداة الدراسة:

تم تحديد أهداف الدراسة، وذلك بالاستفادة من الأدبيات النظرية والدراسات السابقة، ومنها (سعد، ٢٠٢٣؛ العقلا، ٢٠٢٣؛ المرسومي، ٢٠١٩؛ نميل، ٢٠٢٠؛ وهاشمي وآخرون، ٢٠١٧) ودليل معايير التعلم المبكر النمائية ٢٠١٥م، ومن ثم تكونت الاستبانة من أربع مجالات بمجمل (٨٢) عبارة مقسمة كالآتي: المجال الأول: الأمان الصحي للطفل، وعدد عباراته (٢١) عبارة، والمجال الثاني: الوقاية من الأمراض ومسبباتها، وعدد عباراته (١٥) عبارة، و المجال الثالث: الغذاء والتغذية، وعدد عباراته (٢٥) عبارة، والمجال الرابع: الصحة الشخصية، وعدد عباراته (٢١) عبارة.

ومن ثم تمت صياغة عبارات الاستبانة، والتي تكونت في صورتها الأولية من جزأين:

الجزء الأول: البيانات الأولية لعينة الدراسة (المؤهل العلمي، الخبرة الوظيفية، عدد الدورات التدريبية في مجالات الوعي الصحي، اسم الروضة، موقع الروضة)

الجزء الثاني: مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة لدى معلمات رياض الأطفال، وتكون من (٨٢) عبارة تم تقسيمها إلى أربع مجالات أساسية وهي:

المجال الأول: الأمان الصحي للطفل، والذي تكون من (٢١) عبارة مقسمة على ثلاثة أبعاد هي: (مفهوم السلامة، مفهوم تلوث الهواء، مفهوم تلوث الغذاء)

المجال الثاني: الوقاية من الأمراض ومسبباتها، والذي تكون من (١٥) عبارة مقسمة على بعدين هما: (الأمراض المعدية، الوقاية من الأمراض)

المجال الثالث: الغذاء والتغذية، والذي تكون من (٢٥) عبارة مقسمة على بعدين هما: (جودة الغذاء، توازن الغذاء)

المجال الرابع: الصحة الشخصية، والذي تكون من (٢١) عبارة مقسمة على أربعة أبعاد هي: (النظافة الشخصية، صحة الفم والأسنان، صحة النوم، الرياضة وتطور العضلات).

٢-تصحيح أداة الدراسة:

استخدمت الباحثة تدرج ليكرت (Likert) الثلاثي، (موافق، موافق إلى حد ما، غير موافق)، وقامت بحساب المدى (2=1-3) وتقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الفئة (2/3= 0.66)، ثم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس لتصبح فئات الاستجابات كما يلي:

جدول رقم (١): تدرج ليكرت الثلاثي

م	الاستجابة	قيمة المتوسط الحسابي
١	غير موافق	1.00-1.66
٢	موافق إلى حد ما	1.67-2.33
٣	موافق	2.34-3.00

٣-الصدق الظاهري "صدق المحكمين":

تم التحقق من الصدق الظاهري لأداة الدراسة، ومن خدمتها لأهداف الدراسة، وذلك بعرضها على مجموعة من المحكمين، من السادة أعضاء هيئة التدريس المتخصصين، بلغ عددهم (٨) محكمين، في مختلف التخصصات؛ رياض الأطفال، المناهج وطرق التدريس، والطب

والجراحة، وطب الطوارئ، إذ طُلب منهم الاطلاع على أداة الدراسة، وإبداء ملاحظاتهم حول عبارات كل مجال، ومدى مناسبة العبارات للمجال الذي تنتمي إليه، ومدى سلامة صياغة العبارات اللغوية، وقامت الباحثة بالاطلاع على وجهات نظرهم، والقيام بتعديل ما أجمع عليه السادة المحكمين، وبذلك أصبحت أداة الدراسة صادقة ظاهرياً في تحقيق ما وضعت لقياسه.

٣-٤-٣-٢ الاتساق الداخلي:

قامت الباحثة بالتحقق من الاتساق الداخلي للعبارات بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه من مجالات الاستبانة، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (٢) معاملات ارتباط بيرسون بين درجات كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه من مجالات الاستبانة

المجال الأول: الأمان الصحي للطفل		المجال الثاني: الوقاية من الأمراض ومسبباتها		المجال الثالث: الغذاء والتغذية		المجال الرابع: الصحة الشخصية	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
البعد الأول: مفهوم السلامة		البعد الأول: الأمراض المعدية		البعد الأول: جودة الغذاء		البعد الأول: النظافة الشخصية	
1	0.695**	1	0.709**	1	0.557**	1	0.740**
2	0.613**	2	0.753**	2	0.691**	2	0.622**
3	0.787**	3	0.858**	3	0.656**	3	0.871**
4	0.553**	4	0.842**	4	0.589**	4	0.833**
5	0.807**	5	0.853**	5	0.633**	5	0.555**
6	0.655**	6	0.615**	6	0.666**	البعد الثاني: صحة الفم	
7	0.728**	7	0.607**	7	0.744**	6	0.470**
8	0.835**	البعد الثاني: الوقاية من الأمراض ومسبباتها		8	0.788**	7	0.941**
9	0.655**	8	0.534**	9	0.623**	8	0.949**
البعد الثاني: مفهوم تلوث الهواء		9	0.778**	10	0.739**	البعد الثالث: صحة النوم	
10	0.842**	10	0.814**	11	0.915**	9	0.440**
11	0.923**	11	0.516**	12	0.908**	10	0.923**

المجال الأول: الأمان الصحي للطفل		المجال الثاني: الوقاية من الأمراض ومسبباتها		المجال الثالث: الغذاء والتغذية		المجال الرابع: الصحة الشخصية	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
12	0.908**	12	0.516**	13	0.866**	11	0.961**
13	0.853**	13	0.846**	14	0.887**	12	0.907**
14	0.923**	14	0.835**	15	0.912**	البعد الرابع: الرياضة وتطور العضلات	
15	0.864**	15	0.816**	16	0.922**	13	0.748**
البعد الثالث: مفهوم تلوث الغذاء				17	0.877**	14	0.770**
16	0.917**			البعد الثاني: توازن الغذاء		15	0.770**
17	0.620**			18	0.849**	16	0.830**
18	0.920**			19	0.873**	17	0.892**
19	0.958**			20	0.962**	18	0.851**
20	0.939**			21	0.971**	19	0.740**
21	0.833**			22	0.946**	20	0.711**
				23	0.937**		
				24	0.964**		

** معامل الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$).

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- **بالنسبة للمجال الأول:** (الأمان الصحي للطفل) جاءت جميع قيم معاملات ارتباط العبارات بالمجموع الكلي للبعد الذي تنتمي إليه من هذا المجال بقيم عالية حيث تراوحت معاملات الارتباط بالبعد الأول: مفهوم السلامة بين (0.835 – 0.553)، وللبعد الثاني: مفهوم تلوث الهواء بين (0.923 – 0.842)، وللبعد الثالث: مفهوم تلوث الغذاء بين (0.958 – 0.620)، وكانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$)، مما يدل على توافر درجة عالية من الاتساق الداخلي لعبارات هذا المجال.
- **بالنسبة للمجال الثاني:** (الوقاية من الأمراض ومسبباتها) جاءت جميع قيم معاملات ارتباط العبارات بالمجموع الكلي للبعد الذي تنتمي إليه من هذا المجال بقيم عالية حيث تراوحت

معاملات الارتباط بالبعد الأول: الأمراض المعدية بين (0.858 – 0.607)، وللبعد الثاني: الوقاية من الأمراض بين (0.846 – 0.516)، وكانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$)، مما يدل على توافر درجة عالية من الاتساق الداخلي لعبارات هذا المجال.

- **بالنسبة للمجال الثالث:** (الغذاء والتغذية) جاءت جميع قيم معاملات ارتباط العبارات بالمجموع الكلي للبعد الذي تنتمي إليه من هذا المجال بقيم عالية حيث تراوحت معاملات الارتباط بالبعد الأول: جودة الغذاء بين (0.922 – 0.557)، وللبعد الثاني: توازن الغذاء بين (0.849 – 0.971)، وكانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$)، مما يدل على توافر درجة عالية من الاتساق الداخلي لعبارات هذا المجال.
- **بالنسبة للمجال الرابع:** (الصحة الشخصية) جاءت جميع قيم معاملات ارتباط العبارات بالمجموع الكلي للبعد الذي تنتمي إليه من هذا المجال بقيم عالية حيث تراوحت معاملات الارتباط بالبعد الأول: النظافة الشخصية بين (0.871 – 0.555)، وللبعد الثاني: صحة الفم والأسنان بين (0.949 – 0.470)، وللبعد الثالث: صحة النوم بين (0.892 – 0.711)، وللبعد الرابع: الرياضة وتطور العضلات بين (0.958 – 0.620)، وكانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$)، مما يدل على توافر درجة عالية من الاتساق الداخلي لعبارات هذا المجال.

٣-٤-٤ ثبات أداة الدراسة:

للتحقق من ثبات الاستبانة استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباخ، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (٣) معاملات ثبات أداة الدراسة من خلال معادلة ألفا كرونباخ

المجالات / الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
البعد الأول: مفهوم السلامة	9	0.85
البعد الثاني: مفهوم تلوث الهواء	6	0.94
البعد الثالث: مفهوم تلوث الغذاء	6	0.94
المجموع الكلي للمجال الأول: الأمان الصحي للطفل	21	0.96
البعد الأول: الأمراض المعدية	7	0.87

المجالات / الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
البعد الثاني: الوقاية من الأمراض ومسبباتها	8	0.84
المجموع الكلي للمجال الثاني: الوقاية من الأمراض ومسبباتها	15	0.90
البعد الأول: جودة الغذاء	17	0.96
البعد الثاني: توازن الغذاء	7	0.97
المجموع الكلي للمجال الثالث: الغذاء والتغذية	24	0.97
البعد الأول: النظافة الشخصية	5	0.75
البعد الثاني: صحة الفم والأسنان	3	0.75
البعد الثالث: صحة النوم	4	0.85
البعد الرابع: الرياضة وتطور العضلات	8	0.88
المجموع الكلي للمجال الرابع: الصحة الشخصية	20	0.95
المجموع الكلي للاستبانة (مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة لدى معلمات رياض الأطفال)	80	0.99

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات للأبعاد ومجالات الاستبانة جاءت قيم عالية حيث تراوحت قيم معاملات الثبات للمجالات بين (0.96 – 0.90) وبلغ معامل الثبات الكلي للاستبانة (0.99) وهي قيمة تدل على ثبات الاستبانة وصلاحيتها للتطبيق.

٣-٤-٦ الصورة النهائية لأداة الدراسة:

بعد التحقق من صدق وثبات الاستبانة، أصبحت الأداة في صورتها النهائية (ملحق رقم ٢) كما يلي:

الجزء الأول: البيانات الأولية لعينة الدراسة، واشتملت على (المؤهل العلمي، الخبرة الوظيفية، عدد الدورات التدريبية في مجالات الوعي الصحي، اسم الروضة، موقع الروضة).

الجزء الثاني: مجالات الدراسة وعباراتها والتي اشتملت على (٨٠) عبارة، وجاءت كما يلي:

- **المجال الأول:** الأمان الصحي للطفل، والذي تكون من (٢١) عبارة، مقسمة على ثلاثة أبعاد هي:
  - **البعد الأول:** مفهوم السلامة، وتكون من (٩) عبارات.

- **البعد الثاني:** مفهوم تلوث الهواء، وتكون من (٦) عبارات.
- **البعد الثالث:** مفهوم تلوث الغذاء، وتكون من (٦) عبارات.

- **المجال الثاني:** الوقاية من الأمراض ومسبباتها، والذي تكون من (١٥) عبارة، مقسمة على بعدين هما:
  - **البعد الأول:** الأمراض المعدية، وتكون من (٧) عبارات.
  - **البعد الثاني:** الوقاية من الأمراض ومسبباتها، وتكون من (٨) عبارات.
- **المجال الثالث:** الغذاء والتغذية، والذي تكون من (٢٤) عبارة، مقسمة على بعدين هما:
  - **البعد الأول:** جودة الغذاء، وتكون من (١٧) عبارة.
  - **البعد الثاني:** توازن الغذاء، وتكون من (٧) عبارات.
- **المجال الرابع:** الصحة الشخصية، والذي تكون من (٢٠) عبارة، مقسمة على أربعة أبعـــاد هي:
  - **البعد الأول:** النظافة الشخصية، وتكون من (٥) عبارات.
  - **البعد الثاني:** صحة الفم والأسنان، وتكون من (٣) عبارات.
  - **البعد الثالث:** صحة النوم، وتكون من (٤) عبارات.
  - **البعد الرابع:** الرياضة وتطور العضلات، وتكون من (٨) عبارات.

نتائج البحث ومناقشتها:

١- إجابة السؤال الرئيس:

"ما مستوى الوعي الصحي وفقًا لمعايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة لدى معلمات رياض الاطفال بمدينة مكة المكرمة؟".

وللإجابة على هذا السؤال، فقد تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمجالات الاستبانة (مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة لدى معلمات رياض الاطفال)، والتي تم تحديدها في أربع مجالات هي (الأمان الصحي للطفل، الوقاية من الأمراض ومسبباتها، الغذاء والتغذية، والصحة الشخصية)، ومن ثم ترتيب هذه المجالات تنازلياً حسب المتوسط الحسابي لكل مجال، ويبين ذلك الجدول (٤) التالي:

جدول رقم (٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجالات الاستبانة (مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة لدى معلمات رياض الاطفال بمدينة مكة المكرمة)، مرتبة تنازلياً

رقم المجال	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب المجال	مستوى الوعي
4	الصحة الشخصية	2.25	0.416	1	متوسط
2	الوقاية من الأمراض ومسبباتها	2.06	0.427	2	متوسط
1	الأمان الصحي للطفل	1.92	0.417	3	متوسط
3	الغذاء والتغذية	1.81	0.472	4	متوسط
المتوسط العام (مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة لدى معلمات رياض الاطفال بمدينة مكة المكرمة)		1.99	0.405	---	متوسط

يتبين من الجدول السابق أن مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة لدى معلمات رياض الاطفال بمدينة مكة المكرمة جاء بدرجة (متوسطة)، حيث جاء المتوسط الحسابي العام للمجموع الكلي لمستوى الوعي الصحي لدى المعلمات (1.99)، بانحراف معياري قدره (0.405) وتراوحت قيم الانحرافات المعيارية للمجالات المحددة بالاستبانة بين (0.472 – 0.416) وهي قيم منخفضة مما يدل على تجانس استجابات المعلمات حول مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة لديهن.

وتفسر الباحثة حصول مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة لدى معلمات رياض الاطفال بمدينة مكة المكرمة على درجة (متوسطة)، بأن هناك محدودية في المعارف والمعلومات التي تخص الصحة لدى بعض المعلمات مما يشير إلى حاجتهن إلى التثقيف

الصحي والتدريب المستمر لتنمية الوعي الصحي لديهن، وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة الكثيري (٢٠٢٣) التي توصلت إلى أن هناك احتياج تدريبي لتطوير معلمات رياض الأطفال مهنياً فيما يخص معيار صحة وسلامة الطفل، ودراسة العفادلة والزيادات (٢٠٢٤) التي أوصت بتحسين برامج التدريب والتطوير المهني لمعلمات رياض الأطفال فيما يخص مجال الصحة، ودراسة المطيري (٢٠٢٢) التي أكدت على ضرورة التعاون بين كل من وزارة التعليم ووزارة الصحة لعقد دورات تدريبية لمعلمات رياض الأطفال، ودراسة كلاً من العقلا (٢٠٢٣)، والرشيدي (٢٠١٨) التي أوصت باستمرارية عقد الدورات التدريبية لمعلمات رياض الأطفال حول الوعي الصحي وطرق تنميته.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة البشلاوي وموسى (٢٠٢١) التي أظهرت أن معلمات الرياض يقمن بأدوار محددة في تعزيز مفهوم الوعي الصحي لدى طفل الروضة، ودراسة مرتضى وشاهين (٢٠١٨) التي توصلت إلى أن أهمية إكساب المفاهيم الصحية للطفل من وجهة نظر المعلمات جاءت بدرجة متوسطة، وتختلف عن دراسة المرسومي (٢٠١٩) التي أوضحت حصول معلمات رياض الأطفال على درجة مرتفعة من الوعي الصحي.

كما يتبين من الجدول السابق أن مستوى الوعي الصحي لدى معلمات رياض الاطفال بمدينة مكة المكرمة في مجال (الصحة الشخصية) جاء في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢.٢٥)، يليه في الترتيب الثاني مستوى الوعي الصحي في مجال (الوقاية من الأمراض ومسبباتها) بمتوسط حسابي (٢.٠٦)، ثم في الترتيب الثالث جاء مجال (الأمان الصحي للطفل) بمتوسط حسابي (١.٩٢)، وفي الترتيب الرابع جاء مستوى الوعي الصحي في مجال (الغذاء والتغذية) بمتوسط حسابي (١.٨١)، وجميعها بمستوى وعي (متوسط).

وتفسر الباحثة حصول معلمات رياض الأطفال على الترتيب الأول في مجال (الصحة الشخصية) بمستوى وعي متوسط، قد يعزى إلى اهتمام معلمات رياض الأطفال بمجال الصحة الشخصية، وقد يرجع ذلك الوعي إلى ما تم دراسته من مناهج ومقررات، ولكون الاهتمام بالصحة الشخصية هو ما يتناسب مع الفطرة السوية السليمة للإنسان، كما تشير الباحثة إلى أهمية تطوير

المعلمات في هذا الجانب كونه حاصل على درجة متوسطة، مما يدل على محدودية المعلومات والمعارف التي يمتلكهن معلمات رياض الأطفال فيما يخص جانب الصحة الشخصية.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة القحطاني (٢٠٢٢) التي أوضحت أن معلمات رياض الأطفال بحاجة إلى المزيد من الاهتمام في بعد الصحة الشخصية، واختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة المرسومي (٢٠١٩) التي أشارت إلى أن درجة الوعي الصحي لدى معلمات رياض الأطفال في مجال الصحة الشخصية جاءت مرتفعة بشكل عام، ودراسة السعيد (٢٠٢٣) التي أشارت إلى أن دور معلمات رياض الأطفال في تنمية الطفل في مجال الصحة الشخصية جاءت بدرجة مرتفعة.

وتفسر الباحثة حصول مجال الغذاء والتغذية على الترتيب الأخير لدى معلمات رياض الأطفال من بين متبقي المجالات قد يعزو ذلك ضعف الوعي لديهن فيما يتعلق بمجال الغذاء والتغذية، حيث أشارت الكثيري (٢٠٢٣) أن المعلمات يواجهن صعوبة في كونهم القدوة للأطفال في تناول الطعام الصحي، كما أوصت دراسة الراعي (٢٠٢٣) بضرورة وضع دليل إرشادي لمعلمات الروضة فيما يخص التثقيف الغذائي لطفل الروضة، كما أوصت دراسة الحواس (٢٠٢٠) وآل غيهب (٢٠١٩) بعقد دورات تدريبية للمعلمات في مجال التغذية الصحية للطفل.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة الراعي (٢٠٢٣) التي توصلت إلى حصول معلمات رياض الأطفال على مستوى متوسط من الوعي الصحي في مجال التغذية الصحية، وتختلف مع نتيجة دراسة هاشمي وآخرون (٢٠١٧) بأن ممارسات معلمات رياض الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية حصلت على درجة عالية، بينما توصلت نتيجة دراسة الكسر (٢٠١٧) إلى أن متغير الكفايات التربوية لدى معلمات رياض الأطفال الخاصة بالمعلومات المعرفية للوجبة الغذائية جاءت بدرجة منخفضة، ومتغير الكفايات الأدائية المتعلقة بممارسات المعلمات اثناء الوجبة الغذائية جاءت بدرجة منخفضة جداً.

أهم النتائج:

١- إن مستوى الوعي الصحي وفقاً لمعايير التعلم المبكر النمائية الخاصة بالصحة لدى معلمات رياض الاطفال بمدينة مكة المكرمة جاء بدرجة (متوسطة).

٢- إن مستوى الوعي الصحي لدى معلمات رياض الاطفال بمدينة مكة المكرمة في مجال (الصحة الشخصية) جاء في الترتيب الأول، يليه في الترتيب الثاني مستوى الوعي الصحي في مجال (الوقاية من الأمراض ومسبباتها)، ثم في الترتيب الثالث جاء مجال (الأمان الصحي للطفل)، وفي الترتيب الرابع جاء مستوى الوعي الصحي في مجال (الغذاء والتغذية)، وجميعها بمستوى وعي (متوسط).

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب تقديرات معلمات رياض الاطفال بمدينة مكة المكرمة للمجموع الكلي لمستوى الوعي الصحي لديهن وبجميع مجالاته (الأمان الصحي للطفل، الوقاية من الأمراض ومسبباتها، الغذاء والتغذية، الصحة الشخصية) تعزى إلى المؤهل العلمي، وكانت هذه الفروق لصالح المعلمات اللاتي مؤهلهن (بكالوريوس، ودراسات عليا) مقابل المعلمات اللاتي مؤهلهن (دبلوم).

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب تقديرات معلمات رياض الاطفال بمدينة مكة المكرمة لمستوى الوعي الصحي لديهن إجمالاً وبجميع المجالات (الأمان الصحي للطفل، الوقاية من الأمراض ومسبباتها، الغذاء والتغذية، الصحة الشخصية) تعزى إلى سنوات الخبرة الوظيفية.

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب تقديرات معلمات رياض الاطفال بمدينة مكة المكرمة للمجموع الكلي لمستوى الوعي الصحي لديهن وبجميع مجالاته (الأمان الصحي للطفل، الوقاية من الأمراض ومسبباتها، الغذاء والتغذية، الصحة الشخصية) تعزى إلى الدورات التدريبية، وكانت هذه الفروق لصالح المعلمات اللاتي حصلن على (دورتين فأكثر) مقابل المعلمات اللاتي (لم يحصلن على دورات،

والحاصلات على دورة واحدة)، كما وجدت فروق لصالح المعلمات اللاتي حصلن على (دورة واحدة) مقابل المعلمات اللاتي (لم يحصلن على دورات).

التوصيات:

من خلال ما توصلت إليه نتائج الدراسة واستنتاجاتها، توصي الدراسة بما يلي:

١- تحسين برامج التدريب والتطوير المهني لمعلمات رياض الأطفال المتعلقة بالمجال الصحي.

٢- إعداد دليل إرشادي متكامل لمعلمات رياض الأطفال خاص بصحة الطفل ووقايته.

٣- تعزيز الشراكة بين الأسرة والروضة فيما يتعلق بصحة الطفل ووقايته.

٤- تعزيز الشراكة المجتمعية بإقامة حملات توعوية في المجال الصحي داخل الروضات من قبل الجهات المختصة.

المقترحات:

١- إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية في باقي مدن المملكة.

٢- الاحتياجات التدريبية لمعلمات رياض الأطفال في ضوء معيار الصحة والتطور البدني.

٣- درجة تضمين المفاهيم الصحية في منهج رياض الأطفال المطور.

المـــــــــراجـــــع

أولاً: المراجع العربية:

أبوسيف، موسى أحمد. (٢٠٢١). رياض الأطفال: مفهومها – أسباب ظهورها – نشأتها – أهـدافها العامة. مجلة علوم التربية الرياضية والعلوم الأخرى، (٧)، ٣١٥-٣٢٥.

أبوعيد، نجلاء فتحي. (٢٠٢٠). تقويم واقع تطبيق الأنشطة الحركية في الطفولة المبكرة في ضـوء معايير الصحة والتطور البدني النمائية. مجلة دراسات في الطفولة والتربية، المجلـد الأول، العدد (١٥)، ص ١-٤٥.

آل غيهب، حصة عبداللطيف. (٢٠١٩). ممارسات معلمات رياض الأطفال فـي إكسـاب الثقافـة الغذائية لطفل الروضة أثناء فترة الوجبة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد الثالث، العدد الرابع، ص ٧٤-٩٦.

أمين، عبير صديق. (٢٠١٩). برنامج قائم على أنشطة الوعي بالجسم لتنمية الوعي الوقائي لطفـل الروضة. جامعة القاهرة، مجلة الطفولة، ١(٣١)، ٦٧٩-٧٣٤.

بارعيده، إيمان سالم. (٢٠٢٠). مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جـدة. مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة، ١(٤)، ٦٧٢-٧٠٦.

البشلاوي، لوسين محمد، وموسى، محمد. (٢٠٢١). دور المعلمات في تعزيز مفهوم الوعي الصحي لدى طفل الروضة. مجلة جامعة البعث سلسلة العلوم التربوية، ٤٣(٤٨)، ١١-٤٧.

تقرير وزارة التعليم. (٢٠١٥). معايير التعلم المبكر النمائية في المملكة العربية السـعودية. شـركة تطوير للخدمات التعليمية بالتعاون مع الجمعية الوطنية لتعليم الأطفال الصغار(NAEYC). المملكة العربية السعودية، وزارة التعليم.

الحربي، نوره عبدالعزيز. (٢٠٢٠). أثر أنشطة تعليمية مقترحة في مقرر العلوم على تنمية الـوعي بأبعاد التربية الوقائية لدى طالبات المرحلة المتوسطة. مجلة العلـوم التربويـة والنفسـية، ٤(٢١)، ٨٣-١٠٣.

حلاب، رباب. (٢٠١٨). مستوى الوعي الصحي وكيفية الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة محمد بوضياف.

الحواس، نجود بنت صالح. (٢٠١٩). دور معلمات مرحلة الطفولة في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية لدى الأطفال من وجهة نظر المعلمات بمدينة حائل. مجلة العلوم الإنسانية، (٤)،١-٢٣.

الراعي، سحر. (٢٠٢٣). أساليب تعزيز الثقافة الغذائية لدى طفل الروضة: دراسة ميدانية على عينة من معلمات رياض الأطفال في مدينة طرطوس. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، ٤٥(٢)، ٣١٩-٣٤١.

الرشيدي، عايض عيد. (٢٠١٨). التربية الوقائية ومتطلبات الوعي الصحي بمدارس التعليم العام بدولة الكويت رياض الأطفال نموذجاً. الكويت: مجلة العلوم التربية، المجلد الأول، العدد الثاني، ص ٣٧٩-٤٠٢.

الرشيدي، عايض عيد. (٢٠١٨). التربية الوقائية ومتطلبات الوعي الصحي بمدارس التعليم العام بدولة الكويت: رياض الأطفال أنموذجاً. العلوم التربوية، ٢٦(٢)، ٣٧٨-٤٠٢.

زيد، علي منصور. (٢٠١٦). الصعوبات التي تواجه معلمات رياض الأطفال بمدينة زليتن. الجامعة الأسمرية الإسلامية. مجلة الجامعة الأسمرية، ٢٧(٢٧)، ١٢٣-١٥٨.

السعيدي، حنان أحمد. (٢٠١٨). برنامج مقترح قائم على معايير التعلم المبكر النمائية لتنمية المفاهيم والمهارات الرياضية لدى أطفال الروضة بمنطقة عسير. مجلة تربويات الرياضيات، ٢١(٦)، ١٧٧-٢١٣.

الشلهوب، أميرة بنت عبدالعزيز. (٢٠٢٠). تصميم برنامج تدريبي قائم على المعايير النمائية المبكرة وفاعليته في تنمية الأداء التدريسي لدى معلمات رياض الأطفال في مدينة الرياض. مجلة العلوم التربوية، المجلد (٢٨)، العدد الثاني، ص ٢٥٣-٢٩٠.

طلبة، ابتهاج، محمد، حنفي، ومحمد، نجلاء. (٢٠١٨). برنامج قائم على الذكاءات المتعددة لتنمية مفاهيم التربية الوقائية لدى اطفال الروضة. مجلة العلوم التربوية، (٣٧)، ٢٠٥-٢٣١.

طيبه، حسن بن عبدالقادر. (٢٠٢١). أثر الوعي الصحي على تنمية الكفاءة الذاتية: دراسة حالة لحجاج بيت الله الحرام بمكة المكرمة. مجلة جامعة الملك عبد العزيز، ٣٥ (٢)، ٧١-٨٥.

عتمان، علي عبدالتواب. (٢٠١٦). دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات. مجلة كلية التربية،١ (١٦٩)، ١٣-٨١.

العفادلة، عنود محمد، والزيادات، ماهر مفلح. (٢٠٢٤). دور معلمات رياض الأطفال في إكساب أطفال الروضة مفاهيم الثقافة الصحية في مديرية تربية قصبة إربد [رسالة ماجستير، جامعة آل البيت]. قاعدة معلومات دار المنظومة.

العقلا، فاطمة. (٢٠٢٣). دور رياض الأطفال في تنمية الوعي الصحي والبيئي لطفل الروضة بالمملكة العربية السعودية. مجلة العلوم التربوية، ٣٥(٢)، ٢٣٥-٢٥٩.

عيد، ولاء الشيخ. (٢٠٢٢). مدى مساهمة المنهاج الوطني التفاعلي في تنمية مفاهيم الوعي الصحي لدى أطفال الرياض الحكومية من وجهة نظر المعلمات في محافظة الزرقاء. مجلة جامعة النجاح للأبحاث، المجلد السادس والثلاثون، العدد الثامن، ص ص١٧٠٤-١٧٤٠.

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

قهوجي، نهلة محمود. (٢٠٢٣). جودة ممارسات معلمات رياض الأطفال: أنموذج مقترح. مجلة الطفولة والتنمية، (٤٦)، ١١-٣٠.

الكثيري، أماني أحمد. (٢٠٢٣). الاحتياجات التدريبية لمعلمات رياض الأطفال بمدينة جدة في ضوء معايير الرخصة المهنية [رسالة ماجستير، جامعة الملك عبد العزيز].قاعدة معلومات دار المنظومة.

الكسر، عهد عبدالله. (٢٠١٧). تقييم الكفايات التربوية لدى معلمات رياض الأطفال أثناء فترة الوجبة لطفل الروضة. رابطة التربويين العرب، ٩٢، ص ٤٤٩-٤٧٤

محمد، عواطف إبراهيم. (٢٠٠٧). بناء منهج إعداد معلمات رياض الأطفال. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

مدوري، يمينة. (٢٠٢٠). التعليم ما قبل المدرسة رياض الأطفال نموذجاً. مجلة الأثر للدراسات النفسية والتربوية، ٢(١)، ١٥٨-١٧٢.

مرتضى، سلوى محمد، وشاهين، يوسف عبدالكريم. (٢٠١٨). أهمية اكساب اطفال الرياض المفاهيم الصحية من وجهة نظر مديرات ومعلمات الرياض في مدينة طرطوس. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، ٤٠، (١)، ١٣٩-١٦١.

المرسومي، ليلى يوسف. (٢٠١٩). الوعي الصحي لدى معلمات الروضة. الجامعة المستنصرية، مجلة كلية التربية الأساسية، المجلد الأول، عدد خاص، ص٣٨٠-٤٠٠.

المطيري، عبير سالم، والمطيري، روان سالم. (٢٠٢٢). مدى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية في دولة الكويت. العلوم التربوية،٣٠(٣)، ٣٨٩-٤١٤.

موسى، سعيد عبدالمعز علي. (٢٠٢٣). التربية الصحية للأطفال. مجلة الطفولة والتنمية، (٤٨)، ٤٣-٥٧.

نميل، رندة رسمى، والدلالعه، محمد محمود. (٢٠٢٠). دور معلمات رياض الأطفال في إكساب أطفال الروضة مفاهيم الثقافة الصحية في ضوء بعض المتغيرات [رسالة ماجستير، جامعة الإسراء الخاصة]. قاعدة معلومات دار المنظومة.

هاشمي، جميلة. (٢٠١٧). ممارسات معلمات رياض الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية وعلاقتها بتنمية العادات الغذائية الصحية للأطفال في مدينة جدة. المجلة المصرية للدراسات التخصصية، ١٦(١)،١٦٠-٢٣٠.

هشلول، موسى محمد. (٢٠٢٠). قياس مستوى النشاط البدني والنشاط الغذائي الصحي لدى المجتمع السعودي. مجلة علوم التربية الرياضية، ١٣(٤)، ٣٢-٥٩.

الهيئة العامة للإحصاء. (٢٠١٩). مسح ممارسة الرياضة للأسرة. https://www.stats.gov.sa/ar/950-

وزارة التعليم. (٢٠٠٢). لائحة تنظيم العمل الداخلي برياض الأطفال. https://www.moe.gov.sa/ar/aboutus/aboutministry/RPRLibrary/

وزارة الصحة. (٢٠٢١). السلوكيات الصحية الوقائية. المملكة العربية السعودية. https://www.moh.gov.sa/Ministry/Statistics/Population-Health-Indicators/Pages/default.aspx

وزارة الصحة. (٢٠٢١). وصف الحالة الصحية العامة. https://www.moh.gov.sa/Ministry/Statistics/Population-Health-Indicators/Pages/default.aspx

يوسف، سليمان عبدالواحد. (٢٠١٨). الاستعداد المدرسي بوصفه مؤثر للتنبؤ بصعوبات التعلم النمائية لدى عينة من أطفال مرحلة الطفولة المبكرة. مجلة علوم الإنسان والمجتمع، ٧(٢٨)، ٢٧٥-٣٠٨.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

Conway, Lucke. (2020). Addressing the Social and Economic Impact of the COVID-19 Pandemic. Hong Kong: National Economic and Development Authority.

Powell, D. R. (2018). Changes in Parent Involvement Across the Transition from Public School Prekindergarten to First Grade and Children's Academic Outcomes. Elementary School Journal, 113 (2), 276-300.

Tyrovolas, S. (2020). The burden of disease in Saudi Arabia. Lancet Planet Health, (4),195-208. The Lancet Planetary Health Journal ScienceDirect.com by Elsevier