

## فاعلية استخدام نموذج "بوسنر" لتصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة وأثره على الصحة النفسية فى ظل جائحة كوفيد- ١٩

إعداد الباحثة: عطيات محمد سعد جعفر

مدرس بقسم رياض الأطفال- كلية الدراسات الإنسانية بالقاهرة- جامعة الأزهر.

### المستخلص :

هدف البحث إلى التعرف على فاعلية نموذج "بوسنر" فى تصويب بعض مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة وأثره على الصحة النفسية للطفل فى ظل جائحة كوفيد-١٩، وتكونت عينة البحث من (٦٠) طفل وطفلة من أطفال المستوى الثانى برياض الأطفال، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية قوامها (٣٠) طفل وطفلة، والأخرى ضابطة قوامها (٣٠) طفل وطفلة، واستخدم البحث المنهج التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة وتطبيق القياسات القبليّة والبعدية والتتبعية ، وذلك للتعرف على فاعلية المتغير المستقل ( نموذج بوسنر) على المتغيرين التابعين (مفاهيم الوعي الصحى- أبعاد الصحة النفسية). استخدمت الباحثة الأدوات التالية: اختبار المصفوفات المتتابعة لقياس ذكاء الأطفال" لجون رافن" تقنين (عماد أحمد حسن، ٢٠١٦)، مقياس مفاهيم الوعي الصحى المصور ( إعداد الباحثة)، بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة (إعداد الباحثة)، وبرنامج باستخدام نموذج "بوسنر" لتصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة وأثره على الصحة النفسية فى ظل جائحة كوفيد- ١٩ (إعداد الباحثة).

وأسفرت نتائج البحث عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بين القياسات القبليّة والبعدية على مقياس مفاهيم الوعي الصحى وبطاقة الملاحظة لصالح أطفال المجموعة التجريبية فى القياس البعدى؛ مما يدل على فاعلية استخدام نموذج "بوسنر" لتصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة وأثره على الصحة النفسية فى ظل جائحة كوفيد- ١٩.

**الكلمات المفتاحية :** نموذج بوسنر- الوعي الصحى- الصحة النفسية- جائحة كوفيد-١٩.

## **The effectiveness of using the "Posner" model to correct some concepts of health awareness for the kindergarten child and its impact on Psychological health in light of the Covid-19 pandemic.**

### **Abstract:**

The aim of the research is to identify the effectiveness of the "Posner" model in correcting some concepts of health awareness for the kindergarten child and its impact on the Psychological health of the child in light of the Covid-19 pandemic. The research sample consisted of (60) boys and girls children of the second level of Kinder garden , divided into two groups (30) as an experimental group, and(30) as a control group . The research used the experimental method with the experimental and control groups and the application of pre, post and sequentail measurements, in order to identify the effectiveness of the independent variable (Posner model) on the two dependent variables (the concepts of health awareness). dimensions of Psychological health). The researcher used the following tools: the sequential matrices test to measure children's intelligence "John Raven" rationing (Emad Ahmed Hassan, 2016), Illustrated Health Awareness Concepts Scale (prepared by the researcher), a note card for the dimensions of Psychological health for kindergarten children (prepared by the researcher), a program using a model. Posner "to correct some concepts of the health awareness of the kindergarten child and its impact on Psychological health in light of the Covid-19 pandemic (prepared by the researcher).

The results of the research revealed that there are statistically significant differences between the mean scores of the children of the experimental group and the children of the control group in the pre and post measurements on the awareness concepts scale. health care and observation card in favor of the children of the experimental group in the post measurement; Which indicates the effectiveness of using the "Posner" model to correct some concepts of health awareness for the kindergarten child and its impact on Psychological health in light of the Covid-19 pandemic.

**Keywords:** Posner model - health awareness - Psychological health - COVID-19 pandemic.

## مقدمة

يمثل وباء فيروس كورونا المستجد أو ما أطلق عليه (COVID-19) أحد الأوبئة العالمية التي أثرت على توقف الحياة بشكل مخيف، وقد انتشر سريعاً في جميع أنحاء العالم منذ يناير ٢٠٢٠، بعد اكتشافه أول مرة في نهاية عام ٢٠١٩ في ووهان الصينية Wuhan, China ، مما أجبر منظمة الصحة العالمية على إعلانه وباء في مارس ٢٠٢٠، وقد اتخذت معظم الحكومات إجراءات في محاولة للحد من انتشاره وتقليل شدته.

ويعد فيروس كورونا أحد الفيروسات التي تصيب الجهاز التنفسي للإنسان، وقد زاد من شهرة هذا الفيروس إنتشاره السريع بين الأفراد، ليصيب ملايين من البشر على مستوى أنحاء العالم، ليوصف ما يحدث بالأزمة، الأمر الذي دعا إلى دخول العالم في حالة من الطوارئ، واتخذت جميع الحكومات والمؤسسات كافة الإجراءات الاحترازية لمنع تفشي هذا الفيروس.

ومع بداية ظهور جائحة فيروس كورونا في العالم، كانت الإصابة بالفيروس في بداية الأمر مصدر قلق بشكل رئيسي لأولئك الذين تتخطى أعمارهم الـ ٧٠ عاماً، أو الأفراد الذين يعانون من أمراض مزمنة، لذا كانت الدعوة للتباعد الإجتماعي في بداية الأمر موجهة إلى هذه الفئة بصفة خاصة.

ولكنه بعد ذلك وجد أن فيروس كورونا يمكن أن يصيب الأطفال أو الشباب، بالرغم من أن معظم الأطفال والشباب لا تظهر عليهم سوى أعراض أسوأ قليلاً من أعراض الأنفلونزا. حيث تكمن خطورة هذا الفيروس في إصابة العديد من الأشخاص دون ظهور أى أعراض عليهم، بالرغم من قدرتهم على نقل العدوى للآخرين من حولهم .

وحيث أن فئة أطفال الروضة تقع ضمن الفئات المعرضة للإصابة بهذا الفيروس، خاصة في الموجة الثانية لإنتشار الفيروس، وهي أكثر الفئات التي يخاف عليها المجتمع خلال أزمة كورونا، فلا بد من الاهتمام بتنمية المفاهيم الصحية لهذه الفئة، وإكسابهم الإتجاهات والسلوكيات الصحية اللازمة والتي يمارسها الطفل في حياته اليومية للحفاظ على مستوى جيد من الصحة العامة، فتنمية المفاهيم الصحية لدى أطفال الروضة تعد من أهم أولويات التربية الصحية في المجتمع.

ويرى كل من ويانج ورين (Li, Yang, Ren, 2020) أن إعداد الأطفال لمواجهة مثل هذه الأوبئة يحتاج إلى الكثير من الجهد والتخطيط المناسب، حيث تقع المسؤولية على مخططي البرامج والمناهج الدراسية في تهيئة وإكساب الأطفال المعلومات والسلوكيات والمهارات اللازمة التي تمكنهم من التعامل مع الأزمات الصحية بفاعلية.

و حيث أن الطفولة مرحلة لا نظير لها في نمو الطفل، وهي أيضاً الفترة التي يمكن أن يصاب فيها الطفل بمشاكل صحية خطيرة تؤثر على حياته المستقبلية، ومن هنا اتضحت أهمية التنقيف الصحي للطفل فهو عملية تربوية تهدف إلى إثارة الطفل ليكتسب سلوكاً صحيحاً. ( المليجي ، ٢٠٢١ ، ٥).

ومع تزايد مخاوف انتشار الموجة الثانية من فيروس كورونا المستجد، ظهرت محاولات لدمج مفاهيم الوعي الصحي في المناهج والبرامج التعليمية، للمساعدة في منع الأزمات في أوقات الأوبئة لمنع انتشارها، حيث يعد نشر الوعي للسلوك الصحي وتعديل المعتقدات الصحية الخطأ أحد أهداف التربية العلمية في هذا العصر الذي تنتشر فيه الأوبئة بشكل خطير مما يعرضنا لمخاطر صحية كبيرة .

ويعد التنقيف الصحي الوسيلة الفعالة والأداة الرئيسية في تحسين مستوى صحة المجتمع، 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. (بداح وآخرون، ٢٠١٣، ١٤).

ويرى برادي وآخرون (Brady et al., 2015, 1) أن الأطفال يجب أن ينظر إليهم على أنهم جهات فاعلة مشاركة في الممارسات الصحية، فالأطفال يجب أن يكونوا أطرافاً فاعلة في مجال تعزيز الصحة، بما في ذلك الرعاية الذاتية، والحفاظ على لياقتهم ونشاطهم، وتطوير العلاقات والحفاظ عليها، وتطوير المعرفة والمهارات والكفاءات والقيم والأهداف والسلوكيات التي تفضي إلى صحة جيدة. كما يجب البحث مع الأطفال من خلال منظورهم من أجل فهم كامل لمعنى وتأثير الصحة والمرض في حياتهم.

فقد أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى أهمية تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة منها دراسة الفخراني (٢٠١٩) التي استخدمت برنامج قائم على الأنشطة اللاصفية لإكساب السلوك الصحي الوقائي لطفل الروضة ، دراسة عبد النعيم (٢٠١٧) حيث أوضح فاعلية برنامج باستخدام الألعاب الحركية لتنمية المفاهيم الصحية لطفل الروضة ، ودراسة عفيفي (٢٠١٦) والتي أشارت إلى قصور في بعض السلوكيات الصحية لدى طفل الروضة من وجهة نظر المعلمات وأولياء الأمور .

وقد أوصت هذه الدراسات بأهمية تقديم برامج التربية الصحية لتنمية مفاهيم الوعي الصحي للأطفال وخاصة في مرحلة الروضة، لأن الأطفال في هذه المرحلة يسهل تشكيل سلوكهم وإكسابهم العديد من السلوكيات الصحية الصحيحة.

كما أوصت العديد من الدراسات أثناء جائحة كورونا التي يمر بها العالم أجمع إلى أهمية تنمية الوعي الصحي لفئات عمرية أخرى ، مثل دراسة "صوفى" (٢٠٢١، ٢٢٠) التي أوصت بضرورة التوسع في عمل البرامج التوعوية عن خطر مرض كورونا لجميع الأفراد.

ودراسة " داود" (٢٠٢٠، ٥٣٢) بنشر الوعي الصحى بين صفوف الطلاب بكيفية التعامل مع الأمراض والأوبئة وتوعيتهم بالتغيرات المصاحبة للأمراض داخل أجسامهم وأهمية النشاط الجسدى وتناول الطعام الصحى لتخفيف المخاطر النفسية والجسدية عليهم .

كما ظهر الاهتمام بالصحة النفسية للأطفال فى هذه الفترة وأصبح أمراً غاية فى الأهمية حيث يجب اتخاذ الإجراءات اللازمة للحفاظ على الصحة النفسية لهؤلاء الأطفال. خاصة أن المخاوف التى تصيب الأطفال وأسرها من انتقال العدوى اليهم يمكن أن يؤثر على صحتهم النفسية بفقدانهم للأمن النفسى .

فقد أشارت دراسة ( الفقى ، وأبو الفتوح ، ٢٠٢٠ ) إلى تعرض الطلاب والطالبات عينة الدراسة للعديد من المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد.

كما أشارت دراسة (Torales et al,2020) إلى أن إنتشار فيروس كورونا أثر على الصحة النفسية العالمية كما تسبب فى إرتفاع معدلات الإضطرابات والضغط النفسية بالإضافة إلى ظهور أعراض الغضب، المخاوف المرضية، القلق، والإكتئاب.

وكذلك أشارت دراسة (رضوان ، ٢٠٢١) إلى العديد من الإنعكاسات النفسية السلبية الناتجة عن الحجر المنزلى لجائحة كورونا لدى طفل ما قبل المدرسة ، وقدمت برنامج إرشادى معرفى سلوكى لخفض حدة هذه الإنعكاسات.

ويعد نموذج "بوسنر" أحد نماذج إستراتيجيات التغيير المفاهيمى التى تشتق من بنائية المعرفة، ويعتمد هذا النموذج على استبدال التصور البديل بالتصور العلمى الصحيح، والذى يتكون من أربعة مراحل هى ( التكامل- المفاضلة- المبادلة- الجسر المفاهيمى) والذى يقوم فيه التلميذ بإعادة بناء المفاهيم، وذلك من خلال رفض التلميذ لبنائه المفاهيمى الخاطىء، وذلك لإدراكه أن هذا البناء خاطىء غير مفيد، ولذلك فإن التلميذ يقوم باستبدال هذا البناء ببناء آخر يمكنه الاقتناع ؟ به، لإدراكه أهمية المفهوم الجديد، ومدى قدرة هذا المفهوم على تفسير كثير من الظواهر الطبيعية بطريقة منطقية صحيحة. (الدسوقى، ٢٠٠١، ٦٢)

يعد نموذج بوسنر من أفضل النماذج فى تصحيح الأخطاء الشائعة فى المفاهيم، ويرجع ذلك إلى

العديد من المميزات منها :

- أن وقوف المعلم على مستوى معرفة المفاهيم للمتعلمين من خلال تشخيص أنماط الفهم الخاطىء الشائعة لديهم، يساعد فى كثير من الأحيان فى انتقاء وعرض الخبرات التعليمية الجديدة وتقييمها بشكل يتناسب والمنظومة المفهومية السابقة للمتعلمين فيركز أثناء الشرح على المفهوم وكيفية تكوينه فى أذهان المتعلمين وتقييم فهمه أيضاً.

- أن هذا النموذج يشكل علاجاً ناجحاً لحدوث تعلم فعال ذي معنى، وذلك من خلال تشجيعه على انتزاع المفاهيم الخطأ السائدة لدى مجموعة المتعلمين عن طريق نقد المفاهيم، ومن ثم إكساب المتعلمين الفهم العلمى السليم للمفاهيم والظواهر المختلفة . (عبد العال، ٢٠٢١، ٢٢).

كما تشير نتائج العديد من الدراسات و البحوث التى تناولت التغير المفاهيمى إلى فاعلية هذه الاستراتيجية فى تعديل التصورات البديلة التى توجد لدى المتعلمين، ومنها دراسة خلف الله (٢٠٠٨) التى توصلت إلى فاعلية نموذج بوسنر فى تصويب التصورات البديلة لبعض المفاهيم العلمية والرياضية لدى طالبات شعبة رياض الأطفال بكلية التربية بسوهاج .و دراسة البيارى (٢٠١٢) التى توصلت إلى أن استراتيجية بوسنر لها أثر فى تعديل التصورات الخاطئة لدى طالبات الصف الرابع الإبتدائى. دراسة محمود (٢٠١٩) والتى توصلت إلى فاعلية استراتيجية بوسنر فى تعديل التصورات البديلة للمفاهيم الرياضية لطلبة المرحلة المتوسطة .

#### مشكلة البحث :-

- فى السنوات الأخيرة زاد الاهتمام على المستوى العالمى والمحلى بالمجال الصحى، نظراً لكثرة انتشار الأمراض التى تنتشر عن العادات الصحية وعدم الوعى بمفاهيم الوعى الصحى السليمة، فإن أهمية موضوع الوعى الصحى وحيويته الناجمة عن ارتباطه بحياة الأفراد، وإسهامه المباشر فى تحديد نوعية حياتهم، ومستوى معيشتهم، بالإضافة إلى ذلك فإن اهتمام البحث بمفاهيم الوعى الصحى، يمثل جانباً هاماً ومؤثراً فى تحسين الحالة الصحية والنفسية للفرد والمجتمع. كما يكون الطفل ثقافته الصحية من خلال ما يحيط به من مؤثرات وما يمارسه يومياً أو يُمارس أمامه حيث يكتسب العادات الصحية وغير الصحية من البيئة المنزلية وبيئة الروضة، فإذا نشأ فى بيئة ليس لها ثقافة صحية سليمة سوف تترجم هذه العادات غير الصحية ويكتسبها الطفل مما تؤثر سلباً على صحته.

- مما أكد إحساس الباحثة بهذه المشكلة زيارتها الدورية للتربية العملية حيث لاحظت الباحثة أن الأطفال يقبلون على الأطعمة الغير صحية الخالية من العناصر الغذائية المتوازنة، والاعتماد على الأكلات السريعة والمقلبات والاستغناء عن الخضروات والفاكهة، وتفضيل المشروبات الغذائية والأطعمة المصنعة، وأيضاً وجود قصور فى ممارسة الرياضة والألعاب الجماعية بين الأطفال، نتيجة حالة الكسل والخمول التى أدت إليها الفترة الطويلة التى قضاها الأطفال فى منازلهم اتباعاً للإجراءات الصحية للوقاية من فيروس كوفيد ١٩، كما أنه من الضرورى تقديم معلومات صحية سليمة عن النظافة الشخصية والنظافة البيئية بطريقة بسيطة وممتعة تدخل على الطفل السعادة والبهجة، لتشجيع الطفل على ممارستها تجنباً للإصابة بالفيروس المنتشر.

- تأكيد عدد من الدراسات والبحوث على ضرورة تنمية مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة وإكسابهم الإتجاهات والسلوكيات الصحية اللازمة والتي يمارسها الطفل فى حياته اليومية للحفاظ على مستوى جيد من الصحة العامة، بالإضافة إلى ضرورة الاهتمام بتصميم برامج وأنشطة تساعد على إكساب الأطفال هذه المفاهيم فى سن مبكرة مفاهيم الوعي الصحى، حيث استخدمت هذه الدراسات مداخل عديدة ووظفت استراتيجيات مختلفة تهدف جميعها لتنمية المفاهيم الصحية لطفل الروضة، فمنها من استخدم الأنشطة التعليمية المتكاملة كدراسة (واصف ، ٢٠٠٩)، الألعاب التعليمية كدراسة (محمد، ٢٠١٠)، والمدخل الجمالى كدراسة (الشرباصى، ٢٠١٣)، أغانى طيور الجنة بالدراسة والتحليل كدراسة ( المصرى، ٢٠١٥)، القصة الرقمية كدراسة (الشناوى، ٢٠١٧)، ولم تجد الباحثة دراسة استخدمت نموذج "بوسنر" لتصحيح مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة.

- وبمراجعة الأدبيات والدراسات والبحوث العربية والأجنبية التى تناولت نموذج "بوسنر" لتصحيح المفاهيم، وجدت الباحثة أن أفراد عينة البحث كان فى جميع المراحل التعليمية المختلفة كدراسة (عبد العال، ٢٠٢١) بعنوان: استخدام نموذج "بوسنر" فى تصحيح بعض الأخطاء الشائعة فى المفاهيم النحوية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية. ودراسة (البدرى، ٢٠١٣) بعنوان : فاعلية برنامج مقترح قائم على استخدام نموذج "بوسنر" فى تصويب التصورات البديلة الخطأ للمفاهيم الجغرافية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. ودراسة (اليامى، ٢٠١٧) بعنوان: تأثير نموذج بوسنر فى تصحيح المفاهيم الهندسية الخاطئة لدى طالبات المرحلة الثانوية. ودراسة (خلف الله، ٢٠٠٨) التى توصلت إلى فاعلية نموذج بوسنر فى تصويب التصورات البديلة لبعض المفاهيم العلمية والرياضية لدى طالبات شعبة رياض الأطفال بكلية التربية بسوهاج.

ولم يتم إلقاء الضوء على استخدامه مع أطفال الروضة مما دعا الباحثة إلى استخدام نموذج "بوسنر" لتصحيح مفاهيم الوعي الصحى لدى أطفال الروضة، باعتباره أسلوب تعليمى جديد بعيداً عن الأساليب التقليدية المتبعة مع مرحلة رياض الأطفال وقياس فاعليته.

وإستناداً للمشكلة يحاول البحث الحالى الإجابة على السؤال الرئيسى التالى :

ما فاعلية البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" فى تصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة و أثره على صحة الطفل النفسية؟

ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية :

١- ما هى مفاهيم الوعي الصحى المناسبة لطفل الروضة؟

٢- ما هى أبعاد الصحة النفسية الناتجة عن كوفيد-١٩ والأكثر انتشاراً لدى أطفال الروضة؟

٣- ما مكونات البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" لتصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة؟

٤- ما فاعلية البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" فى تصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة و أثره على صحة الطفل النفسية ومدى استمراريته؟

**أهداف البحث :** يهدف البحث إلى :

- تحديد مفاهيم الوعي الصحى المناسبة لطفل الروضة.
- التوصل إلى أكثر أبعاد الصحة النفسية الناتجة عن فيروس كوفيد-١٩ تأثيراً على طفل الروضة.
- تصميم مقياس مفاهيم الوعي الصحى المصور لطفل الروضة والخاص بالمرحلة العمرية من (٥-٦ سنوات).
- إعداد برنامج قائم على نموذج "بوسنر" لتصحيح مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة وأثرها على بعض أبعاد الصحة النفسية إثر جائحة كوفيد-١٩ .
- التحقق من فاعلية البرنامج المقترح فى تصحيح مفاهيم الوعي الصحى و أثره على صحة الطفل النفسية، والتحقق من استمرار فاعليته.

**أهمية البحث:** يمكن إيجاز أهمية هذا البحث على المستويين النظرى والتطبيقي على النحو التالى :

**الأهمية النظرية :**

- قد يفيد أطفال الروضة فى التعرف على بعض العادات الصحية الغير صحيحة الأكثر ممارسة بينهم والتي تؤثر على صحتهم، وكيفية تصحيحها وتحويلها إلى سلوكيات وعادات صحية سليمة تؤثر بالإيجاب على صحة الطفل الجسدية والنفسية.
- بناء مقياس مصور يقيس بعض أبعاد المفاهيم الصحية التى يمارسها أطفال الروضة.
- بناء بطاقة ملاحظة لمعلمة الروضة ولأم بالمنزل، لملاحظة السلوكيات التى يؤدىها الأطفال وأثرها على بعض أبعاد الصحة النفسية الناتجة عن فيروس كوفيد ١٩ .
- بناء وتقديم برنامج مكون من مجموعة من الأنشطة القائمة على نموذج "بوسنر" لتصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة وأثرها على صحته النفسية.
- ندرة الدراسات والبحوث العربية التى تناولت نموذج "بوسنر" فى تصحيح مفاهيم الوعي الصحى التى يمارسها أطفال الروضة فى حدود علم الباحثة، معظم البرامج تكتفى بالطرق التقليدية.
- تعطى هذه الدراسة مؤشرات للتحفيز لدراسات وأبحاث أخرى تتناول نموذج "بوسنر" لتصحيح وتعديل الكثير من المفاهيم السلوكية الخطأ، وأيضاً المفاهيم التعليمية المختلفة لدى أطفال الروضة.



## الأهمية التطبيقية :

- تقديم أسلوب تعليمي يعتمد على تصحيح المفاهيم الخاطئة لدى طفل الروضة يختلف عن الأساليب الشائعة المتبعة في رياض الأطفال .
  - لفت نظر القائمين على تخطيط المناهج بضرورة تضمين مفاهيم الوعي الصحى بمناهج رياض الأطفال لإعداد أجيال أصحاء.
  - تستخدم الدراسة كمرجع يفيد معلمات رياض الأطفال من خلال تزويدهن بمجموعة المفاهيم الصحية الأكثر مناسبة لطفل الروضة والعمل على تنميتها .
  - يستخدم البرنامج كدليل عمل يفيد معلمات رياض الأطفال من خلال تعرفهم على نموذج "بوسنر" لتصحيح وتعديل بعض السلوكيات الخطأ لدى أطفال الروضة وكيفية تطبيق مراحلها بطريقة صحيحة ومشوقة.
  - توجيه اهتمام المؤسسات القائمة على إعداد وتدريب معلمات رياض الأطفال إلى مدى الاهتمام بمتابعة الصحة النفسية للطفل في ظل الظروف الراهنة، وكيفيةها.
  - قد تفيد نتائج هذا البحث الأمهات والمعلمات في رياض الأطفال وذلك من خلال الارشادات والمقترحات المطلوبة لتصحيح مفاهيم الوعي الصحى لدى أطفال الروضة بطريقة جديدة .
- محددات البحث :** يقتصر البحث الحالى فى إجراءاته على المحددات الموضوعية والزمانية والبشرية والمكانية والمنهجية التالية :
- **الحدود الموضوعية:** تحديد بعض مفاهيم الوعي الصحى المناسبة لأطفال الروضة والتي يمكن تنميتها لديهم باستخدام نموذج بوسنر، وقياس أثرها على بعض أبعاد الصحة النفسية للطفل.
  - **الحدود الزمانية :** تم تطبيق أدوات البحث على أطفال فى العام الدراسى ٢٠٢١ / ٢٠٢٢م.
  - **الحدود البشرية :** تتمثل عينة الدراسة من (٦٠) طفل من أطفال المستوى الثانى برياض الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من ٥-٦ سنوات .
  - **الحدود المكانية :** معهد السلطان راشد النموذجى بالمقطم التابع لقطاع المعاهد الأزهرية بمحافظة القاهرة.
  - **الحدود المنهجية :** تتمثل فى المنهج المستخدم وهو المنهج التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة.

## مصطلحات البحث :

## نموذج " بوسنر" : "Posner" model

وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: "عملية يتم من خلالها استبدال الفهم الخاطى الموجود لدى طفل الروضة، بالفهم العلمى الصحيح الذى يتوافق مع المبادئ العلمية، من خلال وضع الطفل فى موقف معرفى يتعارض مع المفاهيم الموجودة فى بنيته المعرفية، وضرورة تكامل المعرفة الجديدة مع المعرفة السابقة فى أحداث التعلم الفعال، باتباع عدد من الاستراتيجيات المتمثلة فى " التكامل **Integration** والتمييز **Differentiation** والتبديل المفاهيمى **Conceptual Exchange** والتجسير المفاهيمى **Conceptual Bridging** ."

مفاهيم الوعى الصحى : **Health awareness**

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها : "مجموعة من المعارف والمعلومات والمفاهيم المرتبطة بالصحة و التى يكتسبها طفل الروضة من خلال اعتماده على نموذج "بوسنر" و التى تؤدى إلى إحداث تغييرات فى سلوكه تجاه تلك المفاهيم والمعلومات، وترجمتها إلى ممارسات عملية للوقاية من فيروس كوفيد-١٩ ، ويُقاس ذلك بالدرجة الكلية التى يحصل عليها الطفل فى مقياس مفاهيم الوعى الصحى المصور".

الصحة النفسية: **Mental health**

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها : "حالة من التوافق والتكيف النفسى يكون الطفل فيها متوافقاً نفسياً واجتماعياً وانفعالياً مع نفسه ومع بيئته، فيشعر بالسعادة والطمأنينة مع ذاته ومع الآخرين، مما يجعله قادراً على استثمار قدراته وإمكانياته وتحقيق ذاته إلى أقصى حد ممكن، فشخصيته سوية وسلوكه صحى، ويُقاس ذلك بالدرجة الكلية التى يحصل عليها الطفل فى بطاقة الملاحظة".

## أولاً : الإطار الفلسفى والنظرى للبحث

## أولاً : نموذج "بوسنر"

أكدت بعض الدراسات فى مجال تدريس المفاهيم على أن معظم المتعلمين تتشكل فى أذهانهم مفاهيم خاطئة قبل دخولهم حجرة الدراسة أو أثناء تعلمهم داخلها ،مما زاد اهتمام هذه الدراسات بالبنية المعرفية للفرد وما تتضمنه من مفاهيم خاطئة، بالإضافة إلى ما يصاحب عملية تعلمها من صعوبات لدى المتعلمين، وتلك الصعوبات فى أغلب الأحيان ناتجة عن تجاهل المعلمين للمفاهيم الخاطئة التى يمتلكها المتعلم قبل دراسته. ونظراً لأن المفاهيم الخاطئة تؤدى إلى وصول المتعلمين إلى تفسيرات تخالف التفسيرات السليمة وتقاوم التغيير، مما يؤثر على اكتساب المتعلمين للمفاهيم بصورة سليمة، سواءً أثناء تعلمهم فى الروضة أو خلال

حياتهم العملية، فكان لابد من الكشف عن هذه المفاهيم الخاطئة باستخدام الأساليب المناسبة، والعمل على تعديلها. (البيارى، ٢٠١٢).

ونتيجة لذلك فقد توصل التربويون إلى عدد من النماذج البنائية التي تتيح للمتعلمين بناء المفاهيم العلمية الصحيحة بأنفسهم وكشف ما لديهم من مفاهيم خاطئة، كنموذج باينى، نموذج وتيلى، النموذج الواقعى، نموذج سوشمان، نموذج التحليل البنائى، بالإضافة إلى نموذج بوسنر (Posner Model) للتغيير المفهومى والذى يعتبر من النماذج البنائية المهمة فى تعديل المفاهيم، حيث يتلخص نموذج التغيير المفهومى الذى اقترحه بوسنر فى استبدال المفهوم الخاطيء بالمفهوم السليم وذلك من خلال مرحلتين، يتم فى الأولى منها الكشف عن المفاهيم الخاطئة عند المتعلم، واستخدام استراتيجية مناسبة لتقديم الفهم الصحيح فى المرحلة الثانية، وذلك عن طريق: تنمية قدرة المتعلم على تمييز المفهوم الجديد بشكل واضح ومعقول وذى فائدة، ومن ثم تحقيق عملية مواءمة بين المفهوم الجديد والمفاهيم القائمة بالفعل فى بنيته المعرفية، وإحلال المفهوم الجديد محل المفهوم السابق. ( زيتون؛ وزيتون، ٢٠٠٦).

وعليه فإن عملية التغيير المفهومى هى عملية عقلية تتم عندما يتعرض المتعلم إلى معلومات معينة لا تتفق مع المفاهيم المكتسبة لديه، فتحدث عملية عدم توازن أو عدم توافق بين ما هو مكتسب من مفاهيم وما هو معطى من معلومات، فإذا كانت الاختلافات واضحة بين المفاهيم المكتسبة والمعلومات المعطاة لصالح المعلومات المعطاة، فإن المتعلم فى هذه الحالة يكتسب مفاهيم جديدة وتحدث له عملية تغيير مفومى، والتي تزيد أيضاً من إجراءات وعى المتعلم بأفكاره ومعتقداته العلمية الخاطئة .

فقد استطاع بوسنر وزملاؤه من جامعة كوررنيل بأمریکا بلورة وتنفيذ استراتيجية تعتمد على الفلسفة البنائية، عرفت باسم استراتيجية بوسنر، حاولت أن تصنف بوضوح الأبعاد المادية للإجراءات التي يتم عن طريقها تغيير مفاهيم الناس المركزية من مجموعة مفاهيم إلى مجموعة أخرى غير متفقة مع الأولى. وقد وضع بوسنر وزملاؤه نظريتهم التي حاولت توضيح كيف " أن المفاهيم المركزية والتنظيمية لدى الناس تتغير من مجموعة مفاهيم إلى مجموعة أخرى غير متلائمة مع المجموعة الأولى واقترحوا نوعين من التغيير المفهومى هما " التمثيل أو الاستيعاب" وهو ما يصف عملية استخدام الطلاب للمفاهيم القائمة للتعامل مع الظواهر الجديدة، و"المواءمة أو التأقلم" وهو ما يصف لحظة عندما يجب على الطالب أن يستبدل أو يميز مفاهيمه المركزية. ( البيارى، ٢٠١٢ ؛ الزعانين، ٢٠١١).

حيث توصل بوسنر وزملاءه فى عام ١٩٨٢ إلى نموذج للتغيير المفاهيمى الجذرى (الثورى)، وعرفه بأنه : " عملية يتم من خلالها استبدال الفهم الخطأ الموجود لدى الفرد بالفهم العلمى الصحيح الذى يتوافق

مع المبادئ العلمية، وضرورة تكامل المعرفة الجديدة مع المعرفة السابقة في أحداث التعلم الفعال، بإتباع عدد من الاستراتيجيات وهي التكامل والتميز والتبديل والتجسير المفاهيمي" (Poener, J, Et all, 1982, 195).

ويعرف محمد (٢٠٠٠) نموذج بوسنر بأنه " أحد النماذج القائمة على تغيير المفاهيم والتصورات الخاطئة التي توجد لدى المتعلمين، وذلك من خلال وضع المتعلم في موقف تناقض (تعارض) معرفي بين المفاهيم الموجودة في بنيته المعرفية، وبين المفاهيم الجديدة المراد إكسابها له . كما عرفه (عفانة؛ والجيش، ٢٠٠٩، ٢٥٧) بأنه " نموذج يصف بوضوح الأبعاد المادية للإجراءات التي يتم عن طريقها تغيير مفاهيم الناس المركزية من مجموعة مفاهيم إلى مجموعة أخرى غير متفقة مع الأولى" هناك الكثير من نماذج التغيير المفاهيمي إلا أن البحث الحالي استخدم نموذج بوسنر بسبب تتابع مراحلها وسهولة تطبيقها مع الأطفال، وذلك سهولة تقديم نواتجها من تغييرات مفاهيمية تحدث عند المتعلمين وهذا النموذج يتكون من أربعة مراحل هي : (الزغانين، ٢٠١١، ١٤، ١٤). (Posner, and others, 1982).

#### ١- التكامل (Integration)

ويعنى التكامل بين المفاهيم الجديدة والمفاهيم الموجودة لدى الطلاب ، أو تكامل مفهوم مع مفهوم آخر، وهذا يتحقق عادة بواسطة المفاهيم الرابطة، ويمكن أن يقوم المعلم بالشرح والمناقشة وإجراء العروض العلمية والتجارب وغيرها من الأنشطة لتتكامل المعرفة السابقة لدى الطلبة بدمج المعرفة الجديدة بها .

#### ٢- التمييز أو المفاضلة: (Differentiation)

وتهدف إلى إكساب المتعلمين القدرة على التفريق والتمييز بين المفاهيم الواضحة والمناسبة، والمفاهيم المشوشة أو الناقصة في حالات ومواقف مختلفة ، وإعادة تعريف المفاهيم غير الواضحة، ويمكن تحقيق ذلك بإتاحة الفرصة للمتعلمين لاستخدام تصوراتهم ومفاهيمهم السابقة في تفسير المواقف المختلفة .

#### ٣- المقايضة أو تبادل المفاهيم : (Conceptual Exchange)

وتهدف إلى استبدال التصورات الخاطئة بالتصورات العلمية الصحيحة، وتقدم المفاهيم المتناقضة للطلبة وتعرض عليهم، على أن يكون التصور الجديد بالنسبة لهم أكثر وضوحاً، وأكثر فاعلية من الناحية التفسيرية، وله قوة تنبؤية أكبر من التصور الموجود .

#### ٤- التجسير أو الربط المفاهيمي (Conceptual Bridging):

وهي تسعى إلى إيجاد بيئة مفاهيم مناسبة يمكن أن تساعد المتعلمين على ربط المفاهيم الجديدة بخبرات مألوفة ذات معنى بالنسبة لهم، وتساهم في تفسير الأحداث والظواهر الطبيعية، ويصبح المفهوم الجديد من خلالها معقولاً ومقبولاً لديهم .

وقد توصل بوسنر وزملاءه إلى نموذج للتغيير المفاهيمي الجذري (Revolutionary) أى للتبادل المفاهيمي أو التكيف ، ويقترح أربعة شروط ضرورية لإحداث التكيف فى فهم الأفراد وهى :

- ١- يجب أن يكون هناك حالة من عدم الرضا عن التصورات الموجودة (Dissatisfaction).
- ٢- يجب أن يكون التصور الجديد واضحاً ومفهوماً (Intelligible).
- ٣- يجب أن يكون التصور الجديد مقبولاً مبدئياً وجديراً بالتصديق ظاهرياً (Plausible).
- ٤- يجب أن يسهم التصور الجديد فى خصوبة وإثراء مفاهيم المتعلم، ويفتح مجالات ومناطق بحثية وبقوة تفسيرية فى المواقف الجديدة.

والشروط السابقة التى افترضها بوسنر لإحداث التغيير المفاهيمي تمثل وصفاً للمواقف التعليمية دون تحديد أدوار المعلم والمتعلم أو طريقة تدريسية محددة تصف ما يحدث داخل القاعة التدريسية، وهو ما دفع الباحثين إلى استخدام نموذج بوسنر فى بناء استراتيجيات تدريسية تأخذ بالفكر البنائى لإعادة بناء المادة الدراسية وبيئة التعلم بحيث تسهم فى إعادة هيكلة المعلومات لإحداث التغيير المفاهيمي .

ويتألف هذا النموذج من خمس مراحل كما ذكرها ( Posner et al, 1982 ) (البكرى والكسوانى، ٢٠٠١) وهم :

- ❖ تنظيم التدريس بحيث يركز المعلم على تشخيص التصورات البديلة عند الطلاب.
- ❖ إثارة التعارض المعرفى عند التعلم عن طريق إعطاء الطلاب مهمات تؤدى إلى التعارض فى البنية المعرفية عند المتعلم.
- ❖ تطوير استراتيجيات لمعالجة التصورات البديلة لدى الطلاب.
- ❖ مساعدة الطلاب على استيعاب المحتوى العلمى عن طريق عرضه بأشكال مختلفة لفظياً، أو بالتجريب العلمى الصحيح، أو تساعدهم فى ترجمة المعرفة من شكل لآخر.
- ❖ تطوير برامج تقويم مناسبة تساعد المعلم على التحقق من استبدال المفاهيم بالمفاهيم الصحيحة لدى الطلاب.

وتتم عملية التدريس وفق نموذج التغيير المفهومى وفقاً للمراحل التالية كما ذكرها (الفقى ، ٢٠١٥ ) (البيارى، ٢٠١٢) وهم :

- التنبؤ بالنتائج : وفى هذه المرحلة يتم إيجاد نوع من الصراع بين المفهوم الجديد والتصورات البديلة الموجودة لدى الطلاب.
- عرض المعتقدات : وفى هذه المرحلة يتم استعراض الصراع بين المفهوم الجديد والتصورات البديلة لدى الطلاب.

- **مواجهة المعتقدات:** وفي هذه المرحلة يتم إحداث مفاضلة بين أنماط الفهم الموجودة لدى الطلاب والمفاهيم المقدمة لهم ، ويتم ذلك من خلال إعداد المعلم لبعض المواقف العلمية المختلفة، ويسمح للطلاب باستخدام التصورات والمفاهيم التي لديهم في تفسير هذه المواقف، يجب على المعلم تقديم المفهوم المراد إكسابه للطالب وإبرازه لهم، بذلك يكون أمام الطالب نوعان من المفاهيم أحدهما فشل في تفسير المواقف التعليمية والآخر استطاع تفسير هذه المواقف التي عجزت تصوراتها الخاصة عن تفسيرها.
- **مواعاة المفهوم:** أي استبدال أنماط الفهم الموجودة لدى الطلاب بمفاهيم جديدة، وذلك من خلال إيجاد حالة من عدم الرضا لدى الطلاب تجاه التصورات الموجودة لديهم، وذلك من خلال بيان فشل هذه التصورات في تفسير الظواهر المرتبطة بها بطريقة عملية ( من خلال موقف علمي)، أيضاً من خلال توضيح فوائد المفهوم الجديد.
- **امتداد المفهوم :** أي خلق المواقف التي تظهر معقولة المفاهيم الجديدة، ويعنى ذلك ربط المفهوم الجديد المراد تعليمه للطلاب بأكبر عدد من الخبرات اليومية، ويتم ذلك بأن يسمح المعلم للطلاب باستخدام المفهوم الجديد في تفسير عدد من الظواهر الطبيعية.
- **الإثراء أو التعميق :** وفي هذه المرحلة يطلب المعلم من الطلاب استنتاج مزيد من الأسئلة على المفاهيم الجديدة.

#### دور المعلم في التغيير المفاهيمي عند بوسنر:

يتحدد دور المعلم في التغيير المفاهيمي عند بوسنر في النقاط التالية كما ذكرها كل من :

- ( قنديل ، ٢٠١٧ ، ٢٤ ) ( أحمد ، ٢٠٠٨ ، ٤٥ ) ، ( العليمات ، ٢٠٠٨ ، ٨٦ ) ، ( الباوي ، خاجي ، ٢٠٠٦ ) ،  
( Esther L. Zirbel, 2005, 10 )

أ - أن يتخذ المعلم موقف الأستاذ الخصم بالمنطق السقراطي، ليس خصماً للتلاميذ بل خصماً للفهم الخاطئ لهم، بأن يواجههم بالمشكلات التي تتبع من محاولاتهم تمثل المفاهيم الجديدة.

ب - أن يلعب المعلم دور النموذج للمفكر العلمي، ومن مظاهر هذا النموذج السعي الدائم نحو اكتشاف الإتساق بين المعتقدات والنظريات والدلائل التجريبية، والسعي نحو الاقتصاد في المعتقدات والشك في النظريات.

ج - يهييء موقفاً يتطلب من الطلاب أن يستحضروا أطروهم البديلة والخطأ لتفسيره.

د - يساعد الطلاب على مناقشة الحجج المؤيدة والمعارضة للتفسيرات المختلفة التي تتم طرحها .

هـ - يدعم عملية البحث عن أكثر الحلول قابلية للتعميم مستنداً إلى المشاهدات التجريبية، ويشجع الإشارات التي تشير إلى أن تكيفاً سيحدث في الطلاب من شأنه أن يزيل التناقضات الموجودة .

يقوم نموذج بوسنر بتغيير المفاهيم الخاطئة لدى المتعلمين حول موضوع ما، وفي المقابل إكسابهم فهماً علمياً سليماً، ويتم ذلك من خلال مرحلتين متباعدتين هما:-

١- مرحلة استكشاف أنماط الفهم الخاطيء لدى المتعلم.

٢- مرحلة استخدام أسلوب للمعالجة، واستراتيجية مناسبة لتقديم الفهم العلمي السليم.

وذلك عن طريق :

أولاً : تنمية قدرة المتعلم على المفهوم الجديد بشكل واضح ومعقول وذى فائدة وقد عرفت هذه المرحلة بمرحلة " التمثيل Assimilation " .

ثانياً : تحقيق عملية قبول المتعلم للمفهوم الجديد بشكل كامل، وذلك من خلال مقايضة المفهوم القديم عن طريق رفع قيمة المفهوم الجديد على حساب إنقاص قيمة المفهوم القديم. (البيارى، ٢٠١٢، ٤١) .

وترى الباحثة أن نموذج "بوسنر" هو طريقة تعليمية يتم من خلالها استبدال أو تصحيح المفهوم الصحى السليم الذى يتوافق مع المبادئ العلمية محل المفهوم الخطأ لدى الطفل، حيث تتبع المعلمة استراتيجيات التكامل والتمييز والتبديل والتجسير المفاهيمى عند تصحيحها واستبدالها للمفاهيم، ويتم ذلك من خلال الخطوات التالية :

- تبرز المعلمة المفهوم المراد الحديث عنه أمام جميع الأطفال .
- إثارة عدد من الأسئلة للوقوف على المعرفة السابقة المتعلقة بالمفهوم (كشف المعلومات الخطأ) لدى الأطفال .
- تقديم المعلمة تعريفات للمفهوم تتضمن خصائصه المميزة والعلاقات التى تربطها.

كما ترى الباحثة أن نموذج بوسنر يتميز بما يلى :

- يستخدم للتعليم فى مجموعات.
- يثير دافعية المتعلمين وحاجاتهم الداخلية، حيث أنه ينشط المتعلمين وهذا يزيد من فاعلية استخدامه فى التعليم.
- يتيح الفرص لاستخدام ما تعلمه المتعلم فى مواقف جديدة، الأمر الذى يجعل التعلم أكثر فائدة ومعنى

ثانياً : مفاهيم الوعي الصحي :

### ١- تعريف مفاهيم الوعي الصحي :

يعرف ( الثقفى ، ٢٠١٥ ، ١٦ ) " المفهوم **Concept** " بأنه : " تصور عقلي للعناصر المشتركة بين عدة مواقف أو أحداث أو ظواهر، ويقوم هذا التصور العقلي على أساس التجريد ويعطى له اسماً أو رمزاً أو شكلاً " .

كما يعرف (العبيد، وآخرون، ٢٠١١) المفاهيم بأنها : الأدوات العقلية التي نطورها لتساعدنا على مواجهة عالمنا المعقد، فالعالم يحتوى على تشكيلة ضخمة من المثيرات والأشياء والأشخاص والأحداث، وإذا لم يعمل الفرد على تبسيطها أو إختصارها فإن فهماً للعالم حولنا قد يصبح أمراً صعباً أو مستحيلاً .

أما " الوعي " فقد عرفته الخولى (٢٠٠٨ ، ٦٥) بأنه : إدراك للواقع وبدونه يستحيل معرفة أى شىء، وهو الحدس الحاصل للفكر بخصوص حالاته وأفعاله.

أما الصحة فقد عرفتها "منظمة الصحة العالمية " بأنها حالة من السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز.

بينما يعرف (عثمان ، ٢٠١٦ ، ٢٣ ) **الوعي الصحي** بأنه " المعلومات والمعارف التي يتعلمها الطفل عن المفاهيم الصحية ويمكن استرجاعها لتصل للإدراك وتصبح سلوكاً " .

كما عرفته ( كاظم، ٢٠١٥ ، ١٢٥ ) بأنه: إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم.

وأخيراً تعرف منظمة الصحة العالمية الوعي الصحي (World Health Organization,2020) بأنه

: قدرة الفرد نفسه وأسرته ومجتمعه المحلى على الوصول إلى المعلومات وفهمها والاستفادة منها بطرق تعزز التمتع بصحة جيدة وتصونها.

يتضح من التعريفات السابقة أنها اتفقت جميعها على ما يلي :

١- الوعي الصحي عملية مستمرة هدفها مساعدة الأفراد على المحافظة على صحتهم من خلال اتباع ممارسات وسلوكيات صحية سليمة.

٢- أهمية اكتساب المتعلمين بصفة عامة والأطفال بصفة خاصة بالمعلومات الصحية التي تساعدهم على وقاية أنفسهم والمحيطين بهم من الأمراض والأخطار، فالوقاية خير من العلاج، وتمكنهم من تحسين وتعديل سلوكياتهم بما يحفظ لهم صحتهم وصحة مجتمعهم.

٣- الوعي الصحي يسعى إلى ممارسة السلوك الصحي ليصبح عادات لا شعورية يمارسها الطفل بسهولة .



ويذكر العبد (٢٠٠٩، ٦٧) ، مزاهرة (٢٠١٤، ١١٥)، صبرى (٢٠١٦، ٤٢)، جوانب الوعى الصحى حيث يؤسس الوعى الصحى على ثلاث جوانب: -

١- الجانب المعرفى: ويقصد به توافر المعلومات العلمية عن جوانب التربية الصحية ودور الفرد ومسئوليته الشخصية عن صحته.

٢- الجانب الوجدانى: ويتمثل فى تكوين الميول والاتجاهات نحو المحافظة على صحته.

٣- الجانب المهارى: ويتمثل فى كيفية تصرف الفرد فى المواقف الحياتية التى تواجهه والمتعلقة بالصحة، فإذا أكتملت جوانب الوعى الثلاثة (المعرفية، والوجدانية، والسلوكية) لدى الفرد وصف بأن لديه وعى صحى، بحيث تتحول ممارساته الصحية إلى عادات سلوكية دائمة.

## ٢- أهمية تنمية المفاهيم الصحية لطفل الروضة :

تؤكد الكثير من الأدبيات والدراسات والبحوث العلمية على ضرورة الاهتمام بطفل الروضة صحياً ومدى تنمية مفاهيمه الصحية حيث أن :

- الأطفال فى هذه المرحلة العمرية يمثلون نسبة هامة من المجتمع تصل إلى ربع عدد السكان، وتوفر الروضة فرصة كبرى للعناية بالصحة لهذه الفئة .
- يمر كل أفراد المجتمع بكل فئاته الدراسية بدءاً من الروضة، حيث تتوفر الفرصة للتأثير فيهم وإكسابهم المعلومات وتعويدهم على السلوك الصحى.
- هذه المرحلة من العمر مرحلة نمو للطفل وتطور ونضج وتحدث خلالها الكثير من التغيرات الجسمية والعقلية والاجتماعية والعاطفية ولا بد أن تتوفر للطفل فى هذه السن المؤثرات الكافية لحدوث هذه التغيرات فى حدودها الطبيعية.
- فى ظروف المدارس وفى هذه السن المبكرة يكون الأطفال أكثر عرضة للإصابة بالأمراض السارية والمعدية كما أنهم أكثر عرضة للاصابات والحوادث. (Bailey,J,2008,19)
- ويتفق معه (باشا ، ٢٠١٥ ، ٥٦) فى ضرورة الاهتمام بطفل الروضة صحياً حيث أن :
- التربية الصحية فى الروضة تساعد على إكتساب السلوك الصحى مما يساعد على التأثير فى أسرته المستقبلية عندما يصبح أباً أو أمأ، فالطفولة صانعة الرجولة والأمومة .
- تتميز فترة هذا السن بالنمو السريع والتطور الهائل سواء كان هذا من الناحية البدنية والنفسية والاجتماعية مما يستلزم تهيئة الظروف المناسبة لنمو تطور صحى متكامل.
- السن المدرسى هو السن المناسب التى تتكون فيه العادات، والعادات المتصلة بالصحة تتطلب تدريب وتمارين والروضة هى المكان المناسب لهذا التدريب والتمرين.

- أطفال اليوم هم رجال الغد والعناية بهم وبصحتهم يعنى إيجاد أجيال قوية سليمة.
  - كلما كان الطفل يتمتع بصحة جيدة كلما كان قادراً على التعليم فى الروضة والمنزل.
  - تعتبر الروضة مركز اشعاع لمكافحة الامراض المعدية فى المجتمع الذى يحيط به.
  - تتوفر فى الروضة الكثير من الامكانيات من حيث البيئة والانشطة التعليمية وغيرها مما يمكن إستغلاله لصالح التربية الصحية .
- ويتفق متولى (٢٠٠٥، ٣٨) على أهمية تنمية الوعى الصحى للأطفال وتعديل السلوكيات الخاطئة صحياً لهم، للأسباب الآتية:**
- من السهل إكساب الأطفال السلوكيات الصحية المرغوبة فى الصغر.
  - توعية الطفل بأن ممارسة السلوكيات الصحية السليمة يجعل حياته أفضل، كما أنها تحميه من الأمراض المختلفة.
  - يتعرض الأطفال داخل الروضة للعديد من المشكلات الصحية، كما يمكن أن يفتقد الطفل زملاؤه فى أداء السلوك الخطأ.
  - أن السلوك الصحى يستمر ممارسته من الطفل طوال حياته، لذا يجب تعديل السلوكيات الخاطئة صحياً لديه.
  - عدم إكساب الطفل للسلوكيات الصحية الصحيحة يجعله يواجه العديد من المشكلات الصحية.
- ويشير كل من جيلبيرت وآخرون (Gillbert, et al, 2000,84) إلى أنه يجب على جميع المؤسسات التربوية والتعليمية أن تكمل دور الأسرة لإكساب أطفال الروضة السلوكيات الصحية السليمة، كما يجب أن تعدل من سلوكيات الأطفال إذا كانت سلوكيات غير صحيحة صحياً، وإكسابهم سلوكيات صحية جديدة صحية، لتنمية الوعى الصحى لديهم .
- ويؤكد كل من لامانوسكاس وأوجينى (Lamanauskas & Augiene, 2019) على أهمية غرس مفاهيم الصحة الجيدة فى نفوس الأطفال لأن ذلك سوف يساعدهم على اتخاذ خيارات الحياة الصحية عندما يكبرون فى السن ومواصلة القيام بذلك طوال حياتهم، كما أن المفاهيم الصحية تساعدهم على فهم مخاطر استخدام المخدرات والتدخين وشرب الكحول والتعرض للإصابات المختلفة، والأمراض مثل السمنة والسكري والأمراض السارية.

ويعد العمل على تنمية وتصحيح مفاهيم الوعي الصحي وخاصة في هذه الفترة حيث انتشار فيروس كورونا من الموضوعات الهامة، حيث يشكل الوعي الصحي لدى الأطفال حجر الأساس في تكوينهم المعرفي والسلوكي والوجداني بتنمية معرفتهم بماهية هذا الفيروس واشباع رغبتهم في الحصول على المعلومات الخاصة به وتكوين اتجاه ايجابي نحو مواجهته وتعديل وتصحيح أنماط سلوكياتهم اليومية.

### ٣- أهداف تنمية مفاهيم الوعي الصحي للأطفال الروضة :

يشير بسيوني (٢٠٠٤، ٧-٩) إلى أن برامج تنمية مفاهيم الوعي الصحي تهدف إلى ما يلي :

١- إكساب الأطفال المعارف والمعلومات الصحية الأساسية، وهي عن: جسم الإنسان، ووظائف أعضائه المختلفة، وعن الأمراض الشائعة المعدية، وطرق الوقاية منها، والخدمات الصحية المقدمة، وكيفية الاستفادة منها.

٢- إكساب الاتجاهات الصحية الصحيحة، ويتم ذلك من خلال: الحفاظ على البيئة من التلوث، تكوين اتجاهات إيجابية للنظافة، مقاومة الخرافات في حل المشكلات الصحية، الرجوع إلى المتخصصين في حل المشكلات الصحية.

٣- إكساب مهارات ممارسة السلوك الصحي السليم، ويتم ذلك من خلال: تناول الغذاء السليم، المحافظة على النظام والنظافة العامة الشخصية والحفاظ على البيئة من الملوثات، وتجنب المصابين بالأمراض الوبائية المعدية، والتطعيمات، وطرق الإسعافات الضرورية البسيطة الأولية عند الحاجة.

كما وضع مجلس ولاية كاليفورنيا للتعليم (2008) Californin State of Education

Board مجموعة من المعايير لتنمية الوعي الصحي للأطفال مرحلة الروضة من خلال برامج التربية الصحية المقدمة إليهم، وهي:

المعيار الأول: الوعي الغذائي وممارسة النشاط البدني :

- تعريف الطفل على الأطعمة الصحية.
- أهمية تناول الوجبات المختلفة وعلى الأخص وجبة الإفطار.
- حث الطفل على ممارسة الأنشطة البدنية بصورة سليمة.

المعيار الثاني : متابعة النمو :

- تعريف الطفل على أجزاء وحواس جسمه المختلفة، ووظيفة كل جزء
- التعرف على من لهم علاقة بصحة الطفل، ومنهم : طبيب الأسنان والممرضة وطبيب الأطفال وغيرهم.

**المعيار الثالث : تحقيق السلامة والوقاية والحماية :**

- التدريب على الأمن والسلامة فى المنزل والروضة والبيئة.
- التدريب على الأمن والسلامة فى الشارع.
- عدم التواصل مع الغرباء.
- التدريب على السلامة أثناء ركوب المواصلات.
- عدم استخدام المواد الحادة والضارة.
- عدم تناول أدوية بمفرده.

**المعيار الرابع : تحقيق صحة الطفل الشخصية.**

- التدريب على كيفية الحفاظ على صحة الأسنان.
- عدم التعرض لأشعة الشمس الضارة.
- الحث على إعطاء الجسم وقت الراحة من خلال النوم.

**٤- مجالات الوعى الصحى :**

- يتسع مجال الوعى الصحى ليشمل جميع العناصر التى تساهم فى تمتع الإنسان بصحة جيدة ، ومنها :
- الصحة الشخصية : وتتمثل فى النظافة الشخصية، والتغذية الصحية، والبيئة المنزلية الصحية، إلى جانب نظافة الطعام والشراب.
  - التغذية : والمقصود به تنمية الوعى الغذائى للأفراد على جميع المستويات الاقتصادية والاجتماعية، وهو يشمل الأغذية وأنواعها، إلى جانب الغذاء وهضمه، وامتصاصه وتمثيله فى الجسم ودورها فى إكساب الطاقة للجسم، وعمليات النمو، ووصولاً إلى التخلص من الفضلات.
  - الصحة العقلية والنفسية : وهى تهدف إلى تحقيق كفاءة عقلية ونفسية لدى أفراد المجتمع، بهدف التحكم فى انفعالاتهم الداخلية، والتقليل من المؤثرات الخارجية على وجدانهم، وحماتهم من الإصابة بالأمراض العقلية أو النفسية.
  - صحة البيئة : وهى تعمل على غرس المفاهيم البيئية بشأن المحافظة على سلامة البيئة التى يعيش فيها الأفراد وباقى الكائنات الحية الأخرى، وهذا المجال يهتم بدراسة مدى ملائمة البيئة من الناحية الصحية لمعيشة الفرد والكائنات الحية.
  - الأمان والإسعافات الأولية : ويهتم هذا المجال بتوعية الأفراد بكيفية حماية أنفسهم فى المخاطر والحوادث والتقليل من نسبة الإصابات فى حال وقوع الحوادث عن طريق اتخاذ القرارات الصحيحة،

إلى جانب اكتساب خبرات بالإسعافات الأولية للتعامل مع حالات مثل: النزيف، الحروق، لدغات الحشرات، الجروح، الكسور، التسمم.

- الأمراض والوقاية منها : وهي تهدف إلى الوعي بالأمراض وكيفية انتقالها ومنه انتشارها، والتعرف على الأمراض المعدية والغير معدية.

#### ٥- الأسس السيكولوجية لبرامج التربية الصحية لتنمية الوعي الصحى لأطفال الروضة :

إن برامج التربية الصحية المقدمة لتنمية الوعي الصحى لطفل الروضة لها أسس سيكولوجية تبنى

- عليها كما ذكرها إبراهيم (٢٠٠٠، ٩٨) ومحمد (٢٠١٩، ٣٧)، وهي :
- أن المستوى الاجتماعى والاقتصادى والثقافى والبيئى لأسرة الطفل له تأثير كبير على ممارستهم للسلوك الصحى السليم عند تزويد الأطفال بالمعلومات الصحية من قبل الأسرة.
- كل طفل يولد ولديه قدرة على التعلم والتعليم.
- أن أى سلوك صحى كالنظافة مثلاً يتعلمه الطفل من خلال الأنشطة، وممارستها.
- أن محاكاة الطفل لمن حوله من الكبار لها دور كبير فى أداء الطفل السلوكيات الصحية المرغوبة.
- يجب توفير تعلم وتعليم الأطفال المهارات والقواعد التى لها علاقة بالسلوك الصحى السليم من خلال الحواس.

#### ٦- مرحلة الطفولة المبكرة وبرامج تنمية الوعي :

يعرف البرنامج بخطة دراسية ترتبط بمجموعة من الأهداف فى المجالات المعرفية والمهارية والوجدانية، مع انتقاء المحتوى العلمى متضمناً الأنشطة التعليمية، وتحديد الأساليب والوسائل والأدوات التعليمية، وأساليب التقويم. وتنطلق البرامج التعليمية فى مراحل الطفولة المبكرة من ضرورة استخدام الحواس فى العملية التعليمية.

وتعرف البرامج بأنها مجموعة من الأنشطة والخبرات والمهام التعليمية بهدف تعزيز مكونات الوعي لدى الأطفال فى ظل جائحة كورونا، والبرنامج عملية منظمة ومخططة وهادفة بصورة مقصودة، يتضمن تخطيط مجموعة المعارف والمهارات والاتجاهات والقيم المرتبطة بوعي الطفل حول فيروس كورونا.

(جاد الرب، ٢٠٢١، ١٥٦)

وأشارت دراسة شعبان (٢٠٢٠، ٤٦٠) إلى أن فاعلية التعلم فى برامج رياض الأطفال تتوقف على الأساليب المستخدمة مع الأطفال، هذه الأساليب يجب أن تنطلق من بناء الدافعية لدى الطفل للمشاركة الإيجابية، وضرورة انشغال الطفل فى أنشطة تعليمية حسية ومرتجة بالإضافة إلى مراعاة توظيف الخامات والأدوات والرسوم والصورة المعبرة عن السلوكيات والقيم المراد تنميتها بين الأطفال.

كما أكدت دراسة كمال (٢٠٢٠، ١٥٣) على ضرورة بناء الوعي لدى الأطفال في مراحل مبكرة حول العديد من المجالات الغذائية وتأثيراتها الصحية، وذلك من خلال تقديم المعارف والمهارات والقيم والاتجاهات بطريقة تتفق مع احتياجات وقدرات الطفل، مع مراعاة الخصائص العقلية والاجتماعية.

ويعد الوعي الصحى أحد الأهداف العامة في مجالات التربية الصحية، وهو أحد المداخل الرئيسية للتربية الوقائية للطفل، ويعرف الوعي بالحد الأدنى من المعارف والسلوكيات والاتجاهات والقيم التي يجب أن يكتسبها الطفل لتجنب الإصابة بالأمراض. ويرتبط الوعي الصحى بمجموعة من المجالات أهمها: الوعي الغذائى، تعرف الأمراض وأعراضها، البيئة الصحية، أساليب الوقاية من الأمراض، ويرتبط الوعي بالجوانب المعرفية والمهارية والوجدانية. (أبو زيد، ٢٠١٩، ٣٤٢).

وعرف عبد الحميد وآخرون (٢٠٢١، ٤٦٢) الوعي بالمعارف التي تقدم للأطفال والتي تمكنهم من ممارسة السلوكيات الصحية السليمة، للحفاظ على صحتهم، مع تجنب السلوكيات الصحية غير السليمة، وبينت الدراسة ضرورة استخدام استراتيجيات تعتمد على مشاركة الطفل وزيادة مستويات الدافعية والانتباه لديه، كما أكدت على إمكانية قياس الوعي الصحى على مجموعة من المجالات أهمها ما يلي:

❖ الوعي الصحى في مجالات الغذاء الصحى والتغذية السليمة.

❖ الوعي الصحى في مجال بناء الصحة الشخصية للطفل.

❖ الوعي الصحى في مجال الصحة والمسئولية البيئية .

ونظراً لأهمية اكتساب طفل الروضة للمفاهيم الصحية فقد حاولت العديد من الدراسات تتميتها من خلال العديد من البرامج التي قد تختلف فلسفتها، ولكنها تتفق جميعاً على أهمية تنمية مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة .

**ثالثاً : جائحة كورونا (COVID - 19) وتأثيرها على الصحة النفسية :**

❖ **طرق انتشار فيروس كورونا COVID-19:**

يشير عبد المجيد (٢٠٢٠) أن من الطرق الرئيسية لانتقال عدوى مرض كوفيد-١٩ هي انتقال الرذاذ عن طريق الجهاز التنفسي، وانتقال العدوى عن طريق التلامس المباشر، ففي الطريقة الأولى يخرج الرذاذ من المرضى عند العطس أو السعال أو الكلام. وحينما يستنشق شخص آخر يصاب مباشرة بالعدوى. أما الطريقة الثانية فتحدث العدوى عن طريق ملامسة اليد الملوثة بالفيروس لتجويف الفم أو الأنف أو العين وغيرها من الأغشية المخاطية.

وترى وزارة الصحة (٢٠٢٠) أن طرق انتشار العدوى تتضمن من خلال الانتقال المباشر من الرذاذ المنطير من المريض المصاب أثناء الكحة أو العطس، والانتقال غير المباشر من خلال لمس الأسطح

والأدوات الملوثة، ومن ثم لمس الأنف أو العين أو الفم، والمخالطة المباشرة للمصابين، وتناول طعام دون طهي.

ويضيف محمود (٢٠٢٠، ٥) أن هناك احتمالاً للتعرض للعدوى عن طريق الهواء الجوى وذلك عند التعرض في بيئة مغلقة؛ حيث ينتشر الرذاذ لفترات طويلة إلى هواء جوى بتركيز عال تبعثرات غروية . وهذا يعنى أن تنمية المفاهيم الصحية أصبحت حاجة ملحة وضرورية لجميع أفراد المجتمع صغاراً وكباراً؛ لتجنب مصادر انتقال عدوى هذا المرض والحد من انتشاره، كما ينبغي التفكير بالآخرين، لا سيما الأكثر ضعفاً والعمل على حمايتهم، وخاصة أطفال الروضة حيث أنهم يعدوا مصدراً لانتقال العدوى. ففيروس كورونا المستجد لا يعرف حدوداً، فقد أثر بشدة على حياة جميع الناس.

#### ❖ كيفية الوقاية من فيروس كورونا المستجد :

- من الطرق العامة للوقاية من فيروس كورونا المستجد ما يلي :
  - المداومة على غسل اليدين جيداً بالماء والصابون والمطهرات.
  - غسل الفواكه والخضروات جيداً بالماء الجارى قبل تناوله
  - الحفاظ على النظافة العامة.
  - استخدام المنديل عند السعال أو العطس والتخلص منه فى سلة النفايات، وإذا لم يتوفر المنديل فيفضل السعال أو العطس على أعلى الذراع وليس اليدين.
  - تجنب ملامسة العينين والأنف والفم واليد مباشرة قدر المستطاع.
  - لبس الكمامات الواقية فى الأماكن المزدحمة وفى أثناء الحج والعمرة. تجنب المخالطة المباشرة مع المصاب وليس الكمامة الواقية عند التعامل معه مع عدم مشاركته فى أدواته الخاصة.
  - الحفاظ على ممارسة العادات الصحية لتعزيز مناعة الطفل. (وزارة الصحة، ٢٠٢٠، ١١٤).
- أما فى بيئة رعاية الأطفال فيمكن اتخاذ بعض الإجراءات للحد من انتشار فيروس كورونا COVID-19 حددها "روسين" (Roussin, B. 2020, 7-13) فى الإجراءات الهامة التالية :

#### ١- التباعد الاجتماعى :

- توفير مساحات لتشجيع المزيد من التباعد مثل (التباعد بين الأطفال لتجنب الاتصال الوثيق أثناء وجبات الطعام، تخصيص كرسي وطاولة لكل طفل).
- علامات مرئية سهلة الفهم للأطفال الصغار مثل (استخدام شريط لاصق على الأرض أو أطواق أو أشياء أخرى يمكن أن تحدد المساحة الشخصية، تنظيم أنشطة اللعب بإشارة بصرية حول عدد الأطفال المناسب).

**٢- غسل اليدين :**

- مساعدة الأطفال الصغار على ضمان غسل اليدين بشكل صحيح: حيث يمكن تعليمهم ممارسات النظافة الجيدة بطريقة مرحية، بوجود مؤقتات للمساعدة في ضمان الوقت الكافي مثل الأغاني التي تبلغ مدتها ٢٠ ثانية والتي يمكن للأطفال ترديدها.
  - يمكن إشراك الأطفال في ابتكار ألعاب وطرق أخرى لتشجيعهم على غسل أيديهم لمدة ٢٠ ثانية.
- ٣- الألعاب :**

- إحتواء المرافق على ألعاب يسهل تنظيفها وتطهيرها، فيجب تجنب اللعب القطيفة.
  - عدم مشاركة ألعاب الأطفال الشخصية لتوفير الأمان والراحة لهم مع الأطفال الآخرين.
  - عدم الاعتماد على اللعب الحسى، فيجب ألا يستخدم الأطفال العجائن واللعب بالرمل والطاولات الحسية حيث لا يمكن تطهيرها بسهولة.
- ٤- سياسات عدم المشاركة :**

- من المهم تعزيز سياسات عدم تقاسم الطعام أو زجاجة المياه للأطفال بشكل عام لتقليل انتقال الفيروس بين الأطفال.

**٥- ممارسة الأنشطة :**

- الحوار والمناقشة مع الأطفال حول أدوار بعض أفراد المجتمع للحفاظ على سلامة وصحة الآخرين (حاملو البريد - موظفو البقالة - الأطباء والمرضات )
  - قيام الأطفال الصغار ببعض الأعمال الفنية لتوجيه الشكر للعاملين في مجال الرعاية الصحية والمسعفين...إلخ.
  - ترديد الأطفال لأغاني الشكر أو تمثيل مسرحية قصيرة لهؤلاء العاملين.
- وقد تم العمل بهذه الإجراءات في برنامج البحث الحالى .

**❖ تأثيرات فيروس كورونا على الصحة النفسية :**

تعددت تأثيرات فيروس كورونا، وتطورت مع مرور الوقت، وأصبحت واضحة لمنظمة الصحة العالمية. ليس فقط من الناحية الصحية والتعليمية والاجتماعية وانما أيضاً على الناحية النفسية .

على المستوى النفسى تسبب جائحة كورونا فى شعور عام بالقلق من الإصابة بالعدوى، خاصة مع تزايد أعداد المصابين والوفيات سواء بين الأطقم الطبية وأفراد القطاع الصحى من أطباء وممرضين أو أفراد عاديين فى مختلف قطاعات الجميع، كما أسهم فى زيادة حالة القلق العام عدم وجود علاج معتمد من



الهيئات الطبية لهذا الفيروس المستجد، مما أصاب الأفراد في نطاقات واسعة بحالة من الذعر والهلع ومشاعر القلق والتوتر المتزايد يوماً بعد يوم. (الليثي، ٢٠٢٠، ١٨٣).

وقد أشار كلاً من (Reznik,A,(2020), (Joy, Toquero (2020), (kim, su (2020) إلى أن جائحة كورونا غيرت حياة الإنسان في مختلف دول العالم وأصبحت المصدر الرئيسي للخوف والتوتر والقلق بالإضافة إلى اضطرابات نفسية أخرى كتوهم المرض، اضطرابات النوم.

كما بينت دراسة (Faize ,2020,958) أن القلق النفسى والخوف من فيروس كورونا من التأثيرات المباشرة التي يجب العمل على خفضها لتأثيراتها على الصحة العامة للمصابين أو غير المصابين بالفيروس، ولتأثير القلق على مستوى كفاءة الجهاز المناعى. حيث يرتبط القلق النفسى بمجموعة من العوامل التي يجب العمل عليها والوعى بها، ومنها: الخوف من العدوى أو الموت، الخوف من العزلة الاجتماعية، والخوف من العجز وعدم القدرة على الحياة بصورة طبيعية.

#### ❖ آثار فيروس كورونا COVID-19 على الأطفال :

يعد انتشار جائحة كورونا من الأحداث التي ظهرت بالعصر الحديث والتي أنتجت عنها آثار اقتصادية واجتماعية وصحية ونفسية، وقد عانى العالم كله من انتشار تلك الجائحة، وأطفال الروضة ليسوا بمعزل عما يحدث في العالم المحيط، وقد يتأثر بصورة أو بأخرى نتيجة إصابة أحد أفراد أسرته أو أقاربه بالفيروس، والتي قد تسببت في ظهور العديد من الاضطرابات النفسية والعصبية.

كما أشار المجلس العربى للطفولة والتنمية (٢٠٢٠، ١٩١) إلى أن الأطفال هم أول وأكثر المتأثرين بالأزمات والطوارئ باعتبارهم من الفئات الأضعف والأكثر هشاشة؛ مما يعنى أن هناك تداعيات لجائحة كورونا على الأطفال، ليس صحية فحسب، وإنما تداعيات نفسية وتعليمية واجتماعية وثقافية.

**ويرى على (٢٠٢٠، ٩)** أنه إلى جانب الأضرار الصحية التي يمكن أن تصيب الأطفال أن هناك الكثير من الأضرار والآثار النفسية لجائحة كورونا، حيث تعرض كثير من الأطفال إلى العنف المنزلى خلال فترة العزل، وتنمى لديهم مشاعر الخوف والقلق والزرع والهلع.

**كما أورد العطار (٢٠٢٠، ١٨٣)** الآثار التي سببتها الجائحة على الأطفال، حيث تمثلت فى: التصرفات والسلوكيات المزعجة، والاندماج مع التقنيات وشبكات الانترنت، والشعور بالملل وعدم اشباع تطلعاتهم ورغباتهم والتنفيس عن طاقاتهم، والتباعد الاجتماعى الذى شكل ضغطاً وصدمة لهم، والشعور بالقلق والخوف من الإصابة بالفيروس أو فقد أحد عزيز لديهم.

ونتيجة تعرض الطفل للعديد من الضغوط النفسية الناتجة عن جائحة كورونا كالخوف من الإصابة أو الخوف من فقد إنسان عزيز عليه خاصة مع ما يشاهده عبر وسائل الإعلام المختلفة، فهو يحتاج للدعم

النفسي والبرامج الإرشادية التي تحد من خوفه فقد حرصت دراسة هبد (٢٠٢٠) على خفض المخاوف المرضية المستحدثة نتيجة فيروس كورونا باستخدام برنامج إرشادي لأطفال ما قبل المدرسة.

كما تركت جائحة فيروس كورونا المستجد العديد من الآثار النفسية والإضطرابات المختلفة على الأطفال نتيجة التغيير الكبير الذي طرأ على برامجهم اليومية التي اعتادوا عليها ومنها الذهاب للروضة ولقاء الأصدقاء أو الذهاب إلى النادي وممارسة الرياضة والتنافس واللعب مع الأصدقاء، وكذلك افتقاد التزاور مع الأقارب ، كما أن الروتين اليومي للطفل يؤدي للإحساس بالأمان، ولكن هذا الروتين حدث له خلل وإضطراب نتيجة للظروف الناجمة عن فيروس كورونا.

ومن الضروري لتخفيف حدة الإضطرابات النفسية الناجمة عن فيروس كورونا إتباع التعليمات الآتية :

- تشجيع الأطفال على مشاركة أفكارهم ومشاعرهم مع البالغين.
- رسم الصور وكتابة القصص حول ما يشعرون به.
- تشجيعهم على التخطيط بشكل سليم لقضاء الوقت حيث يتم السماح له يستخدم الهاتف كي يتواصل مع أصدقاؤه ويجب أن تكون هناك ساعات خالية من التكنولوجيا، توفير بعض الوقت للمساعدة في الأعمال المنزلية.

ويتضح مما سبق أن تأثيرات فيروس كورونا متعددة ومتشابكة، تبدأ بالجانب الصحي، وتنتقل إلى الجانب النفسي في ظهور أعراض الخوف والقلق والتوتر والعصبية، كما تؤثر على الجانب العقلي في الشroud وقلة الانتباه، مما يكون له أثراً كبيراً على الصحة العامة للطفل، لذا فإن برامج الوعي الصحي لا يجب أن تتوقف على الجانب الجسدي والأمراض العضوية فقط، ولكن يجب أن تتكامل وتشمل الوقاية الصحية والنفسية والعقلية.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول أن الأطفال هم أكثر الفئات تأثراً بالآثار السلبية لجائحة كورونا، وخاصة أطفال الروضة؛ فقد قامت الباحثة بعمل استطلاع رأى لمعلمات الأطفال وللمهات عن أكثر أبعاد الصحة النفسية تأثيراً على الأطفال، وقد وجدت الباحثة أن (الخوف والسلوك العدواني والأفكار السلبية) هم أكثر إنتشاراً بين الأطفال في هذه الفترة، ومن ثم يجب توعيتهم وإمدادهم بطرق الوقاية من هذا الفيروس، بأسلوب تربوي يبيث في نفوسهم الطمأنينة.

## ثانياً : بحوث ودراسات سابقة

سوف تستعرض الباحثة بعض الدراسات والبحوث السابقة على كل محور من محاور البحث. وقد روعى أثناء استعراض هذه الدراسات الترتيب التاريخي لها حيث يبدأ بالقديم وينتهي بالحديث :  
 أولاً : دراسات تناولت " نموذج بوسنر " :

[١] دراسة خلف الله (٢٠٠٨) والتي هدفت إلى التعرف إلى مدى فاعلية نموذج بوسنر في تصويب التصورات البديلة لبعض المفاهيم العلمية والرياضية لدى طالبات شعبة رياض الأطفال بكلية التربية بسوهاج، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والمنهج شبه التجريبي (تصميم المجموعة الواحدة) بتطبيق القياس القبلي والبعدي، وتم تطبيق الدراسة على مجموعة من طالبات الفرقة الثالثة شعبة رياض الأطفال بكلية التربية بسوهاج، واستخدمت الباحثة: اختبار تشخيصي في صورة اختيار من متعدد حول بعض المفاهيم الرياضية، واختبار تشخيصي لتحديد التصورات البديلة حول بعض المفاهيم العلمية في صورة اختيار من متعدد في عدة مستويات هي : الترجمة، التفسير، التمييز، حل المشكلة، كما تم تحديد نوعية الفهم الخاطئ أسفل كل مستوى. وكان من أهم ما توصلت إليه الدراسة ما يلي :- وجود تصورات بديلة حول بعض المفاهيم، وهذه المفاهيم هي : مفاهيم المجموعة، مفاهيم العدد، المفاهيم الهندسية. - وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات طالبات عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدي لاختبار التصورات البديلة، حول المفاهيم الرياضية لصالح التطبيق البعدي.

[٢] دراسة الزعانين (٢٠١٠) هدفت إلى استقصاء فعالية نموذج بوسنر في إحداث التغيير المفاهيمي لبعض المفاهيم الفيزيائية لدى طلبة الصف السادس بقطاع غزة واحتفاظهم بها، وتكونت العينة من (١٤٢) طالب من طلبة الصف السادس الأساسي موزعين عشوائياً إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، واستخدمت الدراسة اختبار المفاهيم العلمية كاختبار قبلي وبعدي، كما استخدم كاختبار احتفاظ، حيث طبق بعد مضي شهر، وأظهرت نتائج الدراسة أن التدريس باستخدام نموذج بوسنر له أثر ذو دلالة إحصائية في إحداث التغيير المفاهيمي، والاحتفاظ بالمفاهيم العلمية مقارنة بالطريقة العادية .

[٣] دراسة البياري (٢٠١٢) التي هدفت إلى معرفة أثر استخدام استراتيجية بوسنر في تعديل التصورات الخاطئة للمفاهيم الرياضية لدى طالبات الصف الرابع الأساسي، حيث تكونت عينة الدراسة من (٨٤) طالبة من طالبات الصف الرابع الأساسي، تم تقسيمهن إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وتم تطبيق اختبار قبلي لتشخيص التصورات الخاطئة للمفاهيم الرياضية على المجموعتين، وبعدها تم التدريس للمجموعة التجريبية باستخدام نموذج بوسنر والمجموعة الضابطة بالطريقة العادية، وبعد الانتهاء من تطبيق الدراسة طبقت الباحثة الاختبار التشخيصي البعدي مرة أخرى على المجموعتين، وقد أظهرت النتائج فاعلية

استراتيجية بوسنر فى تعديل التصورات الخطأ للمفاهيم الرياضية، وأوصت الباحثة بأهمية توظيف استراتيجية بوسنر فى تدريس الرياضيات لقدرتها على تعديل المفاهيم الخطأ لدى أفراد عينة الدراسة.

[٤] **ودراسة جبر (٢٠١٢)** التى هدفت معرفة أثر استراتيجية بوسنر للتغير المفهومى فى تصويب التصورات البديلة للمفاهيم البلاغية لدى طلاب الصف الثانى الثانوى العام فى جمهورية مصر العربية، استخدم الباحث اختبار التصورات البديلة للمفاهيم البلاغية، وطبق على عينة مكونة من (٣٠) طالب وطالبة من طلاب الصف الثانى الثانوى العام بمدارس الأوائىل بالزقازيق، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات التطبيق البعدى، وأن حجم تأثير استراتيجية بوسنر فى التغير المفهومى كان بدرجة كبيرة مما يدل على فاعليتها فى تصويب التصورات البديلة للمفاهيم البلاغية لدى طلاب عينة الدراسة.

[٥] **دراسة (الرياضى ، ٢٠١٤):** التى هدفت الى التعرف على أثر توظيف نموذجى بوسنر و K.W.L فى تعديل التصورات البديلة لبعض المفاهيم الرياضية، وتكونت عيناها من (٨٣) طالباً من طلاب الصف الرابع الإبتدائى، حيث قسمت إلى ثلاث مجموعات، مجموعتين تجريبيتين وعددهما (٥٥) طالباً، ومجموعة ضابطة وعددها (٢٨) طالباً، وتم بناء اختبار تشخيصى للتصورات البديلة، وأظهرت نتائج هذه الدراسة فاعلية نموذج بوسنر فى تعديل التصورات البديلة للمفاهيم الرياضية لدى عينة الدراسة.

[٦] **دراسة الثقفى (٢٠١٥)** حيث هدفت إلى تقصى فاعلية استخدام نموذج "بوسنر" فى تصويب التصورت البديلة لبعض المفاهيم الرياضية لدى طلاب المرحلة المتوسطة بإحدى المدارس المتوسطة بمدينة الطائف بالمملكة العربية السعودية، قسموا عشوائياً إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، ولتحقيق هدف الدراسة تم بناء أدتين: اختبار تشخيصى لتعرف التصورات البديلة للمفاهيم الرياضية لدى هؤلاء الطلاب، اختبار تحصيلى للمفاهيم الرياضية، وقد أظهرت نتائج تطبيق الاختبار التشخيصى مجموعة من المفاهيم الرياضية التى يحمل طلاب عينة الدراسة تصورات بديلة لها مثل " مفاهيم خاصة بنظرية الفئات - كثيرات الحدود - المتباينات - وبعض المفاهيم الهندسية"، كما أظهرت النتائج تفوق طلاب المجموعة التجريبية الذين درسوا تلك المفاهيم باستخدام نموذج بوسنر على أقرانهم الذين درسوا نفس المفاهيم بالطريقة المعتادة فى التدريس.

[٧] **دراسة المرقافى وآخرون (٢٠٢١)** والتى هدفت إلى التعرف على أثر استخدام نموذج "بوسنر" فى تصحيح بعض الأخطاء الشائعة فى المفاهيم النحوية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية، وتكونت عينة البحث من (٦٠) تلميذاً من الصف السادس الأبتدائى، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، إحداها تجريبية والأخرى ضابطة، ولتحقيق الهدف من هذا البحث تم استخدام اختبار المفاهيم النحوية الخطأ، وطبق تطبيقاً قليباً ثم بعدياً، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية

يُعزى لطريقة التطبيق ، وقد نتج عن البحث مجموعة من التوصيات منها : ضرورة إجراء المزيد من الدراسات الميدانية في مجال التطبيقات التربوية للتعلم باستخدام نموذج "بوسنر".

### تعليق عام على دراسات المحور الأول :

بعد عرض الدراسات السابقة التي تناولت نموذج بوسنر، لاحظت الباحثة تنوعاً ملحوظاً في الأهداف والإجراءات، ولكن رغم هذا التنوع لم توجد دراسة في حدود علم الباحثة هدفت إلى تصحيح المفاهيم الصحية لطفل الروضة، حيث اتفقت الباحثة مع كافة الدراسات السابقة في أن " لنموذج بوسنر" دور مهم وفعال في تصويب وتصحيح المفاهيم المختلفة لجميع المراحل التعليمية بداية من المرحلة الابتدائية وحتى طلاب الجامعة . وهذا كان أحد أهم الدوافع للتوجه إلى استخدام وتوظيف نموذج بوسنر لتصحيح بعض المفاهيم الصحية لطفل الروضة وقياس فاعليته ، حيث أنه لا توجد دراسة في حدود علم الباحثة تناولت نموذج بوسنر لتصحيح المفاهيم الصحية لطفل الروضة، وهذا مما يدعم أهمية البحث أيضاً .

### ثانياً : دراسات تناولت الوعي الصحى :

[٨] دراسة حنفى وأبو حسين(٢٠٢١): حيث هدف البحث إلى تسليط الضوء على التحدى الصحى العالمى(فيروس كورونا)الذى يواجهه المجتمع المصرى والعالم، وتحديد الدور الذى تقوم به معلمات رياض الأطفال فى تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة فيروس كورونا، واستخدم الباحثان المنهج الوصفى، وأداة البحث المستخدمة هى الاستبانة، وتكونت من أربعة محاور و ٤١ عبارة، وتكونت عينة الدراسة من ٢١٧ معلمة من معلمات رياض الأطفال فى المدارس الحكومية والخاصة. ومن النتائج التى توصل إليها البحث أن لمعلمات رياض الأطفال دوراً إيجابياً وفعالاً فى تنمية ثقافة القيم الصحية للطفل لمواجهة التحدى الصحى العالمى(فيروس كورونا)، والتى تتعلق بالنظافة الشخصية، والنظافة العامة، وتناول الطعام، والوقاية من الأمراض المعدية، كما أن لمعلمات رياض الأطفال دوراً بارزاً فى تطبيق الإجراءات الوقائية داخل الروضة لمواجهة التحدى الصحى العالمى(فيروس كورونا).

[٩] دراسة المليجي وآخرون(٢٠٢١) والتي هدفت إلى التعرف على فاعلية إستخدام فن كولاج إريك كارل Eric Carle فى تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة، حيث تم استخدام المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة، والتي تكونت من ٣٠ طفل وطفلة من أطفال المستوى الثانى لرياض الأطفال، وتطبيق القياسين القبلى والبعدى عليها للتعرف على فاعلية المتغير التجريبي (استخدام فن كولاج إريك كارل Eric Carle) على المتغير التابع( المفاهيم الصحية).وقد تم إعداد الأدوات التالية : قائمة مفاهيم صحية مناسبة لطفل الروضة- اختبار المفاهيم الصحية لطفل الروضة - دليل المعلمة لإستخدام فن كولاج إريك كارل Eric Carle فى تنمية بعض المفاهيم الصحية لطفل الروضة- وكتيب أنشطة الطفل لإستخدام فن كولاج

إريك كارل Eric Carle فى تنمية بعض المفاهيم الصحية لطفل الروضة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أطفال العينة التجريبية فى القياس القبلى والبعدى على اختبار المفاهيم الصحية المصور لطفل الروضة لصالح القياس البعدى، مما يدل على فاعلية استخدام فن كولاج إريك كارل Eric Carle فى تنمية بعض المفاهيم الصحية لطفل.

[١٠] دراسة رياض ، وعياط (٢٠٢١) والتي هدفت إلى تحديد أبعاد الوعى الصحى اللازم تنميتها فى مرحلة الروضة وكذلك أبعاد التعايش الآمن، وتضمينها فى برمجية الوسائط المتعددة الإلكترونية التى قامت الباحثتان بإعدادها، وتكونت عينة البحث من (٤٠) طفل وطفلة من الأطفال المقيدى بالمستوى الثانى لرياض الأطفال بمدرسة الجلاء بمحافظة أسيوط، حيث استخدمت الباحثتان المنهج التجريبي وتقسيم الأطفال إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وأعدت الباحثتان الأدوات التالية: قائمتان للوعى الصحى والتعايش الآمنى المناسبين لطفل الروضة والمتستهدف تنميتها - دليل المعلمة لاستخدام الوسائط المتعددة- اختبار الوعى الصحى الإلكتروني المصور- بطاقة ملاحظة السلوكيات الدالة على الوعى الصحى لطفل الروضة- ومقياس والتعايش الآمنى الإلكتروني المصور. وتوصلت النتائج إلى أن حجم الأثر الناتج عن استخدام الوسائط المتعددة فى تجربة البحث كان كبير، مما يؤكد فاعليتها فى تنمية مهارات الوعى الصحى وأثرها على التعايش الآمن لدى طفل الروضة فى ظل جائحة كورونا.

[١١] دراسة المغاوى (٢٠٢١) والتي هدفت إلى قياس أثر مواقع التواصل الاجتماعى فى تنمية الوعى الصحى لدى طفل الروضة فى ضوء جائحة كورونا(اليوتيوب نموذجاً)، ولتحقيق هذا الهدف اتبعت الباحثة المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) طفل وطفلة من أطفال المستوى الثانى من مرحلة ما قبل المدرسة بمحافظة الشرقية، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وتم إعداد الأدوات التالية: استمارة استطلاع رأى أمهات الأطفال حول استخدامات ابنائهن لمواقع التواصل الاجتماعى- استبانة مفاهيم الوعى الصحى- اختبار مصور للوعى الصحى. ومن أهم النتائج التى توصلت لها الدراسة الأثر الإيجابى لاستخدام فيديوهات الوعى الصحى على اليوتيوب التى أعدتها الباحثة فى تنمية بعض مفاهيم الوعى الصحى لدى طفل الروضة فى ظل جائحة كورونا "كوفيد- ١٩".

[١٢] دراسة (إبراهيم، ٢٠٢٢) التى هدفت إلى قياس فعالية الأنشطة التعليمية القائمة على التعليم المتميز لتنمية بعض المفاهيم الصحية لدى أطفال الروضة فى ظل جائحة كورونا، وقد تكونت عينة البحث من (٦٠) طفل وطفلة بمرحلة الروضة، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، ولتحقيق هدف البحث أعدت الباحثة مقياس المفاهيم الصحية المصور لطفل الروضة، لمعرفة مدى فاعلية الأنشطة التعليمية القائمة على التعليم المتميز لتنمية بعض المفاهيم الصحية، واستخدم البحث المنهج شبه التجريبي، وأشارت

النتائج إلى فاعلية الأنشطة التعليمية القائمة على التعليم المتمايز لتنمية بعض المفاهيم الصحية للأطفال الروضة وذلك من خلال نتائج القياس القبلي والبعدي للمقياس.

### تعليق عام على دراسات المحور الثاني :

بعد عرض الدراسات السابقة التي تناولت المفاهيم الصحية، لاحظت الباحثة تنوعاً ملحوظاً في الأهداف والإجراءات، وقد اتفق البحث الحالي مع الدراسات السابقة من حيث الهدف المراد تنمية وهو المفاهيم الصحية، وأيضاً عينة الدراسة وهم مرحلة رياض الأطفال وذلك لأهمية تنمية مفاهيم الوعي الصحي للأطفال الروضة، كما أجمعت الدراسات السابقة على فاعلية استخدام استراتيجيات وبرامج تعليمية متعددة في تنمية مفاهيم الوعي الصحي، وذلك من خلال نتائج التطبيق القبلي والبعدي للمقياس أو الإختبار الذي أعد لقياس فاعلية البرنامج. مما دعا الباحثة إلى العمل على تصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحي للأطفال الروضة وخاصة في ظل جائحة فيروس كورونا. بينما اختلفت في الطريقة أو الأسلوب المستخدم حيث استخدمت نموذج بوسنر لتصحيح بعض هذه المفاهيم لدى طفل الروضة.

### ثالثاً : دراسات تناولت تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية للأطفال :

[١٣] دراسة صالح (٢٠٢٠) والتي هدفت إلى عمل دراسة مسحية للألعاب والأنشطة الترفيهية التي انتشرت بين الأطفال خلال فترة حظر التجوال بسبب جائحة كورونا من مارس إلى مايو ٢٠٢٠ في جمهورية مصر العربية كمؤشر للصحة النفسية، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي بالدراسة المسحية لمنطقة الدرب الأحمر بمحافظة القاهرة، واستخدمت الدراسة استمارة استطلاع رأى الكترونية (إعداد الباحثة)، وكان من أبرز نتائج الدراسة أن جاء في الترتيب الأول لأكثر الألعاب ممارسة بين الأطفال في مصر خلال فترة الحظر اللعب بالطائرات الورقية فوق أسطح المنازل أو في الأفنية وذلك بنسبة (٣٠,٧%)، بالنسبة للروتين اليومي للأطفال خلال فترة حظر كان الاستيقاظ متأخراً في الظهيرة وقضاء اليوم بين تناول الطعام أو اعداد الطعام ومشاهدة التلفزيون وخاصة الاخبار ومتابعة مواقع التواصل، النوم متأخراً قبل الفجر وذلك بنسبة (٤١%) من اجمالى العينة، وبالنسبة للشعور الذى انتاب الأطفال بكثرة فى مصر وقت الحظر جاء الشعور بالخوف فى المرتبة الأولى بأعلى النسب والتكرارات وذلك باجمالى تكرار (٢٩٦) ويمثل نسبة (٦٦,٤) من اجمالى العينة، وقد أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بالألعاب والأنشطة الترفيهية التى من شأنها تحسين مستوى الصحة النفسية للأطفال .

[١٤] دراسة رضوان (٢٠٢١) والتي هدفت إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادى معرفى سلوكى فى خفض حدة بعض الانعكاسات النفسية السلبية الناتجة عن الحجر المنزلى لجائحة كورونا Covid -19 لدى طفل ما قبل المدرسة. وقد تكونت عينة الدراسة من (١٥) طفل وطفلة من روضة مدرسة الصديق التابعة لوزارة

التضامن بمحافظة بورسعيد للعام الدراسي ٢٠٢٠ / ٢٠٢١ . ولتحقيق أهداف البحث أعدت الباحثة برنامج إرشادي معرفي سلوكي، وبطاقة ملاحظة تكونت من (٣٥) عبارة موزعة على سبع أبعاد أساسية هي (الحنن - الشعور بالتوتر - الخوف - مشكلات الأكل - مشكلات النوم - الضجر أو الملل - السلوك العدواني). وبعد تطبيق أدوات البحث، أظهرت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على بطاقة ملاحظة الانعكاسات النفسية السلبية ككل وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدى، كما أكدت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات الأطفال عينة البحث بعد شهر من التطبيق فى القياسين البعدى والتتبعى على بطاقة ملاحظة الانعكاسات النفسية السلبية، وانتهى البحث بمجموعة من التوصيات والمقترحات التى قد تفيد المعنيين بالصحة النفسية والإرشاد النفسى لاسيما فى مجال الطفولة المبكرة فى ظروف الحجر المنزلى الناتج عن جائحة كورونا.

[١٥] دراسة (حسانين ٢٠٢٢) التى هدفت إلى قياس الفروق بين مخاوف الأطفال من فيروس كورونا المستجد، وكذلك جودة الحياة، وتحديد العلاقة بين كورونا فوبيا وجودة الحياة فى البيئة المصرية والسعودية، واعتمد البحث على المنهج الوصفى، على عينة مكونة من (٦٩) طفل وطفلة من أطفال الروضة يتراوح أعمارهم ما بين (٥-٦) سنوات مقسمة إلى (٣٥) طفل وطفلة من مدينة القاهرة بجمهورية مصر العربية، و(٣٤) طفل وطفلة من مدينة شرونة بالمملكة العربية السعودية، حيث استخدم البحث استمارة ملاحظة المخاوف من كورونا لطفل الروضة، وقائمة تشخيص جودة الحياة لدى طفل الروضة، وقد توصل البحث إلى العديد من النتائج منها :- وجود علاقة ارتباطية عكسية ضعيفة غير دالة إحصائية بين الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية للأطفال على استمارة ملاحظة المخاوف (الفوبيا) من كورونا، ودرجاتهم على قائمة تشخيص جودة الحياة فى البيئة المصرية والسعودية، وقد أوصى البحث بضرورة نشر التوعية بالجوانب الإيجابية التى نتجت من انتشار جائحة كورونا، إجراء عديد من المؤتمرات وورش العمل لمناقشة سبل تعزيز مستوى الصحة النفسية لدى أطفال ما قبل المدرسة، والسعى نحو توفير مرشدين نفسيين برياض الأطفال من أجل تقديم الدعم النفسى المناسب عند الحاجة.

### تعليق عام على دراسات المحور الثالث :

بعد عرض الدراسات السابقة التى تناولت تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية للأطفال، لاحظت الباحثة تنوعاً ملحوظاً فى الأهداف والإجراءات، وقد اتفق البحث الحالى مع الدراسات السابقة فى ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية للأطفال فى ظل الظروف الحالية الناتجة عن فيروس كوفيد-١٩، وذلك لمتابعة أى أبعاد الصحة النفسية انتشاراً بين الأطفال فى هذه الفترة، والعمل على التخفيف من حدتها.



❖ **مدى استفادة الباحثة من الدراسات السابقة :**

- ١- بناء إطار نظري خاص بمتغيرات الدراسة .
  - ٢- إعداد قائمة بمفاهيم الوعي الصحي المناسبة لطفل الروضة والمراد تصحيحها.
  - ٣- إعداد وبناء مقياس المفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة .
  - ٤- إعداد بطاقة ملاحظة سلوكيات طفل الروضة لتحديد أى أبعاد الصحة النفسية تأثيراً على الطفل الناتجة عن فيروس كوفيد- ١٩ .
  - ٥- تحديد بعض الفنيات المناسبة التي استخدمت أثناء تطبيق برنامج الدراسة.
  - ٦- إعداد برنامج الدراسة من خلال الإطلاع على نماذج لبعض البرامج التي اهتمت بتنمية الوعي الصحي.
  - ٧- تحديد عينة الدراسة الحالية حيث تناولت الباحثة في الدراسة الحالية (٦٠) طفل وطفلة من الأطفال العاديين بمرحلة رياض الأطفال ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٥ - ٦)، حيث يمكن تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين في العدد (٣٠) طفل وطفلة مجموعة تجريبية، و(٣٠) طفل وطفلة مجموعة ضابطة.
  - ٨- اختيار المنهج التجريبي للتحقق من تأثير البرنامج على عينة الدراسة، حيث يعتبر من أنسب المعالجات التجريبية للتحقق من تأثير البرنامج المقترح على متغيرات الدراسة الحالية، كما لوحظ من الدراسات السابقة استخدام غالبيتها للمنهج التجريبي.
  - ٩- كما استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في صياغة فروض الدراسة ، وكذلك اختيار أفضل الأساليب الإحصائية المناسبة للدراسة الحالية ، وأيضاً تفسير نتائج الدراسة .
- من خلال العرض السابق للدراسات السابقة نجد أنها جاءت جميعها مؤكدة على أهمية نموذج بوسنر في تصويب وتصحيح المفاهيم المختلفة، فقد حققت جميع الدراسات أهدافها في جميع المراحل التعليمية المختلفة، مما دعا إلى ضرورة استخدام هذا النموذج في تصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة.

**فروض البحث :**

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة لصالح القياس البعدي.

- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة لصالح القياس البعدي.
- ٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة فى القياس البعدي لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على مقياس مفاهيم الوعى الصحى لطفل الروضة لصالح المجموعة التجريبية.
- ٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة فى القياس البعدي لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة لصالح المجموعة التجريبية.
- ٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على مقياس مفاهيم الوعى الصحى لطفل الروضة .
- ٦- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة.

### ثالثاً : خطوات البحث وإجراءاته

للإجابة عن أسئلة البحث والتحقق من صحة الفروض ، إتبعت الباحثة الإجراءات التالية :

#### أولاً : منهج البحث :

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة هذا البحث، وذلك باستخدام التصميم التجريبي لمجموعتين متكافئتين " تجريبية- ضابطة " للكشف عن فاعلية استخدام نموذج بوسنر لتصحيح مفاهيم الوعى الصحى لطفل الروضة وقياس أثره على صحة الطفل النفسية، حيث خضعت المجموعة التجريبية لتأثير البرنامج ، وقامت الباحثة بالقياس القبلى والبعدي والتتبعي لها، لمعرفة أثر التغير الحادث، فى حين لم تتعرض المجموعة الضابطة للبرنامج حيث اكتفى بالقياس القبلى والبعدي لها فقط.

#### ثانياً : متغيرات الدراسة:

تتمثل متغيرات البحث فى :

١- المتغير المستقل: والمتمثل فى البرنامج القائم على استخدام "نموذج بوسنر".

## ٢- المتغيرات التابعة : تناول البحث متغيرين تابعين هما :

أ- مفاهيم الوعي الصحى: ويُقاس بالدرجة التى يحصل عليها طفل الروضة فى مقياس مفاهيم الوعي الصحى المصور.

ب- بعض أبعاد الصحة النفسية : وتُقاس بالدرجة التى يحصل عليها طفل الروضة من خلال بطاقة ملاحظة سلوكيات طفل الروضة لتحديد أى أبعاد الصحة النفسية الناتجة عن فيروس كوفيد-١٩. تأثيراً على الطفل

## ثالثاً: مجتمع وعينة البحث :

يتمثل مجتمع البحث فى المعاهد الأزهرية بمنطقة القاهرة للعام الدراسى ٢٠٢١ / ٢٠٢٢ ، حيث تم أخذ موافقة مشيخة الأزهر الشريف على تطبيق البحث بأحدى المعاهد التابعة لمنطقة القاهرة الأزهرية ، ملحق رقم (١)، واختارت الباحثة بالطريقة العمدية روضة معهد السلطان راشد النموذجى بالمقطم، ويرجع اختيار تلك الروضة لتقارب المستوى الإجتماعى والاقتصادى للأطفال بها، وترحيب إدارة الروضة بفكرة البحث وبرنامجها والتعاون الجاد لتطبيق البحث، وكذلك ملائمة عدد أطفال الروضة حيث يوجد عدد كبير من قاعات رياض الأطفال يسمح بتوافر جميع أفراد العينة.

وقد راعت الباحثة عند إختيار عينة الدراسة أن تتحقق فيها المواصفات الأساسية التالية :

- أن يتراوح العمر الزمنى لأطفال العينة ما بين (٥-٦) سنوات.
- أن تكون نسبة الذكاء بين جميع أطفال العينة فى المتوسط حيث قامت الباحثة بتطبيق إختبار الذكاء " لجون رافن" تقنين "عماد أحمد حسن، ٢٠١٦ " على أطفال العينة، وإختارت الباحثة الاطفال متوسطى الذكاء.

- ألا يكون من بين أطفال عينة الدراسة ممن يعانون من إعاقات صحية مؤثرة على الأداء.

- أن يكون أطفال العينة ممن يلتزمون بالحضور إلى الروضة.

تم تقسيمهم كالتالى:

## عينة البحث الأساسية والاستطلاعية:

١- الدراسة الاستطلاعية: تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (١٠٠) طفل وطفلة ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٥-٦) سنوات خارج العينة الأساسية وذلك للتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة.

٢- الدراسة الأساسية: بلغ عدد الأطفال الذين تحققت فيهم الشروط (٦٠) طفل وطفلة ممن تتراوح أعمارهم الزمنية من (٥-٦) سنوات، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين أحدهما تجريبية وتتكون

من (٣٠) طفل وطفلة (١٥ ذكور - ١٥ إناث) ، والأخرى ضابطة وتتكون من (٣٠) طفل وطفلة (١٥ ذكور - ١٥ إناث).

### تجانس عينة البحث:

تجانس المجموعة الاستطلاعية: قامت الباحثة بحساب التجانس بين أطفال المجموعة الاستطلاعية على كل من العمر الزمني والذكاء لطفل الروضة، مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الروضة، وبطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة باستخدام اختبار كا ٢ كما يتضح في جدول (١)

#### جدول (١)

تجانس العينة الاستطلاعية (ن = ١٠٠)

كا2	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغيرات والأبعاد
٣,٨٤١	٠,٢٨	٥,٦١	العمر الزمني
٣,٠٦٢	١,٥٢	٢٢,١١	الذكاء
٥,٦٠٠	١,٠٢	٤,٨٧	الغذاء الصحي
٧,٥٨٠	٠,٧٩	٢,٣٨	النظافة الشخصية
٢,٥٠٠	٠,٧٢	٢,٧٠	صحة البيئة
٥,٧٦٠	٠,٤٩	٣,٣٨	الوقاية من الأمراض المعدية
٣,١٤٠	٠,٦٠	٣,١٣	ممارسة الرياضة
٥,٠٤٠	١,٦٠	١٦,٤٦	الدرجة الكلية
٦,٢٠٠	١,٠٤	٢١,٢٣	الخوف
٧,٧٠٠	١,١٥	٢١,١٧	السلوك العدواني
٤,٩٨٠	١,٤٥	٢١,١٤	الأفكار السلبية
٥,٤٤٠	١,٣٣	٦٣,٥٤	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال من حيث العمر الزمني، الذكاء، مقياس مفاهيم الوعي الصحي، وبطاقة الملاحظة، مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال.

تجانس المجموعة الأساسية: قامت الباحثة بحساب التجانس بين أطفال المجموعة الأساسية "التجريبية والضابطة" على كل من العمر الزمني والذكاء لطفل الروضة، مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الروضة، وبطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة باستخدام اختبار كا ٢ كما يتضح

في جدول (٢)

جدول (٢)  
تجانس العينة الأساسية ككل (ن = ٦٠)

كا2	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغيرات والأبعاد
٨,٦٩١	٠,٤٢	٥,٣٥	العمر الزمني
٩,٤٠٠	١,٦٥	٢١,٨٧	الذكاء
٤,٨٠٠	١,٠٣	٤,٩٥	الغذاء الصحي
٣,٨٠٠	٠,٧٢	٢,٤٧	النظافة الشخصية
٤,٨٠٠	٠,٧٥	٢,٨٠	صحة البيئة
٥,٠٦٧	٠,٤٧	٣,٣٢	الوقاية من الأمراض المعدية
٢,٣٠٠	٠,٥٦	٣,٢٢	ممارسة الرياضة
٦,٦٠٠	١,٦٧	١٦,٧٥	الدرجة الكلية
٢,٦٦٧	١,٠٧	٢١,١٣	الخوف
٣,١٦٧	١,١٢	٢١,١٥	السلوك العدواني
٥,٧٣٣	١,٤٥	٢١,٠٥	الأفكار السلبية
٤,٣٠٠	١,٣٠	٦٣,٣٣	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال من حيث العمر الزمني، الذكاء، مقياس مفاهيم الوعي الصحي، وبطاقة الملاحظة، مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال. تكافؤ عينة البحث: قامت الباحثة بحساب التكافؤ لعينة البحث " التجريبية والضابطة" من حيث العمر الزمني والذكاء لطفل الروضة، مقياس الوعي الصحي المصور لطفل الروضة، وبطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة باستخدام اختبار "ت" كما يتضح في جدول (٣)، (٤)، (٥).

التكافؤ في العمر الزمني والذكاء:

جدول (٣)  
التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في العمر الزمني والذكاء

المتغيرات	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدالة
العمر الزمني	التجريبية	٣٠	٥,٤١	٠,٤١	١,٠١٨	غير دالة
	الضابطة	٣٠	٥,٣٠	٠,٤٣		
الذكاء	التجريبية	٣٠	٢١,٩٧	١,٦٥	٠,٤٦٦	غير دالة
	الضابطة	٣٠	٢١,٧٧	١,٦٨		

يتضح من جدول (٣) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني والذكاء، مما يدل علي تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في متغيري العمر والذكاء.

التكافؤ في مقياس مفاهيم الوعي الصحي:

جدول (٤)

التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في مقياس مفاهيم الوعي الصحي

الأبعاد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة
الغذاء الصحي	التجريبية	٣٠	٤,٩٠	١,٠٣	٠,٣٧٢	غير دالة
	الضابطة	٣٠	٥,٠٠	١,٠٥		
النظافة الشخصية	التجريبية	٣٠	٢,٤٠	٠,٧٧	٠,٧١٠	غير دالة
	الضابطة	٣٠	٢,٥٣	٠,٦٨		
صحة البيئة	التجريبية	٣٠	٢,٧٣	٠,٧٤	٠,٦٨١	غير دالة
	الضابطة	٣٠	٢,٨٧	٠,٧٨		
الوقاية من الأمراض المعدية	التجريبية	٣٠	٣,٣٧	٠,٤٩	٠,٨٢٣	غير دالة
	الضابطة	٣٠	٣,٢٧	٠,٤٥		
ممارسة الرياضة	التجريبية	٣٠	٣,١٧	٠,٥٩	٠,٦٩٥	غير دالة
	الضابطة	٣٠	٣,٢٧	٠,٥٢		
الدرجة الكلية	التجريبية	٣٠	١٦,٥٧	١,٦٥	٠,٨٤٦	غير دالة
	الضابطة	٣٠	١٦,٩٣	١,٧٠		

يتضح من جدول (٤) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس مفاهيم الوعي الصحي، مما يدل علي تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في مفاهيم الوعي الصحي.

التكافؤ في بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة:

جدول (٥)

التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة

الأبعاد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة
الخوف	التجريبية	٣٠	٢١,٢٠	١,٠٦	٠,٤٨٢	غير دالة
	الضابطة	٣٠	٢١,٠٧	١,٠٨		
السلوك العدواني	التجريبية	٣٠	٢١,١٧	١,١٥	٠,١١٥	غير دالة
	الضابطة	٣٠	٢١,١٣	١,١١		
الأفكار السلبية	التجريبية	٣٠	٢١,١٣	١,٤٦	٠,٤٤١	غير دالة
	الضابطة	٣٠	٢٠,٩٧	١,٤٧		
الدرجة الكلية	التجريبية	٣٠	٦٣,٥٠	١,٣١	٠,٩٩٥	غير دالة
	الضابطة	٣٠	٦٣,١٧	١,٢٩		

يتضح من جدول (٥) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة، مما يؤكد علي تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق القبلي، الأمر الذي يمهد للتطبيق العملي بمفردة صحيحة. رابعاً : أدوات البحث : قامت الباحثة باستخدام الأدوات التالية :

- (١) إختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لقياس نكاء الأطفال لضبط وإختيار العينة .
  - (لجون رافن، تقنين عماد أحمد حسن ٢٠١٦، ملحق ٣)
  - (٢) قائمة مفاهيم الوعي الصحى المناسبة لطفل الروضة. (إعداد الباحثة، ملحق ٤)
  - (٣) مقياس مفاهيم الوعي الصحى المصور لطفل الروضة. (إعداد الباحثة، ملحق ٥)
  - (٤) بطاقة ملاحظة سلوكيات طفل الروضة لتحديد أى أبعاد الصحة النفسية تأثيراً على الطفل الناتجة عن فيروس كوفيد- ١٩ " لمعلمة الروضة " . (إعداد الباحثة، ملحق ٦)
  - (٥) البرنامج القائم على استخدام نموذج "بوسنر" لتصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة وأثره على الصحة النفسية فى ظل جائحة كوفيد- ١٩ . (إعداد الباحثة، ملحق ٧)
- وفيما يلي وصفا تفصيلياً لهذه الأدوات :

**أولاً : إختبار المصفوفات المتابعة الملون (لجون رافن، تقنين عماد أحمد حسن، ٢٠١٦، ملحق ٣)**  
طبقت الباحثة اختبار رافن للمصفوفات المتابعة (تقنين / عماد احمد حسن ٢٠١٦) على الأطفال عينة الدراسة قبل البدء بتطبيق البرنامج، وذلك لمعرفة مؤشر الذكاء لديهم والتأكد من تجانسهما .

**أ - وصف الاختبار :**

يعتبر الاختبار من الإختبارات غير اللفظية الذى يعتمد على الأداء العملى لقياس الذكاء فهو مجرد مجموعة من الرسوم الزخرفية والتصميمات ، يطبق على الأطفال من سن (٥,٥ سنوات الى ١١ سنة ) العاديين والمتأخرين عقلياً ، وكذلك كبار السن ما بين (٦٥ - ٨٥) عاماً، ويعتبر من الاختبارات الحضارية الصالحة للتطبيق .

ويتكون الإختبار من ثلاث مجموعات متدرجة الصعوبة وهى (A -AB -B) .

١- **المجموعة الأولى (A) :** يعتمد النجاح فيها على قدرة الطفل على إكمال نمط مستمر ، وعند نهاية المجموعة يتغير هذا النمط من اتجاه واحد إلى اتجاهين فى نفس الوقت .

٢- **المجموعة الثانية (AB) :** يعتمد النجاح فيها على قدرة الطفل على إدراك الأشكال المنفصلة فى نمط كلى على أساس الإرتباط المكانى .

٣- **المجموعة (B) :** يعتمد النجاح فيها على فهم الطفل للقاعدة التى تحكم التغيرات فى الأشكال المرتبطة منطقياً أو مكانياً ، وهى تتطلب قدرة الفرد على التفكير المجرد .

وكل مجموعة من المجموعات السابقة تتكون من (١٢) مصفوفة ، وكل مصفوفة تحتوى بأسفلها على (٦) مصفوفات صغيرة بحيث يختار المفحوص مصفوفة واحدة لتكون هي المكملة للمصفوفة التي بالأعلى، والمجموعات الثلاثة السابقة وضعت في صورة مرتبة ، وقد صممت بطاقات هذا الإختبار بألوان مختلفة حتى تستطيع جذب إنتباه الطفل المفحوص أكبر قدر ممكن بعيداً عن تشتت الإنتباه بأشياء أخرى. ويتميز هذا الاختبار بمناسبته لطفل الروضة ، وبسهولة تطبيقه وتصحيحه لتقدير نسب ذكاء الأطفال ، واستخدم أيضاً في العديد من الدراسات والأبحاث لما له من درجات صدق وثبات عاليه ، مما دفع الباحثه للإعتماد عليه في حساب ذكاء الأطفال عينة الدراسة .

#### ب - تصحيح الاختبار :

يتعين على كل مفحوص أن يختار الجزء الناقص من التصميم من بين (٦) بدائل موجوده اسفل كل مصفوفة ، ولا يوجد سوى بديل واحد صحيح ، ويعطى درجة واحده للإجابة الصحيحة ، وصفر للإجابة الخاطئة ، والدرجة الكلية للإختبار (٣٦) درجة، حيث يحتوى الاختبار على (٣٦) مصفوفة.

#### ج - مبررات اختيار الاختبار :

اختارت الباحثة هذا الاختبار للأسباب التالية :

- استخدم الاختبار في العديد من الدراسات والأبحاث السابقة وكان له درجات صدق وثبات عالية.
- مناسبته لطفل الروضة.
- سهولة تطبيقه وتقدير نسب ذكاء الأطفال.

#### د- الخصائص السيكومترية للإختبار :

##### صدق الاختبار :

استخدم في حساب صدق هذا المقياس العديد من الأساليب التي تعددت و تنوعت باختلاف الدراسات والمقاييس التي تم حساب معاملات الارتباط بينهم ، ومنها مقياس استانفورد بينية ، ومقياس وكسلر ، واختبار رسم الرجل ، حيث تراوحت قيم الارتباط بين ( ٠,٣٢ ، ٠,٨٦ ) وتراوحت أيضاً في دراسات أخرى ما بين ( ٠,٢٢ ، ٠,٤٥ ) ، وقد قام عماد أحمد حسن بتقنين الإختبار على عينة مصرية في الفئات العمرية المختلفة ( ٥,٥ : ٦٨,٤ ) ، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين الإختبار وبين بعض المقاييس الفرعية لإختبار وكسلر ومتهات بورنيوس ، ولوحة سيجان ما بين ( ٠,٢٨ - ٠,٥٢ ) كما تم حساب معاملات الارتباط بين الأقسام الفرعية للمقياس وتراوحت بين ( ٠,٥٤ - ٠,٧٣ ) وحساب معاملات الارتباط بين الأقسام الفرعية للمقياس والدرجة الكلية وتراوحت بين ( ٠,٨٧ - ٠,٩٣ ) وجميعها داله عند مستوى ٠,٠١ مما يدل على صدق الاختبار .



## ثبات الإختبار :

تتبعت الباحثة العديد من الدراسات التي استخدمت هذا الإختبار وتوصلت إلى أنه يتمتع بدرجات ثبات مرتفعة ، حيث تراوحت ما بين (٠,٦٢ - ٠,٩١) ودراسات أخرى تراوحت ما بين (٠,٤٤ - ٠,٩٩) ، وقد تم حساب ثباته على العينات المصرية باستخدام معادلة كودر ريتشاردسون حيث بلغت قيمتها ٠,٨٥ ، مما يدل على ثبات الإختبار .

ثانياً : إعداد قائمة مفاهيم الوعي الصحى المناسبة لطفل الروضة والمستهدف تنميتها بالبحث الحالى: (إعداد / الباحثة) .ملحق (٤)

تم إعداد قائمة تضمنت بعض مفاهيم الوعي الصحى المناسبة لطفل الروضة وذلك وفقاً للإجراءات التالية:

١- تحديد الهدف من هذه القائمة :

تهدف القائمة إلى تحديد مفاهيم الوعي الصحى اللازمة لطفل الروضة والمناسبة لتحقيق الصحة النفسية فى ظل جائحة كورونا COVID - 19 ، حيث تعد هذه القائمة بمثابة الأساس الذى تم وضعه ويتم فى ضوءه تصميم برنامج قائم على استخدام نموذج بوسنر لتصحيح وتعديل مفاهيم الوعي الصحى المناسبة لطفل الروضة.

## ٢- إعداد الصورة الأولية للقائمة :

تم إعداد الصورة الأولية للقائمة من خلال الإطلاع على الأدبيات والبحوث والدراسات التى تناولت الوعي الصحى لطفل الروضة مثل دراسة عثمان (٢٠١٦) ، ودراسة أمين (٢٠١٩) ، ودراسة Roussin,2020 ، ودراسة Growe, 2020 ، ودراسة موسى ٢٠٢٠ ، ودراسة شوقى وآخرون (٢٠٢٠) ، ودراسة صوفى ٢٠٢١ ، ودراسة رياض وعياط (٢٠٢١) ، ودراسة المغاورى (٢٠٢١) ، من خلال ما سبق استطاعت الباحثة إعداد الصورة الأولية لقائمة مفاهيم الوعي الصحى اللازمة لطفل الروضة، وقد اشتملت الصورة الأولية لقائمة على ( ٨ ) مفاهيم، ويندرج تحت كل مفهوم مجموعة من الأداءات الإجرائية.

## ٣- عرض القائمة على السادة المحكمين :

تم وضع المفاهيم فى جدول متدرج (مهم بدرجة كبيرة- مهم بدرجة متوسطة - مهم بدرجة ضعيفة - غير مهم )، وعرض القائمة على السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بكليات التربية للطفولة المبكرة وكليات التربية قسم المناهج وطرق التدريس وعلم النفس. ملحق رقم (٢)، وقد بلغ عددهم (١٠) محكمين، وقد أقرها جميعاً أهمية هذه المفاهيم وضرورتها لتحقيق الصحة النفسية مع فيروس كورونا المستجد. كما هو موضح فى جدول (٦) من حساب نسبة التكرارات ونسبة الإتفاق لكل مفهوم.

جدول (٦)

آراء السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس ونسبة الاتفاق حول مفاهيم الوعي الصحى المناسبة لطفل الروضة (ن = ١٠)

م	مفاهيم الوعي الصحى	الاستجابات							
		مهم بدرجة كبيرة		مهم بدرجة متوسطة		مهم بدرجة ضعيفة		غير مهم	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
١	الغذاء الصحى	١٠	١٠٠%	.	.	.	.	.	.
٢	النظافة الشخصية	١٠	١٠٠%	.	.	.	.	.	.
٣	الوقاية من الأمراض المعدية	٨	٨٠%	٢	٢٠%	.	.	.	.
٤	صحة البيئة	٩	٩٠%	١	١٠%	.	.	.	.
٥	الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية	٥	٥٠%	٣	٣٠%	٢	٢٠%	.	.
٦	صحة المستهلك	٢	٢٠%	٢	٢٠%	.	.	٦	٦٠%
٧	التحرش الجنسى	.	.	.	.	٢	٢٠%	٨	٨٠%
٨	ممارسة الأنشطة الرياضية	٨	٨٠%	٢	٢٠%	.	.	.	.

من خلال البيانات الواردة فى الجدول السابق (٦) والخاص باستجابات أعضاء هيئة التدريس حول مفاهيم الوعي الصحى المناسبة لطفل الروضة والواجب ترسيخها فى أذهانهم وخاصة فى هذه الفترة الصعبة حتى يتم تحقيق أعلى قدر من الصحة الجسدية والنفسية جاءت كالتالى :

( الغذاء الصحى - النظافة الشخصية - صحة البيئة - الوقاية من الأمراض المعدية - ممارسة الأنشطة الرياضية - الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية - صحة المستهلك - التحرش الجنسى )  
يتضح مما سبق إجماع السادة المحكمين على مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة وهى:

١- الغذاء الصحى .

٢- النظافة الشخصية.

٣- صحة البيئة.

٤- الوقاية من الأمراض المعدية.

٥- ممارسة الأنشطة الرياضية.

وهى أكثر المفاهيم التى حصلت على أعلى نسبة اتفاق من قبل الأساتذة المحكمين والتى تراوحت نسبة الاتفاق عليها ما بين (٨٠% - ١٠٠%).

## ١- الصورة النهائية للقائمة :

تكونت القائمة فى صورتها النهائية من (٥) مفاهيم أساسية تحتوى على أهم مفاهيم الوعى الصحى المناسبة لطفل الروضة والتي تعمل على تحقيق أعلى قدر ممكن من الصحة الجسدية والنفسية ، وهو ما يسعى البحث الحالى إلى تحقيقها. ملحق رقم (٤)

## ثالثاً : إعداد مقياس مفاهيم الوعى الصحى المصور لطفل الروضة : (إعداد الباحثة ) ملحق (٥)

تم بناء مقياس مفاهيم الوعى الصحى المصور لدى أطفال الروضة، وفقاً للإجراءات الآتية :

## ١- تحديد الهدف من المقياس :

يهدف مقياس مفاهيم الوعى الصحى المصور إلى:

## أ- قياس مدى اكتساب الأطفال عينة البحث لبعض مفاهيم الوعى الصحى التالية :

( الغذاء الصحى - النظافة الشخصية - صحة البيئة - الوقاية من الأمراض المعدية - ممارسة الأنشطة الرياضية ).

ب- التعرف على مدى فاعلية استخدام نموذج بوسنر فى تصحيح هذه المفاهيم لدى أطفال الروضة ، والتحقق من استمرار فاعليته.

## ٢- تحديد أسئلة المقياس، وصياغتها :

تم تحديد أسئلة مقياس مفاهيم الوعى الصحى المصور وصياغتها، من خلال الاطلاع على بعض الأدبيات والبحوث والدراسات السابقة التى تناولت مفاهيم الوعى الصحى عند الأطفال، مثل دراسة كل من: ( المغاورى :٢٠٢١)، (رياض ، عياط ،٢٠٢١)، (المليجى ،٢٠٢١)، (حنفى ، وأبو حسين ، ٢٠٢١)، (موسى ،٢٠٢٠)، (شوقى وآخرون ،٢٠٢٠)، (أمين ،٢٠١٩)، (عبد النعيم ،٢٠١٧).

وقد تم بناء مقياس الوعى الصحى فى ضوء أهم خمسة مفاهيم رئيسية، ورُوعى عند صياغة أسئلة المقياس المصور ما يلى:

- أن تتناسب الأسئلة مع أهداف المقياس.
- أن تكون واضحة ومحددة وخالية من الغموض.
- أن تكون اللغة المستخدمة بسيطة ومناسبة لقاموس الطفل ونموه اللغوى والعقلى.
- أن تكون الصورة واضحة وبسيطة ومستمدة من حياة الطفل الحقيقية.
- وضوح التعليمات اللازمة لتنفيذ المقياس.

وقد رُعى أن يكون المقياس متسماً بالشمولية والدقة، حيث تم صياغة (٣٢) سؤالاً، موزعين على مفاهيم الوعى الصحى الخمسة.

## ٣- عرض المقياس على السادة المحكمين :

قامت الباحثة بعرض المقياس على السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بكليات التربية للطفولة المبكرة وكليات التربية قسم المناهج وطرق التدريس وخبراء علم النفس. ملحق رقم (٢)، وقد بلغ عددهم (١٠) محكمين، بهدف التعرف على آرائهم حول :

- مدى مناسبة أسئلة المقياس مع هدف المقياس.
  - مدى وضوح أسئلة المقياس.
  - سلامة الصياغة اللغوية لأسئلة المقياس.
  - حذف أو إضافة أو تعديل أى سؤال أو صورة لا تتناسب مع الهدف من المقياس أو مع سن الطفل.
- وقد تم إجراء التعديلات المقترحة من المحكمين، كتعديل بعض الصياغات اللغوية لبعض العبارات لتتناسب مع خصائص أطفال الروضة، وتغيير بعض الصور لعدم وضوحها، وتراوحت نسبة الاتفاق بينهم على صلاحية المفردات للمقياس بين (٩٠% - ١٠٠%) مما يشير إلى صدق مفردات المقياس.
- والجدول التالي يوضح تعديلات الأساتذة المحكمين على مقياس مفاهيم الوعى الصحى لطفل الروضة .

جدول (٧)

التعديلات التي تمت في مقياس مفاهيم الوعى الصحى لطفل الروضة بناء على آراء الأساتذة المحكمين

م	السؤال قبل التعديل	السؤال بعد التعديل	نوع التعديل
٩	أى من الأطعمة التالية صالحة للأكل يعنى ممكن ناكلها.	حدد الطعام الخالى من البكتريا وصالح للأكل .	إعادة صياغة
١٥	ايه اللي لازم نعمله بعد ما نخرج من الحمام.	ايه اللي لازم نعمله بعد ما نعمل حمام.	إعادة صياغة
١٧	ايه السلوك الخاطيء الذى يتسبب فى تلوث الهواء.	اي من الصور التالية تلوث الهواء.	أعادة صياغة
٣١	أى نوع من الملابس التالية لازم نلبسها أثناء ممارسة الرياضة.	اختر الملابس المناسبة لممارسة الرياضة.	إعادة صياغة

## ٤- الصورة النهائية للمقياس:

تكون المقياس فى صورته النهائية من (٣٢) سؤال موزعة على خمسة مفاهيم أساسية للوعى الصحى، ويوضح الجدول التالي توزيع الأسئلة على مفاهيم الوعى الصحى فى المقياس.

## جدول (٨)

توزيع الأسئلة على مفاهيم الوعي الصحي لمقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة

م	المفاهيم الأساسية	رقم الأسئلة	عدد الأسئلة لكل مفهوم
١	الغذاء الصحي .	١٠ - ١	١٠
٢	النظافة الشخصية	١٦ - ١١	٥
٣	صحة البيئة	٢٠ - ١٦	٥
٤	الوقاية من الأمراض المعدية	٢٦ - ٢١	٦
٥	ممارسة الأنشطة الرياضية	٣٢ - ٢٧	٦

## ٥- طريقة تصحيح المقياس :

تم تصحيح أسئلة المقياس، بحيث تعطى الطفل أو الطفلة درجة واحدة للإجابة الصحيحة، وتعطى الطفل أو الطفلة (صفر) للإجابة الخاطئة. وبذلك تصبح الدرجة الكلية للمقياس (٣٢).

## ٦- تعليمات المقياس :

- يطبق المقياس بطريقة فردية، مع ضرورة إعداد استمارة مستقلة لكل طفل يتم فيها تسجيل الإجابات.
- تقديم أسئلة المقياس باللهجة العامية المألوفة وبصورة مناسبة مع خصائص نمو طفل الروضة.
- تكوين علاقة إيجابية مع الطفل قبل تطبيق المقياس للتقرب من الطفل، وإزالة الرهبة والخوف.
- عرض كل سؤال على الطفل بشكل منفصل عن بقية الأسئلة حتى، لا يؤثر على تركيز الطفل وانتباهه .
- يتم توجيه السؤال بصوت واضح وعلى الطفل أن يختار إجابة واحدة صحيحة من بين ثلاثة اختيارات مصورة.
- يستغرق زمن تطبيق المقياس من ١٨-٢٠ دقيقة.

## ٧- التجربة الاستطلاعية للمقياس :

تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (١٠٠) طفل وطفلة من أطفال الروضة، من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية، وذلك بغرض التحقق من الجوانب التالية :

- مدى مناسبة مفردات المقياس للأطفال من حيث فهم الأسئلة ووضوح الصور.
- تحديد زمن تطبيق المقياس مع الأطفال.
- حساب الخصائص السيكومترية للمقياس.

## ٨- الخصائص السيكومترية لمقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة .

أولاً: الاتساق الداخلي:

## ١- الاتساق الداخلي للمفردات:

وذلك من خلال درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية بإيجاد معامل ارتباط بيرسون

(Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد والجدول (٩) يوضح ذلك:

جدول (٩)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد على مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة (ن = ١٠٠)

ممارسة الرياضة		الوقاية من الأمراض المعدية		صحة البيئة		النظافة الشخصية		الغذاء الصحي	
معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
**٠,٥٢٥	٢٧	**٠,٤٩٩	٢١	**٠,٦٣١	١٦	**٠,٤٠٦	١١	**٠,٧١٥	١
**٠,٥٥٤	٢٨	**٠,٦٤٨	٢٢	**٠,٤٢١	١٧	**٠,٥١٤	١٢	**٠,٥٦٢	٢
**٠,٤٠٩	٢٩	**٠,٥٠٧	٢٣	**٠,٥٩٧	١٨	**٠,٥٣٣	١٣	**٠,٦٣٢	٣
**٠,٣٥٥	٣٠	**٠,٤٧٥	٢٤	**٠,٥٧٣	١٩	**٠,٥٨٢	١٤	**٠,٣٩٨	٤
**٠,٦٣٤	٣١	**٠,٥٥٣	٢٥	**٠,٦٦٤	٢٠	**٠,٤٧١	١٥	**٠,٤٧٢	٥
**٠,٥٨٧	٣٢	**٠,٦٤١	٢٦					**٠,٥٠٠	٦
								**٠,٤٥١	٧
								**٠,٤٠٩	٨
								**٠,٥١٨	٩
								**٠,٤٧٣	١٠

\*\* دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١

ينتضح من جدول (٩) أنّ كل مفردات مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة معاملات

ارتباطه موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، أي أنّها تتمتع بالاتساق الداخلي.

## ٢- الاتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية:

تم حساب معاملات الارتباط باستخدام مُعامل بيرسون (Pearson) بين أبعاد مفاهيم الوعي الصحي

لطفل الروضة ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، والجدول

(١٠) يوضح ذلك:

جدول (١٠)  
مصفوفة ارتباطات أبعاد مفاهيم الوعي الصحى المصور لطفل الروضة

م	المهارات	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	الكلية
١	الغذاء الصحى	-					
٢	النظافة الشخصية	**٠,٥١٤	-				
٣	صحة البيئة	**٠,٤٣٩	**٠,٥٤٤	-			
٤	الوقاية من الأمراض المعدية	**٠,٥٨٧	**٠,٣٩٥	**٠,٤٨٢	-		
٥	ممارسة الرياضة	**٠,٤٤٧	**٠,٦٢٥	**٠,٥٩٣	**٠,٥٢٤	-	
	الدرجة الكلية	**٠,٤٩٣	**٠,٥١٤	**٠,٤٩٩	**٠,٦٢٥	**٠,٥٣٧	-

\*\* دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يتضح من جدول (١٠) أنّ جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.

ثانياً: الصدق:

١- صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض المقياس على عدد من الخبراء المتخصصين فى المجالات التربوية و النفسية ورياض الأطفال، و قد اتفق الخبراء على صلاحية العبارات و بدائل الاجابة للغرض المطلوب ، و تراوحت معاملات الصدق للمحكمين بين ٠,٩٠ & ١,٠٠، مما يشير الى صدق العبارات و ذلك باستخدام معادلة "لوش" Lawshe .

٢- صدق البناء باستخدام معادلة التحليل العاملي (العبارات):

تم حساب صدق التحليل العاملي لمقياس مفاهيم الوعي الصحى المصور لطفل الروضة باستخدام طريقة المكونات الأساسية من إعداد هوتلينج Hottelin، ويبدأ التحليل العاملي عادة بحساب المصفوفة الارتباطية (٣٢ × ٣٢) ثم تخضع هذه المصفوفة للتدوير المائل. ويوضح جدول (١١) العوامل المستخرجة للمصفوفة الارتباطية (عبارات مقياس مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة):

جدول (١١)

العوامل المستخرجة من المصفوفة الارتباطية (٣٢ × ٣٢) لمقياس مفاهيم الوعي الصحى المصور لطفل الروضة (العبارات)

نسب الشيوع	التشبعات					العبارات
	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الأول	
٠,٨٧	-	-	-	-	٠,٥٢	١
٠,٨٦	-	-	-	-	٠,٦٢	٢
٠,٧٥	-	-	-	-	٠,٧٤	٣
٠,٧٩	-	-	-	-	٠,٧٩	٤
٠,٧٤	-	-	-	-	٠,٨٥	٥
٠,٦٩	-	-	-	-	٠,٧٧	٦
٠,٦٨	-	-	-	-	٠,٧٩	٧
٠,٧٩	-	-	-	-	٠,٨٢	٨
٠,٧٤	-	-	-	-	٠,٧٧	٩
٠,٧١	-	-	-	-	٠,٧٥	١٠
٠,٧٩	-	-	-	٠,٦٨	-	١١
٠,٦٩	-	-	-	٠,٦٢	-	١٢
٠,٨١	-	-	-	٠,٦٩	-	١٣
٠,٧٧	-	-	-	٠,٧١	-	١٤
٠,٧٥	-	-	-	٠,٦٧	-	١٥
٠,٧١	-	-	٠,٥٥	-	-	١٦
٠,٧٧	-	-	٠,٥٩	-	-	١٧
٠,٦٨	-	-	٠,٦٢	-	-	١٨
٠,٥٩	-	-	٠,٥٧	-	-	١٩
٠,٦٢	-	-	٠,٦٢	-	-	٢٠
٠,٥٨	-	٠,٤٨	-	-	-	٢١
٠,٦٩	-	٠,٥٢	-	-	-	٢٢
٠,٦٤	-	٠,٥٦	-	-	-	٢٣
٠,٧٢	-	٠,٥٤	-	-	-	٢٤
٠,٦٣	-	٠,٤٧	-	-	-	٢٥
٠,٦٨	-	٠,٥٣	-	-	-	٢٦
٠,٦٧	٠,٤٧	-	-	-	-	٢٧
٠,٥٦	٠,٤٢	-	-	-	-	٢٨
٠,٦٤	٠,٤٦	-	-	-	-	٢٩
٠,٥٨	٠,٥١	-	-	-	-	٣٠
٠,٦٩	٠,٤٧	-	-	-	-	٣١
٠,٧١	٠,٤٥	-	-	-	-	٣٢
٢٢,٥٩	٣,٠١	٤,٠٢	٤,٣٣	٥,٠٤	٦,١٩	الجذر الكامن
	٩,٤١	١٢,٥٦	١٣,٥٣	١٥,٧٥	١٩,٣٤	نسب التباين



أوضحت النتائج في جدول (١١) أن المصفوفة الارتباطية لعبارات مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة أسفرت عن خمسة عوامل من الدرجة الأولى، وهم (الغذاء الصحي - النظافة الشخصية - صحة البيئة - الوقاية من الأمراض المعدية - ممارسة الرياضة).

### ٣- صدق التحليل العاملي للأبعاد:

من خلال التحليل العاملي للمقياس تم معرفة تشبعات العوامل المشتركة على مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة وقد أسفر التحليل العاملي لأبعاد المقياس عن تشبعها على عامل واحد وقد اعتمدت المحكات الآتية من أجل تحديد العوامل:

١- محك كايزر لتحديد عدد العوامل المستخلصة وهو محك يحدد استخلاص العوامل التي يقل جذرها الكامن عن الواحد الصحيح.

٢- محك كاتل وهو طريقة بيانية ويطلق عليها اسم (Scree Plot).

٣- الاحتفاظ بالعوامل التي تشبع عليها ثلاث أبعاد على الأقل.

وقد روعي في انتقاء الفقرات وفي تصنيفها على العوامل والمحكات الآتية:

أ- أن يكون تشبع البعد على العامل الذي ينتمي له (٠,٣٠) أو أكثر كما اقترح جيلفورد.

ب- إذا كان البعد يتمتع بتشبع أكثر من (٠,٣٠) على أكثر من عامل، فتعد منتمية للعامل الذي يكون تشبعها عليه أعلى ويفارق (٠,١٠) على الأقل عن أي عامل آخر.

وقد تم حساب درجة تشبع كل بعد من أبعاد الاختبار على العوامل الأساسية، ونسبة التباين لكل عامل، والنسبة التراكمية لتباين المصفوفة العاملية، ونتيجة لذلك تم استخلاص عامل واحد وتم تقسيم التشبعات على العوامل كالتالي: تشبعات صفرية (أقل من  $\pm 0,30$ )، تشبعات متوسطة ( $\pm 0,30$  - أقل من  $\pm 0,40$ )، تشبعات عالية ( $\pm 0,40$  - أقل من  $\pm 0,50$ )، تشبعات كبرى ( $\pm 0,50$  فأعلى) كما يتضح من جدول (١٢).

### جدول (١٢)

العامل المستخرج من المصفوفة الارتباطية (٥ × ٥) لمقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة

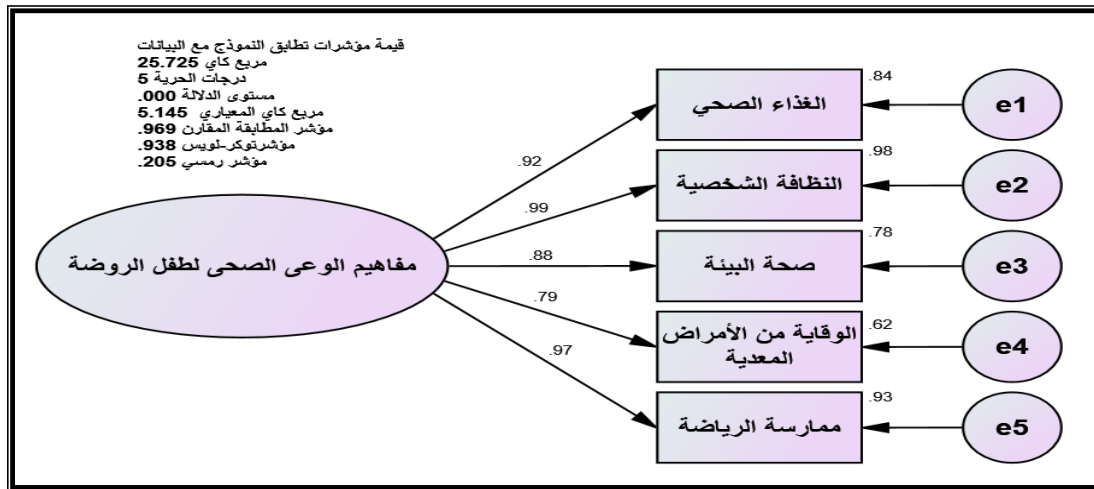
نسب الشيوخ	قيم التشبع بالعامل	الأبعاد
٠,٩٠١	٠,٩٤٩	الغذاء الصحي
٠,٩٣٤	٠,٩٦٧	النظافة الشخصية
٠,٨٦٤	٠,٩٢٩	صحة البيئة
٠,٧٥٧	٠,٨٧٠	الوقاية من الأمراض المعدية
٠,٨٩٦	٠,٩٤٦	ممارسة الرياضة
٤,٣٥١		الجذر الكامن

الأبعاد	قيم التشبع بالعامل	نسب الشيوخ
نسبة التباين	٨٧,٠٣٠	

تستخلص الباحثة من جدول (١٢) تشبع أبعاد مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة على عامل واحد، وبلغت نسبة التباين (٨٧,٠٣٠)، والجذر الكامن (٤,٣٥١) وقيمة الجذر الكامن أكبر من الواحد الصحيح وفقاً لمحك كايزر مما يعني أنّ هذه المجموعات التي تكون هذا العامل تعبر تعبيراً جيداً عن عامل واحد هو مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة الذي وضع المقياس لقياسه بالفعل، مما يؤكد تمتع مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة بدرجة صدق مرتفعة.

#### ٤- صدق البناء باستخدام معادلة التحليل العاملي للأبعاد (التوكيدي):

وهي حساب الصدق العاملي للمقياس عن طريق استخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis من الدرجة الثانية باستخدام البرنامج الإحصائي (AMOS 26)، وذلك للتأكد من صدق البناء الكامن (أو التحتي) لمقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة، عن طريق اختبار نموذج العامل الكامن العام، حيث تم افتراض أن جميع العوامل المشاهدة لمقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة تنتظم حول عامل كامن واحد كما هو موضح بالشكل (١):



وقد حظي نموذج العامل الكامن الواحد لمقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة على مؤشرات حسن مطابقة جيدة، حيث كانت قيمة (مربع كاي = ٣,٤٤٠) ودرجة حرية = (٢) ومؤشر رمسي RMSEA = (٠.٩٠). وهذا يدل إن نموذج يتمتع بمؤشرات مطابقة جيدة، ويوضح الجدول (١٣) نتائج التحليل العاملي التوكيدي لأبعاد المقياس:

جدول (١٣)

ملخص نتائج التحليل العاملي التوكيدي لأبعاد مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة

العامل الكامن	العوامل المشاهدة	التشبع بالعامل الكامن الواحد	الخطأ المعياري لتقدير التشبع	قيم "ت" ودلالاتها الإحصائية
مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة	الغذاء الصحي	٠,٩٢	٠,٨٤	**٦,٢٨٨
	النظافة الشخصية	٠,٩٩	٠,٩٨	**٣,٢٤٦
	صحة البيئة	٠,٨٨	٠,٧٨	**٦,٥٦٩
	الوقاية من الأمراض المعدية	٠,٧٩	٠,٦٢	**٦,٨٠٠
	ممارسة الرياضة	٠,٩٧	٠,٩٣	**٥,٥٤٦

(\*\*) دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول (١٣) أن نموذج العامل الكامن الواحد قد حظي على قيم جيدة لمؤشرات حسن المطابقة، وأن معاملات الصدق الخمسة (التشبعات بالعامل الكامن الواحد) دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يدل على صدق جميع الأبعاد المشاهدة لمقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة، ومن هنا يمكن القول إن نتائج التحليل العاملي التوكيدي من الدرجة الثانية قدم دليلاً قوياً على صدق البناء التحتي لهذا المقياس، وأن مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة عبارة عن عامل كامن عام واحد تنتظم حولها العوامل الفرعية الخمسة المشاهدة لها.

## ٥- الصدق التمييزي:

تم استخدام المقارنة الطرفية لمعرفة قدرة المقياس على التمييز بين الأقوياء والضعفاء في الصفة التي يقسها (مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة)، وذلك بترتيب درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكمترية في الدرجة الكلية للمقياس تنازلياً، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات الارباعي الأعلى وهو الطرف القوي، والارباعي الأدنى والجدول (١٤) يوضح ذلك:

جدول (١٤)

الصدق التمييزي لمقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة (ن = ١٠٠)

مستوى الدلالة	قيمة ت	الإرباعى الأدنى ن=٢٥		الإرباعى الأعلى ن=٢٥		الأبعاد
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
٠,٠١	٢٤,٨٧٩	١,١٢	٢,٤٤	٠,٦٠	٨,٧٦	الغذاء الصحي
٠,٠١	٢١,٧٧٣	٠,٥١	١,٤٤	٠,٥١	٤,٥٦	النظافة الشخصية
٠,٠١	١٥,٩٣٥	٠,٦٥	١,٤٤	٠,٦٣	٤,٣٢	صحة البيئة
٠,٠١	١٧,٩٢٦	٠,٦٤	١,٦٤	٠,٦٢	٤,٨٤	الوقاية من الأمراض المعدية
٠,٠١	١٨,٧٥٧	٠,٥٠	١,٦٠	٠,٦٤	٤,٦٤	ممارسة الرياضة
٠,٠١	٤١,٠٢٦	٢,٠٦	٨,٥٦	٠,٩٣	٢٧,١٢	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول (١٤) أن الفرق بين الميزانين القوى والضعيف دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)

وفى اتجاه المستوى الميزاني القوى مما يعني تمتع المقياس بأبعاده بقدرة تمييزية عالية.

ثالثاً: الثبات:

#### ١- طريقة إعادة التطبيق:

تمّ ذلك بحساب ثبات مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة من خلال إعادة تطبيق المقياس بفواصل زمنية قدره أسبوعين وذلك على عينة التحقق من الكفاءة السيكمترية، وتم استخراج معاملات الارتباط بين درجات العينة باستخدام معامل بيرسون (Pearson)، وكانت جميع معاملات الارتباط لأبعاد المقياس دالة عند (٠,٠١) مما يشير إلى أنّ المقياس يعطى نفس النتائج تقريباً إذا ما استخدم أكثر من مرة تحت ظروف مماثلة وبيان ذلك فى الجدول (١٥)

جدول (١٥)

نتائج الثبات بطريقة إعادة التطبيق لمقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة

مستوى الدلالة	معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثانى	أبعاد المقياس
٠,٠١	٠,٦٩٥	الغذاء الصحي
٠,٠١	٠,٧٥٤	النظافة الشخصية
٠,٠١	٠,٨٢٤	صحة البيئة
٠,٠١	٠,٧٦٣	الوقاية من الأمراض المعدية
٠,٠١	٠,٨٠١	ممارسة الرياضة
٠,٠١	٠,٧٧٥	الدرجة الكلية

يتضح من خلال جدول (١٥) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لأبعاد مقياس مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة، والدرجة الكلية له، مما يدل على ثبات المقياس، ويؤكد ذلك صلاحية مقياس مفاهيم الوعي الصحى المصور لطفل الروضة لقياس السمة التى وُضع من أجلها.

### ٢- طريقة معامل ألفا - كرونباخ:

تمّ حساب معامل الثبات لمقياس مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة باستخدام معامل ألفا - كرونباخ لأبعاد المقياس وكانت كل القيم مرتفعة، ويتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، وبيان ذلك في الجدول (١٦):

#### جدول (١٦)

معاملات ثبات مقياس مفاهيم الوعي الصحى المصور لطفل الروضة باستخدام معامل ألفا - كرونباخ

م	الأبعاد	معامل ألفا - كرونباخ
١	الغذاء الصحى	٠,٨٠٢
٢	النظافة الشخصية	٠,٧٩٦
٣	صحة البيئة	٠,٨١٤
٤	الوقاية من الأمراض المعدية	٠,٧٨٨
٥	ممارسة الرياضة	٠,٧٧٩
	الدرجة الكلية	٠,٨١٦

يتضح من خلال جدول (١٦) أنّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطى مؤشراً جيداً لثبات المقياس، وبناء عليه يمكن العمل به.

### ٣- طريقة التجزئة النصفية:

تم تطبيق مقياس مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة على عينة التحقق من الكفاءة السيكمترية، وتم تصحيح المقياس، ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على المفردات الفردية، والثاني على المفردات الزوجية، وذلك لكل فرد على حدة، وتم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات المفحوصين فى المفردات الفردية، والمفردات الزوجية، فكانت قيمة مُعامل سبيرمان - براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنّ المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك فى الجدول (١٧):

جدول (١٧)

مُعاملات ثبات مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة

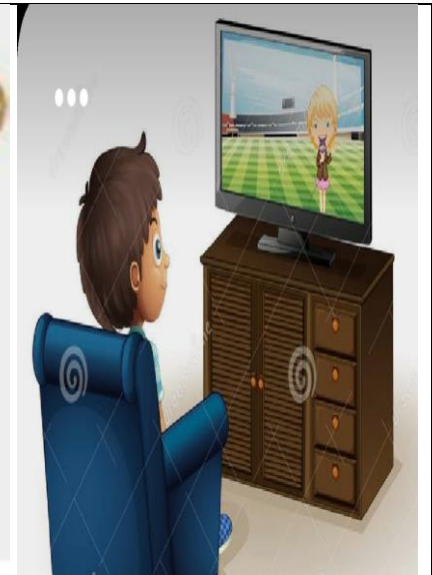
م	الأبعاد	سبيرمان - براون	جتمان
١	الغذاء الصحي	٠,٨٣٣	٠,٧٩٦
٢	النظافة الشخصية	٠,٨٩٣	٠,٧٧٢
٣	صحة البيئة	٠,٨٧٤	٠,٧٨٨
٤	الوقاية من الأمراض المعدية	٠,٨٢٩	٠,٧٩٣
٥	ممارسة الرياضة	٠,٨٤٧	٠,٧٨٤
	الدرجة الكلية	٠,٩٥٧	٠,٧٩٩

يتضح من جدول (١٧) أنَّ معاملات ثبات المقياس الخاصة بكل مجموعة من مجموعاته بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان - براون متقاربة مع مثلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

وفيما يلي عرض لنموذج من أسئلة المقياس :

\*\* ايه السلوك الصح اللي ممكن تعمله لو انت حاسس بالملل ومتضايق .

- أتفرج على التلفزيون. - أمارس الرياضة - أنام



رابعاً : بطاقة ملاحظة سلوكيات طفل الروضة لتحديد أى أبعاد الصحة النفسية تأثيراً على الطفل الناتجة عن فيروس كوفيد- ١٩ " لمعلمة الروضة " : (إعداد الباحثة) ملحق (٦)

تم إعداد بطاقة ملاحظة لسلوكيات طفل الروضة لتحديد أى أبعاد الصحة النفسية تأثيراً على الطفل وذلك وفقاً للإجراءات التالية :

١- الهدف من هذه البطاقة :

تهدف البطاقة إلى تحديد أى أبعاد الصحة النفسية تأثيراً على الطفل خلال جائحة كورونا، وذلك للتأكد من فاعلية البرنامج المستخدم فى البحث على صحة الطفل النفسية .

٢- خطوات إعداد بطاقة الملاحظة :

• تم الإطلاع على الأدبيات والبحوث والدراسات التى تناولت موضوع البحث مثل دراسة رضوان (٢٠٢١) دراسة هيد (٢٠٢٠) ودراسة اليماني (٢٠٢٠) ودراسة صالح (٢٠١٧)، ودراسة الفقى وأبو الفتوح (٢٠٢٠)، ودراسة شوقى وآخرون (٢٠٢٠)، ودراسة صالح (٢٠١٧).

• ثم قامت الباحثة بعمل قائمة لأكثر أبعاد الصحة النفسية التى من الممكن أن تكون مؤثرة على الطفل فى هذه الفترة مكونة من (٨) أبعاد ، حيث قامت بعمل استطلاع رأى لمعلمات رياض الأطفال وللأمهات، لإختيار أكثر أبعاد الصحة النفسية تأثيراً على الأطفال، وذلك من خلال أفعال وتصرفات الأطفال المعبرة عن ذلك.

• وأسفرت نتائج استبانة استطلاع الرأى عن التالى : -

- نسبة (٩٠%) من المعلمات أكدوا على تأثير الخوف على الأطفال فى هذه الفترة .

- نسبة (٤٠%) من المعلمات أكدوا على تأثير التوتر على الأطفال فى هذه الفترة.

- نسبة (٩٠%) أكدوا على تأثير السلوك العدوانى على الأطفال فى هذه الفترة.

- نسبة (٢٠%) أكدوا على تأثير مشكلات النوم على الأطفال فى هذه الفترة.

- نسبة (٤٠%) أكدوا على تأثير الملل على الأطفال فى هذه الفترة.

- نسبة (٨٠%) أكدوا على تأثير الأفكار السلبية على الأطفال فى هذه الفترة.

- نسبة (٤٠%) أكدوا على تأثير القلق على الأطفال فى هذه الفترة.

- نسبة (٢٠%) أكدوا على تأثير الاكتئاب على الأطفال فى هذه الفترة.

• مما سبق يتضح أكثر المشكلات النفسية تأثيراً على الأطفال وهى (الخوف بنسبة ٩٠%) (السلوك العدوانى بنسبة ٩٠%) (الأفكار السلبية بنسبة ٨٠%). ومن هنا قامت الباحثة بعمل بطاقة ملاحظة لهذه المشكلات تضمنت ٢٤ موقفاً لقياس هذه المشكلات، الموافق من ١- ٨ لقياس مشكلة الخوف،

والمواقف من ٩ - ١٦ لقياس مشكلة السلوك العدوانى، والمواقف من ١٧ - ٢٤ لقياس الأفكار السلبية.

• عرض البطاقة على الأساتذة المحكمين للتأكد من صلاحيتها لقياس سلوكيات الأطفال ، وفي ضوء آراء السادة المحكمين أجريت بعض التعديلات على العبارات، كتعديل بعض السلوكيات لتناسب مع المرحلة العمرية للأطفال عينة البحث، وذلك لإعداد البطاقة فى صورتها النهائية ملحق رقم (٦).

### ٣- معايير تصحيح بطاقة الملاحظة :

قامت الباحثة بوضع معايير لتصحيح البطاقة بثلاث اختيارات بالترتيب ( نادراً - أحياناً - دائماً) للحكم على استجابة الطفل . وتم التعبير عن ذلك بما يلى :

- يعطى الطفل " درجة واحدة " عن كل علامة تحت العمود " نادراً " ، والتي تعنى عدم تحقق السلوك.  
- يعطى الطفل " درجتان " عن كل علامة تحت العمود " أحياناً " ، والتي تعنى تحقق السلوك بدرجة متوسطة.

- يعطى الطفل " ثلاث درجات " عن كل علامة تحت العمود " دائماً " ، والتي تعنى تحقق السلوك بدرجة كبيرة.

- وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للبطاقة بين (٢٤) درجة كحد أدنى ، و(٧٢) درجة كحد أقصى.

### ٤- التجربة الإستطلاعية للبطاقة :

تم تطبيق البطاقة على عينة البحث الإستطلاعية وقوامها (١٠٠) طفل وطفلة من أطفال المستوى الثانى برياض الأطفال، وذلك بهدف التأكد من مدى وضوح مفردات البطاقة، وحساب الخصائص السيكومترية للبطاقة .

### ٥- الخصائص السيكومترية لبطاقة الملاحظة :

أولاً: الاتساق الداخلى:

#### ١- الاتساق الداخلى للمفردات:

وذلك من خلال درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد والجدول (١٨) يوضح ذلك:

جدول (١٨)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد على بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية (ن = ١٠٠)

الأفكار السلبية		السلوك العدوانى		الخوف	
معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
**٠,٥٣١	١٧	**٠,٦١٩	٩	**٠,٥٨٤	١
**٠,٥٧٩	١٨	**٠,٥٧٤	١٠	**٠,٦٦٣	٢



الأفكار السلبية		السلوك العدواني		الخوف	
معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
**٠,٤٢١	١٩	**٠,٤٦٣	١١	**٠,٣٩٢	٣
**٠,٣٩٥	٢٠	**٠,٥٧٧	١٢	**٠,٥٤١	٤
**٠,٥١٤	٢١	**٠,٤٢١	١٣	**٠,٥٨٧	٥
**٠,٣٩٢	٢٢	**٠,٤٣٩	١٤	**٠,٦٣٢	٦
**٠,٦٤٩	٢٣	**٠,٤٨٧	١٥	**٠,٥٤١	٧
**٠,٥٠٠	٢٤	**٠,٥٨٨	١٦	**٠,٥٣٢	٨

\*\* دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١

يتضح من جدول (١٨) أنّ كل مفردات بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، أي أنّها تتمتع بالاتساق الداخلي.

٢- الاتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية:

تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل بيرسون (Pearson) بين أبعاد بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للبطاقة من ناحية أخرى، والجدول (١٩) يوضح ذلك

جدول (١٩)

مصفوفة ارتباطات أبعاد بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية

م	الأبعاد	الأول	الثاني	الثالث	الكلية
١	الخوف	-			
٢	السلوك العدواني	**٠,٦٢١	-		
٣	الأفكار السلبية	**٠,٤٥٢	**٠,٦٣٢	-	
	الدرجة الكلية	**٠,٥٩٨	**٠,٥٢١	**٠,٦٢٤	-

\*\* دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يتضح من جدول (١٩) أنّ جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدل على تمتع بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية بالاتساق الداخلي.

ثانياً: الصدق:

١- صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض بطاقة الملاحظة على عدد من الخبراء المتخصصين في المجالات التربوية و النفسية ورياض الأطفال، و قد اتفق الخبراء على عبارات بطاقة الملاحظة، و تراوحت نسبة صدق

المحكمين لبطاقة الملاحظة ما بين ٠,٩٠ & ١,٠٠ مما يشير الى صدق البطاقة و ذلك باستخدام معادلة "لوش" Lawshe .

## ٢- صدق البناء باستخدام معادلة التحليل العامل (العبارات):

تم حساب صدق التحليل العامل لبطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية باستخدام طريقة المكونات الأساسية من إعداد هوتلينج Hottelin، ويبدأ التحليل العامل عادة بحساب المصفوفة الارتباطية (٢٤ × ٢٤) ثم تخضع هذه المصفوفة للتدوير المائل. ويوضح جدول (٢٠) العوامل المستخرجة للمصفوفة الارتباطية (لعبارات بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية)

جدول (٢٠)

العامل المستخرج من المصفوفة الارتباطية (٢٤ × ٢٤) لبطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية (العبارات)

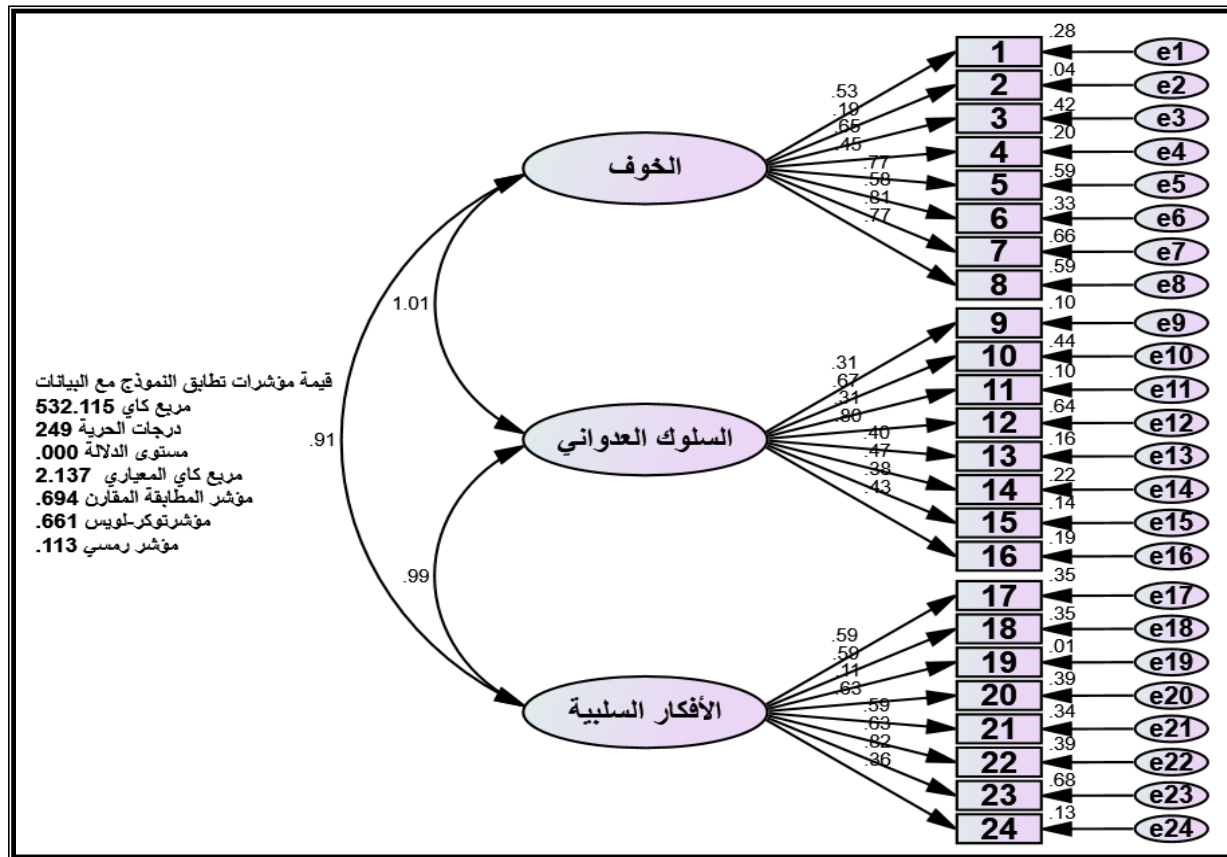
نسب الشيوخ	التشبعات			العبارات
	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الأول	
٠,٦٢	-	-	٠,٧٥	١
٠,٧٤	-	-	٠,٨١	٢
٠,٧٩	-	-	٠,٧٩	٣
٠,٦٢	-	-	٠,٦٩	٤
٠,٧٩	-	-	٠,٨١	٥
٠,٦٩	-	-	٠,٧٧	٦
٠,٦٥	-	-	٠,٧٤	٧
٠,٦٥	-	-	٠,٨٨	٨
٠,٧٥	-	٠,٦٨	-	٩
٠,٧٩	-	٠,٧١	-	١٠
٠,٦٤	-	٠,٧٦	-	١١
٠,٧٥	-	٠,٧٤	-	١٢
٠,٧٠	-	٠,٧٩	-	١٣
٠,٦٩	-	٠,٨٠	-	١٤
٠,٧١	-	٠,٦٩	-	١٥
٠,٧٨	-	٠,٦٧	-	١٦
٠,٦٨	٠,٥٩	-	-	١٧
٠,٦٤	٠,٧٢	-	-	١٨
٠,٧٦	٠,٦٣	-	-	١٩
٠,٧١	٠,٦٤	-	-	٢٠
٠,٧٥	٠,٥٧	-	-	٢١
٠,٧٦	٠,٥٦	-	-	٢٢
٠,٦٥	٠,٦٣	-	-	٢٣
٠,٧٥	٠,٦٩	-	-	٢٤

نسب الشبوع	التشبيعات			العبارات
	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الأول	
١٧,٠٦	٣,٦٩	٥,٢٥	٨,١٢	الجذر الكامن
	١٥,٣٨	٢١,٨٨	٣٣,٨٣	نسب التباين

أوضحت النتائج في جدول (٢٠) أن المصفوفة الارتباطية لعبارات بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية أسفرت عن ثلاثة عوامل من الدرجة الأولى، وهي (الخوف - السلوك العدواني - الأفكار السلبية).

### ٣- صدق البناء باستخدام معادلة التحليل العاملي (التوكيدي)

وهي حساب الصدق العاملي للمقياس عن طريق استخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis باستخدام البرنامج الإحصائي (AMOS 26)، وذلك للتأكد من صدق البناء الكامن (أو التحتي) للبطاقة، عن طريق اختبار نموذج العامل الكامن العام، حيث تم افتراض أن جميع العوامل المشاهدة لبطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية تنتظم حول ثلاثة عوامل كامنة كما هو موضح بالشكل (٢):



شكل (٢)

نموذج العوامل الكامنة لبطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية

وقد حظي نموذج العامل الكامن لبطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية على مؤشرات حسن مطابقة جيدة، حيث كانت قيمة (مربع كاي = ٥٣٢,١١٥) ودرجة حرية = (٢٤٩) ومؤشر رمسي  $RMSEA = (٠,١١٣)$  وهذا يدل إن نموذج يتمتع بمؤشرات مطابقة جيدة ويوضح الجدول (٢١) نتائج التحليل العاملي التوكيدي لأبعاد البطاقة:

جدول (٢١)

ملخص نتائج التحليل العاملي التوكيدي لأبعاد بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية

العامل الكامن	العوامل المشاهدة	التشبع بالعامل الكامن الواحد	الخطأ المعياري لتقدير التشبع	قيم "ت" ودلالاتها الإحصائية
الخوف	١	٠,٥٣	٠,٢٨	**٦,٤٢٢
	٢	٠,١٩	٠,٠٤	**٦,٦٤٣
	٣	٠,٦٥	٠,٤٢	**٦,٢٣٩
	٤	٠,٤٥	٠,٢٠	**٦,٥١٧
	٥	٠,٧٧	٠,٥٩	**٥,٧٦٠
	٦	٠,٥٨	٠,٣٣	**٦,٣٤٧
	٧	٠,٨١	٠,٦٦	**٥,٤٠٦
	٨	٠,٧٧	٠,٥٩	**٥,٧٢٦
السلوك العدوانى	٩	٠,٣١	٠,١٠	**٦,٦٤١
	١٠	٠,٦٧	٠,٤٤	**٦,٣٠٣
	١١	٠,٣١	٠,١٠	**٦,٦٠٣
	١٢	٠,٨٠	٠,٦٤	**٥,٧٨٦
	١٣	٠,٤٠	٠,١٦	**٦,٥٠٩
	١٤	٠,٤٧	٠,٢٢	**٦,٤٨١
	١٥	٠,٣٨	٠,١٤	**٦,٥٣٤
	١٦	٠,٤٣	٠,١٩	**٦,٥٧٠
الأفكار السلبية	١٧	٠,٥٩	٠,٣٥	**٦,٢٤٣
	١٨	٠,٥٩	٠,٣٥	**٦,٢٧٥
	١٩	٠,١١	٠,٠١	**٦,٦٦٢
	٢٠	٠,٦٣	٠,٣٩	**٦,١٨٨
	٢١	٠,٥٩	٠,٣٤	**٦,٢٦١
	٢٢	٠,٦٣	٠,٣٩	**٦,١٥٤
	٢٣	٠,٨٢	٠,٦٨	**٤,٩١٩
	٢٤	٠,٣٦	٠,١٣	**٦,٥٤٩

**\*\* دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١**

يتضح من الجدول (٢١) أن نموذج العامل الكامن قد حظي على قيم جيدة لمؤشرات حسن المطابقة، وأن معاملات الصدق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يدل على صدق جميع العبارات المشاهدة لبطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية، ومن هنا يمكن القول إن نتائج التحليل العامل التوكيدي من الدرجة الأولى قدمت دليلاً قوياً على صدق البناء التحتي لهذه البطاقة، وأن ملاحظة أبعاد الصحة النفسية عن ثلاثة عوامل كامنة تنتظم حولهما العوامل الفرعية (٢٤ عبارة) المشاهدة لهم.

**٤- الصدق التمييزي :**

تم استخدام المقارنة الطرفية لمعرفة قدرة تشخيص أبعاد الصحة النفسية على التمييز بين الأقوياء والضعفاء في الصفة التي تقيسها (بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية)، وذلك بترتيب درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية في الدرجة الكلية للبطاقة تنازلياً، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات الارباعي الأعلى وهو الطرف القوي، والارباعي الأدنى والجدول (٢٢) يوضح ذلك:

جدول (٢٢)

الصدق التمييزي لبطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية (ن = ١٠٠)

مستوى الدلالة	قيمة ت	الإرباعي الأدنى ن=٢٥		الإرباعي الأعلى ن=٢٥		الأبعاد
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
٠,٠١	٢٢,٠٣٩	١,١٨	٩,٦٨	١,٧٩	١٩,١٢	الخوف
٠,٠١	١٣,٧٥٦	١,١٥	١٠,٠٨	٢,٧٦	١٨,٣٢	السلوك العدواني
٠,٠١	١٤,٣٦٥	٠,٩٦	١٠,٤٨	٢,٢٤	١٧,٤٨	الأفكار السلبية
٠,٠١	١٩,٤٢٦	٢,١٥	٣٠,٢٤	٥,٩٨	٥٤,٩٢	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول (٢٢) أن الفرق بين الميزانين القوي والضعيف دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) وفي اتجاه المستوى الميزاني القوي مما يعني تمتع البطاقة وأبعادها بقدرة تمييزية عالية.

**ثالثاً: الثبات:****١- طريقة إعادة التطبيق:**

تمّ ذلك بحساب ثبات بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية من خلال إعادة تطبيق البطاقة بفاصل زمني قدره أسبوعين وذلك على عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية، وتم استخراج معاملات الارتباط بين درجات العينة باستخدام معامل بيرسون (Pearson)، وكانت جميع معاملات الارتباط لأبعاد البطاقة دالة عند (٠,٠١) مما يشير إلى أنّ البطاقة تعطي نفس النتائج تقريباً إذا ما استخدمت أكثر من مرّة تحت ظروف مماثلة وبيان ذلك في الجدول (٢٣) :

جدول (٢٣)

نتائج الثبات بطريقة إعادة التطبيق لبطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية

أبعاد المقياس	معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني	مستوى الدلالة
الخوف	٠,٨٢١	٠,٠١
السلوك العدواني	٠,٧٦٦	٠,٠١
الأفكار السلبية	٠,٨٠٢	٠,٠١
الدرجة الكلية	٠,٨١٨	٠,٠١

يتضح من خلال جدول (٢٣) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لأبعاد لبطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية، والدرجة الكلية لها، مما يدل على ثبات البطاقة، ويؤكد ذلك صلاحية بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية لقياس السمة التي وُضعت من أجلها.

### ٢- طريقة معامل ألفا - كرونباخ:

تمّ حساب معامل الثبات لبطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية باستخدام معامل ألفا - كرونباخ وكانت كل القيم مرتفعة، ويتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، وبيان ذلك في الجدول (٢٤):

جدول (٢٤)

معاملات ثبات بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية باستخدام معامل ألفا - كرونباخ

م	الأبعاد	معامل ألفا - كرونباخ
١	الخوف	٠,٨٠٦
٢	السلوك العدواني	٠,٨٢١
٣	الأفكار السلبية	٠,٨١١
	الدرجة الكلية	٠,٨٢٩

يتضح من خلال جدول (٢٤) أنّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطى مؤشراً جيداً لثبات بطاقة الملاحظة، وبناء عليه يمكن العمل بها.

### ٣- طريقة التجزئة النصفية:

تم تطبيق بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية على عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية، وتم تصحيح البطاقة، ثم تجزئتها إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على المفردات الفردية، والثاني على المفردات الزوجية، وذلك لكل فرد على حدة، وتم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات المفحوصين في المفردات الفردية، والمفردات الزوجية، فكانت قيمة مُعامل سبيرمان - براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنّ البطاقة تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك في

الجدول (٢٥)

جدول (٢٥)

مُعاملات ثبات بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية بطريقة التجزئة النصفية

م	الأبعاد	سبيرمان - براون	جتمان
١	الخوف	٠,٨٣٤	٠,٧٨٥
٢	السلوك العدواني	٠,٨٧٨	٠,٧٩٣
٣	الأفكار السلبية	٠,٨٤١	٠,٧٥٦
	الدرجة الكلية	٠,٨٨٦	٠,٧٩٣

يتضح من جدول (٢٥) أن معاملات ثبات البطاقة الخاصة بكل مجموعة من مجموعاتها بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان - براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن بطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

**خامساً : البرنامج القائم على استخدام نموذج "بوسنر" لتصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة وأثره على الصحة النفسية فى ظل جائحة كوفيد ١٩ . (إعداد الباحثة ) ملحق (٧)**

يتضمن البرنامج على خطة دراسية ترتبط بمجموعة من الأهداف فى المجالات المعرفية والمهارية والوجدانية، مع انتقاء المحتوى العلمى متضمناً الأنشطة التعليمية، بهدف تعزيز مفاهيم الوعي الصحى لدى الأطفال والتخفيف من الآثار السلبية المؤثرة على الصحة النفسية للطفل فى ظل جائحة كورونا، وتتوقف فاعلية التعلم فى برامج رياض الأطفال على الأساليب المستخدمة مع الأطفال، هذه الأساليب يجب أن تنطلق من بناء الدافعية لدى الطفل للمشاركة الإيجابية، مع مراعاة خصائص وقدرات الأطفال . وقد مرت عملية إعداد هذا البرنامج بالخطوات التالية :-

#### ١- الفلسفة التى يقوم عليها البرنامج :

١. تبرز أهمية الفلسفة التربوية لهذا البرنامج من ضرورة تصويب وتصحيح مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة لما للجانب الصحى أهمية كبرى للطفل، فالمفاهيم الصحية السلمية هى الدعامة الأساسية لبناء فرد سليم خالى من الأمراض الجسمية والنفسية، وقد يوفر البرنامج العديد من الحقائق والمعلومات والمهارات والسلوكيات التى تساعد الطفل على إشباع احتياجاته بطريقة صحيحة، كما تساهم فى تجنب العديد من المشكلات الجسمية والنفسية التى يعانى منها الأطفال بسبب عدم الوعي الكافى بمفاهيم الوعي الصحى .

٢. وقد رأته الباحثة أن تستخدم "نموذج بوسنر" لتنفيذ برنامج البحث لما له من فاعلية كبيرة أجمعت عليها العديد من الدراسات والبحوث فى تصويب وتعديل المفاهيم المختلفة لدى المتعلمين فى مختلف المراحل الدراسية ،وذلك باعتباره أسلوب تعليمى جديد بعيداً عن الأساليب التقليدية المتبعة مع مرحلة رياض الأطفال، وأيضاً بسبب تتابع مراحل وسهولة تطبيقها مع الأطفال وهى كالتالى :

- **التكامل (Integration):** يعنى التكامل بين المفاهيم الجديدة والمفاهيم الموجودة لدى الأطفال، حيث تقوم المعلمة بالشرح والمناقشة العلمية والتجارب وغيرها من الأنشطة لتتكامل المعرفة السابقة لدى الأطفال بدمج المعرفة الجديدة بها .
  - **التمييز أو المفاضلة (Differentiation) :** والتي تهدف إلى إكساب الأطفال القدرة على التفريق والتمييز بين المفاهيم الواضحة، والمفاهيم غير الواضحة في مواقف مختلفة ، وإعادة تعريف المفاهيم غير الواضحة، ويمكن تحقيق ذلك بإتاحة الفرصة للأطفال لاستخدام تصوراتهم ومفاهيمهم السابقة في تفسير المواقف المختلفة .
  - **المقايضة أو تبادل المفاهيم (Conceptual Exchange) :** والتي تهدف إلى استبدال التصورات الخاطئة بالتصورات العلمية الصحيحة، ويستبدل الأطفال المفهوم غير الصحيح بالمفهوم الصحيح لأنه الأفضل في تفسير المواقف المختلفة.
  - **التجسير أو الربط المفاهيمي (Conceptual Bridging):** والتي تسعى إلى ايجاد بيئة مفاهيم مناسبة يمكن أن تساعد الأطفال على ربط المفاهيم الجديدة بأكبر عدد من الخبرات المألوفة ذات معنى بالنسبة لهم، حتى يصبح المفهوم الجديد معقولاً ومقبولاً لدى الأطفال.
- وحيث أن نموذج التغيير المفاهيمي لبوسنر هو استبدال تصور علمي سليم محل التصور الخاطئ فقد اعتمد البرنامج الحالي علي مراحلها السابقة من حيث :
- الكشف عن التصورات الخاطئة لدى الأطفال.
  - استخدام استراتيجية مناسبة لتقديم التصور الصحيح.
- ٢- **مصادر بناء البرنامج :** اعتمدت الباحثة في بناء البرنامج على المصادر التالية :-
- الإطلاع على بعض الأدبيات النظرية والدراسات والبحوث ذات الصلة بنموذج بوسنر، وبعض البرامج التعليمية القائمة عليه، وذلك للإستفادة منها في معرفة كيفية تطبيق مراحلها في تعليم الأطفال ، واختيار الاستراتيجيات المناسبة مثل دراسة (الزعماني ، ٢٠١٠) ، (المرقاقي؛ وآخرون ، ٢٠٢١)، (البياري ، ٢٠١٢)، (الرياضي ، ٢٠١٤)، (الثقفي ، ٢٠١٥)، (جبر، ٢٠١٢) ، (خلف الله ، ٢٠٠٨) .
  - الإطلاع على بعض الأدبيات النظرية والدراسات والبحوث التي هدفت إلى تنمية مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة، وذلك للإستفادة منها في معرفة مفاهيم الوعي الصحي وتحديد المفاهيم الأكثر مناسبة لطفل الروضة، والعمل على تصحيحها في برنامج البحث الحالي مثل دراسة (عثمان ، ٢٠١٦)، (عبد النعيم ، ٢٠١٧) (حنفي ؛ وأبو حسن ، ٢٠٢١)، (رياض؛ وعياط ، ٢٠١٢)، (المليجي؛ وآخرون، ٢٠٢١).



- الإطلاع على بعض الأدبيات النظرية والدراسات والبحوث التي اهتمت بصحة الطفل النفسية ،والتى هدفت إلى تحديد أبعاد الصحة النفسية الأكثر انتشاراً بين الأطفال خلال جائحة كوفيد-١٩ مثل دراسة (محمد ، ٢٠١٧)، (داود ، ٢٠٢٠)، (اللقى؛ وأبو الفتوح، ٢٠٢٠)، (رضوان ،٢٠٢١)،(صوفى ،٢٠٢١،
- دراسة الأدبيات المرتبطة بخصائص الأطفال عينة البحث ومتطلبات واحتياجات نموهم.
- تنظيم محتوى البرنامج بحيث يراعى خصائص الأطفال عينة البحث وطريقة تقديمه للأطفال فى ضوء مراحل نموذج بوسنر للتغيير المفاهيمى، بحيث تتدرج من البسيط إلى المركب، ومن السهل إلى الصعب.
- ٣- **أسس وضع البرنامج :**
- رُوعى عند بناء الأنشطة التعليمية القائمة على نموذج بوسنر لتصحيح بعض مفاهيم الوعى الصحى لطفل الروضة مجموعة من الأسس، استناداً إلى الإطار النظرى وما تم الإطلاع عليه من دراسات سابقة ما يلى :
- أن تحقق محتويات البرنامج الهدف الذى وضعت من أجله .
  - مناسبة هذه الأنشطة للمرحلة العمرية للأطفال عينة البحث (٥-٦) سنوات.
  - الحرص على توافر الثقة والأمان النفسى بين الأطفال والباحثة عند تطبيق البرنامج.
  - مراعاة أن يتضمن كل نشاط من أنشطة البرنامج على مراحل نموذج بوسنر، واستخدام استراتيجيات تعليمية مناسبة.
  - أن تتميز الأنشطة بالتنوع والتكامل والتنشويق.
  - إتاحة الفرصة الكافية للأطفال للتعبير عن أفكارهم وآرائهم.
  - مراعاة التدرج فى ممارسة الأنشطة من السهل إلى الصعب وما هو مألوف إلى ما هو غير مألوف.
  - تعزيز الأطفال مادياً ومعنوياً لاستثارتهم لممارسة الأنشطة .
  - حسن توزيع فترات العمل والراحة بحيث لا يشعر الطفل بالإرهاق الجسمى والعقلى.
  - توظيف التكنولوجيا مما يساعد فى سهولة توصيل المحتوى.
  - استخدام فنيات تعليمية متنوعة تراعى الفروق الفردية وخصائص واحتياجات وميول وقدرات الأطفال عينة البحث.
  - مراعاة عوامل الأمان والسلامة للأدوات والوسائل المستخدمة فى الأنشطة.
  - التنوع فى استخدام المثيرات التعليمية والاستعانة بالصور والرسوم بأنواعها المختلفة.
  - أن تكون أدوات وأساليب التقويم متنوعة ، ومرتبطة بالأهداف الإجرائية المرجو تحقيقها ،حتى تتفاعل وتتكامل معاً لتحقيق الهدف العام من البرنامج.

#### ٤- أهداف البرنامج : يسعى البرنامج لتحقيق الأهداف العامة التالية :

- يهدف البرنامج الحالي إلى اكتشاف مفاهيم الوعي الصحى غير الصحيحة عند أطفال الروضة والعمل على تصحيحها واستبدالها بالمفاهيم العلمية الصحيحة، والمتمثلة فى: ( الغذاء الصحى - النظافة الشخصية - صحة البيئة - الوقاية من الأمراض المعدية - ممارسة الأنشطة الرياضية) .
- وأيضاً التخفيف من الآثار النفسية السلبية الناتجة عن كوفيد- ١٩ لدى طفل الروضة والمتمثلة فى " الخوف - السلوك العدوانى - الأفكار السلبية " .

#### الأهداف الإجرائية للبرنامج :

وتم بعد ذلك صياغة الأهداف التعليمية بصورة دقيقة وإجرائية داخل البرنامج وتناولت ثلاث مجالات بما يتناسب وطبيعة طفل الروضة وطبيعة البرنامج وهى وفقاً لتقسيم (بلوم):

- المجال المعرفى.
- المجال الوجدانى.
- المجال النفس حركى (المهارى).

#### ٥- محتوى البرنامج :

تضمن البرنامج القائم على نموذج بوسنر على مجموعة من الأنشطة التعليمية بلغ عددها (٣٦) نشاط، مقسمة ما بين مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة ، بالإضافة إلى نشاط تمهيدى بهدف التعارف بين الأطفال والباحثة وإزالة الرهبة والخوف لديهم، والنشاط الختامى.

وراعت الباحثة أن يسير البرنامج من السهل إلى الصعب حتى تحقق محتوى الأنشطة الهدف الذى وضعت من أجله، وتم ربط الأنشطة بالمواقف الحياتية، كما تم ربط الأنشطة المقدمة للأطفال بالإجراءات الاحترازية التى يجب اتباعها لتجنب فيروس كوفيد-١٩، والتخفيف من الآثار السلبية الناتجة عنه.

#### ٦- الإطار الزمنى للبرنامج :

وقد استغرقت مدة تطبيق البرنامج القائم على نموذج بوسنر على أطفال المجموعة التجريبية مدة شهرين متصلين بواقع ثلاثة أيام فى الأسبوع للعام الدراسى ٢٠٢١ / ٢٠٢٢ ، بواقع عدد (٢) نشاط فى اليوم ، يتراوح زمن البرنامج اليومى من ٩٠ - ١٠٠ دقيقة.

٧- **الطرق والأساليب** : راعت الباحثة التنوع فى الأساليب والطرق المختلفة المناسبة لطفل الروضة ومنها :

- **الخبرة المباشرة** : قام البرنامج على استخدام الخبرة المباشرة فى تقديم بعض الأنشطة من خلال إجراء التجارب العلمية لإكتشاف المفهوم الخطأ واستبداله بالمفهوم العلمى الصحيح.
- **المعززات** : حرصت الباحثة على استخدام المعززات سواء المادية أو المعنوية مع الأطفال لتحفيزهم على الاستمرار فى الأنشطة.

٨- **الوسائل والأدوات المستخدمة فى البرنامج** :

تم الاستعانة ببعض الوسائل والأجهزة التعليمية المختلفة والمتمثلة فى " مسرح العرائس - القصص المصورة - المجسمات - البطاقات - أقلام الألوان - ورق مقوى - هدايا للأطفال - أدوات نظافة شخصية لكل طفل - الكمبيوتر - شاشة عرض - فيديوها تعليمية - وسائل تعليمية متنوعة مناسبة لكل نشاط من إعداد الباحثة ،بالإضافة إلى بعض الصور والمجسمات والبطاقات التقييمية المصورة.

٩- **ضبط البرنامج وتحكيمة** : تهدف هذه المرحلة إلى اختبار صلاحية الأنشطة التعليمية للتطبيق :

- بعد الإنتهاء من بناء البرنامج تم عرضه فى صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين فى المناهج وطرق التدريس وعلم النفس وتربية الطفل ، بهدف التحقق من الجوانب التالية :
- ملائمة الأنشطة لخصائص وقدرات واحتياجات الأطفال فى هذه المرحلة العمرية.
  - مدى ملائمة المحتوى لتحقيق أهداف البرنامج .
  - مدى ارتباط أهداف البرنامج الإجرائية بالهدف العام.
  - مناسبة الوسائل التعليمية المختلفة لتحقيق الأهداف الإجرائية بالبرنامج.
  - مناسبة الأساليب والفنيات المستخدمة بالبرنامج.
  - مدى مناسبة أساليب التقويم المتبعة بالبرنامج.
  - مدى مناسبة الزمن الخطة الزمنية للبرنامج بصفة عامة، ومدى مناسبة كل نشاط على حدة.
- ويضح الجدول التالى نسبة اتفاق الأساتذة المحكمين على الأنشطة :

جدول (٢٦)  
يوضح معامل اتفاق الأساتذة المحكمين على أنشطة البرنامج

م	عناصر التحكيم	معامل الاتفاق
١	ملائمة الأنشطة لخصائص وقدرات واحتياجات الأطفال في هذه المرحلة العمرية	٩٠%
٢	مدى ملائمة المحتوى لتحقيق أهداف البرنامج	١٠٠%
٣	مدى ارتباط أهداف البرنامج الإجرائية بالهدف العام	٩٠%
٤	مناسبة الوسائل التعليمية المختلفة لتحقيق الأهداف الإجرائية بالبرنامج	١٠٠%
٥	مناسبة الأساليب والفنيات المستخدمة بالبرنامج	٩٠%
٦	مدى مناسبة أساليب التقييم المتبعة بالبرنامج	١٠٠%
٧	مدى مناسبة الزمن الخطة الزمنية للبرنامج بصفة عامة، ومدى مناسبة كل نشاط على حدة.	١٠٠%

وفي ضوء آراء الأساتذة المحكمين قامت الباحثة بإجراء التعديلات التي أشاروا إليها سواء بالتعديل أو الحذف أو الإضافة ، وبذلك أصبح البرنامج في صورته النهائية مكوناً من (٣٦) نشاطاً صالحاً للتطبيق . ملحق رقم ( ٧ )

١٠- أساليب التقييم المتبعة في البرنامج : تضمنت أساليب تقييم البرنامج عدة مراحل هي:

١- التقييم القبلي : الذي تم من خلال تطبيق مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة والوقوف على مدى الوعي الصحي لديه، وبطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية الناتجة عن فيروس كوفيد -١٩ .

٢- التقييم المرحلي: وهو تقييم مصاحب من بداية البرنامج وحتى نهايته وتم هذا النوع من التقييم من خلال:

أ) ملاحظة سلوك الأطفال اليومي أثناء تأدية الأنشطة بهدف التعرف على مدى تجاوب الأطفال للخبرات المقدمة لهم والتعرف جوانب القوة و الضعف ومحاولة علاجها .

ب) إجراء تطبيقات تربوية عملية للأطفال أثناء وبعد أداء النشاط، تُطلب منهم في صورة ممارسات ومهام يقومون بها في صورة فردية وجماعية.

٣- التقييم البعدي : تم من خلال إعادة تطبيق أدوات البحث والمتمثلة في مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة، وبطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية الناتجة عن فيروس كوفيد -١٩ ، والتي تم تطبيقها قبل تنفيذ البرنامج بهدف معرفة مدى التقدم الذي حققه الأطفال بعد تطبيق البرنامج ومقارنته قبل التطبيق.

٤- التقييم التبعي : وهو القياس التبعي حيث تم إعادة تطبيق أدوات البحث والمتمثلة في مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة، وبطاقة ملاحظة أبعاد الصحة النفسية الناتجة عن فيروس كوفيد

١٩- بعد مرور فترة زمنية (١٥) يوم من تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية، وذلك للتأكد من مدى استمرارية تحقق الهدف العام للبرنامج ، ويتم ذلك عن طريق المقارنة إحصائياً فى التطبيق البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية.

وفيما يلى عرض لنموذج من أنشطة البرنامج :

اسم النشاط : نظافتى سر سعادتى.

الهدف العام : التعرف على فوائد الاستحمام كل يوم.

الأهداف الإجرائية :-

- أن يستنتج الأطفال العلاقة بين النظافة الشخصية والصحة الجسدية. (معرفة)
- أن يعتاد الأطفال على الاستحمام كل يوم. (مهارة)
- أن يستمتع الأطفال بأداء أغنية حركية للنظافة. (وجدان)

الزمن : ٤٥ دقيقة.

المكان : قاعة النشاط.

الفيئات المستخدمة : التعزيز الإيجابى - التغذية الراجعة.

الإستراتيجية : " نموذج بوسنر "

الأدوات المستخدمة: صور لفوائد الاستحمام- صور لأدوات الاستحمام- أغنية مسجلة - سماعات.

خطوات تنفيذ النشاط : يتكون النشاط من عدة خطوات تشتمل على مراحل " نموذج بوسنر "

١- **مرحلة التكامل** : تبدأ الباحثة بسؤال الأطفال عن صحتهم وأخبارهم، وتذكرهم بلبس الكمامة والتباعد الاجتماعى، وتستكمل حديثها عن النظافة الشخصية، وأهميتها لصحة جسدية ونفسية سليمة، ثم تسأل الأطفال عن الاستحمام، ما هى فوائد الاستحمام؟ وكم عدد المرات اللى ممكن تستحمها خلال أسبوع؟ ثم تستمع جيداً إلى إجابات الأطفال مع تعزيز الجيد منها والوقوف على المعلومات الخطأ التى لدى الأطفال حتى يمكن تعديلها، ثم تتحدث الباحثة عن النظافة الشخصية وأهمها الاستحمام يومياً، وتشرح للأطفال أهمية الاستحمام كل يوم لأن الاستحمام يجعل شكلنا جميل وجذاب ويخلى كل أصدقائنا يحبوا يلعبوا معانا، وكمان فى الاستحمام يجدد الجسم طاقته ونشاطه وتفتح مسام الجلد ويصبح أكثر حيويه ونضارة، وكمان الاستحمام يومياً بيخلص الجسم من الفيروسات والجراثيم المتعلقة بالملابس والجسم، فالاستحمام يقينا من كثير من الأمراض التى تنقل بالملامسة والتقارب كفيروس كورونا المستجد.

٢- **مرحلة التمييز** : بعد الحديث عن أهمية الاستحمام تعرض الباحثة صور لأدوات النظافة التي تستخدم في الاستحمام من " الشامبو والشاور والصابون وليفة الاستحمام" حتى يميز الأطفال بينها وبين أدوات النظافة الأخرى. ثم تعرض الباحثة على الأطفال صور توضح أهمية النظافة وصور أخرى توضح الشكل العام للطفل إذا لم يكن نظيفاً، وعلى كل طفل أن يختار الشكل الذي يحب أن يكون عليه، ويختار عكس الصورة التي اختارها أيضاً ويفرق بينهم ويذكر السبب في اختياره لهذه الصورة.

٣- **مرحلة التبديل** : بعد تعرف الأطفال على أدوات النظافة التي تستخدم في الاستحمام توزع الباحثة على الأطفال ورقة عمل وتطلب منهم توصيل كل أداة من أدوات النظافة بالعمل الذي تقوم به حتى يختار الطفل بنفسه ويتقن استخدامات هذه الأدوات.



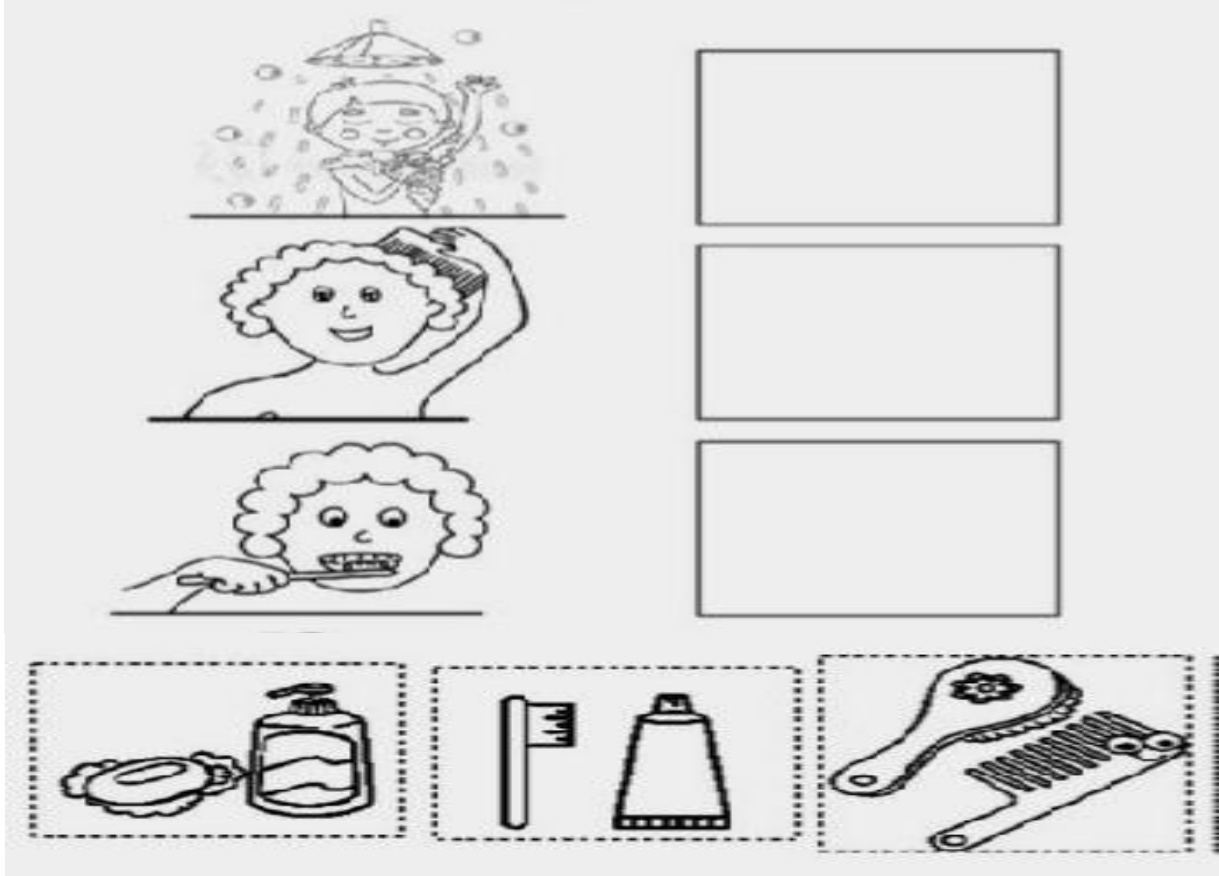
٤- **تعزيز المفهوم وتشبيته** : تقوم الباحثة في هذه المرحلة بأداء نشاط حركي مع الأطفال لأداء أغنية عن النظافة حتى يتم تثبيتها في ذاكرة الأطفال والاستمتاع أكثر

- نظافه الابدان... فرض على الانسان .
- لانها تقيه ... من كل ما يؤذيه .
- فالوجه واليدان... والراس والرجلين.

تغسل كل يوم... قبل وبعد النوم.

والولد اللطيف... على المدى نظيف.

التقويم : توزع الباحثة ورقة عمل على الأطفال وتطلب منهم قص أدوات النظافة الخاصة بكل عضو معين ولزقها أمامه وتلوين الصورة.



### التجربة الإستطلاعية

قامت الباحثة بإجراء تجربة استطلاعية لمعرفة مدى مناسبة أدوات البحث حيث تم تطبيق أدوات البحث على عينة قوامها (١٠٠) طفل وطفلة من مجتمع البحث ومن غير عينة البحث الأساسية وذلك بهدف:

- ١- التعرف على مدى صلاحية المقياس والبطاقة المستخدمة .
- ٢- التعرف على مدى ملائمة أنشطة البرنامج لأطفال الروضة.
- ٣- التعرف على مدى استجابة الأطفال مع الأنشطة.
- ٤- التعرف على مدى إمكانيات الروضة من حيث التطبيق.
- ٥- التعرف على الصعوبات التي يمكن أن تواجه الباحثة أثناء تطبيق البرنامج.

وتوصلت الباحثة من خلال نتائج التجربة الإستطلاعية إلى: ملائمة أدوات البحث " المقياس والبطاقة" لقياس ما وضعوا لأجله، ملائمة البرنامج لتحقيق الأهداف المرجوة، ملائمة الأدوات الخاصة بكل نشاط، كما وجدت الباحثة الترحيب والمشاركة من إدارة الروضة والمعلمات بتطبيق البرنامج.

#### الخطوات الإجرائية للبحث :

- الإطلاع على الأدبيات والدراسات والبحوث السابقة العربية والأجنبية ذات العلاقة بموضوع البحث بهدف الإستفادة منها .
- إعداد أدوات البحث أولاً: إعداد إستمارة لإستطلاع آراء بعض المحكمين من (أعضاء هيئة التدريس- والمعلمات) لتحديد مفاهيم الوعى الصحى المناسبة لطفل الروضة . ثانياً: إعداد مقياس مفاهيم الوعى الصحى المصور لطفل الروضة والذى اشتمل على خمسة مفاهيم للوعى الصحى ، وذلك وفقاً لنتائج إستمارة إستطلاع آراء بعض المحكمين السابق الإشارة إليها . ثالثاً: إعداد بطاقة ملاحظة بطاقة ملاحظة سلوكيات طفل الروضة لتحديد أى أبعاد الصحة النفسية تأثيراً على الطفل الناتجة عن فيروس كوفيد- ١٩ " لمعلمة الروضة ". رابعاً : إعداد البرنامج القائم على "نموذج بوسنر" لتصحيح مفاهيم الوعى الصحى لطفل الروضة وأثره على بعض مظاهر الصحة النفسية فى ظل جائحة كوفيد ١٩ .
- تحكيم أدوات البحث (المقياس - بطاقة الملاحظة - البرنامج) بعرضها على السادة المحكمين بهدف إبداء آرائهم ومقترحاتهم فيما يرونه ثم تعديل أدوات البحث تبعاً لآراء المحكمين.
- تحديد أفراد عينة البحث من أطفال المستوى الثانى برياض الأطفال تتراوح أعمارهم ما بين (٥-٦) سنوات ، مع مراعاة تحقيق التجانس والتكافؤ بينهم ، وإختيار مكان التطبيق (معهد السلطان راشد النموذجى بالمقطم)
- إجراء التجربة الإستطلاعية على أفراد العينة الإستطلاعية للتأكد من صدق وثبات وملائمة أدوات البحث للقياس.
- تطبيق أدوات البحث قبلياً وبعدياً وتتبعياً على أفراد عينة البحث الأساسية.
- معالجة بيانات البحث باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.
- استخلاص النتائج وتفسيرها .
- اقتراح التوصيات والدراسات والبحوث المستقبلية.



## الأساليب الإحصائية المستخدمة :

تمت معالجة البيانات التي تم الحصول عليها باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تتناسب مع طبيعة متغيرات البحث وحجم العينة وقد تمثلت هذه الأساليب في :

- كـ٢ لحساب تجانس العينة.
- اختبار t.Test لحساب تكافؤ العينة، و لحساب دلالة الفروق بين المتوسطات.
- معادلة لاوش Lawshe لحساب متوسطات نسب صدق المحكمين.
- الإتساق الداخلي باستخدام مُعامل الارتباط لبيرسون (Pearson).
- الصدق التمييزي.
- صدق التحليل العاملي.
- معامل ثبات ألفا كرونباخ، التجزئة النصفية، إعادة التطبيق لحساب ثبات أدوات البحث.

## عرض النتائج وتفسيرها :

يهدف البحث الحالي إلى قياس فاعلية البرنامج القائم على نموذج بوسنر في تصويب وتصحيح مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة ومدى تأثيره على صحته النفسيه، وسوف تعرض الباحثة أهم النتائج التي تم التوصل إليها للإجابة عن أسئلة البحث والتحقق من صحة فروضه ، ثم التطرق إلى تفسير النتائج التي تم التوصل إليها :

## الفرض الأول

ينص الفرض الأول على أنه : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذه الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار t.Test للكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأطفال المجموعة التجريبية على مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة كما يتضح في جدول (٢٧)

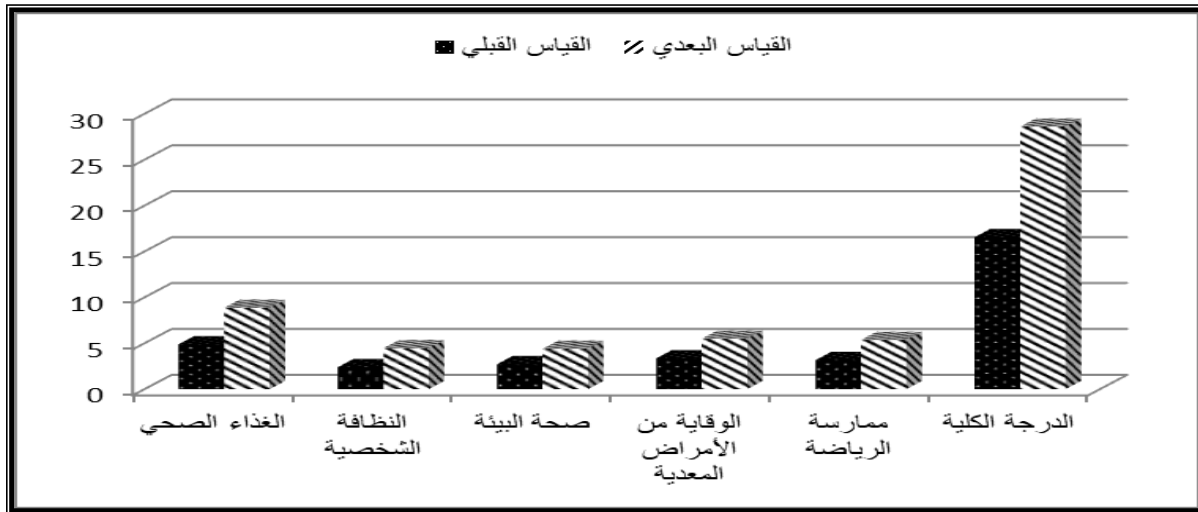
جدول ( ٢٧ )

دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية على مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة

حجم التأثير	D	الدلالة	ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	القياس	الأبعاد
كبير	٣,٣٧	٠,٠١	١٨,٤٦١	١,٠٣	٤,٩٠	٣٠	القبلي	الغذاء الصحي
				٠,٥٧	٨,٨٧	٣٠	البعدي	
كبير	٢,١٦	٠,٠١	١١,٨٠٤	٠,٧٧	٢,٤٠	٣٠	القبلي	النظافة الشخصية

حجم التأثير	D	الدلالة	ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	القياس	الأبعاد
				٠,٥٧	٤,٤٧	٣٠	البعدي	
كبير	١,٧٣	٠,٠١	٩,٤٤٩	٠,٧٤	٢,٧٣	٣٠	القبلي	صحة البيئة
				٠,٦٢	٤,٤٠	٣٠	البعدي	
كبير	٣,٠٢	٠,٠١	١٦,٥٤٤	٠,٤٩	٣,٣٧	٣٠	القبلي	الوقاية من الأمراض المعدية
				٠,٥١	٥,٥٠	٣٠	البعدي	
كبير	٢,٨٦	٠,٠١	١٥,٦٦٧	٠,٥٩	٣,١٧	٣٠	القبلي	ممارسة الرياضة
				٠,٤٩	٥,٣٧	٣٠	البعدي	
كبير	٦,٥٣	٠,٠١	٣٥,٧٥٠	١,٦٥	١٦,٥٧	٣٠	القبلي	الدرجة الكلية
				٠,٨١	٢٨,٦٠	٣٠	البعدي	

يتضح من الجدول ( ٢٧ ) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة لصالح متوسط درجات القياس البعدي، وهذا يحقق صحة الفرض الأول. والشكل البياني (٣) يوضح ذلك :



شكل (٣)

متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية على مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن : تقديم المفاهيم وفق مراحل متدرجة بالنموذج التعليمي " نموذج بوسنر " مترتب عليه أن يكون المفهوم الجديد مقبولاً ومقنعاً، ويؤدي إلى حدوث تعلم فعال وأقل عرضه للنسيان من التعلم الذي لا يؤخذ في الاعتبار الفهم السابق للمتعلم. وبالنظر إلى تلك النتيجة يتضح فاعلية الأنشطة التعليمية القائمة على نموذج بوسنر في تصحيح وتصويب مفاهيم الوعي الصحي لدى أطفال المجموعة التجريبية، وهذه النتيجة تؤكد أهمية استخدام نموذج بوسنر في جميع المراحل التعليمية وبخاصة مرحلة رياض الأطفال، حيث راعت مراحل النموذج الفروق الفردية بين

الأطفال، وأيضاً عنصر الإثارة والتشويق فى تقديم الأنشطة حيث يتدرج النشاط وفقاً لمراحل النموذج فى تقديم المفاهيم والمعلومات الصحية المختلفة.

ولعل ذلك يتفق مع العديد من الدراسات الحديثة التى أكدت على ضرورة بناء البرامج التعليمية فى ضوء مراحل نموذج بوسنر، وهى الفلسفة التى تنص على تعليم كل طفل فى ضوء خبراته السابقة وهى الفلسفة البنائية. ويتفق ذلك مع ما توصلت إليه دراسة (خلف الله، ٢٠٠٨)، و دراسة (الزعاين، ٢٠١٠)، و دراسة (البيارى، ٢٠١٢)، ودراسة (جبر، ٢٠١٢)، دراسة (الرياضى، ٢٠١٤)، ودراسة (الثقفى، ٢٠١٥)، ودراسة (المرقاقى؛ وآخرون، ٢٠٢١). وقد كشفت جميع هذه الدراسات عن فاعلية استخدام نموذج بوسنر فى العملية التعليمية والتربوية. ولكنها تختلف عن نتائج هذه الدراسات فى استخدام نموذج بوسنر لتصويب وتصحيح التصورات البديلة من حيث الهدف والمرحلة، فى حين هدف البحث الحالى إلى تصحيح التصورات البديلة لبعض مفاهيم الوعى الصحى لدى طفل الروضة.

#### الفرض الثانى :

ينص الفرض الثانى على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة لصالح القياس البعدى".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإستخدام اختبار "ت" لإيجاد الفروق بين متوسطى درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية كما يتضح فى جدول (٢٨)

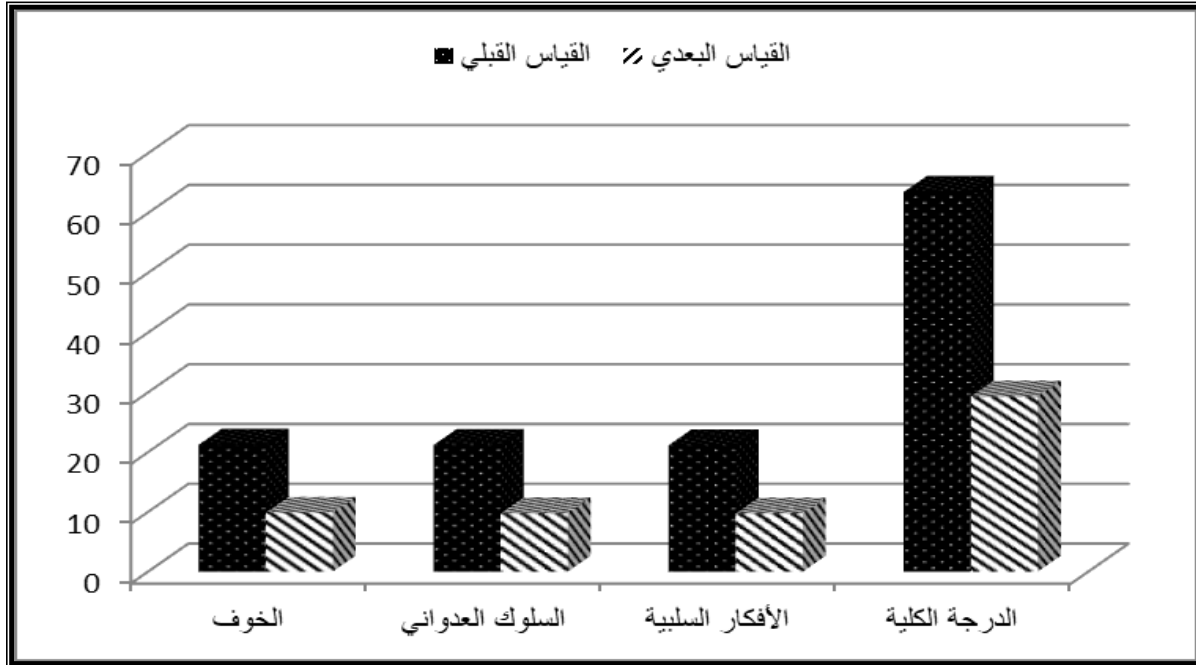
جدول (٢٨)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدى لدى المجموعة التجريبية على بطاقة ملاحظة بعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة

الأبعاد	القياس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة	D	حجم التأثير
الخوف	القبلي	٣٠	٢١,٢٠	١,٠٦	٤١,٥٩٦	٠,٠١	٧,٥٩	كبير
	البعدى	٣٠	٩,٨٣	١,٠٥				
السلوك العدوانى	القبلي	٣٠	٢١,١٧	١,١٥	٤٤,٢٦٨	٠,٠١	٨,٠٨	كبير
	البعدى	٣٠	٩,٧٣	٠,٨٣				
الأفكار السلبية	القبلي	٣٠	٢١,١٣	١,٤٦	٣٤,٨٢٦	٠,٠١	٦,٣٦	كبير
	البعدى	٣٠	٩,٧٠	١,٠٦				
الدرجة الكلية	القبلي	٣٠	٦٣,٥٠	١,٣١	٧٧,٥٨٨	٠,٠١	١٤,١٧	كبير
	البعدى	٣٠	٢٩,٢٧	٢,٠٣				

يتضح من الجدول ( ٢٨ ) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدى لأبعاد بطاقة ملاحظة بعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة لصالح متوسط درجات القياس البعدى، وهذا يحقق صحة الفرض الثانى.

والشكل البيانى (٤) يوضح ذلك:



شكل (٤)

متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدى لدى المجموعة التجريبية على بطاقة ملاحظة بعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة

ترجع هذه النتائج إلى انتشار الأخبار التى تثير الرعب والخوف المبرر فى شتى بقاع الأرض، بجميع وسائل التواصل والاتصال المرئية والمسوعة، والطفل يتأثر بصورة أو بأخرى لكل ما يسمع أو يشاهد، ومن خلال معاصرته مناقشة الأحداث الجارية بين الوالدين أو الأقارب، قد أدى ذلك إلى تعزيز شعور الأطفال بالخوف الشديد من الإصابة بفيروس كورونا، والانزعاج والقلق من الموت بسبب الإصابة به، أو الخوف من تعرض أحد الأقارب بالإصابة به. وتتفق هذه النتيجة مع الكثير من الدراسات التى أجريت فى فترة انتشار كورونا والتى سعت إلى الكشف عن الآثار السلبية الناتجة عن انتشار الفيروس ومنها دراسة ( حسانين ،٢٠٢٢) والتى هدفت إلى قياس الفروق بين مخاوف الأطفال من فيروس كورونا المستجد، وكذلك جودة الحياة، والتى أوصت بضرورة إجراء العديد من المؤتمرات وورش العمل لمناقشة سبل تعزيز مستوى الصحة النفسية لدى أطفال ما قبل المدرسة. وفى هذا الصدد يرى " أورشوا وأخرون" أن ظهور جائحة كورونا وعواقبها أدى إلى انتشار المخاوف والقلق بين الأطفال فى جميع أنحاء العالم. (Ahorsu & et al, 2020,2)

وبعد تعرض أطفال المجموعة التجريبية للبرنامج التدريبي فقد تم انخفاض مستوى الخوف لديهم، وهذا ما تم إثباته إحصائياً، حيث اكتسب الأطفال المفاهيم الصحية وكيفية تطبيقها من خلال الملاحظة، حيث تعطى النظرية السلوكية أهمية لتعلم الأطفال بالملاحظة، إذ يكتسب الطفل السلوك من ملاحظة نموذج حي، وتُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن اكتساب الأطفال للمفاهيم الصحية من خلال البرنامج المُقدم وتطبيق الأطفال للسلوكيات الصحية بشكل سليم أدى إلى انخفاض مستوى الخوف لديهم.

اختلف العلماء والباحثين في تفسيرهم لظاهرة السلوك العدوانى وفقاً لمنظلاتهم النظرية حيث أشارت النظرية البيولوجية إلى أن سبب العدوان بيولوجى يرجع إلى تكوين الفرد أساساً وأن هناك اختلافاً بين البناء الجسمانى للمحرفين عن الأسوياء، بينما ركزت النظرية الإجتماعية على الدور الذى تلعبه البيئة الإجتماعية والأسرية فى نشأة السلوك العدوانى، بينما ركزت النظرية النفسية فى تفسيرها للسلوك العدوانى على العديد من العوامل النفسية مثل الإحباط والقلق والميل والدوافع (الغندورى، ٢٠١٥، ١٥٨).

وفى ضوء النظرية النفسية، ومع انتشار جائحة فيروس كورونا الذى أصبح مصدر ضغط نفسى عانت منه البشرية فى كل بقاع الأرض، انتشرت حالة من التوتر والقلق بين المجتمعات المختلفة مما انعكس هذا على الأطفال حيث تأثرت نفسية الأطفال بشكل سلبى، فقد لاحظت العديد من الأسر ميل أطفالهم إلى ممارسة السلوك العدوانى نتيجة الشعور بالإحباط والتوتر بسبب قضاء معظم أوقاتهم دون ممارسة أى نشاط يساعدهم على إفراغ طاقتهم الزائدة مما أدى إلى تشاجرهم لأتفه الأسباب، وإتلاف لبعض محتويات المنزل أو الحضانة، حيث أصبح السلوك العدوانى نتيجة للتعبير عن رفضهم للعزلة وإفراغ طاقتهم الزائدة. فقد أشارت دراسة محمد (٢٠١٧) واليمانى (٢٠٢٠) إلى وجود علاقة بين الشعور بالأمن النفسى والسلوك العدوانى للفرد. ولكن بعد تعرض الأطفال للبرنامج التدريبي وما يحتويه من أنشطة تعليمية تعمل على التفكير والعمل الجماعى وممارسة الأنشطة الرياضية وذلك لتفريغ طاقتهم الزائدة أدى ذلك إلى خفض مستوى السلوك العدوانى لديهم.

كما اتضح من الجدول الإحصائى أن الفرق اثبت نجاح البرنامج فى رفع مستوى التفكير الإيجابى وخفض مستوى التفكير السلبى لدى أطفال المجموعة التجريبية، وهذا ما تم اثباته إحصائياً، وتُرجع الباحثة هذا التحسن فى التفكير الإيجابى وخفض مستوى التفكير السلبى إلى أن ممارسة الأطفال للرياضة مع اتباعهم للعادات الصحية قد حسنت من شعورهم الداخلى وطاقتهم الإيجابية نحو التفاوض، وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة (محمد ، وحمود ، ٢٠٢٠) إلى أن تطبيق تمارين اليوغا أثناء الحجر المنزلى له تأثير واضح فى تقليل التفكير السلبى لدى عينة البحث ورفع مستوى التفكير الإيجابى لديهم.

## الفرض الثالث

ينص الفرض الثالث على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة لصالح القياس المجموعة التجريبية". وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار t.Test لإيجاد الفروق بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة على مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة كما يتضح من جدول (٢٩).

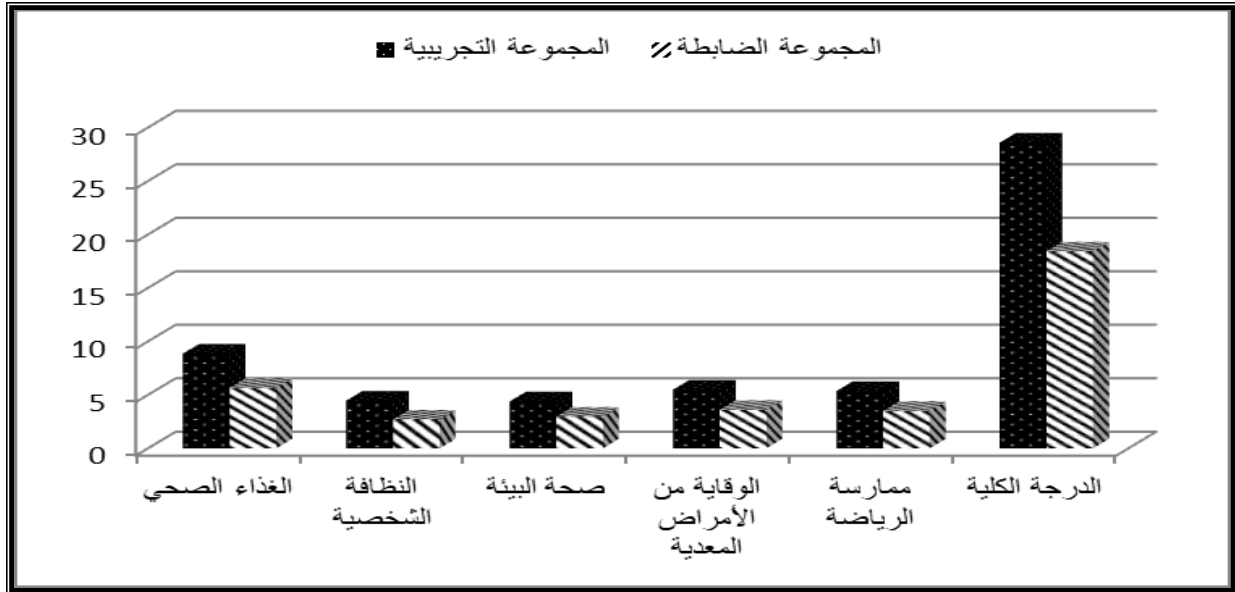
## جدول (٢٩)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة

حجم التأثير	D	الدلالة	ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	المجموعة	الأبعاد
كبير	٢,٧٩	٠,٠١	١٥,٢٨٥	٠,٥٧	٨,٨٧	٣٠	التجريبية	الغذاء الصحي
				٠,٩٩	٥,٦٧	٣٠	الضابطة	
كبير	٢,٠٤	٠,٠١	١١,١٦٩	٠,٥٧	٤,٤٧	٣٠	التجريبية	النظافة الشخصية
				٠,٦٥	٢,٧٠	٣٠	الضابطة	
كبير	١,٥١	٠,٠١	٨,٢٦٥	٠,٦٢	٤,٤٠	٣٠	التجريبية	صحة البيئة
				٠,٧٢	٢,٩٧	٣٠	الضابطة	
كبير	٢,٥٠	٠,٠١	١٣,٧١٤	٠,٥١	٥,٥٠	٣٠	التجريبية	الوقاية من الأمراض المعدية
				٠,٥٦	٣,٦٠	٣٠	الضابطة	
كبير	٢,١٢	٠,٠١	١١,٦١٦	٠,٤٩	٥,٣٧	٣٠	التجريبية	ممارسة الرياضة
				٠,٧٣	٣,٥٠	٣٠	الضابطة	
كبير	٤,٧٢	٠,٠١	٢٥,٨٥١	٠,٨١	٢٨,٦٠	٣٠	التجريبية	الدرجة الكلية
				١,٩٩	١٨,٤٣	٣٠	الضابطة	

يتضح من الجدول (٢٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لأبعاد مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة لصالح متوسط درجات المجموعة التجريبية، وهذا يحقق صحة الفرض الثالث.

والشكل البياني التالي (٥) يوضح ذلك:



شكل (٥)

متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة

وترجع الباحثة تفوق أطفال المجموعة التجريبية على أطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة إلى أن البرنامج التعليمي القائم على استخدام نموذج بوسنر لتصحيح بعض مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة في ظل جائحة كورونا كان لها تأثيراً إيجابياً على أطفال الروضة مما كان له الأثر في سرعة تصحيح وتعديل مفاهيم الوعي الصحي، وذلك نظراً لملائمة مراحل واستراتيجيات الأنشطة التعليمية لجميع الأطفال، حيث صُممت الأنشطة لتراعى الفروق بين الأطفال في القدرات والإمكانات والخبرات السابقة لدى كل طفل، وذلك بإعطاء دوراً لكل طفل في المجموعة كلاً حسب تفكيره وقدرته على التفاعل مع أفراد مجموعته، كما تتيح استراتيجية بوسنر عرض المفاهيم بطريقة جذابة ومشوقة تختلف عن النمط العادي، مما يثير فضول ودافعيته الأطفال لمعرفة الإجابة الصحيحة، وتتفق نتيجة هذا الفرض مع ما توصلت إليه بعض الدراسات التي تناولت تنمية المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة مثل دراسة محمود (Mahmoud, 2018)، ودراسة روستينا وكريانتو وأيوبى (Rustina, Krianto, Ayubi, 2018)، ودراسة "هونج وأخرون" (Hong H., el, 2018)، وتوصيات دراسة (داود، ٢٠٢٠) بضرورة نشر الوعي الصحي بين صفوف الطلاب.

كما تتفق نتيجة هذا الفرض مع العديد من الدراسات التي تناولت نموذج بوسنر للتصويب والتعديل المفاهيمي للأطفال مثل دراسة (البيارى، ٢٠١٢) التي هدفت إلى تعديل التصورات الخاطئة للمفاهيم الرياضية لطالبات الصف الرابع الابتدائي (الرياضي، ٢٠١٤) التي هدفت إلى تعديل التصورات البديلة لبعض المفاهيم

الرياضية لطلاب الصف الرابع الإبتدائي، والتي كشفت أن نموذج بوسنر كان فعالاً في تصويب وتعديل التصورات البديلة لدى طلاب وطالبات الصف الرابع الإبتدائي، وأيضاً أثبتت فاعليته مع أطفال الروضة حيث تفوق أطفال المجموعة التجريبية إحصائياً على أطفال المجموعة الضابطة.

#### الفرض الرابع

ينص الفرض الرابع على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة لصالح المجموعة التجريبية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإستخدام اختبار "ت" لإيجاد الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي على بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية كما يتضح في جدول (٣٠)

#### جدول (٣٠)

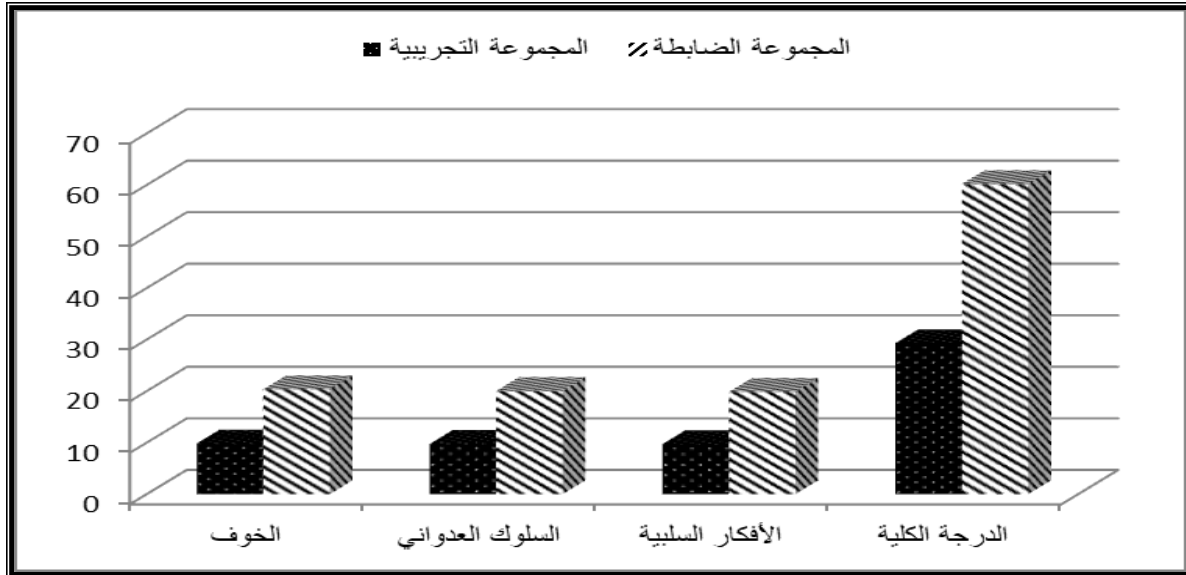
دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة

الأبعاد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة	D	حجم التأثير
الخوف	التجريبية	٣٠	٩,٨٣	١,٠٥	٢٩,١٥٦	٠,٠١	٥,٣٢	كبير
	الضابطة	٣٠	٢٠,٣٣	١,٦٧				
السلوك العدواني	التجريبية	٣٠	٩,٧٣	٠,٨٣	٣٣,٨٨٥	٠,٠١	٦,١٩	كبير
	الضابطة	٣٠	٢٠,٠٠	١,٤٤				
الأفكار السلبية	التجريبية	٣٠	٩,٧٠	١,٠٦	٣١,٧٧٨	٠,٠١	٥,٨٠	كبير
	الضابطة	٣٠	١٩,٨٣	١,٣٩				
الدرجة الكلية	التجريبية	٣٠	٢٩,٢٧	٢,٠٣	٥٤,٦٦٠	٠,٠١	٩,٩٨	كبير
	الضابطة	٣٠	٦٠,١٧	٢,٣٤				

يتضح من الجدول (٣٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لأبعاد بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة لصالح متوسط درجات المجموعة التجريبية، وهذا يحقق صحة الفرض الرابع.

والشكل البياني (٦) يوضح ذلك:





شكل (٦)

متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في بطاقة ملاحظة بعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة يعد فيروس كورونا وباءً عالمياً لا ينحصر خطره على الجوانب الجسمية بل يمتد إلى الجوانب النفسية للفرد، خاصة أن هذا الوباء قد انتشر في كل أنحاء العالم بشكل مفاجيء وبكل قسوة، لتنتشر معه حالة من الدُعر والقلق لدى الشعوب في كل مشارق الأرض ومغاربها، ومع أن هذا الحدث الكارثي واحد من حيث النوع والشدة والأثر، إلا أن الدراسات والأبحاث تؤكد اختلاف الانعكاسات النفسية الناتجة عنه من فرد إلى آخر، فقد توصلت دراسة (اللقى؛ وأبو الفتوح، ٢٠٢٠) إلى أهم المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد وهى ( الشعور بالوحدة النفسية- اضطراب الأكل- الاكتئاب والكدر النفسى- الأعراض الوسواسية - المخاوف الإجتماعية)، كما توصلت دراسة (رضوان، ٢٠٢١) إلى وجود(الحزن - الشعور بالتوتر- الخوف- مشكلات الأكل - مشكلات النوم - الضجر أو الملل - السلوك العدوانى)، لذلك يعد الاهتمام بالصحة النفسية فى هذه الفترة العصيبة أمراً غاية فى الأهمية، إذا يجب علينا اتخاذ كافة الإجراءات والتدابير الإيجابية اللازمة للحفاظ على الصحة النفسية. حيث قامت دراسة (بن زيان؛ زيان؛ وزيتونى، ٢٠٢٠) بالتعرف على الآثار السلبية الناجمة عن العزلة الإجتماعية التى فرضتها علينا جائحة كورونا مع عرض لبعض الإجراءات التى يمكن انتهاجها للحد من هذه الآثار. بينما حاولت دراسة (الليثى، ٢٠٢٠) الكشف عن العلاقة الإرتباطية بين المناعة النفسية والقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة كورونا المستجد. كما هدفت دراسة (شويخ ، ٢٠٢٠) الكشف عن إدراك جائحة كوفيد- ١٩ كحدث صدمى وأثره على بعض الإختلالات النفسية فى المساندة الاجتماعية واضطراب ما بعد الصدمة والإكتئاب والقلق العام ونوعية الحياة. كما أشارت دراسة (AlAtee. Aljhni, & AlEesa,2020) إلى أن نقشى مرض فيروس

كورونا له عواقب وخيمة على الصحة النفسية. وهذا يتفق مع ما توصل إليه البحث الحالي من وجود بعض الآثار النفسية السلبية الناتجة عن فيروس كوفيد-١٩، ولكن بعد تعرض أطفال المجموعة التجريبية للبرنامج التعليمي أدى ذلك إلى انخفاض مستوى السلوكيات السلبية لديهم والتحلى بالسلوكيات الإيجابية، بخلاف أطفال المجموعة الضابطة الذين لم يتعرضوا للبرنامج التعليمي.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى أن تنمية وتصحيح مفاهيم الوعي الصحي لدى طفل الروضة له تأثير على أبعاد الصحة النفسية السلبية الناتجة عن فيروس كورونا، حيث سعت الباحثة في كل جلسة من جلسات البرنامج إلى التأكيد على أهمية الوعي الصحي، وكذلك مخاطبة وجدان ومشاعر الأطفال وتعليمهم كيفية التعايش الصحي ومتابعة أثره على الصحة النفسية .

استخدام عبارات التعزيز سواء كانت مادية كالحوافز التي توزع على الأطفال في تفاعلهم وإجاباتهم أو معنوية كعبارات التشجيع والاستحسان التي من شأنها تحفيز الأطفال على التركيز والاهتمام أثناء عرض أنشطة البرنامج ومن ثم إرتفاع مستوى الوعي الصحي وتحسن السلوكيات النفسية السلبية الناتجة عن فيروس كورونا لدى أطفال المجموعة التجريبية.

#### الفرض الخامس

ينص الفرض الخامس على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة " .

وللتحقق من صحة هذه الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار t.Test للكشف عن دلالة وإتجاه الفروق بين متوسطات درجات القياسين البعدي والتتبعي لأطفال المجموعة التجريبية على مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة كما يتضح في جدول (٣١)

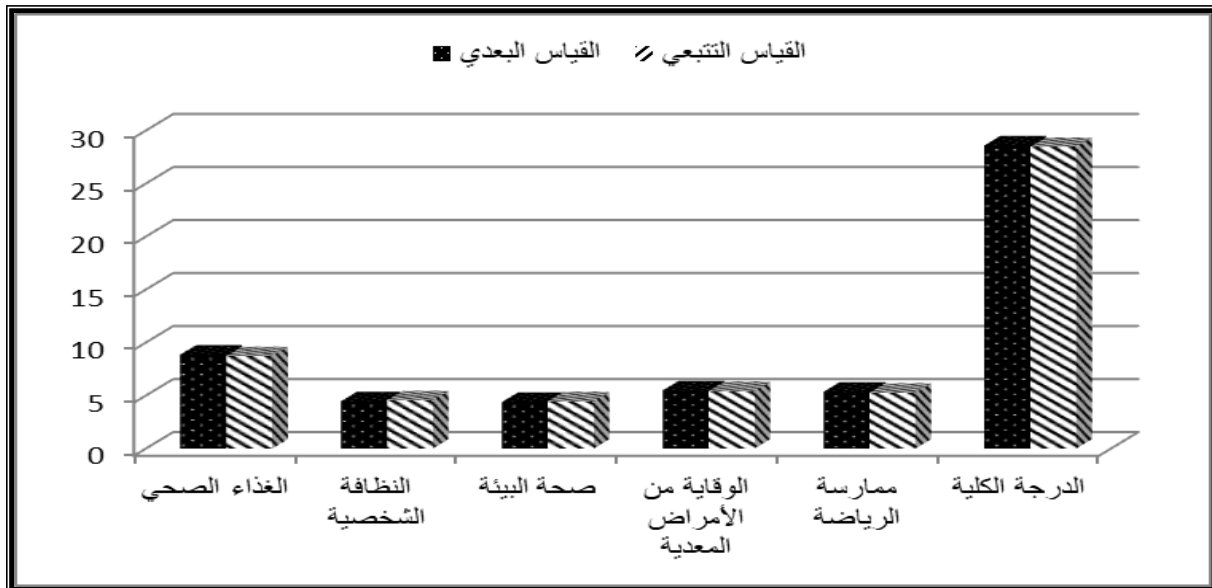
#### جدول (٣١)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي لأطفال المجموعة التجريبية على مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة

الأبعاد	القياس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة
الغذاء الصحي	البعدي	٣٠	٨,٨٧	٠,٥٧	٠,٨٥١	غير دالة
	التتبعي	٣٠	٨,٧٣	٠,٦٤		
النظافة الشخصية	البعدي	٣٠	٤,٤٧	٠,٥٧	٠,٦٨٠	غير دالة
	التتبعي	٣٠	٤,٥٧	٠,٥٧		
صحة البيئة	البعدي	٣٠	٤,٤٠	٠,٦٢	٠,٤٣٣	غير دالة
	التتبعي	٣٠	٤,٤٧	٠,٥٧		
الوقاية من الأمراض المعدية	البعدي	٣٠	٥,٥٠	٠,٥١	٠,٤٧٩	غير دالة
	التتبعي	٣٠	٥,٤٣	٠,٥٧		
ممارسة الرياضة	البعدي	٣٠	٥,٣٧	٠,٤٩	٠,٧١٩	غير دالة

الأبعاد	القياس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة
الدرجة الكلية	التتبعي	٣٠	٥,٢٧	٠,٥٨	٠,٤٨٢	غير دالة
	البعدي	٣٠	٢٨,٦٠	٠,٨١		
	التتبعي	٣٠	٢٨,٤٧	١,٢٨		

يتضح من الجدول (٣١) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة، أي أنه يوجد تقارب بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة وهذا يحقق صحة الفرض الخامس. والشكل البياني (٧) يوضح ذلك:



شكل (٧)

متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية على مقياس مفاهيم الوعي الصحي المصور لطفل الروضة

وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى أنه تم بناء البرنامج في ضوء المفاهيم الصحية التي يحتاج إليها طفل الروضة وهي ( الغذاء الصحي - النظافة الشخصية - صحة البيئة - الوقاية من الأمراض المعدية - ممارسة الرياضة)، مما ساعد على تركيز المحتوى على هذه المفاهيم وتصحيحها لدى الأطفال ويتفق ذلك مع نتيجة دراسة كل من (رياض ، العياط، ٢٠٢١)، (المغاوري، ٢٠٢١)، (إبراهيم، ٢٠٢٢).

كما تُرجع الباحثة هذا التحسن إلى أنه باستمرار ممارسة الطفل السلوك الصحي يصبح عادة يمارسها باستمرار، ويدفعه لتعلم العديد من السلوكيات الصحية الأخرى، لما وجد من تعزيز إيجابي على السلوكيات الصحية المكتسبة من البرنامج فيتطلع إلى المزيد من التعزيز بممارسة السلوكيات الصحية المرغوبة، وهو ما

يؤكد استمرارية التأثير الفعال للبرنامج القائم على نموذج بوسنر في تصحيح مفاهيم الوعي الصحي لدى أطفال الروضة.

كما تُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى التفاعل الإيجابي للأطفال أثناء تطبيق الأنشطة وذلك من خلال مشاركته في كل مرحلة من مراحل النشاط بداية من مرحلة التكامل وحتى التقويم النهائي للنشاط، مما ساعد على الاحتفاظ بأثر التعلم والذي ظهر جلياً في القياس التتبعي .

كما يُمكن إرجاع هذه النتيجة إلى توافر البيئة العاطفية أثناء تطبيق البرنامج المحفزة للعب ونشاط الأطفال، وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه (الحريري، ٢٠١٣، ١٥٣) أن الطفل يحتاج إلى الشعور بحب المحيطين به كثيراً ممن يولونه الرعاية والاهتمام، كما أنه يحب ذاته ويشعر بقبول من حوله، فالحب والمودة والتعاطف مع الآخرين هو مفتاح التربية ويجب غرسها في الطفل أثناء لعبه وتعامله مع الآخرين.

#### الفرض السادس

ينص الفرض السادس على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإستخدام اختبار "ت" لإيجاد الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية كما يتضح في جدول (٣٢)

جدول (٣٢)

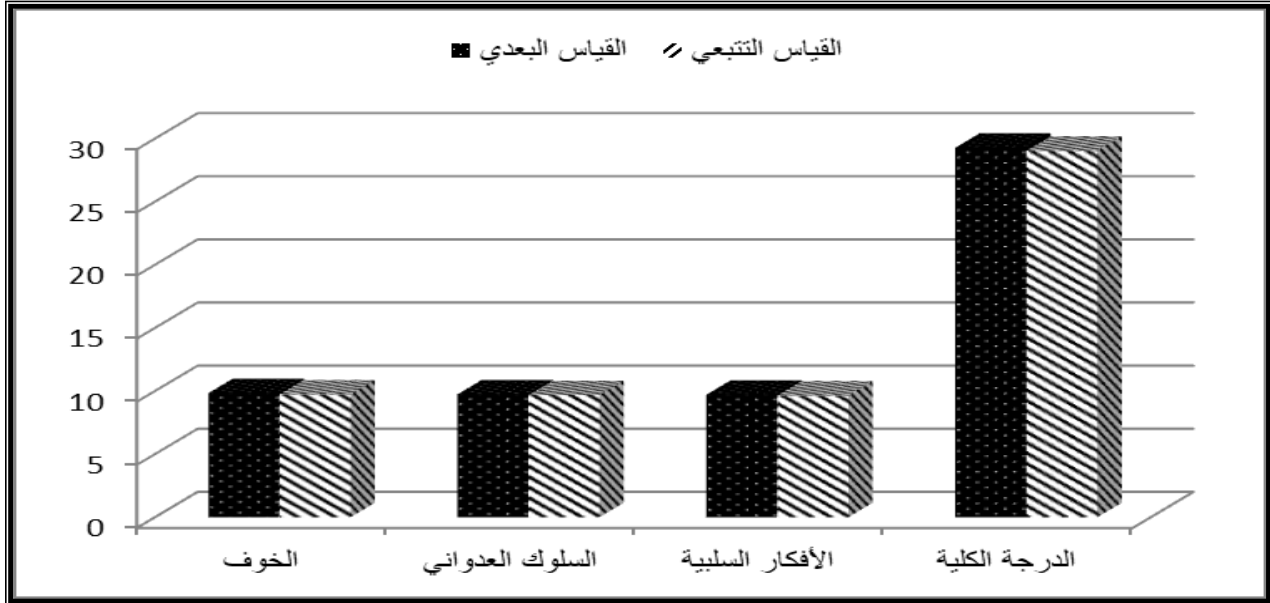
دلالة الفرق بين متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي لأطفال المجموعة التجريبية على بطاقة ملاحظة بعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة

الأبعاد	القياس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة
الخوف	البعدي	٣٠	٩,٨٣	١,٠٥	٠,٣٨١	غير دالة
	التتبعي	٣٠	٩,٧٣	٠,٩٨		
السلوك العدواني	البعدي	٣٠	٩,٧٣	٠,٨٣	٠,٣٠٩	غير دالة
	التتبعي	٣٠	٩,٦٧	٠,٨٤		
الأفكار السلبية	البعدي	٣٠	٩,٧٠	١,٠٦	٠,٢٤٧	غير دالة
	التتبعي	٣٠	٩,٦٣	١,٠٣		
الدرجة الكلية	البعدي	٣٠	٢٩,٢٧	٢,٠٣	٠,٤٧٣	غير دالة
	التتبعي	٣٠	٢٩,٠٣	١,٨٥		

يتضح من الجدول (٣٢) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على بطاقة ملاحظة بعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة، أي

أنه يوجد تقارب بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي على مقياس بطاقة ملاحظة بعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة وهذا يحقق صحة الفرض السادس.

والشكل البياني التالى (٨) يوضح ذلك:



شكل (٨)

متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية على بطاقة ملاحظة بعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة

وترجع الباحثة نتائج هذا الفرض إلى أن تعرض أطفال المجموعة التجريبية لتصحيح وتنمية مفاهيم الوعي الصحى والسلوكى لديهم ساعدهم على تكوين الوعي وعدم الخوف والقلق من الإصابة بفيروس كورونا، وهذا يساعد على زيادة المناعة لدى الإنسان بشكل عام، والخوف والقلق من الفيروس يكون له تأثير مباشر على الصحة العامة وعلى الصحة النفسية خاصة، وهذا يتفق مع دراسة (Faize, 2020,958) التى أكدت على أن الخوف والقلق النفسى من فيروس كورونا له تأثير سلبي على الصحة العامة.

كما تُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى امتداد أثر البرنامج الذى استهدف إعطاء الفرصة للأطفال للتعبير عن مشاعرهم وأفكارهم تجاه الوضع الحالى الذى فرضه علينا فيروس كورونا، مع التأكيد على بث الإطمئنان فى نفوسهم بقرب القضاء عليه ان شاء الله .

وتتفق هذه النتيجة مع الأهداف التى سعت دراسة (رضوان، ٢٠٢١) إلى التحقق منها وهى فاعلية برنامج إرشادى معرفى سلوكى فى خفض حدة بعض الانعكاسات السلبية الناتجة عن الحجر المنزلى لجائحة كورونا لدى طفل ما قبل المدرسة.

## مناقشة النتائج :

كان الهدف من البحث هو معرفة فاعلية نموذج بوسنر في إحداث التغيير المفاهيمي لبعض مفاهيم الوعي الصحى لدى أطفال الروضة ودرجة احتفاظهم بهذه المفاهيم، وقياس ذلك على أبعاد الصحة النفسية السلبية الناتجة عن فيروس كوفيد-١٩ .

وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التغيير المفاهيمي والاحتفاظ بها لدى أطفال الروضة يرجع إلى استراتيجية التعليم، وكان التفوق في اكتساب مفاهيم الوعي الصحى والاحتفاظ بها لصالح الأطفال الذين تعلموا هذه المفاهيم من خلال نموذج بوسنر، ويمكن تفسير هذه النتائج كالتالى :

- وفر نموذج بوسنر للأطفال بيئة تعليمية ساعدتهم على تعرف الفهم الخاطيء لديهم وذلك من خلال مرحلة التمييز أو المفاضلة (Differentiation) حيث تتطلب هذه المرحلة من الاطفال استخدام تصوراتهم ومفاهيمهم السابقة فى تفسير المواقف التعليمية الجديدة ، وعندما تعجز هذه المعرفة السابقة فى الوصول إلى التفسير الصحيح، هنا يتجه الأطفال فى البحث عن المفاهيم العلمية الصحيحة التى تمكنهم من الوصول إلى التفسيرات الصحيحة، ويتم ذلك من خلال الانتقال إلى مرحلة المقايضة أو تبادل المفاهيم (Conceptual Exchange)، والتى فيها استبدال المفاهيم الخاطئة بالمفاهيم العلمية الصحيحة التى أثبتت قدرتها فى التوصل إلى تفسيرات صحيحة للمواقف العلمية الجديدة، وبالتالي يتمسك الأطفال بهذه المفاهيم الجديدة ويتخلون عن المفاهيم الخطأ، وذلك من خلال ربط هذه المفاهيم الجديدة بخبرات مألوفة ذات معنى بالنسبة لهم، وينتقلون إلى مرحلة التجسير المفاهيمى (Conceptual Bridging)، وفيها تصبح المفاهيم العلمية الجديدة جزءاً أساسياً من بنيتهم مما يجعلهم متمسكين بهذه المفاهيم التى أثبتت جدارتها فى وصولهم إلى الفهم الصحيح للمعرفة العلمية، ومن الناحية الأخرى لم تتوفر هذه الفرصة للأطفال فى المجموعة الضابطة حيث لم تعرض المعلمة المفاهيم الخطأ عند الأطفال لتعديلها بطريقة مقنعة، بل تم التركيز على تعليمهم للمفاهيم الجديدة من خلال تقديمها للأنشطة التعليمية، وهذه الطريقة لا تساعد الأطفال فى تشخيص المفاهيم الخاطئة الموجودة مسبقاً فى بنيتهم المعرفية، وقد يكون عدم توفير بيئة تعليمية مناسبة لمقارنة ما لدى الأطفال من مفاهيم سابقة من الأسباب التى تساهم فى عدم اكتسابهم للفهم العلمى السليم، وبالطريقة المناسبة، وتقودنا هذه التفسيرات إلى ما أشار إليه أوزيل فى أن التعلم ذا المعنى يحدث لدى المتعلمين من خلال بناء المعرفة الجديدة فى ضوء ما لديهم من معرفة سابقة. وهذا ما توصلت إليه دراسة (محمد، وآخرون، ٢٠٢٠) عن وجود تأثير كبير لاستخدام النموذج الواقعى لتصويب التصورات البديلة لبعض المفاهيم البيئية وتنمية الوعي البيئى

لدى طفل الروضة. مما يؤكد على أهمية استخدام نماذج تصويب المفاهيم المختلفة لتصحيح وتعديل المفاهيم المختلفة لدى أطفال الروضة.

- كما أظهرت نتائج البحث أن الأطفال الذين تعلموا مفاهيم الوعى الصحى من خلال البرنامج التعليمى القائم على نموذج بوسنر، احتفظوا بهذه المفاهيم الصحيحة بدرجة أكبر من الأطفال الذين تعلموها بالطرق التقليدية، وقد يعود السبب فى ذلك إلى فاعلية استراتيجية التعليم، حيث ساهم نموذج بوسنر فى اكتساب أطفال المجموعة التجريبية لمفاهيم الوعى الصحى السليمة وقد أصبحت جزءاً من بنيتهم المعرفية، مما ساعد على الاحتفاظ بها على الرغم من مرور فترة زمنية من تعلمها، وهذا يؤكد على أهمية نموذج بوسنر فى الاحتفاظ بالمفاهيم العلمية التى تُبنى فى البنية المعرفية للمتعلمين بطرق سليمة تسهم فى التخلص من المفاهيم الخاطئة واستبدالها بمفاهيم صحيحة.

- كما أظهرت نتائج البحث أن الأطفال الذين تعلموا المفاهيم الصحية من " غذاء صحى- نظافة شخصية- صحة البيئة- الوقاية من الأمراض المعدية- ممارسة الرياضة " من خلال البرنامج التعليمى بمراحله المختلفة، وخاصة فى هذه الفترة التى انتشرت بها الأبعاد النفسية السلبية الناتجة عن فيروس كوفيد-١٩، قد قاموا بتطبيقها بطريقة صحيحة ومستمرة مما أدى إلى تحسُّن الحالة الجسدية وأيضاً الحالة النفسية لديهم.

**خلاصة النتائج :** أثبت البحث الحالى صحة الفروض التالية وكانت النتائج كالتالى :

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على مقياس مفاهيم الوعى الصحى لطفل الروضة لصالح القياس البعدى.
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة لصالح القياس البعدى.
- ٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة فى القياس البعدى لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على مقياس مفاهيم الوعى الصحى لطفل الروضة لصالح القياس المجموعة التجريبية.
- ٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة فى القياس البعدى لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة لصالح المجموعة التجريبية.

٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على مقياس مفاهيم الوعى الصحى لطفل الروضة .

٦- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق أنشطة البرنامج القائم على نموذج "بوسنر" على بطاقة ملاحظة لبعض أبعاد الصحة النفسية لطفل الروضة.

#### توصيات البحث :

فى ضوء النتائج التى توصل إليها البحث، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات التى من الضرورى أن تُؤخذ بعين الاعتبار وهى:

١- إثراء بيئة الروضة بالوسائل والتجهيزات الخاصة بتنمية مفاهيم الوعى الصحى لطفل الروضة ، مع الحرص على أن تكون متنوعة وجذابة للأطفال.

٢- تشجيع الأطفال على التعبير عن آرائهم ومفاهيمهم الصحية بحرية تامة حتى يمكن اكتشاف التصورات الخاطأ لديهم والعمل على تعديلها.

٣- القيام بحملات توعية لأولياء أمور الأطفال وللمعلمات لمعرفة أفضل الأساليب التعليمية التى يمكن تطبيقها مع الطفل بشكل بسيط وصحيح، وذلك لإكسابهم العديد من مفاهيم الوعى الصحى خاصة فى ظل الجوائح المرضية المنتشرة.

٤- إجراء عديد من المؤتمرات وورش العمل لمناقشة سبل تعزيز الصحة النفسية لدى أطفال الروضة، والسعى نحو وجود مرشدين نفسيين برياض الأطفال من أجل تقديم الدعم النفسى المناسب وقت الحاجة .

٥- ضرورة تدريب معلمات رياض الأطفال على استخدام نموذج "بوسنر" فى تصحيح مفاهيم الأطفال المختلفة وكيفية تطبيق مراحلها.

#### البحوث والدراسات المقترحة :

فى ضوء ما أسفر عنه البحث من نتائج، واستكمالاً للجهد الذى بدأته الباحثة، تقترح القيام بالمزيد من الدراسات فى هذا المجال منها ما يلى :

١- إعداد أنشطة تعليمية إلكترونية تفاعلية لتنمية المفاهيم الصحية للأطفال ما قبل المدرسة.

٢- إجراء دراسات تستهدف فاعلية نماذج أخرى فى تصحيح وتصويب مفاهيم الوعى الصحى لطفل الروضة كالنموذج الواقعى أو النموذج التوليدى.



- ٣- برنامج مقترح للطالبة المعلمة لتنمية مفاهيم الوعي الصحى لطفل الروضة.  
 ٤- دراسة الأثار النفسية الناتجة عن جائحة كوفيد - ١٩ على أطفال الروضة.  
 ٥- دراسة فاعلية نموذج "بوسنر" فى علاج التصورات الخطأ للمفاهيم المختلفة لطفل الروضة كالمفاهيم العلمية، الجغرافية، الرياضية، الثقافية .

### المراجع العربية والأجنبية

#### أولاً : المراجع العربية

- إبراهيم، إيمان السعيد. (٢٠٢٢). فاعلية الأنشطة التعليمية القائمة على التعليم المتميز لتنمية بعض المفاهيم الصحية لدى أطفال الروضة فى ظل جائحة كورونا. مجلة دراسات فى الطفولة والتربية، جامعة أسيوط ، العدد (٢٠) يناير، ١ - ٨٠ .
- إبراهيم، عواطف. (٢٠٠٠). الطرق الخاصة بتربية الطفل وتعليمه، القاهرة، مكتبة الأنجلو.
- أبو زيد، سوسن عفيفى خالد (٢٠١٩). تعرض الأطفال العرب لفتنات الأطفال المتخصصة وعلاقته بالوعي الصحى لديهم: مصر والجزائر نموذجاً، مجلة كلية الآداب، جامعة سوهاج، كلية الآداب، ٥٣، (٢)، ٣٣٣ - ٣٥٦ .
- أحمد، وفاء عبد المنعم (٢٠٠٨). أثر استخدام إستراتيجية بوسنر فى تصحيح بعض التصورات البديلة حول المفاهيم العلمية فى مادة العلوم لدى تلاميذ الصف الثانى الإعدادى. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بنها، ١ - ٢٤٠ .
- باشا، حسن شمس. (٢٠١٥). "الثقافة الصحية متعة الحياة" ، دار البشير.
- الباوى، ماجدة إبراهيم، خاجى، ثانى حسين. (٢٠٠٦). أثر استخدام أنموذجى التعلم البنائى وبوسنر فى تعديل التصورات الخاطئة لبعض المفاهيم الفيزيائية لدى طلاب معاهد إعداد المعلمين واتجاهاتهم نحو المادة، بغداد، مجلة العلوم الإنسانية، العدد ٢٧ ، مارس، ص ص ١ - ١٢ .
- بداح، أحمد محمد وآخرون (٢٠١٣). الثقافة الصحية ، الأردن، عمان، دار المسيرة.
- البدري، حسام عباس. (٢٠١٣). فاعلية برنامج مقترح قائم على استخدام نموذج "بوسنر" فى تصويب التصورات البديلة الخطأ للمفاهيم الجغرافية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير، جامعة جنوب الوادى، كلية التربية بالگردقة.
- بسيونى، محمد. (٢٠٠٤). التربية الصحية، الرياض: الأندلس.
- البرى، آمال؛ الكسوانى ، عفاف. (٢٠٠١). أساليب تعليم العلوم والرياضيات. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

- بن زيان، مليكة؛ زيان، وسيلة؛ وزيتوني، نسيبة. (٢٠٢٠). العزلة الإجتماعية بسبب جائحة كورونا كوفيد-١٩ وانعكاساتها على الصحة النفسية والجسدية للفرد. مجلة دراسات فى العلوم الإنسانية والإجتماعية. مركز البحث وتطوير الموارد البشرية- رماح، ٣، (٥)، ٢٤٦ - ٢٦٢.
- البيارى، أمال شحدة. (٢٠١٢). أثر استخدام استراتيجيات بوسنر فى تعديل التصورات الخطأ للمفاهيم الرياضية لدى طالبات الصف الرابع الأساسى. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم المناهج وطرق التدريس، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، غزة.
- الثقفى، أحمد بن سالم. (٢٠١٥). فاعلية استخدام نموذج "بوسنر" فى تصويب التصورات البديلة لبعض المفاهيم الرياضية لدى طلاب المرحلة المتوسطة، دراسات عربية فى التربية وعلم النفس، المجلد، (٦٠) أبريل، ٢١٣ - ١٨٧ .
- جاد الرب، غادة كامل. (٢٠٢١). برنامج إرشادى توعوى لتنمية الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة فى ظل جائحة كورونا وتأثيره على المهارات الاجتماعية أطفالهن. مجلة الطفولة والتربية، جامعة الإسكندرية، كلية رياض الأطفال، ١٣ (٤٥)، ١٣٣ - ٢٨٤.
- الجامع، شادية محمد؛ محروس، محمود محروس؛ أحمد، لمياء شعبان؛ وعبد الباسط، محمود هلال (٢٠٢١). فاعلية استخدام استراتيجية "فكر- زواج- شارك" فى تدريس المنهج المطور لرياض الأطفال على تنمية الوعى الصحى لدى أطفال الروضة. مجلة سوهاج لشباب الباحثين، جامعة سوهاج، كلية التربية، ع (١)، ٤٥٩ - ٤٧٧ .
- جبر، رجاء مصطفى. (٢٠١٢). أثر استخدام استراتيجيات بوسنر للتغريب المفهومى فى تصويب التصورات البديلة للمفاهيم البلاغية لدى طلاب الصف الثانى الثانوى العام فى جمهورية مصر العربية. مجلة كلية التربية ببها، العدد (٩٢)، أكتوبر، الجزء ٢ ، ١ - ٤٢ .
- الحريرى ، رافدة. (٢٠١٣). قضايا معاصرة فى تربية طفل ما قبل المدرسة. الاردن. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- حسانين، اسراء حسن. (٢٠٢٢). كورونا فوبيا وعلاقتها بجودة الحياة لدى طفل ما قبل المدرسة فى مصر والمملكة العربية السعودية. مجلة دراسات فى الطفولة والتربية، جامعة أسيوط ، العدد (٢١)، الجزء الأول، أبريل، ٤٦ - ١٠٠ .
- حنفى، محمد ماهر؛ أبو حسين، ولاء محمد. (٢٠٢١). دور معلمات رياض الأطفال فى تنمية القيم الصحية للطفل لمواجهة التحدى الصحى العالمى لفيروس كورونا (كوفيد ١٩)، المجلة التربوية لكلية التربية جامعة سوهاج، عدد نوفمبر، ج٢، ٣٧٥ - ٤٦٥ .

خلف الله، أسماء رشاد.(٢٠٠٨). فاعلية نموذج بوسنر فى تصويب التصورات البديلة لبعض المفاهيم العلمية والرياضية لدى طالبات شعبة رياض الأطفال بكلية التربية بسوهاج، رسالة ماجستير ، جامعة سوهاج، كلية التربية.

الخولى، سناء (٢٠٠٨). الأسرة والحياة العائلية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية. داود، سعاد عبد الله. (٢٠٢٠). الأسرة ودورها فى تخفيف الضغوطات النفسية على الطفل جراء الحجر المنزلى فى ظل كورونا. جامعة واسط. مجلة كلية التربية. العدد (٤١)، الجزء الأول. تشرين الثانى، ٥٣٤ - ٥١٧ .

الدسوقي، عيد أبو المعاطى. (٢٠٠١). الاتجاهات الحديثة فى إستراتيجيات معالجة الفهم الخاطىء للعلوم لدى الطلاب، صحيفة التربية، ٥٢(٣) ، ٧٦-١٠٧ .

رضوان، منى جابر. (٢٠٢١). برنامج إرشادى معرفى سلوكى لخفض حدة بعض الإنعكاسات النفسية السلبية الناتجة عن الحجر المنزلى لجائحة كورونا لدى طفل ما قبل المدرسة. مجلة بحوث ودراسات الطفولة، جامعة بنى سويف، كلية التربية للطفولة المبكرة، ٣(٥) يونيو ، ٨٢٦ - ٨٨٦ .

رياض، نهى مرتضى؛ و عياط، جهاد طه.(٢٠٢١). برنامج وسائط متعددة لتنمية الوعي الصحى وأثره على التعايش الآمنى لدى طفل الروضة فى ظل جائحة كورونا، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة أسيوط، العدد (١٨) ، يوليو ، ٣٢١ - ٤١٧ .

الرياضى، فاطمة. (٢٠١٤). أثر توظيف نموذجى بوسنر و K.W.L فى تعديل التصورات البديلة لبعض المفاهيم الرياضية لدى طلاب الصف الرابع الإبتدائى الأساسى بمحافظة رفح. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم المناهج وطرق التدريس، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، غزة .

الزعاتين ، جمال.(٢٠١٠). فعالية نموذج بوسنر فى إحداث التغيير المفاهيمى لبعض المفاهيم الفيزيائية لدى طلبة الصف السادس بقطاع غزة واحتفاظهم بها. مجلة جامعة مؤتة للعلوم الإنسانية، جامعة الأقصى، كلية التربية ، غزة ، فلسطين .

زيتون، حسن؛ وزيتون، كمال. (٢٠٠٦). التعلم والتدريس من منظور النظرية البنائية. (ط٢). القاهرة: عالم الكتب.

شحاته، حسن سيد؛ بحيرى، عطاء عمر؛ وعبد الرحمن، نهى محمد.(٢٠١٩). فاعلية برنامج قائم على مدخل الحواس المتعددة فى علاج صعوبات تعلم القراءة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، كلية التربية، ٣٠ (١١٩)، ١٣٩ - ١٥٩ .

الشرباصى، أمل زهير. (٢٠١٣). فاعلية المدخل الجمالى فى تنمية المفاهيم الصحية والمهارات الصحية بمادة العلوم لدى طالبات الصف السادس الاساسى بغزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، غزة، فلسطين.

شعبان، ناهد محمد. (٢٠٢٠). برنامج قائم على استراتيجيات التعلم النشط لتنمية بعض القيم الأخلاقية لدى طفل الروضة. مجلة كلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد، كلية رياض الأطفال، ع(١٧)، ٤٤٥-٤٩٤ .

الشناوى، مروة محمود. (٢٠١٧). توظيف القصة الرقمية فى تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٦(٣)، ٢٩٦-٣٢٦.

شويخ، هناء. (٢٠٢٠). إدراك جائحة كوفيد-١٩ كحدث صدمى وأثره فى بعض الإختلالات النفسية لدى عينة من المصريين. المجلة المصرية للدراسات النفسية. الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٣٠(١٠٩)، ٤١-٧٨.

صالح، إيمان أحمد. (٢٠٢٠). ألعاب وأنشطة الأطفال الترفيهية خلال فترة حظر التجوال (مارس- مايو) ٢٠٢٠ كمؤشر للصحة النفسية " دراسة مسحية". مجلة بحوث ودراسات الطفولة، جامعة الفيوم، كلية التربية للطفولة المبكرة، العدد (١٥)، ٣٤٧ - ٣٧٧ .

صبرى، ماهر إسماعيل. (٢٠١٦). الثقافة الصحية مدخل للتربية الوقائية. بنها، رابطة التربويين العرب. صوفى، نجلاء محمد. (٢٠٢١). إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وعلاقته بجودة الحياة. مجلة بحوث ودراسات الطفولة. جامعة بنى سويف، كلية التربية للطفولة المبكرة، ٣(٥). يونيو. ١٧٩ - ٢٢٤ .

عبد العال، سعيد السيد. (٢٠٢١). استخدام نموذج "يوسنر" فى تصحيح بعض الأخطاء الشائعة فى المفاهيم النحوية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، المجلة التربوية بكلية التربية، جامعة سوهاج، ٢(٨٩) ٩٩٠-١٠٣٣ .

عبد المجيد، ريم. (٢٠٢٠). عولمة الأمراض المعدية: كورونا وتداعياته الاقتصادية والاجتماعية. آفاق سياسية. المركز العربى للبحوث والدراسات، (٥٣).

عبد النعيم، اسلام محمد. (٢٠١٧). تأثير برنامج باستخدام الألعاب الحركية لتنمية المهارات الأساسية والمفاهيم الصحية لطفل الروضة. رسالة دكتوراة. جامعة المنيا، كلية التربية للطفولة المبكرة..

العبد، عوض محمد. (٢٠٠٩). الثقافة الصحية للجميع، الرياض، مكتبة الرشد.

العبيد، نهاد عبد الله؛ الصاوي، محمد وجيه ؛ والأحمد، عبد الرحمن أحمد. (٢٠١١). تنمية المفاهيم الدينية والعلمية لطفل الروضة من خلال قصص الطير والحيوان في القرآن الكريم، الكويت، مكتبة الفلاح، ط١.

عثمان، على عبد التواب محمد. (٢٠١٦). دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمّهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر. العدد (١٩٦) ، الجزء الأول، يوليو، ١٣-٨١ .

القطار، محمد محمود. (٢٠٢٠). واقع تنشئة الطفل في زمن كورونا. مجلة الطفولة والتنمية. المجلس العربي للطفولة والتنمية، (٣٨).

عفانة، عزو؛ والجيش، يوسف. (٢٠٠٩). التدريس والتعلم بالدمغ ذى الجانبين. عمان، دار الثقافة. عفيفي، ريم سيف. (٢٠١٦). درجة توافر بعض المهارات الحياتية لدى طفل الروضة من وجهة نظر معلمات الروضة وأولياء الأمور. مجلة جامعة البحث. مجلد (٣٨). عدد (٢٣)، (٥٥-٨٨). على، سعيد يحيى بهون. (٢٠٢٠). الأسرة والتنشئة الثقافية في ظل وباء كورونا. مجلة خطوة. المجلس العربي للطفولة والتنمية.

العليمات، على مقبل. (٢٠٠٨). أثر التدريس باستخدام نموذج بوسنر في إحداث التغيير المفاهيمي لدى طلاب الصف الثامن الأساسي للمفاهيم الكيميائية الأساسية واحتفاظهم بهذا التغيير في الفهم، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد (٧) ، ١- ٣٠ .

الغندوري، سناء. (٢٠١٥). السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الأساسية داخل المؤسسات التعليمية المغربية: دراسة ميدانية. المجلة التربوية الدولية المتخصصة. دار سمات للدراسات والأبحاث، ٤ (١)، ١٥٤-١٧٠ .

الفخراني، وفاء محمد. (٢٠١٩). برنامج قائم على الأنشطة اللاصفية للإكساب السلوك الصحي الوقائي لطفل الروضة، مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، ٣ (١)، ٣٠٧ - ٣٢٨ .

اللقى، أمال؛ وأبو الفتوح، محمد. (٢٠٢٠) المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس "بحث وصفي استكشافي لدى طلاب وطالبات Covid-19 كورونا المستجد الجامعة بمصر. المجلة التربوية. جامعة بنها، كلية التربية، (٧٤)، ١٠٤٨ - ١٠٨٩ .

قنديل، أمل عبد الباسط. (٢٠١٧). فاعلية نموذج التغيير المفاهيمي لبوسنر في علاج التصورات الخطأ للمفاهيم الرياضية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، مجلة تربويات الرياضيات، مجلد (٢٠)، العدد (١) ، يناير، ٢٢٣- ٢٦٠ .

- كمال، يوسف محمد. (٢٠٢٠). فاعلية استخدام مسرح الدمى فى تنمية الوعي الغذائى لأطفال الروضة. مجلة كلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد، كلية رياض الأطفال، ع (١٧) ، ١١٤٦-١١٨٤.
- الليثى، أحمد. (٢٠٢٠). المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة كورونا المستجد "Covid-19" لعينة من طلاب الجامعة. مجلة البحث العلمى فى التربية. جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، (٢١)، ع (٨)، ١٨٣-٢١٩ .
- متولى، جبر سيد. (٢٠٠٥). الصحة العامة وطب المجتمع، القاهرة، بل برنت.
- محمد، وفاء. (٢٠١٧). العلاقة بين الأمن والسلوك العدوانى لدى الأطفال فى المرحلة العمرية من ٩-١٢ سنة. مجلة دراسات الطفولة. جامعة عين شمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، ع(٢٠)، ع(٧٦)، ١٤١-٢٤٤).
- محمد، إسراء رأفت. (٢٠١٩). فاعلية برنامج قصصى لتنمية الوعي الصحى لدى أطفال الروضة ذوى الإعاقة العقلية البسيطة. مجلة الطفولة، العدد (٣٢) ، عدد مايو، ٦٨ - ٢٠٠.
- محمد، صفاء أحمد. (٢٠١٠). فاعلية الألعاب التعليمية فى تنمية المفاهيم الصحية لطفل الروضة. مجلة دراسات عربية فى التربية وعلم النفس، ٤(٤)، ١٥٩-٢٠١٧.
- محمد، عبد الله على. (٢٠٠٠). التصورات الخطأ لدى تلاميذ وطلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية حول مفهوم التكاثر فى الكائنات الحية وفاعلية بعض الاستراتيجيات التعليمية فى تصويبها. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد (٢١).
- محمد، نوفل قحطان؛ وحمود، ياسر محمد. (٢٠٢٠) تطبيق تمرينات اليوغا أثناء الحجر المنزلى وتأثيرها على التفكير السلبي والإيجابي لطلاب قسم التربية البدنية وعلوم الرياضة لكلية المعارف الجامعة. مجلة كلية المعارف الجامعة، المجلد (٣١)، العدد(١)، ١١٨-١٢٨ .
- محمد، يارا إبراهيم؛ سيد، طارق سلام؛ وعلى، شيماء جعفر. (٢٠٢٠). أثر استخدام النموذج الواقعى فى تصويب التصورات البديلة لبعض المفاهيم البيئية وتنمية الوعي البيئى لدى طفل الروضة. مجلة دراسات فى الطفولة والتربية. جامعة أسيوط، كلية التربية للطفولة المبكرة، العدد (١٥)، أكتوبر، ٤٢٣-٤٥٣.
- حمود، حسن بدر. (٢٠١٩). فاعلية إستراتيجية بوسنر فى تعديل التصورات البديلة للمفاهيم الرياضية لطلبة المرحلة المتوسطة فى دولة الكويت. مجلة العلوم التربوية، جامعة جنوب الوادى، كلية التربية بالگردقة، المجلد(٢)، العدد(٤)، ديسمبر، ٢٤١-٢٧٦.

- محمود، فاطمة الزهراء سالم.(٢٠٢٠).التباعد الاجتماعي وآثاره في زمن كوفيد-١٩ المستجد (الكورونا).  
المجلة التربوية. جامعة سوهاج، كلية التربية، (٧٥).
- المرفاقي، سعيد السيد، وآخرون. (٢٠٢١). استخدام نموذج "يوسنر" في تصحيح بعض الأخطاء الشائعة في  
المفاهيم النحوية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، المجلة التربوية لكلية التربية، جامعة سوهاج، عدد  
سبتمبر. ج٢(٨٩) ٩٩٠-١٠٣٣ .
- مzahرة، أيمن سليمان. (٢٠١٤). التربية الصحية للطفل. عمان، وزارة الثقافة.
- المصرى ، سعاد محمد. (٢٠١٥). قناة طيور الجنة ودورها في تزويد أطفال ما قبل المدرسة ببعض المفاهيم  
الصحية: دراسة تحليلية لبعض الأغاني المعروضة عليها. مجلة كلية الآداب، جامعة الزقازيق، العدد  
(٧٢)، ٣٦٤-٣٢٥ .
- المغاوري، انتصار السيد. (٢٠٢١). أثر مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طفل  
الروضة في ضوء جائحة كورونا (اليوتيوب نموذجاً)،مجلة الطفولة والتربية، العدد (٤٨)،الجزء الثاني،  
أكتوبر، ٢٨٢ -١٩٥ .
- المليجي، وآخرون. (٢٠٢١). فاعلية فن كولاج إريك كارل *Eric Carle* في تنمية بعض المفاهيم الصحية  
لدى طفل الروضة .مجلة دراسات في الطفولة والتربية . جامعة أسيوط، كلية التربية للطفولة  
المبكرة، العدد (١٧) ، أبريل ٣٨٢-٤١٤ .
- موسى، سعيد عبد المعز. (٢٠٢٠). تصميم أنشطة تعليمية وقياس فاعليتها في تنمية بعض مفاهيم  
وسلوكيات الوعي الصحي لدى أطفال الروضة بالمناطق العشوائية. مجلة كلية رياض الأطفال. جامعة  
بورسعيد. ع (١٧)، ٣٩-١١٠ .
- هدب ، منى. (٢٠١٧). فاعلية برنامج إرشادي لخفض بعض المخاوف المرضية المستحدثة لدى الأطفال من  
جائحة فيروس كورونا المستجد. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد، كلية التربية  
للطفولة المبكرة، العدد (١٦)، ٩٢٨-٩٨٣ .
- واصف، سوزان عبد الملاك.(٢٠٠٩).فاعلية برنامج مقترح في التربية الوقائية قائم على الأنشطة التعليمية  
المتكاملة في إكساب طفل الروضة بعض المفاهيم والسلوكيات الوقائية، رسالة دكتوراة غير منشورة،  
جامعة المنصورة، كلية التربية.
- وزارة الصحة. (٢٠٢٠). جرعة وعى. إنفوجرافيك الصحة. الرياض: العبيكان.
- وزارة الصحة ووقاية المجتمع.(٢٠٢٠). عدوى فيروس كورونا المستجد. دولة الإمارات العربية المتحدة.

اليامي، سلمى حسن. (٢٠١٧). تأثير نموذج بوسنر في تصحيح المفاهيم الهندسية الخاطئة لدى طالبات المرحلة الثانوية . المؤسسة العلمية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، ج (٧) ع(٥٩)، ١٩٩-٢٢٣.

الياماني، خيرية.(٢٠٢٠). الأمن النفسي وعلاقته بالسلوك العدواني لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية في مدينة جدة. مجلة العلوم التربوية والنفسية. المركز القومي للبحوث بغزة، ٤ (١١)، ١١٠ - ١٣١ .  
ثانياً : المراجع الأجنبية :

- Ahorsu, Daniel K.; Lin, Chung- Y.; Imani, V.; Saffari, Mohsen; Griffith, Mark D.& Pakpour, Amir H.(2020). *The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation . International Journal of Mental Health and Addiction*. 10.1007/s11469-120-00270-8.1-9.
- AlAtee, Deemah A. Aljhani, Sumayah & AlEesa, Dalal.(2020). *Perceived stress among students in virtual classrooms during the COVID-19 outbreak in KSA, Journal of Taibah University Medical Sciences*. 15(5), 398- 403.
- Baily, J.(2008). “ *Division of AdolsCent and School Health Programs*”, *Center for Disease Center and Previntion, At A Glance*, Ed501574.
- Brady, G., et al( 2015): *Childern, Health and Well-being: Policy Debates and Lived Experience*.
- Californina State Board of Education (2008).*Health Framework for Californina Public School Kindergarden Through Grade Twelve Adopted, Department of Education; Californina Department Retrieved May,2017 from :https://www.cde.ca.gov/ci/cr/documents/healthfw.pdf*.
- Esther L. Zirbel, (2005): Teaching to promote Deep understanding and Instigate conceptual change. *International journal of Science Education Publications*. <http://comos.phy.tufts.edu> .
- Faize, A. (2020). *Development and Validation of Corona Virus Anxiety Scale (CVAS)*. *Walailak Journal of Science & Technology*, 17(9), 958 – 966. <https://doi.org/10.48048/wjst.2020.9878>.
- Gillbert, G & Sawyer, R & McNeill, E (2000).*Health Education: Creating Strategies for School and Community Health*, 4<sup>th</sup> Edition, London; Martin’s Press.
- Grove, R., Burch, J.M., Garofoli, V., (2020): *AKid’s Guide to Coronavirus, American Psychological Association, Magination Press, Washington, DC*.
- Hong H, Wong Y, Chung H-T, Chen C-J (2020): *Clinical characteristics of novel Corona virus disease 2019 (COVID – 19) in newborns, infants and children, Pediatrics and Neonatology*, , <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2020.03.001>.



- Joy, Toquero,c.c.(2020). *philippine Teachers Practices to Deal with Anxiety amid COVID 19*, *Journal of Loss and Trauma* Dol: 10.1080/15325024.2020.1759225.
- Kim, S.w,Su,k.p.(2020). *Using Psychoneuroimmunity against COVID 19, Brain, Behavior, and Immunity*.DOI: 10.1016/J.bbi.2020.10.025. outbreak of covid-19 coronavirus and its impact on global mental health, *International Journal of social psychiatry*,1-4.
- Lamauskas,V. & Augiene,D.( 2019). *Kindergarden teacher health literacy: understanding, significance and improvement aspects*. *Review of Science, Mathematics and ICT Education*, 13(2), 39-60.
- Li C, Yang Y, Ren L, (2020): *Genetic evolution analysis of 2019 novel coronavirus and coronavirus from other species*. *Infect Genet Evol* 82:104285. <https://doi.org/10.1016/j.meegid.2020.104285>. PubMedPMID: 3216973.
- Mahmoud, M (2018). *Employing the Digital Story in the Development of some of the Health Concepts of Kindergarten Children*. *IUG Journal of Educational and Psychological Studies*, 7(6131),1-19.
- Reznik,A. Gritsenko,V. Konstantinov, V. Khamenka,N. Isralowitz,R.(2020) *COVID-19 fear in Eastern Europe: Validation of fear of COVID-19 Dcale*. *International Journal of Mental Health and Addiction*, <https://doi.org/10.1007/s11469-020-0023303>.
- Roussin, B., (2020). *Coronavirus (COVID- 19) Early Learning and child care: Practice Guidance*, April 9, p 1-16.
- Rustina, Y., Krianto, T., & Ayubi, D.(2018). *Developing ahealth education game for preschools: What should We consider ?*. *Enfermeria Clinica*, 28, 1-4.
- Torales,J,O, Higgins, M,Maia,J, Ventriglio, A.(2020). *The World Health Organization( 2020). New Corona Virus(COVID- 19)*. Retrieved from: <https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>.