

برنامج قائم على استخدام إستراتيجية لعب

الأدوار لتنمية القيم الصحية لطفل

الروضة بالكويت

منار أحمد سعود الرشيدى

باحثة ماجستير قسم دراسة الطفولة تخصص

(تربية الطفل)

أ.د/ عاطف عدلى فهمى

أستاذ تربية الطفل وعميد كلية التربية للطفولة

المبكرة جامعة القاهرة

أ.د/ ريهام أحمد إيهاب زايد

أستاذ بقسم العلوم الموسيقية كلية التربية النوعية

جامعة الزقازيق

المجلة العلمية المحكمة لدراسات وبحوث التربية النوعية

المجلد الثامن - العدد الأول - مسلسل العدد (15) - يناير 2022 - الجزء الأول

رقم الإيداع بدار الكتب 24274 لسنة 2016

ISSN-Print: 2356-8690 ISSN-Online: 2356-8690

موقع المجلة عبر بنك المعرفة المصري <https://jsezu.journals.ekb.eg>

JSROSE@foe.zu.edu.eg

E-mail البريد الإلكتروني للمجلة

برنامج قائم على استخدام إستراتيجية لعب الأدوار لتنمية القيم الصحية لطفل الروضة
بالكويت.

منار أحمد سعود الرشيدى

باحثة ماجستير قسم دراسة الطفولة تخصص (تربية الطفل)

أ.د/ ريهام أحمد إيهاب زايد

أ.د/ عاطف عدلى فهمى

أستاذ بقسم العلوم الموسيقية كلية التربية

أستاذ تربية الطفل وعميد كلية التربية

النوعية جامعة الزقازيق

للطفولة المبكرة جامعة القاهرة

ملخص :

استهدفت الدراسة التعرف على فعالية برنامج قائم على استخدام إستراتيجية لعب الأدوار لتنمية القيم الصحية لطفل الروضة بالكويت، واستخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (48) طفل وطفلة من أطفال الروضة بالكويت، وتمثلت أدوات الدراسة فى مقياس القيم الصحية لطفل الروضة (إعداد الباحثة)، البرنامج القائم على استخدام إستراتيجية لعب الأدوار لتنمية القيم الصحية لأطفال الروضة بدولة الكويت (إعداد الباحثة).

وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية :

- فعالية البرنامج القائم على استخدام إستراتيجية لعب الأدوار لتنمية القيم الصحية (النظافة الشخصية - الغذاء الصحى - الأمان والسلامة) لطفل الروضة بالكويت.

الكلمات المفتاحية : لعب الأدوار، القيم الصحية، طفل الروضة

Abstract:

The study aimed to identify the effectiveness of a program based on the use of a role-playing strategy to develop the health values of a kindergarten child in Kuwait. (Prepared by the researcher), the program based on the use of the role-playing strategy to develop the health values of kindergarten children in the State of Kuwait (prepared by the researcher).

The study reached the following results:

- The effectiveness of the program based on the use of the role-playing strategy to develop health values (personal hygiene - healthy food - safety and security) for the kindergarten child in Kuwait.

Keywords: role-playing, health values, kindergarten child

مقدمة :

يعتبر الأطفال عنصراً رئيسياً في هذا العالم، فالأطفال هم الذين سيحملون على كاهلهم أمانة الماضي قُدماً نحو الأمام في المستقبل، وهم أيضاً من سُبَاهَمون في حل المشاكل التي عجزت الأجيال السابقة عن حلها، أو عن مجرد التعامل معها. حظي الأطفال باهتمام كبير من قبل مختلف الدارسين، والباحثين، والمتخصصين؛ خاصة أطفال الروضة حيث يُعد هؤلاء الأطفال النواة واللبننة الأساسية لحياة كل إنسان ، وقد حاول هؤلاء بشتى الطرق إيجاد الوسائل المناسبة التي تعمل على إنشاء أجيال صالحة تسهم في تقدم الإنسانية جمعاء، وكذلك تنمية مهاراتهم وقيمهم المتعددة مثل القيم الصحية التي أصبحت ضرورية لكل طفل في عصرنا الحالي.

وتعتبر القيم الصحية إحدى مرتكزات العمل التربوي، بل هي من أهم أهدافه ووظائفه، وهذه القيم هي بغية المربين والباحثين وكافة المؤسسات التربوية داخل المجتمع، وكلهم يسعى إلى تأكيد النسق القيمي الصحي وحذف القيم السالبة التي تعوق حركة التنمية داخل المجتمع. وتعد إستراتيجية لعب الأدوار أحد أساليب التعليم والتدريب التي تمثل سلوكاً حقيقياً في موقف مصطنع، حيث يقوم المشتركون بتمثيل الأدوار التي تستند إليهم بصورة تلقائية، وينغمسون في أداء أدوارهم حتى يظهروا الموقف كأنه حقيقة " (عبد اللطيف فرج : 2005 ، 195) ، ولعب الأدوار من الطرائق الجيدة وأداة فاعلة في تكوين النظام القيمي عند الطلبة. ويساعد كذلك الطفل المشترك في لعب الأدوار على التعبير عن نفسه وبذلك يتخلص من قيود الخجل، ويواجه زملاءه، ويجعله متعاوناً عن بقية الفريق المشترك ويعوده على تحمل المسؤولية.

(إسماعيل عفانة وأحمد اللوح : 2008 ، 64)

إن استخدام أسلوب لعب الدور في تعليم القيم الصحية كالنظافة وغيرها من خلال أنماط اللعب يسهل فهمها، ولعب الدور هو تكرار ومران للسلوكيات القيمية يتعلمها الطفل بتكرار الممارسة حتى تصبح كالسلوك الطبيعي وخاصة في المرحلة الأساسية في حياة الفرد، حيث يتم من خلالها تشكيل معالم شخصيته في كافة الجوانب : الجسمية، والعقلية، والاجتماعية، والانفعالية . (دينا المصري : 2010 ، 9)

في ضوء ما سبق يتضح أن القيم الصحية مهمة بالنسبة للطفل فهي تحقق له التكيف مع الآخرين ، والنجاح في الحياة ، وبدونها يعجز عن التواصل والتفاعل مع الآخرين، كما أن هذه

القيم ينبغي أن يتعلمها الطفل ، وخير تعلم لها يكون في مواقف مثيرة ومشوقة للأطفال مثل لعب الأدوار وما يحويه من تقمص للشخصيات والأدوار فيدرك الأطفال من خلالها هذه القيم وأهمية هذه القيم ودورها في الحياة ، وهذا ما تسعى إليه الدراسة الحالية من خلال معرفة فعالية إستراتيجية لعب الأدوار في تنمية القيم الصحية لأطفال الروضة بدولة الكويت.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها :

انطلقت مشكلة الدراسة الحالية من خلال قراءات الباحثة وندرة الدراسات التي تناولت إستراتيجية لعب الأدوار والقيم الصحية لطفل الروضة على حد علم الباحثة ، وتعتبر القيم الصحية إحدى مرتكزات العمل التربوي وبغية المربين والباحثين وكافة المؤسسات التربوية داخل المجتمع . وإيماناً بأهمية إستراتيجية لعب الأدوار حيث تُعد من الطرائق الجيدة وأداة فاعلة في تكوين النظام القيمي عند الطلبة. ويساعد كذلك الطفل المشترك في لعب الأدوار على التعبير عن نفسه وبذلك يتخلص من قيود الخجل، ويواجه زملاءه، ويجعله متعاوناً عن بقية الفريق المشترك ويعوده على تحمل المسؤولية . (إسماعيل عفانة وأحمد اللوح : 2008 ، 64)

الأمر الذي جعل من الأهمية وضع برنامج يعتمد على إستراتيجية لعب الأدوار للعمل على تنمية القيم الصحية لأطفال الروضة ، لمساعدتهم على مواجهة المشكلات اليومية وإعطائهم المزيد من الثقة بالنفس والتعايش مع مواقف الحياة المختلفة بكفاءة وفاعلية وبناء قدراتهم وتعزيزها لحماية أنفسهم وإعادة تكيفهم مع المجتمع ؛ الأمر الذي دفع الباحثة إلى استخدام إستراتيجية لعب الأدوار للعمل على تنمية القيم الصحية لأطفال الروضة .

وتتبلور مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي :

- ما مدى فاعلية برنامج قائم على استخدام إستراتيجية لعب الأدوار لتنمية القيم الصحية

لطفل الروضة بالكويت ؟

ومن هذا التساؤل الرئيس تنبثق التساؤلات الفرعية الآتية :

1. ما القيم الصحية الواجب تنميتها لطفل الروضة ؟.
2. ما البرنامج القائم على إستراتيجية لعب الأدوار لتنمية القيم الصحية لطفل الروضة بالكويت ؟ .
3. ما فعالية برنامج قائم على إستراتيجية لعب الأدوار لتنمية القيم الصحية لطفل الروضة بالكويت ؟ .

أهمية الدراسة :

تأتى أهمية الدراسة مما يلي :

1. أنها بمثابة استجابة لما تنادى به الدراسات والبحوث من أجل توظيف إستراتيجية لعب الأدوار فى إكساب وتنمية العديد من المهارات والقيم التربوية ، حيث تسعى الدراسة إلى بناء برنامج قائم على استخدام إستراتيجية لعب الأدوار لتنمية القيم الصحية لطفل الروضة بالكويت .

2. تنمية القيم الصحية باعتبارها قيم ضرورية لطفل الروضة لا غنى عنها ليس فقط لإشباع حاجاته الأساسية من أجل مواصلة البقاء ولكن أيضًا من أجل استمرار التقدم وتطوير أساليب معيشة الحياة فى المجتمع .

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية بشكل أساسى إلى التعرف على مدى فعالية برنامج قائم على استخدام إستراتيجية لعب الأدوار لتنمية القيم الصحية لطفل الروضة بالكويت .

وينبثق من هذا الهدف الرئيس عدة أهداف فرعية فيما يلي :

1. التعرف على لعب الأدوار (المفهوم - الأهمية - الأهداف) .
2. التوصل إلى القيم الصحية (المفهوم - الخصائص - التصنيفات) .
3. بناء برنامج قائم على استخدام إستراتيجية لعب الأدوار لتنمية القيم الصحية لطفل الروضة بالكويت .
4. التوصل إلى فاعلية تطبيق البرنامج القائم على استخدام إستراتيجية لعب الأدوار لتنمية القيم الصحية لطفل الروضة بالكويت .

مصطلحات الدراسة :

تشتمل هذه الدراسة على عدة مصطلحات ترتبط بموضوع الدراسة ، وقد تناول البحث تلك المصطلحات محددًا التعريف الإجرائى لكل منها على النحو التالى :

1- البرنامج : Program

مجموعة من الخبرات التعليمية تقدم لمجموعة معينة من الأفراد لتحقيق أهداف تعليمية خاصة فى فترة زمنية محددة . (محمد السيد : 2000 ، 45)

وتعرفه الباحثة إجرائياً وفقاً للدراسة الحالية بأنه : مجموعة من الجلسات قائمة على إستراتيجية لعب الأدوار التي تقدم لمجموعة من أطفال الروضة لتنمية القيم الصحية خلال فترة زمنية محددة مع تقويم ما أنجزه البرنامج من تنمية لتلك القيم .

2- لعب الأدوار : هي " طريقة تعليمية تقوم على تمثيل موقف يمثل مشكلة محددة من قبل بعض الطلبة وبتوجيه المعلم، وخلال التمثيل يتقمص الطلبة الممثلون الشخصيات الموقف وأحداثه ويدون أدوارهم بفاعلية في حين يشاهد الطلبة الآخرون ويلاحظون المواقف الممثلة وينقدوها، بعد الانتهاء من التمثيل ينظم المعلم مناقشة موجهة يشارك فيها الطلبة جميعاً".

(ماجد الجراد : 2005 ، 43)

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها : هي طريقة تعليمية يتقمص الأطفال شخصيات وأحداث ومواقف من أجل تنمية قيمهم الصحية .

3- القيم الصحية : هي " النظافة الشخصية : ومجالاتها تشمل (نظافة الجسم - نظافة الشعر - نظافة الملابس - الاهتمام بالمظهر العام)، والتغذية الصحية : ومجالاتها تشمل (تحديد الغذاء الصحي - تقويم الحالة التغذوية)". . (هند البقمي : 2012 ، 47)

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها " هي مجموعة القيم الصحية التي يتم تنميتها لطفل الروضة من خلال استخدام إستراتيجية لعب الأدوار مثل قيم النظافة والغذاء الصحيإلخ.
الدراسات السابقة :

سوف تقوم الباحثة بعرض الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي ترتبط بموضوع الدراسة الحالية ، وذلك وفقاً للترتيب التصاعدي من الأحدث إلى الأقدم ، ولتسهيل عرض هذه الدراسات تم تقسيمها إلى محورين كالآتي :

المحور الأول : الدراسات التي تناولت إستراتيجية لعب الأدوار وأطفال الروضة .

المحور الثاني : الدراسات التي اهتمت بالقيم وأطفال الروضة .

وفيما يلي عرض الباحث لهذه الدراسات على النحو التالي :

المحور الأول : دراسات تناولت إستراتيجية لعب الأدوار وأطفال الروضة .

1- قام (شحاته سليمان محمد سليمان ، 2020) بدراسة استهدفت تنمية بعض مهارات اللغة الاستقبالية و اللغة التعبيرية لدى الأطفال الذاتويين باستخدام برنامج قائم على لعب الأدوار. و تكونت عينة البحث من 10 أطفال ذاتويين مما ينطبق عليهم شروط العينة تتراوح أعمارهم بين

(5.5-7) سنوات و ذلك كمجموعة تجريبية واحدة. و استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي. و قد استخدمت الباحثة الأدوات التالية: اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لقياس الذكاء لجون رافن. (تعريب و تقنين / عماد أحمد حسن على، 2016). مقياس جيليام لتقدير الذاتية (تعريب عادل عبدالله 2006). المقياس اللغوي المعرب لأطفال ما قبل المدرسة. (إعداد أحمد أبو حسيبة 2011). برنامج لعب الأدوار لتنمية اللغة الاستقبالية و التعبيرية (إعداد الباحثة). وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج لعب الأدوار .

2- قامت (ماريان خلف كمال اسكندر ، 2017) بدراسة استهدفت معرفة فعالية بناء وتصميم أنشطة تعليمية قائمة على استراتيجيتي لعب الدور والاكتشاف لتنمية الذكاء الطبيعي لدى طفل الروضة، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي والمنهج شبه التجريبي ، اقتصر تجريب البحث على عينة من أطفال المستوى الثاني (KG2) بمرحلة رياض الأطفال تتراوح أعمارهم من 5 إلى 6 سنوات (45 طفلاً) وتم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات (مجموعتين تجريبيتين، ومجموعة ضابطة) وكانت كل من المجموعات الثلاث عددها (15) طفلاً. أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية بناء وتصميم أنشطة تعليمية قائمة على استراتيجيتي لعب الدور والاكتشاف لتنمية الذكاء الطبيعي لدى طفل الروضة .

3- أجرت (linda M.,2016) دراسة استهدفت استكشاف نوع من الأنشطة والاستراتيجيات التي تعزز تنمية مهارات اللغة ومعرفة القراءة والكتابة للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة أثناء اللعب في مركز اللعب الدرامي، وتم جمع البيانات من خلال ملاحظات الأطفال ومقابلات مع الوالدين ومدرس مرحلة ما قبل المدرسة، وجرى تحليل نسخ الفيديو والملاحظات الميدانية لفهم البيانات التي تم جمعها. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن اللعب في مراكز اللعب الدرامية في مرحلة قبل المدرسة يدعم ويطور مهارات اللغة الشفاهية ومحو الأمية.

4- قام (JeongHye, etal,2015) بدراسة استهدفت تصميم نظام روبوت لتعزيز رضا الأطفال والمشاركة الحسية مع أنشطة اللعب الدرامية على وجه الخصوص، واعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي ، تعاونت مجموعة خبراء متعددة التخصصات مؤلفة من خبراء التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة ومعلمي مرحلة ما قبل المدرسة ومتخصصين في AR ومهندسي الروبوت لتطوير سيناريو تعليمي و13 نظامًا للعب المسرحي، وأجريت التجربة في بيئة رياض الأطفال في

كوريا مع 81 طفلاً (تتراوح أعمارهم بين 5-6 سنوات). أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية تصميم نظام روبوت لتعزيز رضا الأطفال والمشاركة الحسية مع أنشطة اللعب الدرامية .

5- قامت (رانيا سعد السعيد احمد الطنطاوي ، 2014) بدراسة استهدفت فاعلية برنامج قائم على اللعب بالدور وعلاقته بتحسين جودة حياة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. واستخدمت الباحثة اختباراً مصوراً واستمارات لتقييم أداء الأطفال والأمهات قبل وبعد البرنامج. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على أبعاد مقياس جودة الحياة لصالح أطفال المجموعات الثلاث التجريبية .

6- أجرت (سارة حمدي عبد الغنى ، 2013) دراسة استهدفت التحقق من اثر استخدام برنامج ارشادي قائم على فنية لعب الدور في تنمية مفاهيم الذكاء الوجداني والتطبيع الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي في تخفيض مظاهر السلوك الاجتماعي اللاتوافقي لدى طفل الروضة، وباستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل، وكذا برنامج ارشادي قائم على استخدام لعب الدور في تنمية مفاهيم الذكاء الوجداني والتطبيع الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي لتخفيف مظاهر السلوك الاجتماعي اللاتوافقي لدى طفل الروضة. أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي قائم على فنية لعب الدور في تنمية مفاهيم الذكاء الوجداني والتطبيع الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي في تخفيض مظاهر السلوك الاجتماعي اللاتوافقي لدى طفل الروضة.

7- قامت (Sohyun. etal,2013) بدراسة استهدفت وصف استخدام لغة معلمي مرحلة ما قبل المدرسة أثناء اللعب الدرامي باستخدام التحليلات الكمية والنوعية، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي . أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية بين استخدام لغة المعلم أثناء اللعب الدرامي وإنتاجية لغة الأطفال.

8- أجرت (ياسمين فتحي إبراهيم الصايغ ، 2010) بدراسة استهدفت مدى فاعلية برنامج قائم على لعب الأدوار في تنمية الذكاء الاجتماعي لطفل الروضة ،اتبعت الباحثة المنهج التجريبي، تم اختيار عينة الدراسة الأساسية من أطفال المستوى الثاني من رياض الأطفال ، وتكونت المجموعة الضابطة من (30) طفل وطفلة من روضة بن الوليد الابتدائية ، وتم تطبيق عليهم أدوات الدراسة اختبار ذكاء الأطفال . إعداد/ إجلال سرى ومقياس الذكاء الاجتماعي المصور لطفل الروضة . إعداد/ الباحثة وبرنامج لعب الأدوار المقترح . إعداد/ الباحثة. توصلت

نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج قائم على لعب الأدوار في تنمية الذكاء الاجتماعي لطفل الروضة .

المحور الثاني: دراسات اهتمت بالقيم الصحية وأطفال الروضة .

1- أجرت (منار صبري إبراهيم ، 2017) دراسة استهدفت تصميم برنامج أنشطة حركية لأطفال ما قبل المدرسة والتعرف على تأثير البرنامج المقترح على بعض المهارات الأساسية مثل (المشي، الجري، الوثب، دفع الكرة، رمي الكرة) لدى أطفال ما قبل المدرسة، تأثير البرنامج المقترح على العادات الصحية مثل (الصحة الشخصية، الأمن والوقاية، التوعية الغذائية، العناية بالأسنان، صحة ونظافة البيئة، ممارسة النشاط الرياضي) لدى أطفال ما قبل المدرسة، استخدمت الباحثة المنهج التجريبي، واشتملت عينة الدراسة على (150) طفلاً وطفلة من (3) مدارس. وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج الأنشطة الحركية إلى إكساب (العادات الغذائية الصحية، العادات الصحية الشخصية، العادات الأمنية والوقائية السليمة، عادات ممارسة النشاط الرياضي، عادات الكشف الطبي الدوري، عادات النظافة البيئية، عادات النوم والراحة) لدى أطفال قيد البحث.

2- أجرى (Amanda Fletcher and others، 2013) دراسة استهدفت تقييم فعالية التدخل القائم على الهاتف في الحد من استهلاك الأطفال للأغذية غير الأساسية، وفحص وسطاء البيئة الوالدية والغذائية المنزلية من التغيير في استهلاك الطفل، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي، من تجنيد أولياء الأمور من 30 مرحلة ما قبل المدرسة (= 394N مشارك، يعني العمر $35.2 \pm$ 5.6 سنوات). تلقت الآباء والأمهات إلى مجموعة التدخل أربعة اتصالات الهاتف والمواد المطبوعة يتلقى الآباء المخصصون لشرط التحكم مواد طباعة عامة فقط تم تقييم استهلاك الغذاء غير الأساسي باستخدام استبيان غذائي معتمد من الأطفال في الأساس، بعد شهرين و 6 من التوظيف في عام 2010.توصلت نتائج الدراسة إلى أن التدخل فعالاً في الحد من استهلاك الأطفال للأغذية غير الأساسية في 2 أشهر (نية لعلاج التحليل: $z = -2.83$ ، $P < .01$)، ولكن لم يتم الحفاظ على هذا التأثير في 6 أشهر.

3- تناولت دراسة (خضرة عبد الله عبد الحميد عبد اللا: 2012) التحقق من فاعلية استخدام أنشطة قائمة علي الألعاب التربوية في تنمية بعض المهارات الحياتية لدي طفل الروضة، استخدم البحث الحالي المنهج الوصفي في إعداد أدوات البحث كما استخدمت المنهج التجريبي للوقوف

على فاعلية استخدام الأنشطة القائمة على الألعاب التربوية فى تنمية بعض المهارات الحياتية لدى طفل الروضة. حيث تألف عينة البحث من مجموعة من أطفال المستوى الثانى لرياض الأطفال تراوحت أعمارهم فيما بين (5:6) سنوات. و توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة فى التطبيق البعدي لاختبار المهارات الحياتية المصور لصالح أطفال المجموعة التجريبية مما يدل على فاعلية الأنشطة القائمة على الألعاب التربوية فى تنمية المهارات الحياتية لدى طفل الروضة وتحسن أداء أطفال المجموعة التجريبية للمهارات الحياتية بعد تقديم الأنشطة القائمة على الألعاب التربوية لتنمية المهارات الحياتية لهم .

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

باستعراض الدراسات السابقة يتضح أنها تختلف فيما بينها من حيث الهدف والمنهج والأدوات المستخدمة والعينة. وبشكل عام فقد ساعدت هذه الدراسات الباحث على ما يلي :

- 1- التحديد الدقيق لمشكلة الدراسة والإطار العام للبحث .
- 2- صياغة تساؤلات وفروض الدراسة بشكل علمي يحقق أهداف الدراسة .
- 3- تحديد المناهج والأساليب المستخدمة فى الدراسة .
- 4- معرفة أهم المراجع العربية والأجنبية التى يمكن الاستعانة بها فى الدراسة الحالية .

الإجراءات المنهجية للدراسة :

أ- منهج الدراسة :

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي ذا المجموعتين (التجريبية ، الضابطة).

ب- مجتمع عينة الدراسة :

تتكون عينة الدراسة من (48) طفلاً وطفلة من أطفال الروضة بدولة الكويت ، وقد اعتمد التصميم التجريبي على تقسيم العينة إلى (3) ثلاث مجموعات (ذكور - إناث - مختلطة).

ج - أدوات الدراسة :

يتم استخدام أداتين فى هذه الدراسة هما :

- مقياس القيم الصحية لطفل الروضة (إعداد الباحثة).

- البرنامج القائم على استخدام إستراتيجية لعب الأدوار لتنمية القيم الصحية لأطفال الروضة بدولة الكويت . (إعداد الباحثة) .

د- حدود الدراسة :

حدود الدراسة :

1. الحد الموضوعي : بناء برنامج قائم على استخدام إستراتيجية لعب الأدوار لتنمية القيم الصحية لأطفال الروضة بدولة الكويت .

2. الحد الزمني : زمن إجراء الدراسة .

3. الحد المكاني : أطفال الروضة بدولة الكويت .

فروض الدراسة :

في ضوء استقراء الدراسات السابقة والأبحاث العلمية، تسعى هذه الدراسة إلى اختبار مجموعة من الفروض وهي كالآتي:

▪ الفرض الأول:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والقياس البعدي لعينة الذكور في مقياس القيم الصحية لأطفال الروضة ، بعد تطبيق برنامج إستراتيجية لعب الأدوار لصالح القياس البعدي.

▪ الفرض الثاني:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والقياس البعدي لعينة الإناث في مقياس القيم الصحية لأطفال الروضة بعد تطبيق برنامج إستراتيجية لعب الأدوار لصالح القياس البعدي.

▪ الفرض الثالث:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والقياس البعدي للعينة المختلطة في مقياس القيم الصحية لأطفال الروضة ، بعد تطبيق برنامج إستراتيجية لعب الأدوار لصالح القياس البعدي.

الإطار النظري :

المحور الأول : لعب الأدوار:

مفهوم لعب الدور :

- نشاط يستخدم في تنفيذ المسرحيات التعليمية يقوم التلاميذ من خلاله بتمثيل المواقف والأنشطة تحت إشراف المعلم، وتوجيهه داخل الفصل (أحمد اللوح و عزو عفانة : 2008 ، 59) .
 - هو تمثيل أو تبسيط لواقع أو مهارة يدعو إليها تعلم المنهج ويقوم المعلمون من خلاله بالتفاعل مع غيرهم من الأقران ضمن أدوار محددة تحكمها ويتعلمون سلوكاً مقصوداً. (على الحصرى و يوسف العنيزى : 2000 ، 144) .
 - يعد من أساليب التعليم الموجه نحو التفاعل الاجتماعي، ويقوم على أساس المحاكاة التي يؤديها الطلبة للقيام بأدوار أفراد يتضمنها موقف حقيقي (محسن عطية : 2008 ، 189) .
 - أحد أساليب التعلم والتدريب الذي يمثل سلوكاً حقيقياً في موقف مصطنع، حيث يقوم المشتركون بتمثيل الأدوار التي تستند إليهم بصورة تلقائية، وينعمون في أداء أدوارهم حتى يظهروا المواقف كأنه حقيقة (عبد اللطيف فرج : 2005 ، 195) .
 - هي طريقة تعليمية تقوم على تمثيل موقف يمثل مشكلة محددة من قبل بعض الطلبة الممثلين لشخصيات الموقف وأحداثه ويؤدون أدوارهم بفعالية، في حين يشاهد الطلبة الآخرون ويلاحظون المواقف الممثلة وينقدونها وبعد الانتهاء من التمثيل ينظم المعلم مناقشة موجهة يشارك فيها الطلبة جميعاً. (ماجد الجراد : 2007 ، 151) .
 - هي طريقة تمثيل الدور تقوم في أساسها على المشاركين، والمراقبين في موقف ينطوي على مشكلة حقيقية، والرغبة في التوصل إلى الحل والفهم اللذين يولدهم هذا الاشتراك، وتوفر طريقة تمثيل الدور عينة حية من السلوك الأساسي تكون وسيلة للطلبة لاكتشاف مشاعرهم وتطوير مهارة حل المشكلات (جيهان العماوى : 2009 ، 24) .
 - وترى الباحثة أن لعب الأدوار هو أحد أساليب التعليم والتدريب الذي يمثل سلوكاً حقيقياً في موقف مصطنع، ويساعد على الإدراك القيمي، وخلق علاقات اجتماعية بين أفراد المجموعة، والتوصل لحلول للمشكلات التي يواجهونها.
- أنواع لعب الدور :
- للعب الدور أنواع عديدة ولكن سنتعرض لنمطين رئيسيين هما ما يلي:

- أ- لعب الدور الناطق، وفي هذا النوع يقوم الطلبة بتقمص شخصيات أو مفاهيم علمية مستخدمين الكلمات المنطوقة والحركات، وينقسم إلى نوعين هما ما يلي:
- لعب الدور المحكم البناء، وفي هذا النوع يقوم المعلم بالإعداد والتجهيز المسبق بالتعاون مع الطلبة لهذا النوع من خلال كتابة السيناريوهات وتدريب الطلبة مسبقاً على تقمص الأدوار، كما يتم استخدام أدوات ومواد مختلفة لإظهار لعب الدور بطريقة ممتعة.
 - لعب الدور الارتجالي، وفي هذا النوع يقوم أحد الطلبة بتقليد ومحاكاة شيء ما، دون أن يكون قد استعد له مسبقاً، أو نسق له المعلم معه مسبقاً، فيطلب منه المعلم تقليد الشيء في وقته داخل الحصة، كما أن الموقف التمثيلي لا يتم فيه استخدام أدوات، وإن استخدمت فهي بسيطة جداً.
 - ب- لعب الدور الصامت، ويتم فيه التقليد والمحاكاة باستخدام الحركات دون استخدام عنصر الصوت، حيث يؤدي الطالب دوراً صامتاً دون كلام أو محاورة، ويرى البعض أن تنفيذ هذا النوع من لعب الدور لا يستغرق وقتاً طويلاً حتى لا يمل الطلبة.

(لمياء خيري : 2018 ، 191)

أهمية لعب الأدوار :

- لعب الأدوار أهمية كبيرة تتمثل في الآتي :
- إسهامه في تشجيع الطلبة على التعلم مع بعضهم والتواصل مع بعضهم.
 - تنمية القدرة على التحليل والموازنة لدى المتعلمين والقدرة على حل المشكلات.
 - التشديد على القيم الاجتماعية وتعرف محتويات المادة بطريقة تسودها الإثارة.
 - إثارة الدافعية والحماس لدى الطلبة نحو لعب أدوار الآخرين.
 - يعد تطبيقاً عملياً لمبدأ التعلم بالعمل.
 - يسهم في تمكين الطلبة من فهم ما يؤديه الآخرون من أدوار في الحياة وتقدير ذلك ويعالج بعض حالات الخجل والتردد لدى البعض.
 - تنمية القدرة على التعامل الاجتماعي والتعاون مع الآخرين.
 - زيادة مستوى الاستعداد لدى الطلبة لممارسة أدوار الآخرين.
 - إمكانية اعتماده في تدريس مواد مختلفة.
 - تتفاعل المتعلم مع الموقف التعليمي يجعله أكثر ثباتاً في ذهنه .

(محسن عطية : 2008 ، 190-191) .

استخدامات وإسهامات لعب الدور :

- تحديد مشكلات الأطفال النفسية والاجتماعية وبالتالي تشخيصها وعلاجها.
- يستخدم لإعطاء الثقة بالنفس ويؤدي إلى تشكيل سلوك الطفل.
- تنمية بعض سمات الشخصية كالتفاعل الإنساني وإقامة علاقات اجتماعية بين الأطفال.
- حل المشكلات الاجتماعية.
- يزيد مستوى الخبرة عند الطفل وبالتالي يزيد المشاركة مع الآخرين.
- تكريس العملية التربوية وتطوير التفكير لديهم.
- تشكيل السلوك والوصول إلى حلول للمواقف التعليمية .

(نبيل عبد الهادي : 2004 ، 324-325) .

- توضيح وعرض اتجاهات وقيم وسلوكيات معينة مثل آداب الزيارة واستقبال الضيوف وآداب الطعام وآداب الكلام والاستماع وغيرها.
- تعميق فهم المواقف الاجتماعية المثيرة للنقاش والجدل.
- تخطيط وتنفيذ إستراتيجيات اقتحام وحل المشكلات.
- السير والتراجم التي تتناول حياة الشخصيات التاريخية.
- توضيح العلاقة بين كل من المديرين والعمال والبائع وغيرها من العلاقات الاجتماعية.
- التدريب على مهارات صنع واتخاذ القرار وممارسة القيادة.
- برامج التدريب أثناء الخدمة حيث يعتمد لعب الدور على إيجاد موقف واقعي .

(أمير القرشي : 2001 ، 80-81) .

عناصر أسلوب لعب الأدوار :

- 1- **المحتوى التعليمي** : الذي يراد تعلمه، وأن هذا المحتوى يجب أن يكون مما له صلة مباشرة بحياة الطلبة، ويلائم قدراتهم العقلية والمهارية.
- 2- **المعلم** : وهو مصمم الأسلوب، وعليه تقع مسئولية اختيار المحتوى، وتهيئة بيئة المتعلم وتحديد الأدوار والممثلين، وإدارة المناقشة وتقييم النتائج.

3- **الطلبة** : وهم الذين يقومون بتمثيل الأدوار وعليهم الإحاطة بمتطلبات الدور وصاحبة الحقيقي من خلال مصادر المعلومات عن المعلم والطلبة المشاهدون يسجلون الملاحظات ويقوموا أداء الممثلين.

4- **بيئة التعلم** : وتتضمن المسرح، واللوازم والتجهيزات اللازمة لأداء الأدوار، وتنظيم جلوس المشاهدين والإنارة والتهوية وأجهزة الصوت والتعامل معها .

(محسن عطية : 2008 ، 191)

الاحتياجات التي يتطلبها أسلوب لعب الأدوار :

- 1- معرفة ما هو متوقع من الأداء للدور.
- 2- المهارات اللازمة لأداء الدور.
- 3- الدافعية اللازمة لأداء الدور (كمال الدين حسين : 2005 ، 190) .

المبادئ والأسس التي يقوم عليها أسلوب لعب الأدوار :

- أسلوب المبادرة والارتجال واتخاذ القرارات الفورية.
 - التعرف المباشر إلى الأشخاص والأحداث والمواقف.
 - إتاحة الفرصة لتعديل السلوك وتثبيت الأنماط الحياتية.
 - يقوي مهارات الإصغاء والملاحظة والانتباه والتفكير.
 - يوفر أمناً للتعليم والتدريب بعيداً عن الانتقاد والسخرية.
 - يؤكد على دور المعلم الإبداعي في تنظيم التعلم.
 - ينسجم هذا الأسلوب ومبدأ التعلم عن طريق العمل والنشاط والخبرة المباشرة .
- (محمد الحيلة : 2002 ، 283-284) .

أنماط طريقة لعب الأدوار :

- لعب الأدوار المقيد الذي يقوم على أساس الحوار والمناقشة (المسرحي) ويعتمد على نص مكتوب، وأدواره محدودة يتم حفظها.
- لعب الأدوار المبني على نص غير حوار (الارتجالي أو العفوي) مثل تمثيل قصة.
- لعب الأدوار الحر (غير المقيد بحوار ونص) .

(أحمد اللوح و عزو عفانة : 2008 ، 59-60) .

خطوات تمثيل الأدوار :

الخطوة الأولى : تهيئة المجموعة وتتم من خلال :

- تقديم المشكلة وتحديدها وتعريف الطلاب بها.
- تفسير القضية المشكلة واستقصاء القضايا المتعلقة بها.
- توضيح عملية تمثيل الأدوار.

الخطوة الثانية : اختيار المشتركين وتتم من خلال :

- تمثيل الأدوار ووضعها وتحديد صفات ممثلي الأدوار.
- اختيار ممثلي الأدوار وتحديد دور كل منهم.

الخطوة الثالثة : تهيئة المسرح وتتم من خلال :

- تحديد خط سير العمل.
- إعادة توضيح الأدوار.
- الدخول في الموقف المشكل.

الخطوة الرابعة : إعداد المشاهدين وتتم من خلال :

- تقرير الأمور التي ينبغي ملاحظتها.
- يقيد مهام الملاحظة.

الخطوة الخامسة : التمثيل وتتم من خلال :

- بدء تمثيل الأدوار.
- الاستمرار في تمثيل الأدوار.
- قطع تمثيل الأدوار أو إعادة تمثيله.

الخطوة السادسة : المناقشة والتقييم وتتم من خلال :

- مراجعة عملية تنفيذ تمثيل الأدوار (من حيث الأحداث، المواقع والواقعية).
- مناقشة القضية الرئيسية في الدور.
- تطوير التمثيل اللاحق.

الخطوة السابعة : إعادة التمثيل وتتم من خلال :

- تمثيل الأدوار المنقحة عدة مرات.
- اقتراح خطوات لاحقة أو إبدال سلوكية.

الخطوة الثامنة : المناقشة والتقييم وتتم من خلال :

- دفع المعلم النقاش إلى حل واقعي عن طريق السؤال فيما إذا كان لطلاب يظنون أن النهاية واقعية.

الخطوة التاسعة : المشاركة في الخبرات وتتم من خلال :

- ربط الموقف المشكل بالخبرات الواقعية والمشكلات الجارية والتوصل إلى التعميمات.
- الوصول إلى مبادئ عامة للسلوك، فكلما كان تشكيل النقاش أكثر مناسبة زاد اتساع التعميمات التي يتم التوصل إليها (ماجد الجلال : 2007 ، 153).

دور المعلم في استخدام أسلوب لعب الأدوار :

1- تحديد الوقت المناسب لاستخدام لعب الأدوار ، لأن الإسراف في ممارسة لعب الأدوار قد يؤدي إلى نتائج عكسية إذا ما استخدم في غير موضعه؛ فإن أراد المعلم لطريقة لعب الأدوار أن تحقق قوة التأثير، والنجاح في عملية التدريس فلا بد أن يستخدمها في الوقت المناسب مع المحتوى المناسب.

2- ضرورة توخي الدقة والصدق عند قيام التلاميذ بتحسين الأحداث، والشخصيات من خلال تحديد معالم الشخصيات بدقة، وتوضيح خط سير الأحداث بصفة عامة مع قيامه بتكليف التلاميذ المشاهدين بمتابعة زملائهم الذين يقومون بالتمثيل لملاحظة مدى نجاحهم في أداء الأدوار التي يقومون بتمثيلها.

3- تجنب استخدام الأسلوب العلني؛ لنقد الأداء التمثيلي لبعض التلاميذ أمام بقية زملائهم وتغلبه على مشكلة الأداء بحكمة وكياسة.

4- على المعلم أن يتدخل لوقف لعب الأدوار في الحالات التالية :

- عندما يشعر أن التلاميذ قد خرجوا عن الإطار المرسوم للشخصيات التي يقومون بأدائها.
- عندما يشعر بأن هناك شيئاً غامضاً على التلاميذ ويحتاج إلى توضيح.
- عندما تصل الأحداث إلى نهايتها الطبيعية.

ويتم وقف التمثيل بإشارة خاصة منق عليها بين المعلم والتلاميذ، وبصفة عامة يفضل عدم قيام المعلم بإيقاف التمثيل بصفة مستمرة لأبسط الأسباب؛ لأن ذلك يفقد التلاميذ الثقة في أنفسهم، وقد يؤدي أحياناً إلى فشل عملية التمثيل من أساسها؛ لأن التلميذ في حاجة إلى مساحة

زمنية للاندماج والتعبير عن الشخصية التي يلعبها، وهو ما يصعب تحقيقه في ظل الإيقاف المتكرر لعملية التمثيل .

(أمير القرشي : 2001 ، 82-83) .

شروط استخدام طريقة لعب الأدوار :

- من أهم الشروط التي ينبغي على المعلم مراعاتها في هذا النوع ما يلي :
- أن يعلم أن أسلوب تمثيل الأدوار هو أسلوب يقوم فيه المشاركون بتمثيل أدوار محددة لهم في شكل حالة وذلك كمحاكاة الواقع.
- يكتب السيناريو ويحدد الدور التي سيتم تمثيلها.
- يمكن الاستعانة بالمشاركين بكتابة السيناريو.
- يمكن الاستغناء عن كتابة السيناريو، والاكتفاء بإتاحة الفرصة للمشاركين كي يجتهدوا في التمثيل بدون التزام دقيق بالنص المكتوب.
- يختار الأفراد الذين سيقومون بالتمثيل، وعادة ما يكون هؤلاء من الأفراد المشاركين أنفسهم.
- تكليف مجموعة أو بعض المجموعات بالقيام بهذه الأدوار.
- يحدد دور كل ما هو مطلوب منه.
- يسرح بإيجاز للمشاركين موضوع المشهد والأدوار التي سيقوم بها.
- يذكر للمشاركين ماذا يريد منهم عند الانتهاء من رؤية المشهد التمثيلي.
- يحدد زمن المشهد التمثيلي، وكذلك زمن الإجابة عن الأسئلة التي تتبع المشهد.
- يحرص أن يجسد المشهد واقعاً حقيقياً لا خيالياً، ويحسن استخدام أسماء مستعارة بدلاً من أسمائهم الحقيقية.
- يطلب من كل ممثل أن يتقمص الدور المكلف به بصدق، وأمانة وإتقان وأن يضع نفسه في مكان الشخصية التي يمثلها، ويتخيلها بعمق بنفس الطريقة التي تتصرف بها.
- يدخل شيئاً من المزاح، والفكاهة والإثارة على المشهد.
- يطلب من المشاهدين الالتزام بالهدوء، وعدم التعليق على الأداء .

(أحمد اللوح و عزو عفانة : 2008 ، 65-66) .

- على المعلم الذي يريد لأحد الطلبة أن يلعب الدور أن يشرح له بإيجاز عملية لعب الأدوار من خلال ممارسة لبعض الأفكار المفيدة.

- استعمال لعب الأدوار بشكل متقن، وفعال لنقل المعلومات وبذلك يساعد المعلم ويجعله يشعر بالثقة، وإقناع الطلبة بالتعامل الذي يقومون به من خلال لعب الأدوار.
 - يجب على المعلم عند لعبه لدور أن يكون جاداً، ومهتماً بسير اهتماماتهم ويجعلهم يعملون بشكل جاد.
 - لعب الأدوار يجب أن يكون في الظروف المناسبة، ومن خلال إيضاح القواعد التي سيلعب بها الدور.
 - عملية اختيار لعب الدور هي عملية مهمة وجادة، وكبيرة ولكن يجب على المعلم أن يقرر ماذا يريد من خلال هذا الدور.
 - على المعلم أن يختار اللغة المستخدمة في عملية لعب الدور .
- (محمد الحيلة : 2002 ، 284-285) .

المحور الثانى : القيم الصحية :

- **القيم الصحية :** وتتمثل فى النظافة العامة والشخصية والطعام الصحى .
- يحتاج الطفل إلى التزود بالقيم الصحية من أجل المحافظة على صحته وصحة الآخرين ووقايتها من الأمراض وتحقيق النمو الصحى المتكامل . ويمكن أن نحدد القيم الصحية فيما يلى :
- أ- المحور الأول : النظافة الشخصية : ومجالاتها تشمل (نظافة الجسم - نظافة الشعر - نظافة الملابس - الاهتمام بالمظهر العام) .
- ب- المحور الثانى : التغذية الصحية : ومجالاتها تشمل (تحديد الغذاء الصحى
- تحديد الحاجة إلى الغذاء الصحى - تقويم الحالة التغذوية) .

(هند البقمى : 2012 ، 47) .

وقد حث الإسلام على إتباع العديد من السلوكيات والمهارات الصحية مثل أخذ قسط من الراحة لا سيما فى الليل ، وقد أرشد القرآن الكريم إلى ذلك فى قوله تعالى : " وَجَعَلْنَا اللَّيْلَ لِبَاسًا " (سورة النبأ : الآية 10) .

وكذلك اعتنى الإسلام بنظافة الجسم بصفة دورية وذلك عن طريق الوضوء والغسل ، وفى هذا السياق يقول الحق تعالى : " يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا " . (سورة المائدة : الآية 6) .

ولم يغفل الإسلام عن ذكر نظافة الشعر والأسنان ، والحرص على ممارسة الرياضة ، ولعل المقولة الشهيرة لعمر بن الخطاب لأكبر دليل على وجود هذه الثقافة فى المجتمع المسلم ، قال عمر بن الخطاب - رضى الله عنه - : " علموا أولادكم السباحة والرمية وركوب الخيل " ؛ والرسول صلى الله عليه وسلم قد مارس الرياضة فقد تسابق مع عائشة زوجة رضى الله عليها مرتين .

- محاور العادات الصحية:

ولتحقيق المستوى الصحي المطلوب يجب إكساب الأطفال الاتجاهات والعادات السلوكية الصحية لتجنب الأمراض والوقاية منها، ومن ذلك تتبع الضرورة إلى غرس القيم الصحية السليمة، وتتعدد محاور القيم الصحية تبعاً لاختلاف المشكلات الصحية من مكان لآخر، ولكن رغم هذا الاختلاف يوجد اتفاق على القيم الصحية المهمة مثل (النظافة الشخصية الفردية- الغذاء الصحي السليم- السلامة والأمان).

وتعرض الباحثة محاور القيم الصحية كالاتي:

أولاً : النظافة الشخصية:

يعد جسم الإنسان مكاناً يمكن أن تتكاثر فيه الجراثيم والطفيليات لتسبب له فيما بعد أمراضاً كثيرة، وأكثر هذه الأماكن عرضة لذلك الجلد وداخل وحول الفتحات الموجودة في الجسم، ولكن تقل فرص تكاثر هذه الجراثيم والطفيليات لدي الأشخاص الذين يتبعون عادات صحية لنظافتهم الشخصية . (أ. س. سلمون : 2018 ، 15)

وتشمل النظافة الشخصية الملبس والهيئة العامة ونظافة الجسم والشعر والأظافر ، فالإسلام حث على النظافة كما حث رسول الله صلى الله عليه وسلم المسلمين على النظافة والاهتمام بها بقوله: عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ (أَرَأَيْتُمْ لَوْ أَنَّ نَهْرًا بِنَابِ أَحَدِكُمْ يَغْتَسِلُ مِنْهُ كُلَّ يَوْمٍ خَمْسَ مَرَّاتٍ هَلْ يَبْقَى مِنْ دَرَنِهِ شَيْءٌ؟ قَالُوا: لَا يَبْقَى مِنْ دَرَنِهِ شَيْءٌ، قَالَ: فَذَلِكَ مَثَلُ الصَّلَوَاتِ الْخَمْسِ يَمْحُو اللَّهُ بِهِنَّ الْخَطَايَا).

(صحيح البخارى : 2002 ، 528)

ويشير "محمد سرور" إلى أن مجال النظافة "يشمل النظافة الشخصية ونظافة الجسم كالشعر والأظافر، ونظافة المرافق المدرسية، والمشاكل الصحية الناتجة عن قلة النظافة، وكذلك نظافة الغذاء والماء الصالح للشرب" . (محمد سرور : 2017 ، 113)

إن العناية بالجسم موضوع بالغ الأهمية وفي غاية الخطورة؛ لأن عدم تنظيفه يعني تعطيل وظائفه البيولوجية بسبب عدم النظافة والاهتمام به، ولذلك يجب علينا الاهتمام بالآتي:

1- نظافة الوجه :

عن طريق غسل الوجه بالماء والصابون عند الاستيقاظ من النوم يساعد على تنشيط دوران الدم وأيضًا قبل النوم للشعور بالراحة وإزالة الشوائب والأتربة والأملاح الصادرة منه طوال اليوم والخلايا الميتة وكل ما يتعلق بالبشرة خلال ساعات النهار، لتجنب انسداد مسام الجلد والأضرار التي تصيب البشرة . (مصطفى قره : 2011 ، 58)

2- نظافة الأنف والأذنين :

يجب الاهتمام بالأنف والأذنين والحرص عليهما أثناء تنظيفهما بشكل صحيح وعدم استخدام آلة حادة في التنظيف أو استخدام أعواد الكبريت وإدخاله في الأنف أو الأذنين، لما في ذلك من خطورة، ولكن يجب علينا استخدام الأدوات المخصصة لذلك كالمناديل أو القطن أو أعواد البلاستيك التي تنتهي بقطعة من القطن فتكون صالحة للاستخدام .

(أيمن مزاهرة : 2000 ، 38)

3- نظافة الأسنان :

من الضروري المحافظة على استعمال المسواك والفرشاة والمعجون قبل النوم وبعد الاستيقاظ؛ لأن ذلك يمنع التسوس والتهاب اللثة؛ حيث إن إهمال الفم والأسنان مع وجود بقايا الطعام في تجاويف الفم يؤدي إلى تخمر بقاياها الموجودة، وينتج عن ذلك حدوث صديد الأسنان واللثة، ويجعل رائحة الفم كريهة، ويشكل هذا مصدر خطر على صحة الأطفال، لذلك يجب توعية الأطفال، وتعليمهم كيفية ممارسة عادة تنظيف الأسنان بشكل صحي وسليم للمحافظة عليها .

(سهام حسين : 2014 ، 215)

4- نظافة الشعر :

يتأثر الشعر إذا تم إهماله وعدم تنظيفه ويتساقط؛ لذلك يجب الاهتمام به واستخدام الأدوات المناسبة له مثل المشط وغسله بالشامبو أو الصابون الملائم له ورعايته جيدًا حتى لا يحدث له أضرارًا ويكون ذو شكل جيد .

5- نظافة القدمين وتقليم الأظافر:

يجب تنظيف القدمين يومياً بالماء حتى لا يحدث الإصابة بالطفيليات، والتي تتجمع بين الأصابع والحرص على لبس الجوارب الواسعة أو المناسبة، وتكون نظيفة والأحذية المناسبة للقدمين حتى لا تصيب القدمين بالألم وتهويته القدمين بعد غسلها جيداً، أما العناية بالأظافر تكمن في تقليمها باستمرار لمنع تراكم القاذورات وانتقال الأمراض بسببها ومنع إطالة الأظافر؛ لأن هذا قد يحدث جروح عميقة ومضرة جداً بالجلد ومنع قضم الأظافر بالأسنان؛ لأن ذلك يساعد على إدخال الجراثيم إلى الجسم . (أيمن مزاهرة : 2000 ، 40)

6- الاهتمام بالملابس:

من الضروري تغيير الملابس الداخلية بانتظام وغسلها جيداً بالماء والصابون، كما يجب أن تكون الملابس الخارجية لائقة ونظيفة وجميلة ما أمكن ذلك، ولا يستدعي جمال الثوب أن يكون غالى الثمن يكفي أن يكون نظيفاً وعتراً ومناسباً، كما يجب تغيير الملابس الداخلية للطفل باستمرار، فهذا أمر مهم جداً، لأن الملابس المتسخة تنشأ فيها البكتريا.

ثانياً : الغذاء الصحي السليم:

هو الغذاء الذي يوفر للجسم جميع المواد الأساسية اللازمة للصحة العامة والقيام بأوجه النشاط اليومي بكفاءة وفعالية؛ ولأن العادات الغذائية السيئة لها دور كبير في انتشار أمراض التغذية يجب علينا اختيار الغذاء الأمثل لنا؛ لأنه قد لا يكون مثالياً لغيرنا، بالإضافة إلى أن الغذاء الصحي السليم يساعد في الوقاية من الأمراض المرتبطة بالغذاء وتحسين طرق وآداب تناول الطعام، ولا بد من ترسيخ تلك السلوكيات الصحية في الأفراد منذ الصغر.

(ماهر صبرى : 2016 ، 194)

ويهتم هذا المحور بالغذاء الصحي السليم وأهميته للجسم وكيفية المحافظة عليه، وأنواع الغذاء من خضراوات وفواكه طازجة والعادات الغذائية السليمة في تناول الطعام، وقد أولى الإسلام هذا الجانب أهمية كبيرة، فيحث الله عز وجل في محكم التنزيل على الغذاء، فقال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِنَّ كُنتُمْ لِيَّاهُ تَعْبُدُونَ﴾ صدق الله العظيم.

[سورة البقرة: 172].

الشروط الصحية الواجب توافرها في الغذاء:

- أن يحتوي على الاحتياجات الغذائية الكاملة من مواد الطاقة ومواد البناء والوقاية.

- أن يحتوي على كمية كافية من الماء والألياف لمنع الإمساك.
- أن يشمل على جميع الاحتياجات من المواد الغذائية المختلفة.
- أن يكون خالياً من الكائنات الدقيقة المسببة للأمراض خالياً من المواد الضارة بالصحة.
- أن يكون مقبول الشكل والطعم بقدر الإمكان والحالة الاقتصادية .

(إقبال رسمى : 2006 ، 151)

العادات الغذائية السليمة:

تعددت صور السلوكيات اللازمة للعادات الغذائية السليمة فيما يلي:

- المحافظة على نظام مواعيد تناول الوجبات الغذائية .
- شرب اللبن منذ الصغر والاستمرار على ذلك في الكبر .
- الاهتمام بتواجد الخضروات والفواكه الطازجة على هيئة قطع أو عصائر طازجة كمكون أساسي في الوجبات الغذائية؛ لأنها تمد الجسم بمعظم احتياجاته من العناصر الغذائية اللازمة لنموه ونشاطه، والمحافظة على استمرار شرب اللبن منذ الصغر؛ لأنه يمد الجسم بالكالسيوم والبروتين الحيواني، والحرص على مضغ الطعام جيداً لما في ذلك من أهمية في مساعدة المعدة في عملية الهضم . (سيد عبد النبي : 2019 ، 5)

- عدم استخدام أدوات الآخرين عند تناول الطعام، وإذا سقطت إحدى الأدوات يجب تجنبها.
- أن يكون الغذاء متوازناً في تركيبه ومحتواه من العناصر الغذائية أي يوفر الاحتياجات الموسمي بها صحياً دون نقص أو زيادة، لتجنب حدوث المشاكل الصحية.
- أن يكون الطعام خالياً من المواد الضارة بالصحة والسلامة، وبعيداً عن التلوث من مصدر خارجي مما يؤثر على صحة الإنسان .

ثالثاً : الأمن والسلامة:

ويتضمن هذا المحور التعرف على الأخطار ومسببات الحوادث وتجنبها والبعد عن العادات السيئة التي يقع بها الكثير من الأطفال وتوفير السلامة والأمان حفاظاً على أنفسهم، ولهذا يجب علينا التركيز في السلوكيات الصحية السليمة مع جانب تعليم الأطفال منذ الصغر، والحرص من الحوادث المختلفة وتعليمهم أن يتبعوا السلوكيات السليمة في الأمن والسلامة في عبور الشارع والبعد عن مسببات الحرائق وعدم اللعب بالكهرباء والأدوات الحادة لضمان الصحة والسلامة الأمنية للأطفال

(رافدة الحريري : 2013 ، 296) .

ولا بد من حماية الأطفال من العبث بالكهرباء والأدوات الحادة والحريق والتعرض للحوادث أثناء اللعب وقطع الشوارع على النحو التالي :

أ- حماية الأطفال من حوادث السقوط والجروح .

ب- حماية الأطفال من العبث بالكهرباء والحريق .

ج- حماية الأطفال من التعرض للحوادث أثناء اللعب أو عبور الشوارع .

ومن طرق الحماية أيضاً تدريب الأطفال على السير على الرصيف ويمين الشارع، وعبور الطريق بسرعة أثناء خلوه من المركبات وفي خط مستقيم والعبور من الأماكن المخصصة لعبور المشاة، وضرورة توجيهه عند الركوب أو النزول من السيارة من الجانب الأيمن للاطمئنان أفضل من النزول على الرصيف، والتأكد من إغلاق الأبواب جيداً حتى لا يحدث حادث أو تفتح الأبواب مما يؤدي إلى حوادث وأضرار جسيمة. (محمد عاشور : 2013 ، 146)

وأيضاً العمل على إرشاد الطفل بعدم استعمال الألعاب النارية ولا يضع ذلك في جيبه أو يرمي الألعاب بنفسه أو يمسك بها، وعدم تركه دون رقيب أثناء اللعب في الشارع، وتجنب الطرق العامة للعب خاصةً عند لعب كرة القدم أو الركض عبر الطريق أمام السيارات أو تسلق الأشجار والشبابيك؛ بل تحفيزهم على اللعب في الأندية .

نتائج الدراسة التجريبية:

للتحقق من صحة الفرض الأول ، الثاني ، الثالث ، الرابع استخدمت الباحثة الأسلوب الإحصائي مان- وتني ((Mann whitney (u) ، ولكوكسون ((wilcoxon (w) ، وقيمة (z) كأساليب لابارامترية لمجموعتين مستقلتين (بما يتفق مع عدد أفراد العينة الصغيرة الأقل من 30 فرد) للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعات في القياسات المختلفة وذلك للوقوف علي دلالة ما يطرأ عليهم من تغير كما تعكسه درجاتهم في مقياس القيم الصحية: 1 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية لعينة الذكور لصالح المجموعة التجريبية في أبعاد قائمة مقياس القيم الصحية (النظافة الشخصية - الغذاء الصحي - السلامة والأمان)، والدرجة الكلية لمقياس القيم الصحية لأطفال الروضة بالكويت يرجع إلى استخدام برنامج قائم على إستراتيجية لعب الأدوار المقترح .

فى هذا الفرض يتم مقارنة نتائج تطبيق مقياس القيم الصحية على المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية لعينة الذكور بعديا فى أبعاد قائمة القيم الصحية (النظافة الشخصية - الغذاء الصحى - السلامة والأمان)، والدرجة الكلية لمقياس القيم الصحية لأطفال الروضة بالكويت .

جدول (1) دلالة الفروق بين متوسطات المجموعة الضابطة والتجريبية لعينة الذكور فى أبعاد قائمة القيم الصحية بعدياً

مستوى الدلالة	الدلالة	قيمة "Z"	ولكوك سون	مان - وتى	المجموعة				القيم الصحية	م
					تجريبية		ضابطة			
					مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب		
دالة عند مستوى 0.01	0.001	3.381	36	0.000	100	12.50	36	4.50	النظافة الشخصية	1
دالة عند مستوى 0.01	0.001	3.323	36.50	0.500	99.50	12.44	36.50	4.56	الغذاء الصحى	2
دالة عند مستوى 0.01	0.001	3.222	37.50	1.50	98.50	12.31	37.50	4.69	السلامة والأمان	3
دالة عند مستوى 0.01	0.001	3.381	36	0.000	100	12.50	36	4.55	الدرجة الكلية	

يتضح من الجدول السابق تحقق فرض الباحثة نتيجة لوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين متوسطى المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بعدياً لصالح المجموعة التجريبية فى أبعاد قائمة القيم الصحية (النظافة الشخصية - الغذاء الصحى - السلامة والأمان)، والدرجة الكلية لمقياس القيم الصحية، مما يعنى وجود فاعلية لبرنامج قائم على إستراتيجية لعب الأدوار المقترح لعينة الذكور .

2 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية لعينة الإناث لصالح المجموعة التجريبية في أبعاد قائمة مقياس القيم الصحية (النظافة الشخصية - الغذاء الصحي - السلامة والأمان)، والدرجة الكلية لمقياس القيم الصحية لأطفال الروضة بالكويت يرجع إلى استخدام برنامج قائم على إستراتيجية لعب الأدوار المقترح .

في هذا الفرض يتم مقارنة نتائج تطبيق مقياس القيم الصحية على المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية لعينة الإناث بعدياً في أبعاد قائمة القيم الصحية (النظافة الشخصية - الغذاء الصحي - السلامة والأمان)، والدرجة الكلية لمقياس القيم الصحية لأطفال الروضة بالكويت .

جدول (2) دلالة الفروق بين متوسطات المجموعة الضابطة والتجريبية لعينة الإناث في أبعاد قائمة القيم الصحية بعدياً

مستوى الدلالة	الدلالة	قيمة "Z"	وكوك سون	مان - وتي	المجموعة				القيم الصحية	م
					تجريبية		ضابطة			
					مجموع الترتب	متوسط الترتب	مجموع الترتب	متوسط الترتب		
دالة عند مستوى 0.01	0.001	3.464	36	0.000	100	12.50	36	4.50	النظافة الشخصية	1
دالة عند مستوى 0.01	0.001	3.391	36	0.000	100	12.50	36	4.50	الغذاء الصحي	2
دالة عند مستوى 0.01	0.001	3.169	38	2	98	12.25	38	4.75	السلامة والأمان	3
دالة عند مستوى 0.01	0.001	3.366	37	0.000	100	12.50	37	4.6	الدرجة الكلية	

يتضح من الجدول السابق تحقق فرض الباحثة نتيجة لوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين متوسطي المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بعدياً لصالح

المجموعة التجريبية في أبعاد قائمة القيم الصحية (النظافة الشخصية - الغذاء الصحي - السلامة والأمان)، والدرجة الكلية لمقياس القيم الصحية، مما يعنى وجود فاعلية لبرنامج قائم على إستراتيجية لعب الأدوار المقترح لعينة الإناث .

3 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية للعينة المختلطة لصالح المجموعة التجريبية في أبعاد قائمة مقياس القيم الصحية (النظافة الشخصية - الغذاء الصحي - السلامة والأمان)، والدرجة الكلية لمقياس القيم الصحية لأطفال الروضة بالكويت يرجع إلى استخدام برنامج قائم على إستراتيجية لعب الأدوار المقترح. فى هذا الفرض يتم مقارنة نتائج تطبيق مقياس القيم الصحية على المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية للعينة المختلطة بعديا فى أبعاد قائمة القيم الصحية (النظافة الشخصية - الغذاء الصحي - السلامة والأمان)، والدرجة الكلية لمقياس القيم الصحية لأطفال الروضة بالكويت .

جدول (3) دلالة الفروق بين متوسطات المجموعة الضابطة والتجريبية للعينة المختلطة فى أبعاد قائمة القيم الصحية بعديا

مستوى الدلالة	الدلالة	قيمة "Z"	نوك سون	م - وتى	المجموعة				القيم الصحية	م
					تجريبية		ضابطة			
					مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب		
دالة عند مستوى 0.01	0.001	3.393	36	0.000	100	12.50	36	4.50	النظافة الشخصية	1
دالة عند مستوى 0.01	0.001	3.381	36	0.000	100	12.50	36	4.50	الغذاء الصحي	2
دالة عند مستوى 0.01	0.001	3.368	36	0.000	100	12.50	36	4.50	السلامة والأمان	3
دالة عند مستوى 0.01	0.001	3.373	36	0.000	100	12.50	36	4.5	الدرجة الكلية	

يتضح من الجدول السابق تحقق فرض الباحثة نتيجة لوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين متوسطى المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بعدياً لصالح المجموعة التجريبية فى أبعاد قائمة القيم الصحية (النظافة الشخصية - الغذاء الصحى - السلامة والأمان)، والدرجة الكلية لمقياس القيم الصحية، مما يعنى وجود فاعلية لبرنامج قائم على إستراتيجية لعب الأدوار المقترح للعينة المختلطة .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

1. أحمد حسن اللقاني وآخرون : معجم المصطلحات التربوية المعرفة في المناهج وطرق التدريس، عالم الكتب، القاهرة، 1999.
2. أ. س. سلمون: الصحة والحياة، ط1، ترجمة جلال فتح الله، الجيزة، وكالة الصحافة العربية للنشر والتوزيع، ٢٠١٨.
3. أيمن مزاهرة : الصحة والسلامة العامة، ط1، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع، 2000.
4. إسماعيل عفانة ، احمد حسن اللوح : التدريس الممسرح (رؤية حديثة في التعلم الصفي)، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008.
5. إقبال رسمي محمد. التغذية والصحة العامة، ط1، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع، 2006.
6. خضرة عبد الله عبد الحميد عبد اللا : فاعلية استخدام أنشطة قائمة علي الألعاب التربوية في تنمية بعض المهارات الحياتية لدي طفل الروضة، ماجستير ، كلية التربية ، جامعة المنوفية ، 2012 .
7. دينا جمال المصرى : أثر استخدام لعب الأدوار فى إكساب القيم الاجتماعية المتضمنة فى محتوى كتاب لغتنا الجميلة لطلبة الصف الرابع الأساسى فى محافظة غزة، ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، 2010.
8. رافدة حسن الحريري: تربية طفل ما قبل المدرسة، ط1، الأردن، دار المناهج للنشر والتوزيع، 2013، ص296.
9. رانيا سعد السعيد احمد الطنطاوي : برنامج قائم على لعب الأدوار وعلاقته بجودة الحياة لبعض الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دكتوراة ، كلية رياض الأطفال ، جامعة القاهرة ، 2014 .
10. سارة حمدى عبد الغنى: أثر استخدام لعب الدور فى تنمية بعض الفاهيم لتخفيف مظاهر السلوك الاجتماعى اللاتوافقى لدى طفل الروضة، ماجستير ، كلية رياض الأطفال ، جامعة بورسعيد ، 2013 .

11. سهام حسن : **نفسية طفلك**، ط1، القاهرة، دار الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع، 2014.
12. سيد عبد النبي محمد: **الغذاء وأمراض العصر**، ط1، الجيزة، دار الكتب المصرية للنشر والتوزيع، 2019.
13. شحاته سليمان محمد سليمان : **فاعلية برنامج قائم على لعب الأدوار لتنمية اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى الأطفال الذاتويين، ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة، 2020.**
14. عبد اللطيف فرج : **طرق التدريس في القرن الواحد والعشرين**، دار المسيرة، عمان - الأردن، 2005.
15. ماجد زكى الجلاد : **تعلم القيم وتعليمها تصور نظري وتطبيقي لطرائق واستراتيجيات تدريس القيم**، ط 2، دار المسيرة، عمان، الأردن، 2005.
16. ماهر إسماعيل صبري: **الثقافة الصحية مدخل للتربية الوقائية**، ط1، دار الناشر رابطة التربويين العرب، 2016.
17. ماريان خلف كمال اسكندر : **فاعلية تصميم أنشطة تعليمية قائمة على استراتيجيتي لعب الدور والاكتشاف لتنمية الذكاء الطبيعي لدى طفل الروضة، ماجستير، كلية التربية، جامعة حلوان، 2017 .**
18. محمد بن إسماعيل البخاري: **صحيح البخاري متون الحديث الشريف**، ط1، لبنان، دار ابن كثير، 2002.
19. محمد السيد على : **مصطلحات فى المناهج وطرق التدريس** ، دار الفكر العربى ، القاهرة ، 2000 .
20. محمد عاشور. **المدرسة المجتمعية تعاون وشراكة حقيقية**، ط1، الأردن، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، 2013.
21. محمد عبد الحليم سرور: **فاعلية الأنشطة المسرحية في إكساب الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بعض العادات الصحية السليمة، مجلة كلية تربية، جامعة طنطا، م 67، ع3، 2017.**

22. مصطفى قره جولي: تعزيز المناعة، ط1، سوريا، دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر، 2011.
23. منار صبري إبراهيم. تأثير برنامج أنشطة حركية على بعض المهارات الأساسية والعادات الصحية لدى أطفال ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا، 2017.
24. هند بنت ماجد البقمي : فاعلية مسرح العرائس فى تنمية المهارات الحياتية المتعلقة بوحدة صحتى وسلامتى لدى طفل الروضة بالعاصمة المقدسة ، ماجستير ، كلية التربية ، جامعة أم القرى ، 2012 ، ص 47 .
25. ياسمين فتحي إبراهيم الصايغ : فاعلية برنامج قائم على لعب الأدوار في تنمية الذكاء الاجتماعي لطفل الروضة، ماجستير، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة، 2010.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

1. Fletcher, Amanda, et al: "A randomised controlled trial and mediation analysis of the 'Healthy Habits', telephone-based dietary intervention for preschool children".International Journal of Behavioral Nutrition and Physical, 2013.
2. Han, Jeonghye, et al. "Examining young children's perception toward augmented reality-infused dramatic play".Educational Technology Research and Development2015.
3. Meacham, Sohyun, et al. "Preschool teachers' language use during dramatic play".European Early Childhood Education Research Journal , 2013.
4. wright, linda M. "How does play in dramatic play centers help preschool children develop oral language and literacy skills?", (phd), Walden university, 2016.