



العادات الصحية لدى معلمات الروضة وعلاقتها بالثقافة الصحية للأطفال

م. جنان لطيف هاشم

جامعة بغداد - كلية التربية للبنات - قسم رياض الاطفال

Healthy Habits of Kindergarten Teachers and Their Relationship with Children's Health Culture

Instructor ; Jenan Latef Hashem

University of Baghdad - College of Education for Women-

Kindergarten Department

jenan.l@coeduw.uobaghdad.edu.iq

+9647712788655

ملخص البحث :

تُعد العادات الصحية لمعلمات رياض الاطفال من اهم المؤثرات في الثقافة الصحية التي يكتسبها الاطفال من خلال تواجدهم في الروضة ، لذا فقد استهدفت الدراسة الحالية التعرف على العادات الصحية لدى معلمات رياض الاطفال ، ودلالة الفروق في العادات الصحية لدى معلمات الروضة تبعا لمتغير التخصص الدراسي (رياض الاطفال ، غير رياض الاطفال) ، والتعرف على العلاقة الارتباطية بين العادات الصحية لدى معلمات رياض الاطفال والثقافة الصحية للاطفال وقد قامت الباحثة باجراء هذه الدراسة على عينة عشوائية بلغت (١٥٠) معلمة من معلمات رياض الاطفال في الرياض الحكومية التابعة الى المديرية العامة لتربية الرصافة الثانية في مدينة بغداد ، ولأجل التحقق من اهداف البحث أعدت الباحثة مقياسين للبحث الاول للتعرف على العادات الصحية لدى المعلمات والثاني للتعرف على الثقافة الصحية لدى الاطفال ، وبعد الحصول على استجابات المعلمات قامت الباحثة بتحليل الاجابات احصائياً باستخدام الوسائل الاحصائية المناسبة للبحث للخروج بالنتائج ومن اهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة ان معلمات رياض الاطفال يتبعن العادات الصحية السليمة وهي عادات صحيحة وجيدة تتبع من وعيهم وثقافتهم الصحية ، وان هنالك فروق ذات دلالة احصائية تبعا لمتغير التخصص لصالح تخصص رياض الاطفال اي ان معلمات رياض الاطفال ضمن التخصص يتميزن بإتباع العادات الصحية السليمة في تعاملهن مع الاطفال ، والتي اكتسبنها من خلال المناهج الدراسية في اقسام رياض الاطفال ، كما ان هنالك علاقة موجبة قوية بين العادات الصحية والثقافة الصحية ، فان العادات الصحية التي يمارسها معلمات الروضة في تعاملهن مع الاطفال في الروضة ينعكس ايجاباً على الطفل .الكلمات المفتاحية : العادات الصحية ، الثقافة الصحية ، المعلمات ، اطفال الروضة ، العلاقة الارتباطية.

Abstract

The healthy habits of kindergarten teachers are among the most significant influences on the health culture that children acquire during their time in kindergarten. Therefore, the current study aimed to identify the healthy habits of kindergarten teachers and the significance of differences in these habits according to the variable of academic specialization (kindergarten education, non-kindergarten education). It also aimed to explore the correlation between the healthy habits of kindergarten teachers and the health culture of children. The researcher conducted this study on a random sample of 150 kindergarten teachers in public kindergartens affiliated with the General Directorate of Education in Rusafa II, Baghdad. To achieve the research objectives, the researcher prepared two scales: the first to identify the teachers' healthy habits and the second to identify the children's health culture. After obtaining the teachers' responses, the researcher statistically analyzed the responses using appropriate statistical methods to derive the results. The study's most important findings are that kindergarten teachers follow sound and proper health habits stemming from their awareness and health culture. There are statistically

significant differences according to the specialization variable, favoring the kindergarten education specialization, indicating that kindergarten teachers with this specialization follow sound health habits in their interactions with children. These habits are acquired through the curriculum in kindergarten education departments. Additionally, there is a strong positive relationship between healthy habits and health culture; the healthy habits practiced by kindergarten teachers in their interactions with children positively reflect on the children. Keywords: Healthy habits, health culture, teachers, kindergarten children, correlation.

مشكلة البحث :

تبرز مشكلة البحث من تدني الصحة العامة وانتشار الامراض التي ظهرت في المجتمعات المعاصرة والتي اسهمت في ظهورها التحولات الاجتماعية والاقتصادية التي اثرت على نمط الحياة المعاصرة وتأثيرها المباشر على الصحة الفردية والجماعية الامر الذي يستدعي تركيز الجهود للتغلب على هذه المشكلات (طنطاوي ، ١٩٨٩ : ٢٩) وان المسؤولية في المحافظة على الصحة تقع على الفرد نفسه ابتداءً وانتهاءً فهو الذي يتوجب عليه المحافظة عليها والعناية بها ، وهو الذي يسأل عن طلب الشفاء والبحث عن العافية حين تعرضه لمرضٍ أو سقم ، فيستطيع أن يُجنب نفسه الأمراض المعدية باهتمامه بالنظافة الشخصية ونظافة المأكل والملبس ونظافة البيئة المحيطة به ، والتحصين ضد هذه الأمراض من جهة- ومن خلال ممارسة سلوك صحي سليم يتسم بالاعتدال في الطعام وممارسة الرياضة والامتناع عن التدخين والمؤثرات العقلية - من جهة أخرى .(الظفيري و امبوسعيدي ، ٢٠١٣ : ٣٧)وهنا فلا بد للإنسان ان يتابع ما يدور حوله من معلومات بالأخص التي تتعلق بالجسم والصحة والعقل والنفس التي يفترض ان يلم بها او بالبعض منها ، مهما كان مجال عمله ومها كانت مرحلته العمرية. وبالأخص المرحلة الاساس (الطفولة المبكرة) التي تتشكل فيها جميع العادات والسلوكيات ، فهي المرحلة الانسب لغرس الأسس السليمة والصحيحة لمستقبل الطفل الصحي ، وذلك بتشجيعه على تكوين واكتساب العادات الصحية السليمة التي تدعم نموه الجسمي والعقلي ، ونظرا لقضاء الطفل فترات طويلة ويومية في رياض الاطفال فمن المفترض تخصيص فترات من البرنامج اليومي لتثقيفهم صحياً ، واكسابهم المعارف والمهارات السلوكية والعادات الصحية السليمة ، وان لمعلمة الروضة دورا مهما واساس في تعليم الاطفال الآداب الاجتماعية والعادات الصحية ، فهي الاساس في جميع انظمة التعليم الصحي ويتوجب عليها ان تؤثر على مواقف الاطفال تجاه صحتهم ، وتشجيعهم على الاهتمام بها باستمرار ورعاية انفسهم للعيش بصحة جيدة ، ويكون ذلك من خلال تنمية السلوك والقيم التي من شأنها ان تشكل اسلوب الحياة الصحي . (Lamanauskas & Augiene , 2019: 41) وهذا ما اكدته العديد من الدراسات بأن المعلمة تعتبر قدوة يحتذي بها وحيث أن المعلمات يقمن بمهمة التنشئة الثانية والتي تتسم بالرسمية والنظام أكثر من التنشئة الأولى في المنزل لذلك قد يكون لهن تأثير على النمط الصحي والعادات الصحية للأطفال الذين يتلقون منهن العلم . فإذا لم يكن في المستوى المطلوب كان لهن تأثيراً سلباً على صحة الأطفال (الليلي ، ٢٠٠٧ : ٥) لذا فمن المهم أن يكون لدى معلمة رياض الاطفال اماماً بالعادات الصحية السليمة والمعرفة والقدرة على التنظيم بطريقة منهجية حديثة ومثيرة للاهتمام ، لكي تتمكن من تزويد اطفالها بالثقافة الصحية اللازمة ليتمكنوا من الحفاظ على حياة صحية . ومن خلال الزيارات الميدانية لعدد من الرياض والدراسة الاستطلاعية التي اجرتها الباحثة تبين بان العديد من المعلمات وفي كثير من الأحيان يفترن إلى المعرفة بكيفية تطوير صحة الأطفال وتثقيفهم صحيا وعدم اتباعهم أسلوب الحياة الصحي والعادات الصحية المناسبة ، لذا ارتأت الباحثة اجراء الدراسة الحالية لتجيب عن السؤال الاتي (هل للعادات الصحية لدى معلمات الروضة علاقة بالثقافة الصحية للاطفال ؟) .

اهمية البحث :

تتبع اهمية البحث الحالي من اهمية العادات الصحية التي تعد احد الاولويات والاهداف الرئيسية للتربية الصحية في وقتنا الحاضر ، وارتباطها الوثيق بصحة الاطفال فهي بمفهومها الحديث ليست مجرد احاديث ومواعظ او دروس بل هي عملية تربوية يتحقق من خلالها الرقي بمستوى العادات الصحية عن طريق تزويد معلمة الروضة بمعلومات وخبرات بقصد التأثير على سلوكياتها المتعلقة بصحتها وصحة اطفال المجتمع الذي تعيش فيه لكي تساعدهم على الحياة الصحية السليمة (طنطاوي ، ١٩٨٩ : ٢٩) ، وبما ان مرحلة رياض الاطفال تُعد من اخطر مراحل الانسان التكوينية ، ففيها تتأسس الاسس النفسية والاجتماعية والعقلية والتربوية والخلقية ، وان بناء المواطن العصري نفسيا واجتماعيا وصحيا وثقافيا يبدأ من مرحلة الطفولة المبكرة ، فان الالتحاق بفضول رياض الاطفال المُعدة اعدادا جيدا والتي يتوافر فيها المعلمات المؤهلات ذوات الكفاءة والخبرة ، من شأنه ان يؤدي الى تنمية الطفل من كافة الجوانب ومنها : زيادة الرعاية الصحية وتحسين الصحة الجسدية للاطفال ، وتحسين الاوضاع الغذائية وتعليمهم العادات الصحية والغذائية الافضل واكسابهم الثقافة الصحية . (عثمان ، ٢٠١٧ : ٤٠ - ٤١) ونظرا لاعتبار الطفل كونه اهم عناصر المجتمع ونواة المجتمع الاساسية لذا تطلب الامر الاهتمام بصحته ، فهي مطلب من مطالب الحياة وضرورة من ضرورات التنمية ، اذ ان تمتع الطفل بالصحة امر

ضروري لمساعدته على التعلم وعليها يتوقف الى حد كبير تحقيق الاغراض الاخرى للتربية ، فلكي يتعلم الطفل ينبغي ان يتوفر لديه صحة عقلية وجسمية ونفسية جيدة . وان عناية المجتمع بصحة اطفاله لاتتخصر في توفير الحاجات الضرورية من غذاء ومسكن وملبس وتهيئة البيئة النظيفة وتوفير سبل العلاج لهم ، وانما تتضمن ايضا توعية الاطفال بالعادات والسلوكيات الخاطئة في التعليم وامدادهم بالمعارف الصحية التي تشكل لديهم ثقافة صحية . (الجابري ، ٢٠٢٢ : ٦٩) ويكون الاطفال معرفتهم وثقافتهم الخاصة بالصحة من خلال ما يحيط بهم مؤثرات وما يُمارس امامهم يوميا ، فإذا نشأ الاطفال في بيئة لا تمتلك ثقافة صحية سليمة فسوف يؤثر ذلك بالسلب على صحتهم ؛ لانهم سيكتسبون عادات صحية غير سليمة ، لذا يعتبر تدريب الاطفال علي العادات الصحية السليمة من اهم أدوار معلمة رياض الاطفال . (يوسف ، ٢٠٢٠ : ٤٩) فالمجتمع عموما ومعلمة الروضة خصوصا من يضع الاطار العام الذي تندرج تحته ثقافة الاطفال وتعلمهم ، فان اهداف رياض الاطفال تركز على احترام ذاتية الاطفال وفرديتهم ورعايتهم بدنياً وتعوديهم العادات الصحية السليمة وتربية حواسهم وتمارينهم على حسن استخدامها ، فالاطفال انفسهم هم الذين يملؤون ثقافتهم وحياتهم بالتفاصيل التي تتشكل بباعث من طفولتهم . (فارس ، ٢٠٠٦ : ٩ ، ٤٣) فالتثقيف الصحي هو عملية تربوية تتكون من خلال اعطاء المعلومات الصحيحة للفرد ، فهو يشمل حياة الانسان من شتى جوانبها وفي مختلف الاعمار والظروف ، وفي حالات الصحة والمرض ، وحيال الجوانب البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية . ففي حياة الناس الكثير من المشكلات الصحية والاطار وعلى المثقف صحيا ان يُلم بهذه المشكلات وان يضع لها الحلول المناسبة . (الكيلاني ، ٢٠١٣ : ٥)

وبناء على ما تقدم يمكن تتحدد أهمية البحث بما يلي :-

- التأكيد على اهمية ممارسة العادات الصحية السليمة من قبل اطفال ومعلمات الروضة ، وضرورة غرس العادات الصحية في نفوس الاطفال وتزويدهم بالمعلومات والثقافة الصحية ليكونوا اصحاء اقوياء في المستقبل .
- يعطي صورة شاملة عن العادات الصحية السليمة وعن الثقافة الصحية التي يجب ان يتمتع بها جميع افراد المجتمع بدءاً من طفل الروضة ومروراً بالمراحل العمرية كافة وانتهاءً بمعلمة الروضة المسؤولة الاولى عن افراد المجتمع .
- قد يستفيد القائمون على تعليم الاطفال من هذه الدراسة في اختيارهم للعادات الصحية المناسبة وتوظيفها لتنمية الثقافة الصحية لدى الاطفال ، والتعرف على اهم المخاطر والامراض وطرق الوقاية منها وسبل العلاج .
- يُعد هذا البحث إضافة علمية جديدة للمكتبة العراقية والعربية على مستوى دراسات الطفولة .

٣ : أهداف البحث :

يهدف البحث الحالي الى التعرف على:

١. العادات الصحية لدى معلمات رياض الاطفال .
٢. دلالة الفروق في العادات الصحية لدى معلمات الروضة تبعاً لمتغير التخصص الدراسي (رياض الاطفال ، غير رياض الاطفال)
٣. العلاقة الارتباطية بين العادات الصحية لدى معلمات رياض الاطفال والثقافة الصحية للاطفال .

أباً : حدود البحث :

يتحدد البحث الحالي بمعلمات رياض الاطفال الحكومية في مدينة بغداد التابعة الى المديرية العامة لتربية الرصافة الثانية للعام ٢٠٢٣-٢٠٢٤ .

خامساً : تحديد المصطلحات :

أ- العادات الصحية : عرفها كل من :-

- (Connie ، 2001) : هي ممارسة صحية سليمة او عملية ترجمة الحقائق والمفاهيم الصحية المعروفة الى انماط سلوكية صحية سليمة تؤدي الى رفع المستوى الصحي باتباع الاساليب التربوية المتنوعة " (Connie ، ٢٠٠١ : ٢٥)
- (الظفيري ، ٢٠١٣) : هي مجموعة الأفعال التي يقوم بها الشخص باستمرار، والمتعلقة بالصحة مثل التغذية السليمة والأنشطة البدنية، والبعد عن تعاطي المواد المضرة بالصحة مثل المخدرات والمسكرات والتدخين . (الظفيري ، ٢٠١٣ : ٤٢)
- (عبد الحق ، وآخرون ، ٢٠١٢) انه السلوك الايجابي 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 امكاناته . (عبد الحق ، وآخرون ، ٢٠١٢ : ٤١)

- التعريف النظري للباحثة : هي كل نشاط يعتاد الفرد القيام به لاهتمام بصحته كالتغذية الصحي والنشاط الرياضي والامتنثال للتعليمات الطبيه ومتابعة العلاج والابتعاد عن عوامل الخطر والسلوك الممرض .

ب- الثقافة الصحية : عرفها كل من :-

- (الكيلاني، ٢٠١٣) : هي عملية تربوية تتكون من اعطاء معلومات صحيحة مؤثرة لفرد او مجموعة من الافراد تحظى بالقبول والاقناع ، وتنعكس على العادات والسلوك فتسهم في رفع المستوى الصحي وتخلق الدافع القوي للوقاية و العلاج . (الكيلاني، ٢٠١٣ : ٥)

- (الأمين ، ٢٠٠٤) : أنها عبارة عن تهيئة خبرات تربوية متعددة تهدف إلى التأثير الطيب على عادات الفرد وسلوكه واتجاهاته ومعارفه، مما يساعد على رفع مستوى صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه. (الأمين ، ٢٠٠٤ : ١١)

- (سلامة ، ٢٠٠١) : وهي عملية تربوية تسعى إلى ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة " (سلامة، ٢٠٠١ م: ٨٣).

- التعريف النظري للباحثة : هي عملية تزويد الاطفال بالمعلومات الصحية والخبرات بهدف التأثير في معرفتهم وسلوكهم ومساعدتهم على تكوين اتجاهات صحية سليمة واتباع السلوك الصحي في الحياة اليومية ، واكسابه العادات الصحية السليمة والابتعاد عن العادات الخاطئة .

الفصل الثاني اطار نظري ودراسات سابقة

اولا - الاطار النظري :

أ- العادات الصحية :يمارس الانسان بعضاً من السلوكيات أو الطباع التي يكتسبها من بيئته خلال مراحل حياته سواء كان ذلك الاكتساب بالتعلم ، أو الممارسة ، أو التكرار مرة بعد اخرى فتصبح هذه السلوكيات عادةً له وجزءاً لا يتجزأ من تصرفاته وثقافته ونمط حياته ، حتى ان كثيراً مما يقوم به الانسان ويحافظ عليه لا يخرج عن كونه مجموعة من العادات التي اعتاد على ممارستها وتكرارها مرة بعد أخرى حتى تكونت وأصبحت راسخة عنده ، ان كثيراً من تصرفات وسلوكيات الانسان تدخل ضمن مفهوم العادات سواء كانت صحيحة أو خاطئة ، إذ إن سلوك الانسان لا يخلو من بعض العادات التي يمارسها في كل شأن من شؤون حياته حتى أصبحت جزءاً من صفاته وطباعه وشخصيته ، فهو يمارسها تلقائياً ومن غير تفكير منه . لذا فان تكون العادات عند الانسان يخضع لكثير من العوامل والمؤثرات المختلفة ، منها ما هو إيجابي ومفيد ، ومنها ما هو سلبي وغير مفيد ، لذا فقد حرص الاسلام في تربيته للجسم على إكساب الانسان مجموعة من العادات الصحية، وما ذلك إلا لاهميتها واثرها البارز في تربية الجسم الامر الذي يجعلها في العموم مقوماً من مقومات التربية الجسمية في الاسلام . (عبدالله ، ١٩٩٦) فإن صحة الإنسان تعني حالة اكتمال جسمه والرفاهية الروحية والاجتماعية ، وهذا يتطلب منهم تنظيم أنماط حياتهم ، والحفاظ على العادات التي تؤثر على صحتهم ، وتنظم أنشطتهم الحياتية اليومية من خلال تحملهم المسؤولية عن صحتهم من أجل تحقيق الظروف الصحية المثلى (Johnson,2005:22) اذا فان العادات الصحية من مطالباً من مطالب النمو الصحيح للإنسان، فمن مطالب النمو تعلم العادات الحسنة في الغذاء والشراب ، وغير ذلك من السلوكيات التي يمارسها الانسان في حياته اليومية، كما أن العادات الصحية تعد من الصفات السلوكية التي لا يستطيع التخلص منها بسهولة لانها كالتبعية للانسان ، ومعنى هذا أن للعادات أثراً كبيراً في حياة الانسان ، لكونها راسخة في النفس ولانها ليست امراً عارضاً او نادر الحدوث ، الامر الذي يفرض على الجميع ضرورة العناية بها ، والاهتمام بتعلمها واكتسابها منذ الصغر لما لها من أثر بارز في تكوين اتجاهات إيجابية نحو ممارسة العادات الصحية السليمة القائمة على معارف ومفاهيم صحية حقيقية ، فضلاً عن كونها عاملاً مساعداً في اكتساب كثير من الفضائل والسلوكيات الحسنة التي تتكون عند الانسان بحكم تربيته وتفاعله مع البيئة التي يعيش فيها . (النيال ، ٢٠٠٢) ، فمن الضروري حصول الفرد على المعلومات الدقيقة عن الصحة ، ولديهم المهارات اللازمة لاتخاذ القرارات المناسبة بشأن المواقف التي قد تؤثر على صحتهم من اجل تطوير عاداتهم ونمط حياتهم الصحي (Upton & Thirlaway , 2014 : 76) ، ومنها القيام بما يكفي من النشاط البدني ، اتباع نظام غذائي مناسب ومتوازن ، عدم استخدام المواد المسببة للادمان مثل السكائر والكحول وبعض العقاقير المسكنة ، وكذلك التعرف على السلوكيات التي تهدد الصحة والمسؤولة عن معظم الامراض والوفيات المرتبطة بالامراض المزمنة . (Curtin , 2019 : 68) ، اذاً فعلى افراد المجتمع فهم واستيعاب ان حل مشاكلهم الصحية والحفاظ على صحتهم وصحة مجتمعهم هي مسؤوليتهم قبل ان تكون مسؤولية الجهات الرسمية ، وذلك عن طريق اتباعهم الارشادات والعادات الصحية السليمة في كل ممارساتهم بدافع من شعورهم ورغبتهم بها (بدير ، ٢٠٢١ : ٨١٢) .

دور العادات الصحية في تحسين الصحة العامة :

ان فكرة تحسين الصحة تنطلق من فلسفة مفادها أن الصحة الحيدة هي نتاج أنجاز شخصي تراكمي ، فهي على المستوى الفردي تتضمن القيام بتطوير نظام العادات الصحية في مرحلة مبكرة من عمر الفرد ، والمحافظة عليها في مرحلة الشباب والشيوخوخة ، أما على المستوى الطبي فهي تتضمن تعليم الناس كيفية الوصول إلى اتباع الأسلوب الصحي ومساعدة الفئات لتجنب بعض المخاطر الصحية عن طريقة تمكنهم من الانتباه لما يمكن أن يتعرضوا إليه من مخاطر ، وأما على صعيد التخصص النفسي فإن فكرة تحسين الصحة تتضمن تطوير نظام يستهدف مساعدة الناس على القيام بممارسة العادات الصحية يتضمن تركيزاً عاماً على الصحة الجيدة، وتوافر المعلومات التي تساعد الناس على تطوير انظمة حياتهم الصحية والمحافظة عليها ، كما يتضمن توافر المصادر و الوسائل التي تساعدهم على تغيير العادات السيئة الصارة بالعادات الصحية الجيدة . (احمد و موسى ، ٢٠٢٢ : ٨٧-٨٨) فالعادات هي الفائدة المركبة للتحسين الذاتي ، وان تأثير العادات البسيطة تتراكم مع مرور الوقت ، اي ان تأثير عاداتك تتضاعف حين تكرارها فانها تبدو وكأنها لا تحدث إلا فارقاً ضئيلاً في يوم واحد ومع ذلك فان التأثير الذي تُحدثه على مدار شهور وسنوات يكون تأثيرها ضخماً ، ولا تصير فوائد العادات الحسنة ومخاطر العادات السيئة جلية إلا حين نتأملها بعد مرور عامين او خمسة او عشرة اعوام لاحقة . فيمكن ان يستطيع تغيير بسيط في عاداتك اليومية ان يحول حياتك الى وجهة مختلفة تماماً باتخاذ قرار افضل ، فان هذه الخيارات تحدد الفارق بين ما انت عليه الآن وما يمكن ان تكونه مستقبلاً ، فالنجاح نتاج للعادات الصحية اليومية وليس التحولات التي تحدث مرة واحدة في العمر (كبير ، ٢٠١٩ : ٢٥،٢٧) .

اهمية العادات الصحية لدى طفل الروضة : تُعد مرحلة الطفولة المبكرة من اهم الفترات التي يمكن أن يتعرض فيها الطفل لمشاكل صحية خطيرة تؤثر على حياته المستقبلية، ومن هنا تبع أهمية الاهتمام بتنقيف وتوجيه الاطفال واكتسابهم السلوك الصحي السليم (عبد المؤمن ، ٢٠١٨ : ٢٩٧) اذا فلا بد من تقديم برامج التربية الصحية لتنمية الثقافة الصحية لدى الاطفال لانهم أكثر فئة عمرية في المجتمع بحاجة للتنقيف الصحي في مرحلة الروضة ، فالروضة هي أحد أهم المؤسسات المسؤولة عن تنقيف الاطفال صحياً واكتسابهم العادات الصحية الصحيحة لان ذلك يتم بسهولة في هذه المرحلة (عبد السلام ، ٢٠٠٣ : ٣٦) وبما أن الامراض المعدية تكثر بين الاطفال الذين يمارسون عادات غير صحية مما يؤثر سلبي على قدرتهم على التحصيل ويعطل الطاقات الكامنة التي تؤدي إلى الابداع ، لذا فمن واجب رياض الاطفال غرس العادات الصحية السليمة في الاطفال باستخدام استراتيجيات التعلم الحديثة والممتعة (احمد و موسى ، ٢٠٢٢ : ٧٦) وهنا يبرز دور المعلمات في تنمية الثقافة الصحية لدى الاطفال في مرحلة الطفولة المبكرة ورعايتهم وتعويدهم على العادات الصحية السليمة ومساعدتهم على العمل واللعب والعيش مع الآخرين وهم بصحة جيدة (زمزم ، ٢٠١٦) وذلك من خلال غرس القيم والعادات الصحية للاطفال من خلال تعويدهم الطرق الصحيحة في النظافة الشخصية كغسل اليدين قبل الاكل وبعده ، والعناية بنظافة العينين والفم والاسنان والاطراف والقدمين ، وتوعيتهم باهمية المواد الغذائية ودورها في نمو الجسم ووقايته من الامراض . وكذلك من خلال تواجدها مع الاطفال وملاحظتهم طوال اليوم يمكن ان تكتشف المعلمة بعض الاعراض الاولى التي تشير الى حالة مرضية وتحويلها الى طبيب الصحة ، لذا يتطلب من المعلمات الامام بالمعلومات العامة عن اعراض بعض الامراض (مخامرة ، ٢٠٢٠) والمامها بالعادات الصحية الايجابية واثرها على الصحة (النفسية ، الجسدية ، العقلية) للطفل وحرصها على تعليم الاطفال هذه العادات في سن مبكر لان ذلك سيعود بالايجاب في ادائهم للسلوكيات الصحية السليمة (العامر ، ٢٠٢٤ ، ١٨)

ب - الثقافة الصحية لقد أصبح التنقيف الصحي ضرورة مجتمعية ملحة ، لمساعدة أفراد المجتمع على تحسين سلوكهم بما يحفظ صحتهم ووقايتهم من انتشار الأمراض وتغيير السلوكيات والعادات غير الصحية ورفع مستوى الرعاية لدى كافة شرائح المجتمع، فالثقافة الصحية أصبحت من علوم المعرفة التي تستخدم الاتجاهات التربوية الحديثة ووسائل الاتصال وتكنولوجيا التعليم لإنماء المستوى الصحي للفرد والمجتمع (عثمان ، ٢٠١٦ : ١٥) ، وتعتمد عملية التنقيف الصحي على أسس علمية وعملية لما لها من دور مهم في رفع مستوى الصحة العامة لدى المجتمع عن طريق اكتساب الفرد لمعلومات تتناسب مع مستوى تفكيره، بحيث يصبح قادراً على تفهم وإدراك الظروف الصحية المفيدة له وجعله متعاوناً مع ما يجري حوله من أمور صحية ، ونظراً لأهمية التنقيف الصحي فقد حظي باهتمام الأطباء والمتخصصين باعتباره الوسيلة الفعالة للنهوض بالمستوى الصحي لأفراد المجتمع، فمثلاً عندما يولد الطفل فإنه يتلقى الرعاية الصحية الأساسية خلال أيام ولادته الأولى، ثم ينتقل إلى المنزل حيث يقوم الأبووان بتقديم الرعاية الصحية اللازمة وبعد إتمام الأربع سنوات الأولى من عمره ينتقل إلى المؤسسة الثانية من مؤسسات التنشئة بعد الأسرة وهي رياض الأطفال (بدح وآخرون، ٢٠١٣ : ١٤) . فلم يعد دور رياض الأطفال كما كان في الماضي مقتصر على نقل المعارف للأطفال عن طريق الحفظ والتلقين والاستظهار، بل أصبح لرياض الأطفال اليوم أدوار متعددة في المجتمع، تأتي في مقدمتها توعية الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية والاتجاهات الايجابية نحو المحافظة على صحة الإنسان وسلامته. فتثقيف طفل الروضة في المجال الصحي يتطلب معلمه على دراية كافية بأبعاد نمو الطفل ومتابعة واعية لنشاطاته

ومشاركة فاعلة من أسر الأطفال أيضاً، والاهتمام بالثقافة الصحية لطفل الروضة يجب أن يبدأ مبكراً، لأن المواقف والعادات تتبلور وتتطور في السنوات الأولى من العمر ولها أثرها الفعال في حل المشاكل الصحية اللاحقة مثل السمنة وانتشار الأمراض. (عثمان ، ٢٠١٦ : ١٦-١٧) اذا فلابد ان يكون للمعلمة فكرة واضحة عن برنامج الصحة المدرسية لان هذا البرنامج يشتمل على التثقيف الصحي ، وان المعلم هو من يسهم في تنفيذ ذلك البرنامج وخاصة الفحص الشامل وبرنامج التحصين واكتشاف الحالات المرضية واحالتها الى الطبيب ، وكذلك حماية البيئة المدرسية والامن المدرسي ، والاشراف الغذائي وغيرها من الامور المتعلقة بصحة الطفل . (الكيلاني ، ٢٠١٣ : ٥٦) اذا فان المعرفة الصحية للمعلمة لها تأثير على التنمية الصحية الفعالة للاطفال فهي تتحمل مسؤولية الحفاظ على صحتهم وتعريفهم بكيفية الاهتمام بصحتهم (Broder, et al., 2017)

مجالات نشر الثقافة الصحية : هي مجموعة من المجالات التي يمكن ان تسهم في نشر الثقافة الصحية في المجتمع وهي تشمل كل مايحيط بالانسان في جميع مراحل تطوره ومختلف جوانب شخصيته الحياتية والثقافية والاجتماعية والمهنية . ومن اهم هذه المجالات مايلي :

١ - البيت : وهو بداية عملية التثقيف الصحي لكافة افراد المجتمع وعلى اختلاف اعمارهم ومستوياتهم ، فهو البيئة الاولى التي يحتك بها الطفل مع المجتمع وينهل منها ثقافته في شتى مناحي الحياة .

٢ - الروضة (المؤسسات التربوية) : تلعب المؤسسات التعليمية والتربوية بمختلف مستوياتها من الروضة الى الجامعة دورا مهما في دعم ومؤازرة المؤسسات الصحية في تحقيق اهدافها بشأن عملية التثقيف الصحي ، من خلال تعليم الاطفال والطلاب العادات الصحية السليمة ، وكيفية مواجهة الحوادث والامراض ، وتعليمهم بعض الاسعافات الاولية ليتمكنوا من تطبيقها عن الحاجة اليها .

٣ - المجتمع : تقدم المجتمعات فرصا عديدة للثقافة الصحية لافرادها تتمثل في تقديم النصائح والارشادات الصحية من قبل المختصين ، وكذلك توفير البرامج الصحية التي يتم تطبيقها في الاماكن العامة في مجالات المجتمع المختلفة مثل المطاعم ، النوادي ، المعسكرات ، المساجد ... وغيرها من المؤسسات . (ابو العيون ، ٢٠١٣ : ٢٦-٢٧)

اهمية الثقافة الصحية للطفل :

١. تحفيز الاطفال بالمحافظة على صحتهم والبقاء عليها بافضل وجه .

٢.يساعد التثقيف الصحي على التقليل من السلوكيات الخطرة ومنع ظهور الامراض واتخاذ الخيارات الصحية السليمة في حياتهم اليومية .

٣.تساعد في زيادة معرفة الاطفال نحو صحتهم .

٤.تحافظ على زيادة المعرفة بالصحة البدنية والعقلية والعاطفية .

٥.تساعد في نشر المصطلحات الصحية بين الاطفال والمجتمع .

٦.تقلل من مخاطر الاصابة بالامراض النفسية والجسدية والوقاية منها .(كماش ، ٢٠١٧ : ٦٩-٧٠)

دور رياض الأطفال في اكتساب الطفل لمفاهيم الثقافة الصحية:

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

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

- ربط مفاهيم الثقافة الصحية بخبرات الطفل اليومية وسلوكياته الصحية من خلال الأنشطة والبرامج المقدمة لهم داخل الروضة (عثمان ، ٢٠١٦ :

(٢٩

النظريات المفسرة للعادات الصحية :

١. **إنموذج المعتقدات الصحية (HBM)** ظهر هذا الإنموذج في بداية الخمسينات من قبل علماء النفس الاجتماعيين الذين كانوا يعملون في مصالح الخدمات الصحية في امريكا رداً على فشل برامج الصحة في علاج مرض السل ، وقدم الإنموذج في بدايته اربعة مفاهيم اساسية : (سهولة التأثير المحسوس ، الشدة المحسوسة ، المنافع المحسوسة او المدركة ، و الحواجز او الموانع المدركة او المحسوسة) . وفي عام ١٩٨٧ أُضيف مفهوم الكفاءة الذاتية لمخاطبة تحديات السلوك الغير صحي المألوف مثل التدخين ، وقد طور "بيكر" وزملائه على مدار السبعينات والثمانينات وكان هدفه توقع سلوكيات صحيه وقائية والرد السلوكي لمعالجة المرض . وخلال السنوات الاخيرة استعمل الإنموذج لتوقع العديد من السلوكيات المتعلقة بالصحة ، وطبقاً لهذا الإنموذج فان السلوك هو ناتج من مجموعة الاعتقادات الرئيسية التي أُعيد تحديدها على مر السنين(Bandura, 1997:204) وأظهرت الدراسات التجريبية أن الـ HBM فهو الإنموذج النظري التفسيري الأكثر صلة لفحص دوافع الانخراط في السلوك الصحي (Urbanovich & Bevan,)

2020) ويستخدم على نطاق واسع في فهم السلوكيات المختلفة المتعلقة بالصحة، مثل سلوكيات الأكل الصحي ، استهلاك الأغذية العضوية ، والسلوك الوقائي الصحي للمخاطر واستيعاب لقاح فيروس الورم الحليمي البشري (Deshpande et al., 2009) كما يستعمل للتقييم وللتأثير على تغيير سلوكيات الافراد بغية تحقيق الشروط الصحية ، وعلى هذا الاساس فالنموذج يقترح امكانية الفرد باتخاذ اجراءات معينة للوقاية من الامراض والحفاظ على الصحة ، اما فيما يتعلق بشروط الصحة فهي محددة برغبة الفرد في اتخاذ الاجراءات ، فالنموذج يقيم ايضا ادراك الفرد للمنافع والمعالجة من الامراض . (Strecher, and Rosenstock, 1997)

٢. نظرية دودلي وشنايدر بحثت هذه النظرية في تحديد اتجاهات الافراد وكيفية ممارستهم للسلوكيات الصحية عن طريق : (ادراك التهديد الصحي ، اختزال التهديد المدرك ، الاهتمام بالصحة ورعايتها ، و معتقدات الشخص عن نتائج المرض) .

وقد افترضت هذه النظرية بان مراعاة معايير صحية معينة ربما يكون لها تأثير فعال في ايقاف الخطر الناجم عن تهديد معين (على سبيل المثال اذا توقف عن التدخين فلن يصاب بسرطان الرئة) ، كما ان الفائدة التي تحققها مراعاة معايير صحية معينة تفوق التكاليف (اي ان رغم صعوبة التوقف عن التدخين ، الا ان الامر يستحق العناء لتجنب المخاطر) (سفيح ، ٢٠٢٢ : ٢٢-٢٣)

٣. النظرية المعرفية الاجتماعية (SCT) تصور الـ (SCT) الأفراد كفاعلين عقلائيين. في حين أن هناك تركيز مستمر على مفهوم القيمة المتوقعة، فإن التقدم الرئيسي للنظرية المعرفية الاجتماعية هو تركيزها على الشخصية وأهمية السياق كمحدد للسلوك الصحي . علاوة على ذلك فإن العلاج السلوكي المعرفي كان مفيداً في فهم سبب قيام الأشخاص بسلوك صحي معين، إلا أنه كان له أيضاً تأثير كبير على التدخلات لتغيير السلوك. كما ان الـ (SCT) حددت أهدافاً واضحة لتحسين معتقدات الكفاءة ، ودعم الذات (التنظيم) وتقليل الحواجز الخارجية وتعزيز توقعات النتائج الإيجابية. كما جسد بوضوح التفاعل بين الحالات البيولوجية العابرة الأساسية وشعور الفرد بالقوة ، وتأثير الضغط الاجتماعي والبنوي القريب . وعادة ما يتم فقدان هذه الاعتبارات الرئيسية أثناء التنفيذ ، حيث يقتصر التركيز في التصورات على المستوى الفردي وتأثير الروابط الاجتماعية القريبة ()

Clark, & Janevic, 2014: 26

الدراسات السابقة

الدراسات العربية :

- دراسة (عثمان ، ٢٠١٦) : " دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات" هدف البحث الى التعرف على دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات، وكذلك مدى وعي الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال، وقد تكونت عينة البحث من (١٣٦) معلمة روضة و (٢٦١) من أمهات الأطفال الملتحقين برياض الأطفال من مؤسسات رياض الأطفال في القاهرة والدقهلية والوادي الجديد، تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، إضافة إلى بناء مقياسين لقياس دور رياض الأطفال نحو توعية الطفل بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر معلمات رياض الأطفال المتخصصات وغير المتخصصات، ومقياس لقياس مدى وعي الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر أمهات الأطفال العاملات وغير العاملات، وأسفرت نتائج البحث عن أن دور رياض الأطفال والأمهات إيجابي في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية ، وقد خلص البحث إلى بعض المقترحات والتصورات للنهوض بدور رياض الأطفال والأمهات في تفعيل مفاهيم الثقافة الصحية لطفل الروضة بما يسهم في تحسين جودة التعليم لطفل ما قبل المدرسة.

- دراسة (ديوا ، ٢٠١٨) : "بعض العادات الصحية لدى طالبات كلية التربية وعلاقتها بالتوافق النفسي" هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على بعض العادات الصحية التي تتميز بها طالبات كليات التربية، وهدفت كذلك إلى الكشف عن العلاقة بين هذه العادات الصحية لدى الطالبات وبين التوافق النفسي لديهن، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي مستعينةً باستبانة كأداة للدراسة والتي أعدها الباحث خصيصاً لاغراض الدراسة ، وقد تم تطبيق الاستبانة على عينة قوامها (٤٠٠) طالبة من كليتي التربية - حنتوب بجامعة الجزيرة والتربية أساس بجامعة القرآن الكريم وتواصلت العلوم ، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها: أن هناك عدد من العادات الصحية المميزة لطالبات كليات التربية وهي عادات متعلقة بالوقاية من الامراض بمتوسط حسابي (٤.٠٩) ، والغذاء بمتوسط حسابي (٣.٧٧) ، والعادات المتعلقة بالنوم بمتوسط حسابي (٢.٦٤) ، وأن هناك علاقة موجبة دالة إحصائياً بين كل من العادات الصحية المميزة لطالبات كليات التربية وبين التوافق النفسي لديهن ، أوصت الدراسة بضرورة بناء وتخصيص برامج إرشاد نفسي وتوجيهها لخدمة الجانب الصحي لما له من أهمية في الحياة النفسية للطالبة الجامعية .

- دراسة (رشاد، ١٩٩٩) : استهدفت هذاله دراسة التعرف على العادات الصحية الخاطئة لدى معلمي رياض الأطفال بالإسكندرية حيث تناولت الدراسة خمس مجالات صحية هي : (الصحة الشخصية،التغذية ،الإسعافات الأولية الأمراض المعدية وصحة الأسنان) .كشفت الدراسة تدني المستوى المعرفي لمعلمي رياض الأطفال حول هذه المجالات سالفة الذكر، وانتشار مفاهيم كثيرة خاطئة بينهم في هذه المجالات. (الليلي ،٢٠٠٧)

- دراسة (هاشمي واخرون ، ٢٠١٧) : هدفت الدراسة الى التعرف على الممارسات التي تتبعها المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الاطفال التي تتمثل في (التثقيف الذاتي وجمع المعلومات ، سلوكيات المعلمة ، دور المعلمة في تنمية العادات الصحية للطفل ، تعليم الطفل الاداب والسمن النبوية لتناول الطعام ، تدريب الاطفال على الضبط الذاتي لسلوكه) ، والكشف عن العلاقة بين العادات الصحية والممارسات التي تقوم بها المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية واكتساب الطفل للعادات الصحية الغذائية . ولتحقيق اهداف البحث استعملت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي ، وتكونت العينة من (٣٥٠) معلمة و (١٠٠٢) طفل وطفلة في رياض الاطفال في مدينة جدة . واطهرت النتائج وجود علاقة ايجابية قوية بين العادات الصحية للمعلمة في تنمية العادات الغذائية الصحية للاطفال لجميع الابعاد الخمس التي تم تحديدها في الدراسة .

ب- الدراسات الاجنبية :

- (Allgower & others , 2001) : هدفت الدراسة الى التعرف على العادات والسلوك الصحي الشخصي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى عينة عشوائية بلغت (٢٠٩١) طالب و (٣٤٣٨) طالبة من طلبة كليات التربية في (١٦) بلد من بلدان العالم ، وللتحقق من اهداف البحث تم استخدام مقياس بيك المختصر للاكتئاب ومقياس الدعم الاجتماعي وتسعة من ابعاد مقياس السلوك الصحي ، ومن اهم النتائج التي توصل اليها البحث وجود علاقة ارتباطية دالة بين الاعراض الاكتئابية مع العادات الصحية المعتادة من قبل عينة البحث منها نقص النشاطات الجسدية وعدم تناول الفطور وعدم انتظام ساعات النوم وعدم استخدام حزام الامان ، ولا يوجد فرق بين الذكور والاناث . اما الدعم الاجتماعي المنخفض فقد ارتبط مع الاستهلاك المنخفض للكحول ونقص النشاطات الجسدية وعدم انتظام ساعات النوم . وارتبط الاكتئاب بشكل دال عند الاناث مع عدم استخدام كريمات الوقاية من الشمس والتدخين وعدم تناول الفطور .

- (Wardle , al et ,1997) : هدفت الدراسة الى التعرف على سلوك الحمية الصحية بين الطلبة الاوربيين واستخدمت الدراسة استبيان السلوك الصحي طبق على عينة تكونت من (١٦٠٠٠) طالب وطالبة من (٢١) بلد اوروبي تراوحت اعمارهم بين (١٩-٢٠) سنة ، اظهرت هذه الدراسة وجود انخفاض في مستوى ممارسة العادات الصحية . وقد اظهرت الارتباطات الاحادية لمتغير عادات الحمية الصحية ، وجود ارتباطات دالة بين السلوك الصحي والجنس والوزن والحالة الاجتماعية وقناعات الحمية الصحية والمعارف الغذائية ومركز الضبط . وفي التحليل متعدد المتغيرات ارتبط كل من الجنس والحالة الصحية والقناعات الغذائية الصحية بشكل دال مع ممارسة العادات الصحية .

الفصل الثالث

منهجية البحث واجراءاته

اولاً: منهجية البحث:

للتحقق من اهداف البحث استعملت الباحثة المنهج الوصفي وذلك لملائمته مع اغراض البحث ، و يُعد هذا المنهج احد اشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم كوصف للظاهرة او المشكلة المراد دراستها وتصويرها كميًا عن طريق جمع البيانات والمعلومات وتصنيفها وتحليلها . : Wallen ,1993 (Fraenkle&269) .

ثانياً: مجتمع البحث:

يقصد بمجتمع البحث جميع الافراد او العناصر ذات العلاقة بمشكلة البحث ، ومجتمع البحث الحالي تمثل بمعلمات رياض الاطفال الحكومية في محافظة بغداد / المديرية العامة لتربية الرصافة الثانية للعام ٢٠٢٣-٢٠٢٤ والبالغ عددهن (٤٦٦) معلمة موزعةً على (٥٠) روضة.

ثالثاً: عينة البحث :

العينة هي جزء من المجتمع الاصلي للدراسة ، يتم اختيارهم لغرض اجراء البحث عليهم وفق قواعد تمثل المجتمع تمثيلاً صحيحاً ، وفي البحث الحالي تم اختيار نسبة (٠.٣٢) من حجم مجتمع البحث وعليه فقد بلغ عدد افراد العينة (١٥٠) معلمة من (١٠) روضات . وقد تم اختيارهن بالطريقة العشوائية البسيطة .

لغرض التحقق من أهداف البحث قامت الباحثة ببناء مقياسين للبحث ، لقياس كل من العادات الصحية لدى معلمات رياض الاطفال و الثقافة الصحية لدى اطفال الروضة ، وقد مرت اجراءات بناء اداتي القياس بالخطوات الاتية :

١ - الاطلاع على الادبيات والدراسات السابقة فيما يخص موضوع الدراسة .

٢ - قامت الباحثة باجراء دراسة استطلاعية اولية وذلك باختيار عينة عشوائية من معلمات رياض الاطفال بلغ عددهن (٥٠) معلمة ، وزعت عليهن استبانة بأسئلة مفتوحة : حول العادات الصحية التي إعتدن القيام بها ، وعن الاساليب التي يتبعنها في تنقيف الاطفال صحيا . وبعد الحصول على الاجابات قامت الباحثة بإعداد فقرات المقياسين بصورتها الاولى اذ تكون مقياس العادات الصحية من (٣٢) فقرة ، ومقياس الثقافة الصحية من (٣٠) فقرة .

٣ - صلاحية الفقرات : تحققت الباحثة من صلاحية فقرات المقياسين باعتماد الصدق الظاهري للتأكد من مدى صلاحيتها وملائمتها لتحقيق اهداف البحث ، فقد عرضتها على مجموعة من الخبراء المختصين في المجال لفحصها وتقدير صلاحيتها في قياس ما وضعت لاجله ، وفي ضوء آرائهم السديدة والمناقشات التي أجرتها الباحثة معهم تم الاتفاق على ابقاء جميع الفقرات اذ حصلت على نسبة اتفاق (٨٥٪) ، مع اجراء تعديل على البعض منها ، كما اتفق الخبراء أن تكون بدائل الاجابة ثلاثية هي (تتطبق بدرجة كبيرة ، تتطبق بدرجة قليلة ، لا تتطبق) وتُعطى الفقرات الايجابية الدرجات (١،٢،٣) على التوالي والعكس للفقرات السلبية .

التحليل الاحصائي للفقرات :

١ . القوة التمييزية للفقرات : لحساب القوة التمييزية لفقرات مقياسي البحث قامت الباحثة باستخدام اسلوب المجموعتين المتطرفتين باعتماد نسبة الـ ٢٧٪ ، وبما ان عينة التحليل الاحصائي تكونت من (١٥٠) استمارة فقد بلغ عدد المجموعة العليا (٤١) استمارة وعدد المجموعة الدنيا (٤١) استمارة وبهذا يصبح عدد الاستمارات (٨٢) استمارة ، وقد تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل فقرة من فقرات المجموعتين العليا والدنيا باستعمال الاختبار التائي (T.test) لعينتين مستقلتين متساويتين بالحجم لحساب دلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين العليا والدنيا لكل فقرة ، وقد تبين ان فقرات المقياسين جميعها مميزة اذ كانت درجاتها التائية المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٨٠) .

٢ . معامل صدق الفقرات : للتأكد من صدق فقرات المقياسين قامت الباحثة باستخراج علاقة الفقرة بالدرجة الكلية لكل مقياس ، و بعد استعمال معامل ارتباط (بيرسون) بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية للأداة القياس اتضح أن جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (١٤٨) لأنها أكبر من القيمة الجدولية البالغة (٠,٣٠) .

٣ . الثبات : لاجاد معامل الثبات استعملت الباحثة معادلة الفاكرونباخ وكانت قيمة معامل ثبات مقياس العادات الصحية (٠,٨٤٥) ، اما مقياس الثقافة الصحية فقد بلغ معامل ثباتها (٠,٨٦٧) وهذا يدل تمتع مقياسي البحث بالاتساق الداخلي .

رابعاً : الوسائل الاحصائية : لغرض معالجة بيانات البحث الحالي تم استعمال الوسائل الاحصائية المناسبة للبحث الحالي وبالاستعانة بالحقبة الاحصائية (spss) وهي كالاتي :-

١. معادلة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين

٢. معادلة ارتباط الفا كرونباخ .

٣. معادلة ارتباط بيرسون .

٤. معادلة الاختبار التائي للعينة .

الفصل الرابع (عرض نتائج البحث ومناقشتها)

الهدف الاول : التعرف على العادات الصحية لدى معلمات رياض الاطفال للتحقق من هدف البحث استعملت الباحثة معادلة الاختبار التائي (test) (T. لعينة واحدة لمعرفة دلالة الفروق بين المتوسطين الحسابي والفرضي للمقياس لعينة البحث ، وقد اظهرت نتائج التحليل الاحصائي ان المتوسط الحسابي قد بلغ (٦٧.٠٥) درجة وبانحراف معياري (٩.٧٣) درجة والمتوسط فرضي (٦٤) درجة ، وكان الفرق احصائياً بين المتوسطين اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (٣.٨٥) وهي اكبر القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) وبدرجة الحرية (١٤٩) وكما موضح في الجدول (١) جدول (١) القيم الاحصائية للاختبار التائي لمتوسط درجات عينة البحث لمقياس العادات الصحية

مجلة الفارابي للعلوم الانسانية العدد (٤) الجزء (٢) آب لعام ٢٠٢٤

مستوى الدلالة (٠,٠٥)	القيمة التائية		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	العينة
	الجدولية	المحسوبة				
دالة	١,٩٦	٣,٨٥	٩,٧٣	٦٧,٠٥	٦٤	١٥٠

وهذا يدل على ان العادات الصحية التي يمارسها معلمات رياض الاطفال هي عادات صحية جيدة وهي تتبع من وعيهم وثقافتهم الصحية ، وتبين ذلك من خلال اهتمامهم بصحتهم وبالنظام الغذائي وممارستهم للرياضة وحرصهم على النظافة الشخصية ونظافة الروضة والاهتمام بنظافة الاطفال و صحتهم ، وكذلك حرصهم على زرع العادات والثقافة الصحية في نفوس الاطفال .

الهدف الثاني: التعرف على دلالة الفروق في العادات الصحية لدى معلمات رياض الاطفال تبعا لمتغير التخصص الدراسي (رياض الاطفال ، غير رياض الاطفال) تحققت الباحثة من هذا الهدف باستعمال معادلة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للمقارنة بين متوسطي مقياس العادات الصحية للمعلمات وفقاً لمتغير التخصص (رياض الاطفال ، غير رياض الاطفال) ، وقد اظهرت نتائج التحليل الاحصائي لاجابات المعلمات بان القيمة التائية المحسوبة التي بلغت (٢,٦١) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (١,٦٩) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (١٤٩) وكما موضح تفصيلاً في الجدول (٢) جدول (٢) القيم الاحصائية للاختبار التائي لمتوسط درجات عينة البحث وفقاً لمتغير التخصص الدراسي

مستوى الدلالة (٠,٠٥)	القيمة التائية		الانحراف معياري	المتوسط الحسابي	عدد المعلمات	التخصص
	الجدولية	المحسوبة				
دالة	١,٩٦	٢,٦١	٩,١٥	٦٨,٧٦	٧٥	رياض الاطفال
			١٠,٠٨	٦٤,٦٣	٧٥	غير رياض الاطفال

ونستنتج من ذلك وجد فروق ذات دلالة احصائية تبعا لمتغير التخصص لصالح تخصص رياض الاطفال والذي حصل على المتوسط الحسابي الاعلى . وهذا يفسر لنا بان معلمات رياض الاطفال ضمن التخصص يتميزن بإتباع العادات الصحية السليمة في تعاملهن مع الاطفال ، والتي اكتسبها من خلال المناهج الدراسية النظرية والعملية التي درسها خلال السنوات الاربع في اقسام رياض الاطفال . فضلاً عن الثقافة العامة التي تتسم بها المعلمة في ظل انتشار الامراض والابوئة فقد اصبح الاهتمام بالصحة من واجبات افراد المجتمع عامة ومعلمات الروضة خاصة لانها مسؤولة عن اهم شريحة في المجتمع .

الهدف الثالث: التعرف على العلاقة الارتباطية بين العادات الصحية لدى معلمات رياض الاطفال والثقافة الصحية للاطفال .

تحقيقاً لهذا الهدف قامت الباحثة باستعمال معامل ارتباط بيرسون للتعرف على العلاقة بين العادات الصحية لدى معلمات رياض الاطفال وبين الثقافة الصحية للاطفال ، وبعد حساب الدرجات الكلية التي حصلت عليها افراد العينة على مقياسي البحث تبين بان قيمة معامل الارتباط كانت دالة احصائياً فقد بلغت (٠, ٨٥) ، وهي اعلى من القيمة الجدولية البالغة (٠, ١٩) عند مستوى دلالة (٠, ٠٥) . وتشير هذه النتيجة الى ان هنالك علاقة موجبة قوية بين العادات الصحية والثقافة الصحية ، فان العادات الصحية التي يمارسها معلمات الروضة في حياتهن العادية وفي تعاملهن مع الاطفال في الروضة ، ينعكس ايجاباً على الطفل الذي يعتبر معلمته قدوة يقتدي بها في كل ما تفعل وما تقول ، كما ان لعاداتها الصحية وتمتعها بالثقافة الصحية سوف يساعدها كثيرا في غرس الثقافة الصحية في نفوس اطفالها . والعكس صحيح فاذا ما كانت المعلمة غير ملمة بالعادات الصحية السليمة وليس لديها قدر كافٍ من الثقافة الصحية فلن تستطع تثقيف الاطفال صحياً .

التوصيات

١. ضرورة التزام معلمات رياض الاطفال بالعادات الصحية السليمة داخل الروضة وخارجها .
٢. حث المعلمات على تدريب الاطفال على الاسعافات الاولية البسيطة .
٣. توزيع النشرات والكتيبات والملصقات الصحية على الاطفال كنماذج يجب الاسترشاد بها .
٤. حث وسائل الاعلام على عرض نماذج من الرسائل التلفزيونية والاذاعية وكذلك اعداد برنامج " سلامتك " وعرضة في الفترات الخاصة بالاطفال .

- ١ - ابو العيون ، سمير احمد (٢٠١٣) : الثقافة الصحية ، ط ١ ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان ، الاردن .
- ٢ - احمد ، عائده ، و موسى ، محمد (٢٠٢٢) : دور استراتيجيات التعلم الممتع في تنمية بعض العادات الصحية لدى طفل الروضة ، مجلة جامعة البعث ، المجلد ٤٤ ، العدد ٢ ، كلية التربية- جامعة البعث ، سوريا .
- ٣ - الأمين ، محمد السيد وحجر ، سليمان أحمد (٢٠٠٤م) : الأسس العامة للصحة والتربية الصحية، دار الغد للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- ٤ - بدح ، أحمد محمد ، ومزاهرة ، ايمن سليمان ، و بدران ، زين حسن (٢٠١٣) : الثقافة الصحية، الأردن: دار المسيرة، عمان .
- ٥ - بدير، شاهنده محمود محمود (٢٠٢١) : مستوى الوعي الصحي عن الامراض الوبائية في ضوء وباء فيروس كورونا المستجد كوفيد-١٩ لدى تلاميذ مرحلة التعليم الاساسي (الابتدائي - الاعداوي) في بعض المحافظات المصرية ، المجلة التربوية ، عدد اكتوبر ، ج٢ ، (٩٠) ، كلية التربية ، جامعة سوهاج .
- ٦ - الجابري ، اميرة عبد الحميد (٢٠٢٢) : الهندسة البشرية لبيئة تعلم امنة لطفل ما قبل المدرسة ، ط ١ ، مجموعة النيل العربية ، مصر .
- ٧ - ديوا ، مكي بابكر سعيد (٢٠١٨) : بعض العادات الصحية لدى طالبات كلية التربية وعلاقتها بالتوافق النفسي ، مجلة كلية التربية الاساسية للعلوم التربوية والانسانية ، العدد ٣٨ ، جامعة بابل .
- ٨ - زمزم ، سوزان (٢٠١٦) دور الادارة المدرسية في تحقيق التربية الصحية المدرسية لطلاب مرحلة التعليم الاساسي في مدينة اللاذقية ، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية الصحية ، (٣٨) ، (٢) ، ١٦٤-١٥١ .
- ٩ - سفيح ، اياد مطرود حنيفش (٢٠٢٢) : المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بالمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية للعلوم الانسانية ، جامعة كربلاء . العراق .
- ١٠ - سلامة ، بهاء الدين (٢٠٠١) : الصحة والتربية الصحية ، دار الفكر العربي ، القاهرة .
- ١١ - طنطاوي ، محمود (١٩٨٩) : التربية واثرها في رفع المستوى الصحي ، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ، الكويت .
- ١٢ - الظفيري ، سعيد بن سليمان و امبوسعيدي ، عبدالله بن خميس (٢٠١٣) : دراسة مقارنة بين طلبة محافظتي مسقط عمان في مستوى الاتجاهات والعادات الصحية ، مجلة الدراسات التربوية والنفسية ، مجلد ٧ العدد ١ ، جامعة السلطان قابوس ، عُمان .
- ١٣ - العامر ، جوهرة خالد (٢٠٢٤) دور المعلمات في تنمية الثقافة الصحية في مرحلة الطفولة المبكرة ، المجلة العلمية لنشر البحوث ، العدد السادس والعشرون .
- ١٤ - عبد الحق ، عماد وآخرون (٢٠١٢) : مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس ، مجلة جامعة النجاح لأبحاث العلوم الانسانية ، ٢٦ مجلد ، العدد ٤ .
- ١٥ - عبد السلام ، مصطفى عبد السلام (٢٠٠٣) : الاتجاهات الحديثة في تدريس العلوم ، دار الفكر العربي ، القاهرة .
- ١٦ - عبدالله ، مجدي احمد محمد (١٩٩٦) : علم النفس العام "دراسة في السلوك الانساني وجوانبه" ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية .
- ١٧ - عبد المؤمن، مروه محمود الشناوي السيد (٢٠١٨) : توظيف القصة الرقمية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة ، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية و النفسية ، لمجلد ٢٦ ، العدد ٣ ، الجامعة الإسلامية ، غزة .
- ١٨ - عثمان ، علي 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 كلية التربية، العدد: (١٦٩) الجزء الأول ، جامعة الأزهر ، مصر .
- ١٩ - عثمان ، علي عبد التواب (٢٠١٧) : طرق التعليم في الطفولة المبكرة ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- ٢٠ - فارس ، عاصم (٢٠٠٦) : رياض الاطفال : التنشئة ، الادارة ، الانشطة ، ط ١ ، دار اسامة للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن .
- ٢١ - كلير ، جيمس (٢٠١٩) : العادات الذرية ، ترجمة محمد فتحي خضر ، ط ١ ، دار التنوير للطباعة والنشر ، بيروت ، لبنان .
- ٢٢ - كماش ، يوسف لازم (٢٠١٧) : الصحة والتربية الصحية "الصحة المدرسية والرياضية" ، دار الخليج للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن .
- ٢٤ - الكيلاني ، نجيب (٢٠١٣) : التنقيف الصحي للطلاب وافراد المجتمع "دوره واهميته" ، ط ١ ، دار الصحوة للنشر والتوزيع ، مصر

٢٥ - الليلي ، رويدا بنت خضر بن سعيد (٢٠٠٧) : أثر الوعي والممارسات الغذائية لعينة من معلمات رياض الأطفال بجدة على النمو الجسمي للأطفال ، رسالة مقدمة لكلية التربية للإقتصاد المنزلي والتربية والفنية للحصول على درجة الماجستير في التغذية وعلوم الأطعمة (تخصص تغذية تطبيقية) ، جامعة الملك عبد العزيز ، المملكة العربية السعودية .

٢٦ - النبال، مایسة أحمد (٢٠٠٢): سيكولوجية التوافق ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة.

٢٧ - مخامرة ، غادة كمال (٢٠٢٠) : دور معلمي المرحلة الاساسية الدنيا (١-٤) في توعية التلاميذ بمفاهيم الثقافة الصحية بمديرية تربية وتعلم بطا وسبل تحسينه من وجهة نظرهم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الخليل .

٢٨ - هاشمي ، جميلة محمد جميل ، و البشيتي ، و داد عبد السلام جمال ، و الغانمي ، امانى محمد صالح (٢٠١٧) : ممارسة معلمات رياض الاطفال خلال فترة الوجبة الغذائية وعلاقتها بتمتية العادات الغذائية الصحية للاطفال في مدينة جدة ، مجلة بحوث التربية النوعية ، جامعة المنصورة ، العدد (٤٧) .

٢٩ - يوسف ، يوسف محمد كمال (٢٠٢٠) : فاعلية استخدام مسرح الدمى في تنمية الوعي الغذائي لاطفال الروضة ، المجلة العلمية لكلية رياض الاطفال ، العدد ١٧ ، جامعة بورسعيد ، مصر .

المصادر الأجنبية :

1. Allgower, A., Warde, J., Steptoe, A. (2001): Depressive Symptoms, social support, and personal health behaviours in young men and women, *Health Psychology*, May 20-3(223-227).
2. Bandura, A. (1977) : Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2).
3. Broder, J., Okan, O., Bauer, U., Bruland, D., Schlupp, S., Bollweg, T. M., Saboga-Nunes, L., et al. (2017) : Health literacy in childhood and youth: A systematic review of definitions and models. *BMC Public Health*, 17, 361.
4. Clark N, Janevic M. (2014): Individual theories. In: Riekert KA, Okene JK, Pbert L, editors. *Handbook of Health Behavior Change*. Vol. 4th. New York (NY): Springer.
Connie, P. P, (2001): *Health Aware-Healthy Living*, New York, The Roland press company.
5. Curtin, S. (2019) : Trends in cancer and heart disease death rates among adults aged 45–64: United States, 1999–2017. *Natl Vital Stat Reports*.
6. Deshpande, S., Basil, M. D., & Basil, D. Z. (2009). Factors influencing healthy eating habits among college students: An application of the health belief model. *Health Marketing Quarterly*, 26(2), 145-164. <https://doi.org/10.1080/07359680802619834> .
7. Fraenkle, J.R. and Wallen, 1993 N.E; *How to design and evaluate research in education* (2nd) New York: MC Graw- Hill INC..
8. Johnson RL. (2005) : Gender differences in health-promoting lifestyles of African Americans, *Public Health Nurs*. 22:130 – 7 .
9. Lamanauskas, Vincentas & Augiene, Dalia (2019) : Kindergarten teachers' health literacy: understanding, significance and improvement aspects , *Review of Science, Mathematics and ICT education*, 13 (2) .
- 10 . Rosenstock, k.l & strecher, v. & becker, M.H(1994): Health belief model and (hiv) risk behavior change: In R.G. Diclemente, and J.L. peterson (eds) *prevnting (aids) théories and méthodes of behavioral*, NEW YOURK, plenum press .
11. Upton D, Thirlaway K. (2014) : *Promoting Healthy Behaviour: A Practical Guide*, 2nd ed. New York, NY: Routledge .
12. Urbanovich, T., & Bevan, J. L. (2020). Promoting environmental behaviors: Applying the health belief model to diet change. *Environmental Communication*, 14(5), 657-671. <https://doi.org/10.1080/17524032.2019.1702569> .
13. Wardle, J., Steptoe, A. (1991): *The European Health and Behaviour Survey: Rationale, Methods, and Results from the United Kingdom*, *Social Science and Medicine*.