المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي | الإصدار السادس والأربعون | تاريخ الإصدار: 5-2-2023 م
ISSN: 2706-6495

فاعلية برنامج مقترح قائم على قصص البوب اب في تنمية الوعي الصحي لدى أطفال الروضة

The Effectiveness of a Proposed Program Based on Pop-up Stories in Developing Health Awareness among Kindergarten Children

إعداد الباحثة/ صُغرى أحمد محمد المدير

ماجستير التربية في الطفولة المبكرة، قسم رياض أطفال، كلية التربية، جامعة الملك فيصل، المملكة العربية السعودية

Email: 33sukra@gmail.com

الملخص:

هدف هذا البحث إلى بناء برنامج مقترح قائم على قصص البوب اب لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال الروضة "المستوى الثالث"، واستخدم البحث المنهج شبه التجريبي، وتمثلت العينة في مجموعة مكونة من (12) طفلًا وطفلة في الفئة العمرية (5 – 6) سنوات بالمستوى الثالث من مرحلة رياض الأطفال، أعدت الباحثة اختبار يتضمن أربعة مهارات (النظافة الشخصية، التغذية، الإسعافات الأولية، الأمراض وطرق الوقاية منها)؛ لقياس مهارات الوعي الصحي لدى الأطفال، وطُبِقَ البحث في الفصل الأول من العام الدراسي 2022/ 2023م. توصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج المقترح القائم على قصص البوب أب في تنمية الوعي الصحي المحددة في البحث، حيثُ جاءت النتائج دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) بين الاختبار القبلي والبعدي لمفهوم الصحة الشخصية، ومفهوم الإسعافات الأولية، ومفهوم الامراض وكيفية الوقاية منها لصالح الاختبار البعدي، كما تم التوصل إلى عدم وجود دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين الاختبار القبلي والبعدي لمفهوم التغذية، وفي ضوء هذه النتائج قدم البحث عدة توصيات أهمها: ضرورة الاهتمام بتصميم برامج تساهم في إكساب الأطفال مفاهيم الوعي الصحي، تدريب معلمات رياض الأطفال وتثقيفهم حول مفاهيم الوعي الصحي، وكذلك طرق تصميم قصصPOP UP، توجيه المشرفات التربويات بأهمية متابعة وتشجيع معلمات مرحلة رياض الأطفال على عدم الاقتصار على استخدام القصص التقليدية في تقديم المفاهيم للأطفال، وضرورة التنويع في استخدام القصص، توعية المعلمات بأهمية استخدام القصص التفاعلية؛ لما لها من دور فعال في تنمية مختلف المفاهيم لدى الطفل.

الكلمات المفتاحية: قصص البوب اب، الوعي الصحي، تنمية الوعي، أطفال الروضة.

ISSN: 2706-6495

The Effectiveness of a Proposed Program Based on Pop-up Stories in Developing Health Awareness among Kindergarten Children

Abstract:

The aim of this research is to build a proposed program based on pop-up stories to develop health awareness among kindergarten children "third level". The third stage of kindergarten, the researcher prepared a test that includes four skills (personal hygiene, nutrition, first aid, diseases and ways to prevent them); To measure children's health awareness skills, the research was applied in the first semester of the academic year 2022/2023. The results revealed the effectiveness of the proposed program based on pop-up stories in developing health awareness specified in the research, where the results were statistically significant at the level of significance (0.05) between the pre and post test of the concept of personal health, the concept of first aid, the concept of diseases and how to prevent them in favor of the post test It was also concluded that there is no statistical function at the level of significance (0.05) between the pre and post test for the concept of nutrition, and in the light of these results, the research presented several recommendations, the most important of which are: the need to pay attention to designing programs that contribute to providing children with the concepts of health awareness, training kindergarten teachers and educating them about Concepts of health awareness, as well as methods for designing POP UP stories, directing educational supervisors on the importance of following up and encouraging kindergarten teachers not to be limited to using traditional stories in presenting concepts to children, and the need to diversify the use of stories, educating female teachers on the importance of using interactive stories; Because of its effective role in the development of various concepts of the child.

Keywords: Pop-up Stories, Health Awareness, Awareness Development, Kindergarten Children.

ISSN: 2706-6495

1. المقدمة:

في بداية القرن الحادي والعشرين أزداد الاهتمام بالصحة، والمشكلات الصحية على النطاق المحلي والعالمي، وكثر الاهتمام بتحسين الأحوال الصحية بعد انتشار الكثير من الأمراض؛ ويرجع ذلك نتيجة الأنماط المعيشية الجديدة، والعادات الغير صحيحة.

يقاس تقدم أي مجتمع بمدى تمتع أفراده بالصحة والسلامة، ولهذا تحاول الدول بالسعي؛ لتوفير مجتمع يخلو من الامراض وذلك من خلال توفير وسائل معرفية علمية عن الامراض، وطرق انتشارها، وكيفية الوقاية منها؛ لكي تساعد الأفراد في إتباع السلوكيات الصحيحة للحفاظ على الصحة.

تعد الصحة من المفاهيم التي يتوجب الاهتمام والعناية بها بكافة أبعادها منذ الطفولة؛ نظرًا لوجود علاقة بينها وبين الإنتاج، والنمو الإنساني والمدني حيثُ أصبح هذا المفهوم في الوقت الحالي معيار من معايير القياس على مستوى الأمم.

إن الاهتمام بالصحة في مرحلة الطفولة له أهمية كبيرة؛ لاعتبار الطفل بذرة المستقبل في بناء وتطور مجتمعه، ومن هنا أولى التربويون الجوانب الصحية اهتمامًا بالغًا في مختلف المجتمعات من خلال برامج التوعية الصحية.

انطلاقًا من ذلك يعتبر الوعي الصحي علم له أساليب وأليات، وأصول مختلفة حيثُ يستخدم العديد من النظريات والأبحاث في مختلف العلوم النفسية والاجتماعية فهو وسيلة تغيير ناجحة تُنفذ من خلال عدة مراحل ومن أبرز مراحله تحديد الهدف من ذلك الوعي بشكل واضح، وتقديم المعلومات بلغة مفهومة للفئات المستهدفة إلى جانب اتصاله بحياتهم وارتباطه باهتماماتهم؛ لتتولد لديهم قناعة بأن التغيير مطلب رئيسي هام لتحقيق الأفضل.

وقد أكدت العديد من الدراسات، والأبحاث التربوية على أهمية الوعي الصحي لدى الأطفال في المراحل الأولى من حياتهم كدراسة شحاتة (2008)، والمدهون (2010)، والشرباصي (2013) حيثُ أوصت هذه الدراسات بضرورة إعداد برامج للوعي الصحي لدى أطفال تلك المرحلة.

تعتبر القصص وسيلة فعالة يتعرف الطفل من خلالها على جميع جوانب حياته حيثُ يتميز الطفل في اولى مراحله بالخيال وحب الاستطلاع والشغف بالصور والقصص مما يجب استغلال تلك الوسائل في تنمية السلوكيات والجوانب الإيجابية لا سيما الوعي الصحي.

أن البرامج التي تقدم للطفل من أجل تنمية الوعي الصحي بمختلف ابعاده في هذه المرحلة يجب أن تحتوي على مثيرات تجذب الانتباه حيثُ أن القصة وسيلة فنية يتم من خلالها تحقيق العديد من الأهداف العامة، وأهداف الوعي الصحي خاصة.

لا يتوقف تأثير القصة على كونها مجرد وسيلة لتقديم المعلومات، أو تسلية وإمتاع القارئ بل يتعدى ذلك إلى إسهامها في تغيير سلوكيات، واتجاهات سلبية من خلال ترغيب الطفل في سلوكيات صحيحة مرغوبة.

إلى جانب ذلك تحقق القصص العديد من الفوائد مع الأطفال ما إذا تم إعدادها بطرق ملائمة لخصائص نموهم، ومستوياتهم الفكرية بحيث تكون مصورة أو مزودة بصور ملونة (السيد، 2007).

وفي حدود علم الباحثة فإنه لم يتم توظيف قصص البوب اب في الأدبيات العربية لتنمية الوعي الصحي لمرحلة رياض الأطفال، ولأن الأطفال بحاجة إلى وسائط تعليمية جاذبة تمكنهم من اكتساب العديد من المهارات، لا سيما مهارات الوعي الصحي.

لذلك سعت الباحثة إلى ايجاد وسيط يساعد الأطفال على اكتساب تلك المهارات، وتعتبر قصص البوب اب وسيط مثير ومناسب لتعليم الاطفال مهارات الوعي الصحي، ومن هنا جاءت فكرة البحث خاصة مع مظاهر القصور الواضحة في تعليم الأطفال المفاهيم الصحية، وأساليب التعليم.

1.1. مشكلة البحث:

من خلال نتائج الدراسات السابقة التي أكدت في معظمها على تدني مستوى الوعي الصحي لدى أطفال الروضة على وجه الخصوص؛ نتيجة ما يصدر عنهم من سلوكيات غير صحية، كعدم الاهتمام بالصحة الشخصية، والإفراط في تناول الأطعمة والمشروبات غير صحية، إلى غير ذلك كلها أمور تدعو إلى ضرورة الاهتمام بتصميم برامج للوعي الصحي قائم على قصص البوب اب تحديدًا؛ لفاعليتها في توصيل المحتوى الذي تتضمنه لإكساب الطفل الوعي الصحي، والوقاية من امراض عديدة.

ونظرًا لأهمية قصص البوب اب خاصة، والقصص عامة في تشكيل سلوكيات الأطفال، وتعديلها وإكسابه القيم الاتجاهات الإيجابية جراء ما تعانيه المجتمعات النامية من ندرة الدراسات الخاصة بالجوانب الصحية وقصص الأطفال خاصة قصص البوب اب نجد ضرورة إجراء هذه الدراسة؛ لدعم وتنمية الوعي الصحي في نفوس الأطفال خلال مراحلهم التعليمية الأولى، لمساعدة الطفل على النمو الشامل المتكامل، والتنشئة الاجتماعية السليمة في كافة مراحله التالية.

ومن هنا تنبثق مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي:

ما مدى فاعلية برنامج مقترح قائم على قصص البوب اب في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة؟

وينبثق من السؤال الرئيس عدة أسئلة فرعية:

1- ما فاعلية استخدام قصص البوب اب في تنمية مفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة؟
2- ما فاعلية استخدام قصص البوب اب في تنمية مفهوم التغذية لدى طفل الروضة؟
3- ما فاعلية استخدام قصص البوب اب في تنمية مفهوم الإسعافات الاولية لدى طفل الروضة؟
4- ما فاعلية استخدام قصص البوب اب في تنمية مفهوم الأمراض وطرق الوقاية منها لدى طفل الروضة؟

2.1. فروض البحث:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq (0.05)$ بين قصص البوب اب وتنمية مفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة.
2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq (0.05)$ بين قصص البوب اب وتنمية مفهوم التغذية لدى طفل الروضة.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq (0.05)$ بين قصص البوب اب وتنمية مفهوم الإسعافات الأولية لدى طفل الروضة.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq (0.05)$ بين قصص البوب اب وتنمية مفهوم الأمراض وطرق الوقاية منها لدى طفل الروضة.

3.1. أهداف البحث:

1- الكشف عن مدى فاعلية برنامج مقترح قائم على قصص البوب اب في تنمية مفهوم الصحة الشخصية لطفل الروضة.

2- الكشف عن فاعلية برنامج مقترح قائم على قصص البوب اب في تنمية مفهوم التغذية لدى طفل الروضة.

3- التحقق من فاعلية برنامج مقترح قائم على قصص البوب اب في تنمية مفهوم الإسعافات الأولية لدى طفل الروضة.

4- التحقق من فاعلية برنامج مقترح قائم على قصص البوب اب في تنمية مفهوم الأمراض وطرق الوقاية منها لدى طفل الروضة.

4.1. أهمية البحث:

تتمثل الأهمية العلمية والعملية لهذا البحث فيما يلي:

1- أهمية مرحلة رياض الأطفال ودورها في إكساب الطفل مختلف المهارات لاسيما المهارات الصحية.

2- قد يساهم البحث في إثراء مناهج رياض الأطفال بجوانب صحية يحتاج لها الطفل.

3- قد يساهم البحث في تدريب معلمات تلك المرحلة في إدماج قصص البوب اب لتنمية مختلف المفاهيم والمهارات لدى الأطفال.

4- إعداد محتوى تعليمي لمرحلة رياض الأطفال قائم على قصص البوب اب في تنمية مختلف المجالات الصحية.

5- يفتح مجالات أخرى لأبحاث، ودراسات مستقبلية لتوظيف قصص البوب اب في تعليم مهارات صحية أخرى.

5.1. حدود البحث:

اقتصرت حدود البحث على الحدود التالية:

الحدود الموضوعية: مفاهيم الوعي الصحي (مفهوم الصحة الشخصية-مفهوم التغذية-مفهوم الإسعافات الأولية-مفهوم الأمراض وطرق الوقاية منها)، قصص البوب أب لمفاهيم الوعي الصحي المحددة.

الحدود البشرية: مجموعة من أطفال المستوى الثالث بمرحلة رياض الأطفال في الفئة العمرية من (5-6) سنوات؛ حيثُ يمثل هذا المستوى ختام مرحلة رياض الأطفال، والانتقال إلى المرحلة الابتدائية مما يلزمه امتلاك مهارات صحية متنوعة.

الحدود المكانية: مركز سمات المستقبل النموذجية الأهلية بالهفوف، بمدينة الأحساء، بالمملكة العربية السعودية.

الحدود الزمنية: الفصل الأول من العام 2022/ 2023م.

6.1. مصطلحات الدراسة:

قصص البوب أب Pop Up Story: كتب تفاعلية توفر إمكانات الحركة والتفاعل والتجسيد، من خلال استخدام آليات التعامل مع الورق مثل: الطي، والشرائح، والبرم، والنوافذ، والشرائط، والعجلات، وتتضمن مشاهد مجسمة تنبثق من داخلها **(Bluemel & Taylor, 2012).**

وهي أيضًا كتب يتم من خلالها عرض الصور والرسومات والمحتوى على صفحاتها بتأثير ثلاثي الأبعاد، يظهر خلال فتح الكتاب، بحيث تعطي تأثيرات فريدة من نوعها؛ لكونها مصممة من عدة أجزاء، وتعد كتبًا تفاعلية قائمة على فنيات طي الورق بما يحقق المتعة والتفاعلية للمتعلم **(Sari, 2017).**

وتعرف إجرائيًا: أداة تعليمية تفاعلية، وفن من الفنون التي أُعدت من قِبل الباحثة على هيئة عدة مشاهد منبثقة تساهم في تعليم الأطفال عدة مفاهيم، ومهارات حول الجوانب الصحية بطريقة جاذبة، ومشوقة، تساهم في إثارة خيال الطفل حول الجانب الصحي التي ترمي إلى إكسابه الطفل.

الوعي الصحي: ترجمة المعارف والمعلومات والخبرات الصحية إلى أنماط سلوكية لدى الطفل والتي يكتسبها من خلال النشاطات في الروضة **(Husby,et.all,2014,14).**

ويشير الوعي الصحي إلى الحقائق الصحية، التي تتحول إلى شعور وجداني لدى الأفراد من خلال اتجاهات صحية معينة تتكون لديه، وتؤثر في النهاية على ممارساته، وعاداته، التي تظهر على هيئة سلوكيات صحية سليمة **(Alattraqchi,et.all,2014,116).**

ويعرف إجرائيًا: مجموعة من المعلومات الصحية يتم إكسابها للأطفال بواسطة قصص البوب اب، والتي تفيدهم في المحافظة على صحتهم، والكشف عن مدى وعيهم الصحي، وذلك من خلال الاختبار المصمم من قِبل الباحثة؛ للوصول إلى هدف البحث.

2. الإطار النظري للبحث:

1.2. قصص البوب أب وتعليم الوعي الصحي لأطفال الروضة:

إن تعليم مهارات الوعي الصحي في مرحلة الروضة أمر مهم، لكنه يشكل تحدي وصعوبة قد تواجه المعلمات؛ وذلك لعمق المفاهيم الصحية بالنسبة للأطفال، ومن هنا تتشكل الحاجة إلى استخدام أدوات تعليمية جاذبة، ومثيرة؛ لتعليمهم المهارات الصحية المختلفة، تعد قصص البوب أب أداة تعليمية تفاعلية تجذب انتباه الأطفال وتشجعهم على التعلم وذلك من خلال استغلالها لجميع الحواس مما يترك أثر في نفوس الأطفال ويساهم في تقدمهم الصحي.

المقصود بقصص البوب أب Pop Up Story:

أي كتاب أو قصة ثلاثية الأبعاد متحركة، تشبه المظلة تغطي كل النوافذ المنبثقة، والتحولات الورقية، وقصاصات الورق المسحوبة التي تعلق عليها الرسوم والصور التي تظهر التجسيم، وتتضمن القصة مجموعة من المشاهد المنبثقة التفاعلية،

التي يدور فيها كل مشهد حول موضوع معين، كما تتضمن نصوص توضيحية، مما يجعلها كتبًا تعليمية، وتثقيفية مبهرة وجاذبة للمتعلمين **(Hendrix,2008).**

قصص البوب أب هي كتب ثلاثية الأبعاد تعتمد في تصميمها على فنيات التعامل مع الورق مما يجعل العناصر على الصفحات تتحرك داخل المشاهد، كما تتضمن نصوص توضيحية **(Redencich& Bohing,2012).**

ويذكر كل من **Allington and Gabriel (2012)** أن الأطفال في مرحلة رياض الأطفال يتمركز تفكيرهم حول المحسوسات، ويصعب عليهم التفكير بالمفاهيم المجردة؛ لأن تفكيرهم يمتاز بأنه ذو البعد الواحد حيثُ يركز الأطفال انتباههم حول جانب واحد فقط فيبدأ الأطفال بتكوين أفكارًا بسيطة، وصورًا ذهنية تحول التفكير من المحسوس إلى المجرد الرمزي.

لذلك تعتبر قصص البوب أب مناسبة لخصائص نمو الطفل من حيث النمو الحسي، واللغوي، والمعرفي؛ لما لهذا النوع من القصص ثلاثية الأبعاد من مميزات مقارنةً بالقصص التقليدية.

ويذكر كل من **Morantes& Fontecha (2018)** أن قصص البوب أب تمثل أحد الأبعاد الجديدة في عالم قصص الأطفال؛ لأنها تجمع كثير من التخصصات كالهندسة، والفنون، والتصميم، بالإضافة إلى الأدب مما يساهم في تقديم تجربة أكثر متعة، وجاذبية للأطفال نحو القراءة كما أن هذا النوع من القصص يساهم في تقليل استخدام الأطفال للتكنلوجيا ووسائلا المتنوعة؛ لما تشتمل عليه من عناصر جذب، وتشويق للطفل.

وفي ضوء إجراءات البحث الحالي يمكن توظيف قصص البوب أب في تعليم الأطفال بعض مهارات الوعي الصحي بحيث يتم داخل كل مشهد من مشاهد القصة إظهار مشكلة من المشكلات التي يتوجب على الطفل استنتاجها، وإيجاد حل مناسب لها ثم يبدأ بالربط بين ما شاهدة بالقصة وبين ما تم طرحة من حلول على مواقف حياتية أخرى يتعرض لها، ويتدرب عليها مع المعلمة.

ثانيًا: أهمية قصص البوب أب بالنسبة للأطفال:

تنبثق أهمية قصص البوب أب من كونها مناسبة لخصائص نمو الأطفال من حيث التالي:

أولًا: النمو الحسي

تمتاز مرحلة رياض الأطفال بالتطور السريع، والكبير في الإدراك الحسي ويؤكد **Febrianto(2015)** على أهمية المدخل الحسي في تنمية الكثير من المفاهيم والمهارات لدى الطفل وهذا ما تتميز به قصص البوب اب فهي قصص تفاعلية يحدث فيها تفاعل بين القارئ وآليات حيثُ يقوم القارئ بتقليب القصة بنفسه ومشاهدة الشخصيات المتحركة، حيثُ أن بعض الأطفال يتعلمون من خلال التفاعل، والحركة بشكل أسرع وأبقى أثرًا.

يحتاج الأطفال إلى قصص البوب أب؛ لأن نمط تعلمهم حسي حركي وهذا ما تمتاز به تلك القصص حيثُ أظهر **Febrianto (2015)** أن قصص البوب أب تساعد المتعلمين الحركيين على قراءة النص السردي، بحيث يسمح للأطفال باللعب به، ومطابقة الحوار مع الشخصية أي أنها تستخدم كلعبة تعليمية.

ثانيًا: النمو اللغوي

يشير كل من **Bluemel and Taylor(2012)** أن النمو اللغوي من خصائص التفكير الحسي لدى الطفل، والقصص تعمل على مساعدتهم في بناء سرد خاص بهم، وتمكنهم من تكوين قاموسهم اللغوي، ومفرداتهم الخاصة إن قصص البوب أب تتضمن نصوص وخطوط، وأشكال والوان بالإضافة إلى التكوينات والعناصر المتحركة ثلاثية الأبعاد بكل صفحة من صفحاتها، بالتالي يصبح الطفل أكثر استعدادًا للتعلم؛ لأن قصص البوب أب جاذبة، ومثيرة لانتباهه.

تعد قصص البوب أب مفيدة في تعليم الطفل القراءة، وزيادة الحصيلة اللغوية، وإدراك مهارات الوعي الصوتي بسهولة، ووفقًا لكل من **Aqsha et al (2018)**، و**Sari and Suryana (2019)** فأن قصص البوب أب ودورها في تطوير اللغة لدى الأطفال في مرحلة رياض الأطفال بمتوسط 95%، وأن نتائج استخدام تلك القصص كانت نتائج إيجابية من قبل المعلمين، والأطفال بوصفها وسيلة تعليمية مبتكرة.

ثالثًا: النمو المعرفي

أكد بياجيه على أن النمو المعرفي يبدأ في مرحلة الإدراك الحسي، وأن هنالك عدة مبادئ تساعد الطفل على التعلم في هذه المرحلة ومنها ما يلي:

1- يتكون لدى الطفل في تلك المرحلة مفاهيم متعلقة بالمكان، والزمان، والعدد.
2- إحاطة الطفل بالمثيرات التي تشجعه على التجريب، والاكتشاف لذلك فأن قصص البوب اب تحفزه، وتثير انتباهه من خلال الرسوم، والألوان، وتسلسل المشاهد المنبثقة داخل القصة.
3- إتاحة الفرصة أمام الطفل لاكتشاف الخبرات، والمهارات بنفسه وذلك من خلال التعلم عن طريق المحاولة والخطأ.
4- انتقال أثر التعلم يؤدي إلى تعميم الخبرات، حيثُ يرى بياجيه أن ذكاء الطفل في مرحلة رياض الأطفال تصوريًا يستخدم فيه اللغة بشكل أوضح ويتصل بالمفاهيم والمدركات الكلية.
5- يتميز الطفل في مرحلة رياض الأطفال بحبه الشديد للحركة، واللعب لذلك ينبغي على مصممي القصص أن تكون الصور متسمة بالحيوية، والحركة وديناميكية التصميم (عبد المحسن، 2015).

ووفقًا لكل من **Rahmawati and Rukiyati (2018)** فأن قصص البوب أب لها فاعلية كبيرة في تحسين قدرات الأطفال المعرفية خاصة الأطفال التي تتراوح أعمارهم ما بين 4-5 سنوات.

ثالثًا: مميزات قصص البوب أب Pop Up Story

هنالك العديد من المميزات التي تحظى بها قصص البوب أب عن غيرها من أنواع القصص الأخرى ومنها ما يلي:

1- إثارة عنصر التفاعل بين القارئ والقصة فالقارئ يعيد للقصة الحياة، ويخلق لها نوع من الحركة من خلال التحركات والانتقالات بين الصفحات.

مما يؤكد على ذلك **Assad (2018)** حيثُ توصل إلى أن جمال قصص البوب اب لا يكمن فقط في كونها مصممة بطريقة ثلاثية الأبعاد بل يرجع إلى مدى تفاعل الطفل مع القصة وآلياتها حيثُ يوجد بها قطع ترتفع وتتحرك مما يجعلها أكثر تشويقًا كونها مزيج من الرسوم التوضيحية، والعناصر التفاعلية والأشكال ثلاثية البعد.

2- أداة تعليمية يمكن استخدامها كوسيط في التدريس؛ من أجل مساعدة الأطفال على فهم الدرس بسهولة.

ولابد من الإشارة إلى إمكانية استخدام قصص البوب أب في تحفيز تعليم اللغة، وتهيئة الطفل لاكتساب مهارات القراءة، إلى جانب زيادة الحصيلة اللغوية من خلال تعليم الطفل بعض المهام اليومية، والقيم والمفاهيم المتنوعة من خلال استخدامها لغة مناسبة لخصائص الطفل في مرحلة رياض الأطفال، فضلًا عن مساعدتها في تنمية مهارات الطفل الحسية، واللغوية، والتخيلية وتنمية إدراكه المكاني من خلال أبعاد القصة الثلاثة كالطول، والعرض، والعمق عند لمسها والتعامل معها ولهذا السبب استخدمت قصص البوب أب في المجالات التعليمية، والتربوية وهذا ما جاء به **Tatar (2009)** حيثُ توصل إلى أهمية استخدام قصص البوب أب في التدريس؛ لجعل العملية أكثر فعالية وجاذبة مما يؤدي إلى رفع دافعية الطفل نحو التعلم.

3- وسيلة يستخدمها الوالدين لتعليم أطفالهم العديد من القيم، والسلوكيات السليمة والعادات الصحية بمرونة، ومتعة **(Sanchez, 2015).**

رابعًا: الفرق بين القصص التقليدية، وقصص البوب أب:

هناك العديد من أوجه الاختلاف بين القصص لا سيما قصص البوب أب والقصص التقليدية، ويبين الجدول المدرج أدناه الفرق بين القصص بنوعيها التقليدي، والبوب أب استنادًا إلى ما تم التوصل إليه بعد قراءة العديد من الأبحاث، والدراسات **Ramos, (R& Ramos, A. ,2014), (Colidiyah, 2018).**

جدول (2 – 1): يوضح الفرق بين القصص التقليدية، وقصص البوب أب:

أوجه المقارنة	القصص التقليدية	قصص البوب أب
التصميم	ثنائية البعد تشتمل على بعدَي الطول والعرض فقط، وهي عبارة عن صور مسطحة الشكل.	ثلاثية البعد تشتمل على ثلاث أبعاد الطول والعرض، والعمق والقُراء يصنعون بعدًا رابع وهو بعد الزمن من خلال معالجة الآليات.
الرسوم التوضيحية	تفسر الصور الحدث الذي يعبر عنه النص، كما أن هناك ترابط أقل بين النص والرسوم التوضيحية، ويكون النص ظاهر في الصفحة وقد يحتل جزء كبير من صور القصة.	تدمج كل أجزاء المشهد بتسلسل، وتترابط النصوص والرسوم التوضيحية كما أن النص قد يكون مختبأ تحت آليات القصة، مما يساهم في سيطرة المشهد على حركة تلك الرسوم والآليات المتحركة.
المُنْتج	يقوم الرسام برسم الصور المعبرة عن النص، ويقدم مساهمة فنية شخصية من خلال التعبير عن رأيهم ورؤيتهم بالعمل في إخراج القصة في شكلها النهائي.	يقوم مهندس الورق بترجمة الرسوم إلى آليات مناسبة لكل مشهد حتى تصبح حركات المشهد متناسقة، وأكثر انسجام مع النص.
نقاط القوة، والضعف	تبهر الطفل بألوانها لكنها أكثر تجريد في الرسوم التوضيحية؛ نتيجة كونها ثنائية البعد.	تتيح للطفل الفرصة في بناء علاقات مكانية، وزمانية كالألعاب التعليمية. تسمح للطفل بالمشاركة، والتفاعل مع القصة نتيجة وجود عنصر المفاجئة الذي يثير الدهشة بالصور الثلاثية البعد.

خامسًا: أهمية توظيف قصص البوب أب في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة

يذكر كل من **Radencich & bohning (2012)** أن قصص البوب اب يمكن أن تشجع الأطفال على المعرفة؛ لأنها تثير اهتماماتهم وتحفزهم على المشاركة من خلال تجارب بصرية جاذبة، كما أنها تحفز الأطفال على الاكتشاف، ووفقًا لـ **Aqsha et al. (2018)** يمكن استخدام الوسائل الجاذبة كقصص البوب اب في التعليم يساعد على حدوث تفاعل كبير بين الأطفال والمعلمة خلال عملية التعلم، مما يجعلهم أكثر تركيزًا وانتباهًا.

وذكر كل من **Sari & Suryana (2019)** أن قصص البوب اب وسيط من الوسائط التعليمية العملية التي يمكن أن تتحصل على نتائج إيجابية في تطوير العديد من المهارات، من قبل المعلمين والأطفال بوصفة وسيلة تعليمية مبتكرة.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول بأن قصص البوب اب لها أهمية كبيرة على مستوى المهارات كافة لا سيما مهارات الوعي الصحي باعتبارها قصص تعليمية تفاعلية تشتمل على عدة عناصر تشويقية ممتعة، ومفيدة مما يساهم في زيادة إقبال الأطفال عليها، وزيادة فرصة استثمار تلك القصص في إكساب الأطفال مهارات الوعي الصحي.

2.2. الوعي الصحي:

أولًا: مفهوم الوعي الصحي:

أن الوعي الصحي يعني الإلمام بالمهارات، والحقائق الصحية إلى جانب الشعور بمسؤولية المحافظة على صحتهم، وصحة الآخرين من خلال ممارسة العادات الصحية السليمة بفهم، واقتناع ووفقًا **لسلامة (2001)** فأن **الوعي الصحي هو**: تحويل الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير.

ثانيًا: مستويات الوعي الصحي:

تعددت مستويات الوعي الصحي، حيثُ اشتملت على ما يلي:

1- **الوعي الصحي للأفراد:** يتم توعية الأفراد بالمهارات الرئيسة في الجوانب الصحية كالنظافة الشخصية، التغذية، والوعي بالأمراض وطرق انتشارها، والوقاية منها إلى جانب الإسعافات الأولية.
2- **الوعي الصحي للأسرة:** تعتبر الأسرة هي الحضن الأول للطفل في تعليمة، وإكسابه العديد من المهارات الأساسية التي تساهم في حمايته منذ الصغر لا سيما مهارات الوعي الصحي ولا يتم ذلك في حال عدم توافر بنية أساسية للوالدين تجاه الجوانب الصحية الهامة.
3- **الوعي الصحي للمجموعات:** يمكن تنمية مهارات الوعي الصحي لدى مجموعة من الأطفال المتشابهين في الخصائص كالعمر، والجنس أو الإصابة بأحد الامراض، على أن يتم إكسابهم المهارات الصحية بطريقة المجموعات الكاملة.

وفي ضوء تلك المستويات، ومن خلال إطلاع الباحثة، وعملها مع الأطفال تجد ان من أفضل المستويات لتنمية مهارات الوعي الصحي ان يتم عن طريق المجموعات، حيثُ أن الأطفال يتعلمون من بعضهم البعض بطريقة أبقى أثرًا، وبذلك يمكن توجيههم،

ISSN: 2706-6495

وتشجيعهم على اكتساب مفاهيم صحية جيدة، والمحاولة في تغيير المفاهيم الخاطئة والتخلص من المشكلات الصحية المشتركة التي قد يتعرضون لها؛ من أجل أن يتمتعوا بصحتهم ورفاهيتهم **(Proctor,2002)**.

ثالثًا: أساليب يمكن استخدامها لتنمية الوعي الصحي

تنقسم الأساليب التي يمكن استخدامها من أجل تنمية الوعي الصحي لدى الأطفال إلى قسمين:

1- **أسلوب الاتصال المباشر:** يتم عن طريق المقابلة للفئة المستهدفة ويتفرع منها عدة طرق أهمها طريقة المحادثة الشخصية التي تتم من خلال اجراء مقابلة وجهًا لوجه مع الفرد المستهدف والذي قد يكون مريضًا أو طفلًا.

ومن أبرز مزايا هذا الأسلوب:

1- قابليته للتكيف حسب ظروف البيئة المحيطة.
2- المشاركة والتفاعل الإيجابي بين كل من الأطفال والمعلمين تجاه المواضيع الصحية.

2- **أسلوب الاتصال غير المباشر:** يتم من خلال الصور والملصقات التي تحتوي على أفكار صحية واضحة، وبارزة تهدف إلى غرس الأسس الصحية السليمة في نفوس الأطفال، إلى جانب القصص المتحركة.

رابعاً: مجالات الوعي الصحي:

يتضمن الوعي الصحي عدة مجالات، ركز البحث على أربعة مجالات منها وهي كالتالي:

1- **النظافة الشخصية:** يتضمن هذا المجال العناية بمعظم جوانب الحياة الأساسية لتقليل الإصابة بالأمراض، كنظافة الجسم، نظافة الفم والاسنان حيثُ تعد النظافة الشخصية من الأمور الهامة التي ينبغي غرسها في نفوس الأطفال منذ الصغر؛ حتى تكون جزءً لا يتجزأ منه.
2- **التغذية:** إن الغذاء هو المصدر الذي يمد الجسم بالسعرات الكافية التي تساعد الفرد في القيام بالمهام المطلوبة منه، يهدف الوعي الغذائي لجميع الافراد والمجتمعات إلى تحقيق عادات سليمة لا تشمل فقط الجانب الغذائي بأنواعه بل يتعدى ذلك حتى تشمل العلاقة بين الغذاء والجسم، وتناول الغذاء والهضم وما ينتج عن ذلك من عمليات لتحرير الطاقة، ونمو الانسجة والعضلات، بالإضافة إلى التخلص من الفضلات.
3- **الإسعافات الأولية:** يهدف إلى توعية الأفراد بالأمن والسلامة الشخصية؛ حتى يتمكنوا من تجنب الحوادث والمخاطر الفجائية لتقليل نسب الاصابات حال وقوعها سواء كان في المنزل، المدرسة، أو الشارع ويشتمل هذا المجال على إسعافات النزيف والحروق، والتسمم، والعضات، واللدغات، والكسور، والجروح.
4- **الامراض، وطرق الوقاية منها:**

يهدف هذا المجال إلى الوعي بالأمراض، وطرق انتقالها والمنع أو الحد من انتشارها، والتعرف على بعض الامراض المعدية وغير المعدية، وفي هذا البحث قد تم القاء الضوء على عدة أمراض أهمها الانفلونزا الموسمية (الدلالعة، 2020).

خامسًا: أبعاد الوعي الصحي:

أن عملية الوعي الصحي عملية تربوية تستلزم توافر ثلاث نقاط أساسية لنجاحها، وحتى تصل إلى النجاح لا بد أن تُكسب الفرد جميع جوانب السلوك الصحي أي لا تقتصر على جانب واحد من الجوانب الثلاث التالية:

1- جانب المعرفة:

يجب أن يتم تكوين العادات الصحية السليمة لدى الأطفال بناءً على الفهم، والإدراك العقلي من النواحي العملية؛ لأن الطفل بحاجة إلى تبسيط الحقائق لكي يستطيع أن يفهمها بدقة، أما بقية الأفراد فيستطيعون التعرف على العادات الصحية السليمة من خلال الاطلاع على الكتب الصحية، وما يتعلق بها.

2- جانب الوجدان والعاطفة:

حتى يستطيع الطفل تقبل الجوانب الصحية يجب أن تكون تلك العادات مرتبطة بوجدانه، ومشاعره بمعنى يشعر الطفل بالراحة حين يقوم بممارستها، والضيق حينما يتعذر عليه القيام بها لأي سبب.

أن تعريف الأفراد بالعادات الصحية السلمية له أهمية بالغة، لأن الوعي الصحي لا يستهدف تغيير المعارف حول الجانب الصحي فقط، بل يتعدى ذلك ليكون تغييرًا في اتجاهاتهم، وسلوكياتهم، وعاداتهم وهذه الأشياء لا تمليها على الفرد معارفه بل حاجاته، ومشاعره وما تفرضه البيئة المحيطة به من عادات وتقاليد.

3- جانب السلوك:

أن أي عملية تربوية لا يمكن الحكم عليها إلا إذا انتهت بسلوك، وممارسة فعلية حتى يتم التأكد من أنها قد حققت الغرض منها، ولذلك فأن الوعي الصحي لا يقاس نجاحه بمدى ما استوعبه الأفراد من معلومات صحية، بل بمقدار ما يمارسونه في الحياة العملية وطريقة تعرضهم حال حدوث مشكلات صحية في محيطهم وسلوكهم الصحي بصفة عامة (الجندي، 2008).

3. الدراسات السابقة:

يستعرض البحث الحالي جملة من أهم الدراسات التي تم الاستفادة منها مع الإشارة إلى أبرز ملامحها، وتقديم تعليقًا عليها يتضمن جوانب الاتفاق والاختلاف وبيان الفجوة العلمية التي عالجها البحث الحالي، ولابد من الإشارة إلى أن تلك الدراسات سيتم استعراضها وفقًا لمحور قصص البوب اب، ومحور الوعي الصحي، وقد تم ترتيب تلك الدراسات وفقًا للفترة الزمنية من الأقدم إلى الأحدث، حيثُ شملت جملة من الأقطار والبلدان مما يشير إلى تنوعها الزمني والجغرافي.

1.3. قصص البوب أب وتعليم الوعي الصحي لأطفال الروضة:

1- دراسة (Serife Cengiz Errol Duran, 2017):

هدفت إلى تحديد القيم التي يسمح بها في القصص التي تُعد للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، تكونت عينة الدراسة من مجموع الدراسة من 710 طفل، 129 ولي أمر، و50 معلم، و52 قصة، واستخدمت المنهج الوصفي، والمقابلة المنظمة كأداة تكونت من 20 قيمة، وتوصلت إلى أن كتب القصص تؤكد على عدة قيم لاسيما قيمة النظافة.

2- دراسة (عبد الواحد، وفتحي، 2021):

هدفت إلى بناء برنامج مقترح قائم على الكتب المجسمة المتحركة لتنمية بعض مهارات الوعي الصوتي والحصيلة اللغوية لدى أطفال الروضة، تكونت عينة الدراسة 30 طفل، وطفلة من الفئة العمرية (5 – 6) سنوات، واستخدمت المنهجين الوصفي والتجريبي، وأعدت قائمة لتحديد مهارات الوعي الصوتي اللازمة لأطفال المستوى الثالث بمرحلة رياض الأطفال تمهيدًا لبناء البرنامج، والاختبار وتوصلت النتائج إلى فاعلية استخدام الكتب المجسمة المتحركة في تنمية مهارات الوعي الصوتي لدى طفل الروضة.

2.3 الوعي الصحي:

1- دراسة (صالح، 2002):

هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج مقترح قائم على التربية الصحية في تنمية التنور الصحي لدى تلاميذ الإعدادية بسيناء، وحيثُ اشتملت العينة على طلبة الصف الثاني إعدادي بنين وبنات، بواقع 84 طالب، وطالبة وقد استُخدِم المنهج البنائي والوصفي التحليلي؛ لبناء البرنامج كما تم إعداد اختبار من أجل قياس التنور الصحي للمجموعة التجريبية، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اختبار التنور الصحي لصالح المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي.

2- دراسة (عبده، 2003):

هدفت للتعرف على فاعلية برنامج مقترح لتنمية المفاهيم الصحية لدى طلبة الصف السادس بمحافظة غزة، وقد اشتملت العينة على جميع طلبة الصف السادس، حيثُ المنهج الوصفي التحليلي؛ لتحديد المفاهيم الصحية لطلبة الصف السادس، كما تم بناء برنامج مقترح، وإعداد قائمة للمفاهيم الصحية المناسبة لطلبة ذلك الصف، توصل الباحث إلى إعداد هيكل للمفاهيم الصحية في مختلف المستويات المعرفية، والمهارية، والوجدانية مراعيًا بذلك الحاجة الصحية اللازمة للطلبة، كما تم إعداد قائمة للمفاهيم الصحية التي تفيد في تخطيط وبناء المناهج الصحية لطلبة الصف السادس.

3- دراسة (Onyango, 2005):

هدفت للتعرف على أثر برنامج موجه في التربية الصحية على المفاهيم الصحية والمرضية لدى أطفال المدارس في غرب كينيا، وقد اشتملت العينة على 40 مدرسة للأطفال تتراوح أعمارهم ما بين 10 – 15 سنة، تم استخدام المقابلة بالسحب العشوائي من العينة الكبيرة؛ للحصول على البيانات، وقد تم التوصل إلى ان الطلاب اكتسبوا مفاهيم صحية جديدة، وإمكانية تعديل المفاهيم الصحية للمتعلمين من خلال التربية الصحية الموجهة.

3.3. التعقيب العام على الدراسات السابقة:

يمكن التعقيب على الدراسات السابقة كما يلي:

من حيث المنهج: تميز البحث الحالي عن بقية الدراسات السابقة باستخدام المنهج شبة التجريبي في حيث اتفقت معظم الدراسات على استخدام المنهج الوصفي التحليلي كدراسة صالح (2002)، عبده (2003)، ودراسة عبد الواحد، وفتحي (2021) التي استخدمت المنهج الوصفي التجريبي.

من حيث العينة: اتفق البحث الحالي في اختيار أطفال المستوى الثالث من مرحلة رياض الأطفال، والتي تتراوح أعمارهم من (5-6) سنوات كعينة للبحث مع دراسة عبد الواحد، وفتحي (2021)، واختلف مع بقية الدراسات حيثُ استخدمت دراسة **Serife Cengiz Errol Duran** (2017) الأطفال وأولياء الأمور، والمعلمين ودراسة عبده (2003) طلبة الصف السادس، وكذلك دراسة **Onyango**(2005) التي استخدمت أطفال (10 – 15) سنة كعينة للدراسة.

من حيث الأداة: اتفق مع دراسة كل من: عبد الواحد، وفتحي (2021)، وصالح (2002) في بناء برنامج واختبار لقياس الوعي الصحي لدى الفئة المستهدفة، واختلفت مع دراسة **Serife Cengiz Errol Duran** (2017) التي استخدمت المقابلة المنظمة ودراسة **Onyango** (2005) التي استخدمت المقابلة بالسحب العشوائي.

من حيث النتائج: اتفق البحث الحالي مع بقية الدراسات السابقة في النتائج الإيجابية حيثُ توصل البحث إلى فعالية البرنامج المقترح القائم على قصص البوب اب في تنمية مهارة النظافة الشخصية، والاسعافات الأولية، والامراض وطرق الوقاية منها في حين ان مجال التغذية لم يضيف البرنامج فيه أي خبره للأطفال؛ نتيجة خبرتهم السابقة خلال الوحدات التعليمية، والبيئة المحيطة.

ومما يؤكد على فعالية البرنامج القائم على قصص البوب اب دراسة عبد الواحد، وفتحي (2021)، ودراسة صالح (2002) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاختبار التنور الصحي لصالح المجموعة التجريبية للاختبار البعدي، وقد اختلف البحث الحالي عن دراسة **Onyango** (2005) التي توصلت إلى فعالية التربية الصحية الموجهة في اكتساب المتعلمين للمفاهيم الصحية، ودراسة **Serife Cengiz Errol Duran** (2017) التي أكدت على عدة قيم لابد من تواجدها في كتب الأطفال لا سيما قيمة النظافة.

4.3. الإفادة من الدراسات السابقة:

الإلمام بتصور شامل لموضوع البحث الحالي، والاستفادة منها في إعداد الأداة وبنودها، والاستفادة من المراجع العلمية التي استندت عليها الباحثة.

5.3. التميز في البحث الحالي:

كونه الأول –على حد علم الباحثة-الذي تضمن برنامج قائم على قصص البوب اب في تنمية مهارات الوعي الصحي لدى مرحلة رياض الأطفال التي تعد من أهم مراحل الأنسان فهي الفترة التي يتم فيها إنشاء الخطوات الأولى، وتنمية الطفل نموًا شاملًا متكاملًا في جميع جوانب شخصيته.

4. الإجراءات التجريبية للبحث:

1.4. منهج البحث:

نظرًا لطبيعة أهداف البحث الحالي فقد تم استخدام المنهجين الوصفي وشبة التجريبي، وتم استخدام المنهج الوصفي في إعداد أدوات البحث ومواده، وكتاباته وأدبياته، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي من خلال تطبيق تجربة البحث وتفسير نتائجه، وذلك من خلال التصميم القائم على مجموعة تجريبية واحدة باستخدام مقارنة الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي.

وقد تمثل المتغير المستقل في البرنامج القائم على قصص البوب اب (Pop Up Story)، وتمثلت المتغيرات التابعة في بعض مهارات الوعي الصحي لدى الأطفال عينة البحث.

2.4. مجتمع البحث:

يتألف مجتمع البحث من جميع أطفال المستوى الثالث بقسم الإنترناشونال بمركز سمات المستقبل النموذجية الأهلية بالهفوف، بمدينة الأحساء، المملكة العربية السعودية، البالغ عددهم (25) طفلًا وطفلة.

3.4. عينة البحث:

تمثلت العينة في مجموعة مكونة من (12) طفلًا وطفلة بالمستوى الثالث برياض الأطفال، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة من روضة سمات المستقبل النموذجية الأهلية بمدينة الأحساء، المملكة العربية السعودية، تم الاقتصار على هذا العدد؛ نظرًا لضيق الفترة المتاحة لتطبيق هذا النوع من البحوث.

4.4. أداة البحث:

لغرض البحث الحالي قامت الباحثة بإعداد الأدوات التالية:

1- برنامج مقترح لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال الروضة باستخدام قصص POP UP.

2- اختبار لقياس الوعي الصحي لدى الأطفال تم اعتماده؛ بهدف قياس الوعي الصحي لدى الأطفال قبل وبعد تطبيق البرنامج المقترح وفقًا لإجراءات البحث الحالي، وقد تم الاعتماد في بناءة على الدراسات السابقة، ومراجعة الأدبيات كدراسة عبد الواحد، وفتحي (2021)، صالح (2002)، وعبده (2003).

3- كتب تفاعلية مصممة لأغراض البحث الحالي.

أولًا: إعداد اختبار مهارات الوعي الصحي لدى أطفال الروضة:

تم إعداد هذا الاختبار لقياس مستوى الوعي الصحي لدى أطفال الروضة قبل تطبيق البرنامج وبعده، وفي ضوء برنامج البحث ومهارات الوعي الصحي، ومن خلال الاطلاع على بعض الدراسات التي اهتمت بقياس الوعي الصحي مثل صالح (2002)، وعبده (2003) تم إعداد الصورة الأولية للاختبار على النحو التالي:

وصف الصورة الأولية للاختبار:

يشتمل على أربعة مجالات رئيسية تمثلت في التالي:

1- مجال الصحة الشخصية.

2- مجال التغذية.

3- مجال الإسعافات الأولية.

4- مجال بعض الأمراض، وطرق الوقاية منها.

ويندرج تحت كل مجال مجموعة من المحاور الفرعية التي تنتمي إليه، بحيث يتضمن المحور عدد من الأسئلة الموضوعية المصورة (بلغ الإجمالي لأسئلة الاختبار في صورته الأولية 19 سؤال) يقيس مستوى امتلاك الطفل لمهارات الوعي الصحي على أن يتم تطبيق الاختبار بصورة فردية، شفوية، يقوم المطبق /المطبقة برصد درجات كل طفل على الاختبار في المكان المخصص، وتضمنت مكونات الصورة الأولية للاختبار بيانات الطفل/ة، تعليمات الاختبار، والأسئلة الخاصة بكل مجال، بالإضافة إلى تصحيح الاختبار وصورته النهائية.

يتم احتساب درجة واحدة لكل سؤال، **ماعدا** السؤال الخامس في المجال الأول درجتين إذا أجاب الطفل إجابة صحيحة يعطى درجة، وفي حال عدم الإجابة يعطى الطفل صفر، يقوم المطبق / المطبقة برصد الدرجات في المكان المخصص لوضع الدرجة داخل متن الاختبار، وقد بلغت النهاية العظمى للاختبار (20) درجة، والجدول التالي يوضح مكونات الاختبار الرئيسية وعدد الأسئلة لكل مجال.

جدول (4 – 1): مقياس الوعي الصحي لدى أطفال الروضة وأرقام الأسئلة، وعددها لكل مجال.

المجال الرئيس	المجالات الفرعية	أرقام الأسئلة	عدد الاسئلة
الوعي الصحي لدى أطفال الروضة.	الصحة الشخصية.	5-4-3-2-1	5 أسئلة.
	التغذية.	10-9-8-7-6	5 أسئلة.
	الإسعافات الأولية.	15-14-13-12-11	5 أسئلة.
	بعض الأمراض، وطرق الوقاية منها.	19-18-17-16	4 أسئلة.
مجموع الدرجات: 20 درجة.			

صدق الأداة:

للتأكد من الصدق الظاهري للاختبار تم عرضه في صورته الأولية على (4) محكمين مختصين في رياض الأطفال؛ لإبداء الرأي في مناسبة الأسئلة لمستوى الأطفال، وسلامة المفردات من الناحيتين العلمية واللغوية، ومدى ملائمة المفردات لمستويات المهارات التي تقيسها، وقد تم الأخذ بتعديلات المحكمين حول الصورة المبدئية للاختبار، وفقًا لآراء المحكمين لم يتم حذف أي سؤال من أسئلة الاختبار.

ثانيًا: البرنامج القائم على قصص البوب اب Pop Up Story لأطفال المستوى الثالث من رياض الأطفال:

أعدت الباحثة البرنامج المقترح في ضوء أهداف البحث الحالي، وإطاره النظري، ومهارات الوعي الصحي، وقصص البوب اب، وتمثلت مكونات البرنامج المقترح القائم على قصص البوب اب Pop Up Story مجموعة من العناصر على النحو التالي:

مقدمة البرنامج: تم تضمين مقدمة موجزة في بداية البرنامج توضح فلسفته والفكرة التي يقوم عليها، وأهمية تضمين قصص البوب اب في إكساب الأطفال مارات الوعي الصحي.

الهدف العام للبرنامج: تمثل الهدف العام للبرنامج في تنمية مهارات الوعي الصحي لدى الأطفال عينة البحث.

الأهداف التفصيلية للبرنامج: تم تحديد مجموعة من الأهداف الإجرائية التفصيلية التي انبثقت من الهدف العام للبرنامج، وتم إدراج هذه الأهداف في بداية كل جلسة من جلساته.

المفاهيم الرئيسية: تضمن هذا الجزء مفاهيم أساسية متعلقة بالبرنامج، وهي مفهوم قصص البوب اب Pop Up Story، ومهارات الوعي الصحي.

أدوات معلمة الروضة في تنفيذ جلسات البرنامج: تم توضيح الأدوار التفصيلية –داخل الجلسات-التي ينبغي أن تتبعها معلمة الروضة خلال تنفيذ محتوى البرنامج مع الأطفال، كما تم إضافة التوجيهات الخاصة بتطبيق جلسات البرنامج بشكل مكتوب في المقدمة.

إعداد قصص البوب اب "مهارات الوعي الصحي": لأغراض البحث الحالي تم تصميم قصص البوب اب لمجموعة مشاهد تفاعلية تحت عنوان "صحتي سلامتي" تضمنت أربع مهارات وفق حدود البحث، وهي مشاهد: الصحة الشخصية، التغذية، الإسعافات الأولية، الأمراض وطرق الوقاية منها، وقد تضمن كل مشهد: العنوان، والمهارة، ومشكلة يجب البحث عن حل لها، وكائنات مجسمة، تميزت المشاهد بعنصر الحركة والتجسيد.

الأدوات المستخدمة في البرنامج:

تمثلت الأداة الرئيسة للبرنامج في كتاب البوب اب بعنوان "صحتي سلامتي" مصمم خصيصًا لأغراض البحث، وتضمن كل مشهد من الكتاب مفهوم واحد من المفاهيم الصحية المحددة سلفًا، حيثُ صممت المشاهد بطريقة مجسمة ومتحركة، يكون المفهوم فيها بشكل قصة، أو مشكلة تتحدث عنها الكائنات، أو الأشياء بكل صفحة يتاح لكل طفل وقت محدد؛ ليتمكن من التعرف على المشكلة، وإيجاد الحلول المناسبة في نهاية كل قصة، وقد نفذت المشاهد بتقنيات وعناصر تصميم المشاهد المنبثقة Pop Up.

أساليب التعليم المستخدمة:

اعتمد العمل على عدة استراتيجيات منها ما يلي: الحوار والمناقشة، العصف الذهني، السرد القصصي، التعلم التعاوني.

عدد الجلسات:

تضمن البرنامج (16) جلسة، تتراوح مدة كل جلسة (20 – 25) دقيقة، حيثُ تم تخصيص جلستين لكل مفهوم.

الجدول التلخيصي لجلسات البرنامج وزمن تنفيذها: يتضح من الجدول التالي ملخص شامل لجلسات البرنامج.

الهدف العام للبرنامج:	تنمية الوعي الصحي لدى الأطفال من خلال مشاهد تفاعلية لكل مفهوم.
موضوع الجلسة:	**الجلسة الأولى، والثانية:** النظافة الشخصية. **الجلسة الثالثة، والرابعة:** نظافة المنزل. **الجلسة الخامسة، والسادسة:** مصادر الغذاء. **الجلسة السابعة، والثامنة:** أنواع الغذاء. **الجلسة التاسعة، والعاشرة:** أدوات الإسعافات الأولية. **الجلسة الحادية عشر، والثانية عشر:** طرق اسعاف الجروح. **الجلسة الثالثة عشر، والرابعة عشر:** أنواع الامراض. **الجلسة الخامسة عشر، والسادسة عشر:** طرق الوقاية من الامراض.
الأهداف الإجرائية لكل جلسة:	مكتوبة بشكل مفصل في الجلسات أدناه لكل مفهوم صحي.
الزمان، والمكان لكل جلسة:	محدد لكل جلسة 20 – 25 دقيقة حسب تركيز وتفاعل الطفل، داخل غرفة الصف.
الوسائل المستخدمة:	الكتب التفاعلية، كل مفهوم له عدة مشاهد في الكتاب التفاعلي المنبثق، بطاقات شخصيات القصة، ورق عمل، فيديوهات تعليمية، لوحة تقويم.
سير النشاط:	**الجزء التمهيدي:** يتضمن تقويم تشخيصي. **الجزء الأساسي:** يتضمن التقويم البنائي. **الجزء الختامي.**
التقييم الختامي:	أسئلة شفهية، فيديو تعليمي، لعدة مشكلات يطلب من الطفل إيجاد الحلول لها بعد اكتشافها للوقوف على مدى تحقق الأهداف في كل جلسة، أوراق عمل، لوحة تقويم، بطاقات للشخصيات.

جدول (4-2): الجدول التلخيصي لجلسات البرنامج، وزمن تنفيذه.

تحكيم البرنامج: تم عرض البرنامج على (4) محكمين في تخصص رياض الأطفال، والمناهج، والأخذ بتعديلاتهم حول محتوى الجلسات ليتفق الجميع على عدد جلسات البرنامج بواقع (16) جلسة تعليمية.

إجراءات تطبيق تجربة البحث:

بعد إعداد أدوات البحث ومواده وضبطها، والوصول إلى الصورة النهائية للبرنامج وتصميم القصص للمفاهيم المستهدفة تم اختيار مجموعة من الأطفال بطريقة عشوائية بلغ عددهم (12) طفلًا وطفلة بالمستوى الثالث من مرحلة رياض الأطفال، وتنفيذ البرنامج معهم ميدانيًا على النحو التالي:

التطبيق القبلي لأدوات القياس:

للتعرف على الخلفية السابقة للأطفال حول المفاهيم الصحية المستهدفة في هذا البحث، وللمقارنة بين مستوى الأداء القبلي والبعدي تم تطبيق اختبار قياس مهارات الوعي الصحي قبليًا على الأطفال، وقد روعي أن يكون تطبيق الاختبار في وقت منفصل كل على حده، حيثُ تم تطبيق الاختبار على الأطفال بشكل فردي، حيثُ بلغ زمن تطبيق الاختبار ما يقارب (40) دقيقة لكل طفل.

التطبيق البعدي لأدوات القياس:

بعد تنفيذ البرنامج مع الأطفال تم إعادة تطبيق اختبار الوعي الصحي بشكل منفصل؛ للتعرف على فاعلية البرنامج وتم رصد استجابات الأطفال؛ لمعالجتها إحصائيًا وتفسيرها، وقد وظف البحث في معالجة النتائج مجموعة من الأدوات البحثية تمثلت في حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار مان ويتني؛ لصغر حجم العينة وعدم الاعتدالية وفيما يلي عرض لنتائج البحث، ومناقشتها.

5. نتائج البحث:

من خلال الإجابة على أسئلة البحث وفقًا للآتي:

نتائج السؤال الأول: ما فاعلية استخدام قصص البوب اب في تنمية مفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة؟

وللإجابة على هذا السؤال قامت الباحثة بصياغة الفرضية التالية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05 =α) بين متوسطات الاختبارين القبلي والبعدي لمفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة. **وللتحقق من صحة هذه الفرضية:** أُستخدم اختبار مان وتني لعينتين مستقلتين فكانت النتائج كما في الجداول التالية:

جدول (5-1): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واعلى وأصغر عدد لمفهوم الصحة الشخصية.

	N العدد	Mean المتوسط الحسابي	Std. Deviation الانحراف المعياري	Minimum أصغر رقم	Maximum أعلى رقم
الصحة الشخصية	24	5.08	1.060	3	6
الاختبار	24	1.50	.511	1	2

جدول (5-2): يوضح متوسط الرتب لمفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة.

	الاختبار	N العدد	Mean Rank متوسط الرتب	Sum of Ranks مربع الرتب
الصحة الشخصية	**قبلي**	12	8.00	96.00

204.00	17.00	12	**بعدي**	
		24	**Total**	

جدول (5-3): يوضح اختبار مان وتني ومستوى الدلالة لمفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة.

الصحة الشخصية			
18.000	**Mann-Whitney U** مان وتني		
96.000	**Wilcoxon W** , ولكوككسن		
-3.377-	**Z** القيمة z		
.001	**Asymp. Sig. (2-tailed)** مستوى الدلالة لفرضية ذات ذيلين (الصفرية)		
.001[b]	**Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]** مستوى الدلالة لفرضية ذات ذيل واحد (موجهة)		
.000[c]	**Sig.**		**Monte Carlo Sig. (2-tailed)**
.000	**95% Confidence Interval** مستوى الثقة	**Lower Bound**	
.030		**Upper Bound**	
.000[c]	**Sig.**		**Monte Carlo Sig. (1-tailed)**
.000	**95% Confidence Interval**	**Lower Bound**	
.030		**Upper Bound**	

من الجدول (5-1) نجد أنه يوضح عدد افراد العينة والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وأعلى عدد وأصغر عدد كما نجد في الجدول (5-2) متوسط الرتب للاختبار القبلي والبعدي لفقرات مفهوم الصحة الشخصية والبالغ عددها (5) فقرات فقط، ومن الجدول (5-3) يتضح أن مستوى الدلالة يساوي(α=.03) وهي أقل من مستوى الدلالة (α=.05) وهذا يعني ان هناك فروق في مستويات المفهوم للصحة الشخصية ولمعرفة لصالح من الفروق يتم الرجوع الى الجدول (5-2) و مقارنة متوسط الرتب حيث نجد أن متوسط الرتب للاختبار البعدي (17.00) وهي اكبر من متوسط الرتب للاختبار القبلي(8.00) لمفهوم الصحة الشخصية وهذا يعني أن البرنامج كان فاعل وله أثر في تنمية مفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة.

نتائج السؤال الثاني: ما فاعلية استخدام قصص البوب اب في تنمية مفهوم التغذية لدى طفل الروضة؟

وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية التالية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= .05) بين متوسطات الاختبارين القبلي والبعدي لمفهوم مجال التغذية لدى طفل الروضة.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية: أُستخدم اختبار مان وتني لعينتين مستقلتين فكانت النتائج كما في الجداول (5-4)، (5-5)، (5-6).

جدول (5-4) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واعلى وأصغر عدد لمفهوم التغذية.

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
التغذية	24	4.92	.282	4	5
الاختبار	24	1.50	.511	1	2

جدول (5-5): يوضح متوسط الرتب لمفهوم التغذية لدى طفل الروضة.

	الاختبار	N	Mean Rank	Sum of Ranks
التغذية	القبلي	12	11.50	138.00
	البعدي	12	13.50	162.00
	Total	24		

جدول (5-6) يوضح اختبار مان وتني ومستوى الدلالة لمفهوم التغذية لدى طفل الروضة.

			التغذية
Mann-Whitney U			60.000
Wilcoxon W			138.000
Z			-1.446-
Asymp. Sig. (2-tailed)			.148
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]			.514[b]
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.		.560[c]
	95% Confidence Interval	Lower Bound	.463
		Upper Bound	.657
Monte Carlo Sig. (1-tailed)	Sig.		.230[c]

	95% Confidence Interval	Lower Bound	.148
		Upper Bound	.312

من الجدول(5-4) نجد أنه يوضح عدد افراد العينة والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وأعلى عدد واصغر عدد كما نجد في الجدول (5-5) متوسط الرتب للاختبار القبلي والبعدي لفقرات مفهوم التغذية لدى طفل الروضة والبالغ عددها (5) فقرات فقط، ومن الجدول (5-6) يتضح أن مستوى الدلالة يساوي (α=.148) وهي أعلى من مستوى الدلالة (α=.05) وهذا يعني انه لا توجد فروق في مستويات مفهوم التغذية لدى طفل الروضة في الاختبارين القبلي والبعدي ومع ذلك إذا تم الرجوع للجدول (5-5) ومقارنة متوسطات الرتب نجد أن هناك فروق لصالح التطبيق البعدي ولكن لم يظهر في جدول اختبار مان وتني لصغره حيث كان متوسط الرتب للاختبار البعدي يساوي (13.50) بينما كان في الاختبار القبلي يساوي (11.50) وهذا يعني أن البرنامج كان فاعل بدرجة بسيطة بالنسبة لمفهوم التغذية لدى طفل الروضة.

نتائج السؤال الثالث: ما فاعلية استخدام قصص البوب اب في تنمية مفهوم الإسعافات الاولية لدى طفل الروضة؟

وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية التالية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= .05) بين متوسطات الاختبارين القبلي والبعدي لمفهوم الإسعافات الأولية لدى طفل الروضة.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية: أُستخدم اختبار مان وتني لعينتين مستقلتين فكانت النتائج كما في الجداول (5-7)، (5-8)، (5-9):

جدول (5-7): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واعلى وأصغر عدد لمفهوم الإسعافات الأولية.

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
الإسعافات الاولية	24	3.96	.859	2	5
الاختبار	24	1.50	.511	1	2

جدول (5-8): يوضح متوسط الرتب لمفهوم الإسعافات الاولية لدى طفل الروضة.

	الاختبار	N	Mean Rank	Sum of Ranks
الإسعافات الاولية	القبلي	12	8.25	99.00
	البعدي	12	16.75	201.00
	Total	24		

جدول (5-9): يوضح اختبار مان وتني ومستوى الدلالة لمفهوم الإسعافات الاولية لدى طفل الروضة.

			الإسعافات الاولية
		Mann-Whitney U	21.000
		Wilcoxon W	99.000
		Z	-3.243-
		Asymp. Sig. (2-tailed)	.001
		Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.002[b]
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	**Sig.**		.000[c]
	95% Confidence Interval	**Lower Bound**	.000
		Upper Bound	.030
Monte Carlo Sig. (1-tailed)	**Sig.**		.000[c]
	95% Confidence Interval	**Lower Bound**	.000
		Upper Bound	.030

من الجدول (5-7) نجد أنه يوضح عدد افراد العينة والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وأعلى عدد واصغر عدد كما نجد في الجدول (5-8) متوسط الرتب للاختبار القبلي والبعدي لفقرات مفهوم الإسعافات الاولية والبالغ عددها (5) فقرات فقط، ومن الجدول (5-9) يتضح أن مستوى الدلالة يساوي (α=.001) وهي أقل من مستوى الدلالة (α=.05) وهذا يعني ان هناك فروق في مستويات مفهوم الإسعافات الاولية ولمعرفة لصالح من الفروق يتم الرجوع الى الجدول(4-8) و مقارنة متوسط الرتب حيث نجد أن متوسط الرتب للاختبار البعدي (16.75) وهي اكبر من متوسط الرتب للاختبار القبلي (8.25) لمفهوم الإسعافات الاولية وهذا يعني أن البرنامج كان فاعل وبدرجة كبيرة في تنمية مفهوم الإسعافات الأولية لدى طفل الروضة.

نتائج السؤال الرابع: ما فاعلية استخدام قصص البوب اب في تنمية مفهوم الأمراض وطرق الوقاية منها لدى طفل الروضة؟

وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية التالية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= .05) بين متوسطات الاختبارين القبلي والبعدي لمفهوم الأمراض وطرق الوقاية منها لدى طفل الروضة.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية: أُستخدم اختبار مان وتني لعينتين مستقلتين فكانت النتائج كما في الجداول (5-10)، (5-11)، (5-12).

جدول (5-10): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واعلى وأصغر عدد لمفهوم الأمراض والوقاية منها.

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
الامراض	24	2.92	1.316	0	4
الاختبار	24	1.50	.511	1	2

جدول (5-11): يوضح متوسط الرتب لمفهوم الأمراض والوقاية منها لدى طفل الروضة.

	الاختبار	N	Mean Rank	Sum of Ranks
الامراض	قبلي	12	8.21	98.50
	بعدي	12	16.79	201.50
	Total	24		

جدول (5-12): يوضح اختبار مان وتني ومستوى الدلالة لمفهوم الأمراض والوقاية منها لدى طفل الروضة.

			الامراض
Mann-Whitney U			20.500
Wilcoxon W			98.500
Z			-3.155-
Asymp. Sig. (2-tailed)			.002
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]			.002[b]
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.		.010[c]
	95% Confidence Interval	Lower Bound	.000
		Upper Bound	.030
Monte Carlo Sig. (1-tailed)	Sig.		.010[c]
	95% Confidence Interval	Lower Bound	.000
		Upper Bound	.030

من الجدول (5-10) نجد أنه يوضح عدد افراد العينة والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وأعلى عدد واصغر عدد كما نجد في الجدول (5-11) متوسط الرتب للاختبار القبلي والبعدي لفقرات مفهوم الامراض وكيفية الوقاية منها والبالغ عددها (4) فقرات فقط،

ومن الجدول (5-12) يتضح أن مستوى الدلالة يساوي(α=.002) وهي أقل من مستوى الدلالة (α=.05) وهذا يعني ان هناك فروق في مستويات مفهوم الأمراض والوقاية منها ولمعرفة لصالح من الفروق يتم الرجوع الى الجدول (5-11) و مقارنة متوسط الرتب حيث نجد أن متوسط الرتب للاختبار البعدي (16.79) وهي اكبر من متوسط الرتب للاختبار القبلي (8.21) لمفهوم الأمراض والوقاية منها وهذا يعني أن البرنامج كان فاعل وبدرجة كبيرة في تنمية مفهوم الأمراض وكيفية الوقاية منها لدى طفل الروضة.

نتائج السؤال الرئيس: ما مدى فاعلية برنامج مقترح قائم على قصص البوب اب في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة؟

وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية التالية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= .05) بين متوسطات الاختبارين القبلي والبعدي لمفهوم الوعي الصحي لدى طفل الروضة.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية: أُستخدم اختبار مان وتني لعينتين مستقلتين فكانت النتائج كما في الجداول (5-13)، (5-14)، (5-15).

جدول (5-13): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واعلى وأصغر عدد لمفهوم الوعي الصحي.

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
الوعي الصحي	24	16.88	3.207	9	20
الاختبار	24	1.50	.511	1	2

جدول (5-14): يوضح متوسط الرتب لمفهوم الوعي الصحي لدى طفل الروضة.

	الاختبار	N	Mean Rank	Sum of Ranks
الوعي الصحي	**القبلي**	12	7.33	88.00
	البعدي	12	17.67	212.00
	Total	24		

جدول (5-15): يوضح اختبار مان وتني ومستوى الدلالة لمفهوم الوعي الصحي لدى طفل الروضة.

	الوعي الصحي
Mann-Whitney U	10.000
Wilcoxon W	88.000
Z	-3.652-
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]			.000[b]
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.		.000[c]
	95% Confidence Interval	Lower Bound	.000
		Upper Bound	.030
Monte Carlo Sig. (1-tailed)	Sig.		.000[c]
	95% Confidence Interval	Lower Bound	.000
		Upper Bound	.030

من الجدول (5-13) نجد أنه يوضح عدد افراد العينة والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وأعلى عدد وأصغر عدد كما نجد في الجدول (5-14) متوسط الرتب للاختبار القبلي والبعدي لفقرات مفهوم الوعي الصحي والبالغ عددها (19) فقرة ماعدا الفقرة الخامس من المجال الأول – حيث لها درجتان وكأنها فقرتان – بمعنى أن مجموع الاختبار الكلي من (20) درجة وليس من (19) درجة.

كما يتضح من الجدول (5-15) أن مستوى الدلالة يساوي (α= .000) وهي أقل من مستوى الدلالة (α= .05) وهذا يعني ان هناك فروق في مستويات مفهوم الوعي الصحي للاختبار ككل ولمعرفة لصالح من الفروق يتم الرجوع الى الجدول (5-14) ومقارنة متوسط الرتب حيث نجد أن متوسط الرتب للاختبار البعدي (17.67) وهي أكبر من متوسط الرتب للاختبار القبلي (7.33) لمفهوم الوعي الصحي وهذا يعني أن البرنامج ككل كان فاعل وبدرجة كبيرة في تنمية مفهوم الوعي الصحي بشكل عام لدى طفل الروضة.

6. النتائج العامة:

يمكن تلخيص أهم النتائج العامة فيما يلي:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= .05) بين الاختبار القبلي والبعدي لمفهوم الصحة الشخصية لدى طفل الروضة لصالح الاختبار البعدي لمفهوم الصحة الشخصية.

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= .05) بين الاختبار القبلي والبعدي لمفهوم التغذية لدى طفل الروضة.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= .05) بين الاختبار القبلي والبعدي لمفهوم الاسعافات لدى طفل الروضة لصالح الاختبار البعدي لمفهوم الإسعافات الأولية.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= .05) بين الاختبار القبلي والبعدي لمفهوم الأمراض وكيفية الوقاية منها لدى طفل الروضة لصالح الاختبار البعدي لمفهوم الأمراض وكيفية الوقاية منها.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= .05) بين الاختبار القبلي والبعدي لمفهوم الوعي الصحي على البرنامج ككل لدى طفل الروضة لصالح الاختبار البعدي لمفهوم الوعي الصحي على البرنامج ككل.

وبناءً على ما سبق تحددت الإجابة على السؤال الذي نصه: "ما مدى فاعلية برنامج مقترح لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال الروضة باستخدام قصص Pop Up؟"

حيثُ كشفت نتائج البحث عن وجود أثر إيجابي للبرنامج المقترح القائم على قصص POP UP في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة.

وتتفق هذه النتيجة جزئيًا مع ما جاء في العديد من الدراسات كدراسة مصطفى (2019) والتي هدفت إلى معرفة فعالية برنامج مقترح قائم على قصص مصورة للأطفال لتنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ الصفوف الأولية من المرحلة الابتدائية، وقد أسفرت نتائج البحث إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي لاختبار الوعي الصحي لصالح التطبيق البعدي.

ودراسة المؤمن (2018) والتي هدفت إلى التعرف على أثر توظيف القصص في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى الطفل، وقد أظهرت نتائج الدراسة الأثر الإيجابي من توظيف القصص في تنمية تلك المفاهيم الصحية لدى طفل ما قبل المدرسة كما أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,01) بين متوسطي درجات الأطفال في المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي على اختبار المفاهيم الصحية المصورة لصالح المجموعة التجريبية وهذا يتفق مع نتيجة المصري (2015)، والشرباصي (2013)، والبقمي (2012) في التأكيد على استخدام مداخل متعددة في تنمية المفاهيم الصحية للمتعلمين.

7. مناقشة النتائج:

ملخص لأهم النتائج التي توصل إليها البحث في فاعلية برنامج مقترح قائم على قصص البوب اب في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة بنسب متفاوتة، حيثُ تم إثبات فاعلية البرنامج في مفهوم الصحة الشخصية، الإسعافات الأولية، ومفهوم الأمراض وطرق الوقاية منها في حين أن مجال التغذية لم يثبت البرنامج فاعليته تجاهه؛ نتيجة الخبرات السابقة التي تعرض لها الأطفال في الوحدات التعليمية، والخبرات الحياتية، كذلك أسهم البحث الحالي في بناء المعرفة وكيفية تقديمها لفهم أوسع تجاه المشكلة البحثية.

8. التوصيات والمقترحات:

1.8. التوصيات:

في ضوء نتائج البحث السابقة يمكن التوصية بما يأتي:

1- ضرورة الاهتمام بتصميم برامج تساهم في إكساب الأطفال مفاهيم الوعي الصحي.

2- تدريب معلمات رياض الأطفال وتثقيفهم حول مفاهيم الوعي الصحي، وكذلك طرق تصميم قصصPOP UP.

3- توجيه المشرفات التربويات بأهمية متابعة وتشجيع معلمات مرحلة رياض الأطفال على عدم الاقتصار على استخدام القصص التقليدية في تقديم المفاهيم للأطفال، وضرورة التنويع في استخدام القصص.

4- توعية المعلمات بأهمية استخدام القصص التفاعلية؛ لما لها من دور فعال في تنمية مختلف المفاهيم لدى الطفل.

5- الاستفادة من أعمال طالبات الجامعات في تصميم القصص التفاعلية من خلال إقامة معارض للاستعارة من قبل المعلمات بما يخدم مرحلة رياض الأطفال بتقديم المفاهيم المختلفة.

2.8. مقترحات لبحوث مستقبلية:

1- اتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو توظيف القصص التفاعلية في تنمية مختلف المفاهيم للأطفال.

2- فاعلية برنامج قائم على طي الورق المدعوم بالمشاهد المجسمة المتحركة في تنمية الصحة العامة لدى طفل الروضة.

3- أثر القصص الرقمية في تنمية مهارات الوعي الصحي لدى طفل الروضة.

4- فاعلية برنامج قائم على مسرح العرائس في تنمية مهارات الوعي الصحي لدى أطفال مرحلة الصفوف الأولية.

5- فاعلية برنامج قائم على الكومكس في تنمية الوعي الصحي لدى أطفال مرحلة الطفولة المبكرة.

9. المراجع:

1.9. المراجع العربية:

الجندي، إكرام. (2008). *تنمية الوعي الصحي لأطفال ما قبل المدرسة في ضوء معايير التربية الصحية، [رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة طنطا].*

الدلالعه، محمد محمود. (2020). *دور معلمات رياض الأطفال في اكساب أطفال الروضة مفاهيم الثقافة الصحية في ضوء بعض المتغيرات* [رسالة ماجستير منشورة، جامعة الاسراء الخاصة]. قاعدة معلومات دار المنظومة. https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/record/1057435

السيد، اماني عبد البديع محمد. (2007). *تصور مقترح لإنشاء مراكز تعلم الفن في رياض الأطفال ومدى أثره في تنمية المهارات اليدوية والفنية*. [رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة طنطا].

الشرباصي، امل. (2013). *فاعلية المدخل الجمالي في تنمية المفاهيم والمهارات الصحية لمادة العلوم لدى طالبات الصف السادس الأساسي*. [رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة].

الشرباصي، امل. (2013). *الوعي الصحي لدى الأطفال: دراسة ميدانية على أطفال مرحلة التعليم الأساسي*. مجلة القراءة والمعرفة، 79، 110-156.

المدهون، غازي. (2010). *المخاطر الصحية والبيئية المتضمنة بكتب علوم الصحة والبيئة للمرحلة الأساسية العليا ومدى وعي طلبة الصف العاشر بها*، [رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة].

المؤمن، مروة محمود. (2018). *توظيف القصة الرقمية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة*. الجامعة الإسلامية بغزة شؤون البحث العلمي والدراسات العليا، 26(3)، 296-326.

سلامة، بهاء الدين. (2001). *الصحة والتربية الصحية*. القاهرة: دار الفكر العربي.

شحاته، إ.. (2008). الوعي الصحي لدى الأطفال دراسة ميدانية على أطفال مرحلة التعليم الأساسي. *مجلة القراءة والمعرفة*، 79، 110-156.

عبد المحسن، سامر. (2015). *التشابه والاختلاف في تصميم القصص التفاعلية والتقليدية وعلاقتها بالمضمون*. الجيزة. المجلة العلمية لجمعية أمسيا التربية عن طريق الفن، 43، 128-152.

عبد الواحد، داليا، وفتحي، عبد الرحيم. (2021). *أثر برنامج قائم على الكتب المجسمة المتحركة Pop Up Books في تنمية مهارات الوعي الصوتي والحصيلة اللغوية لدى أطفال الروضة، 4(7)، 256-297.*

مصطفى، أسماء مصطفى. (2019). *برنامج مقترح قائم على قصص مصورة للأطفال لتنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ الصفوف الأولية في المرحلة الابتدائية*. مجلة كلية التربية جامعة كفر الشيخ، 19(1)، 233-254.

2.9. المراجع الأجنبية:

ALATTRAQCHI, G &.ARIF FAHMI B ،& .FARAH, B & .ABU BAKAR M. (2014). Awareness of Tadika's (Kindergarten) Children towards Healthy Lifestyle in Kuala Terengganu, Malaysia. Journal of Applied Pharmaceutical Science, Vol. 4 (06), p.p.115-122.

Allington, R., & Gabriel, R. (2012). Every child, every day. Reading: Esucational leadership, 69 (6), 10-15.

Assad, D. A. F. (2018). Pop-up-pédia: um livro pop-up sobre pop -up (Bachelor's thesis, Universidade Tecnológica Federal do Paraná). http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/13796.

Aqsha, D., Aqsha, A., and Humairah, H. (2018). The use of pop-up book media to improve reading at the seventh grade students of SMP N 3 Alas Barat. Journal Pendidikan Berkarakter, 1 (1): 91- 95.

Bluemel, N. and Taylor, R. (2012). Pop-up book: A guide for teachers and Iibrarians. Santa Barbara, California: Libraries unIimited.

Colidiyah, A. (2018). The use of Pop- up book to improve English skill at SD Negeri 2 Gading Kulon DAU. Journal of Culture, English Language Teaching, Literature & Linguistics, 3(1): 94-104. Doi-org.sdl.idm.oclc,org/10.21009/10.21009/JPUD.131.04.

Febrianto, B. (2015). Developing a Pop-up Comic Book as an Instructional Medium for Reading Activities For 9 th Graders Kinesth Learners of SMPN 1 Wonosalam. SKRIPSI Jurusan Sastra Inggris Fakultas Sastra UM. .http://repository.um.ac.id/id/eprint/10294

Hendrix, S. (2008). Pop-up workshop: computationally enhanced paper engineering for children (doctoral dissertation, Faculty of the Graduate School at the University of Colorado at Boulder, United States).

Husbyy, S & Mikkelsen. M & Skov, L, & cueto F, types of healthy eating interventions in preschools. Nutrition Journal, No. 13, 2014, 13-56.

Morantes. R., J. D. & P., Y. F. (2018). Libro pop-up: un recurso educativo como estrategia en la construccion de conocimiento biologico desde la perspectiva de didactica de las ciencias. https//hdl.handle.ner/20.500.12209/9682.

Proctor,v.(2002).exposure friendship and adjustment among head start p reschoolers. Dala, 58(2). 1-278.

Ramos, R. L., & Ramos, A. M. (2014). Cruce de lecturas y ecoalfabetizacion en libos pop- up para la infancia. Retrieved from: https://search.proquest.com/docview/250808690

Rahmawati, D. and Rukiyati, R. (2018). Developing Pop-Up Book Learning Media to Improve Cognitive Ability of Children Aged 4-5 Years.

Redencich, M. C., and Bohning, G. (2012). Pop up, pull down, push in, slide out. Childhood Education, 64(3), 157-161 Retrieved from https://search-proquest-com.sdl.idm.oclc.org/docview/210380071?accountid=142908

Sánchez, M. S. (2015). Pop-up! La arquitectura del libro móvil ilustrado infantil (Doctoral Granada). dissertation, Universidad de

Sari, S. (2017). The Development of Pop-up Book on the Role of Buffer in the Living Body. European Journal of social Sciences Education and Research, 4(4): 213-221. Doi.org/10.26417/ejser.v10i2.p213-221.

Sari, N. E., and Suryana, D. (2019). Thematic Pop-Up Book as a Learning Media for Erly Childhood Language Development. Jurnal Pendidikan usia Dini. 13(43):43-57.

Tatar, M. (2009). From bookworms to enchanted hunters: Why children read. The Journal of Aesthetic Education, 43(2), 19-36 https://www.jstor.org/stable/40263782.

جميع الحقوق محفوظة © 2023، الباحثة/ صُغرى أحمد محمد المدير، المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي

(CC BY NC)

Doi: https://doi.org/10.52132/Ajrsp/v4.46.18