

The Methods of Promoting Food Culture among Kindergarten Children A Field Study on a Sample of Kindergarten Teachers in Tartous City

Sahar Alraei*

(Received 22 / 10 / 2022. Accepted 20 / 3 / 2023)

□ ABSTRACT □

The research aimed to identify the practices of the kindergarten teacher while the children eat the meal, and to identify the role of the kindergarten teacher in promoting healthy food awareness among children in the kindergartens of Tartous city. In order to achieve the objectives of the research, the questionnaire prepared for this purpose was applied, consisting of (44) phrases, which included two axes (the first axis is the kindergarten teacher's practices while children eat the meal, and the second axis is the kindergarten teacher's role in promoting healthy food awareness among children), the descriptive approach was used. The questionnaire was applied to a sample consisting of (144) kindergarten teachers in the kindergartens of Tartous City during the academic year 2022/2023.

The research results showed that the teacher's practices while the children ate the meal came to a middle degree, and the teacher's role in promoting healthy food awareness among kindergarten children in the city of Tartous came to a middle degree. The research presented several recommendations, the most important of which are: Raising the efficiency of kindergarten teachers through the establishment of training and educational courses that contribute to activating the concepts of food culture for kindergarten children, and introducing various educational activities and awareness programs in kindergartens that contribute to educating kindergarten children in the nutritional aspect.

Key words: Methods Of Promoting, Food Culture, Kindergarten Children, Kindergarten Teachers

Copyright



:Tishreen University journal-Syria, The authors retain the copyright under a CC BY-NC-SA 04

*Master, Child Education Department, Faculty of Education, Tartous University, Syria, sahar.alraei@gmail.com.

أساليب تعزيز الثقافة الغذائية لدى طفل الروضة دراسة ميدانية على عينة من معلمات رياض الأطفال في مدينة طرطوس

سحر الراعي*

(تاريخ الإيداع 22 / 10 / 2022. قبل للنشر في 20 / 3 / 2023)

□ ملخص □

هدف البحث إلى تعرف ممارسات معلمة الروضة في أثناء تناول الأطفال الوجبة الغذائية، وتعرف دور معلمة الروضة في تعزيز الوعي الغذائي الصحي لدى الأطفال في رياضات مدينة طرطوس. ولتحقيق أهداف البحث تم تطبيق الاستبانة المعدّة لهذا الغرض، تكونت من (44) عبارة، والتي تضمّنت محورين (المحور الأول ممارسات معلمة الروضة في أثناء تناول الأطفال الوجبة الغذائية، والمحور الثاني دور معلمة الروضة في تعزيز الوعي الغذائي الصحي لدى الأطفال)، استخدم المنهج الوصفي، وطُبقت الاستبانة على عينة مؤلّفة من (144) معلمة روضة في رياض أطفال مدينة طرطوس خلال العام الدراسي 2022/2023. وقد أظهرت نتائج البحث أنّ ممارسات المعلمة في أثناء تناول الأطفال الوجبة الغذائية جاءت بدرجة متوسطة، كما أن دور المعلمة في تعزيز الوعي الغذائي الصحي لدى أطفال الروضة في مدينة طرطوس جاء بدرجة متوسطة. وقدم البحث توصيات عديدة أهمّها: رفع كفاءة معلمات الرياض من خلال إقامة دورات تدريبية وتنقيفية تسهم تفعيل مفاهيم الثقافة الغذائية لطفل الروضة، وإدخال أنشطة تربوية وبرامج توعوية متنوعة في رياض الأطفال تسهم في تثقيف طفل الروضة في الجانب الغذائي.

الكلمات المفتاحية: أساليب التعزيز، الثقافة الغذائية، طفل الروضة، معلمات رياض الأطفال.

حقوق النشر : مجلة جامعة تشرين- سورية، يحتفظ المؤلفون بحقوق النشر بموجب الترخيص



CC BY-NC-SA 04

* ماجستير، قسم تربية الطفل، كلية التربية، جامعة طرطوس، سورية. sahar.alraei@gmail.com

مقدمة

تزايد الاهتمام في الآونة الأخيرة بتربية الأطفال في سن رياض الأطفال، إذ إن العديد من البحوث العلمية والتربوية، تؤكد على أهمية مرحلة الطفولة وخطورتها؛ وذلك لأن هذه المرحلة من أهم المراحل في حياة الإنسان، حيث تتشكل خلالها معالم شخصيته، وترسم الخطوط الكبرى لما سيكون عليه في المستقبل، فهي فترة نمو وتعلم وبناء حقيقي لذاته الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية. وتعد مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة لا نظير لها في نمو الطفل، إضافة إلى أنها من الفترات الحرجة التي يمكن أن يصاب الطفل فيها بمشاكل صحية خطيرة تؤثر على حياته المستقبلية، من هنا تتضح أهمية التنقيف الصحي للطفل (Abdel-Moamen, 2018, 297). وتؤدي التغذية في السن المبكرة دوراً كبيراً في صحة الأطفال ووقايتهم من الأمراض وإكسابهم العادات الغذائية السليمة، وتعتمد كمية الأغذية التي يجب على الأطفال أن يتناولونها في السن المبكرة على العمر والحالة الصحية والطاقة التي يبذلونها.

يعد الاهتمام بالتنشئة الاجتماعية الصحية الإيجابية للطفل، من الأمور الأساسية والمهمة لتكوين وعي تام وإدراك بأهمية الحفاظ على الصحة من خلال الوعي الغذائي، وتؤدي الخبرات المبكرة التي يكتسبها الطفل في السنوات الأولى دوراً مهماً في تكوين شخصيته وبنائها. ومن هنا جاء اهتمام التربويين بضرورة تعزيز الثقافة الغذائية للطفل منذ السنوات الأولى لوجوده في المؤسسة التربوية وذلك من خلال إتاحة الفرص له التعامل مع ظروف تربية مناسبة لمستوى نموه. وللمعلمين دوراً مهماً في ذلك من خلال القيام بترسيخ مجموعة متكاملة من المفاهيم، والمبادئ، والأنظمة، التي تهدف بمجملها إلى تعزيز الثقافة الغذائية الصحية للطفل، من خلال التركيز على تفعيل مشاركته في متابعة الأنشطة، والبرامج الصحية، ورفع مستوى الوعي الغذائي الصحي، ومراقبة ذلك من خلال مؤشرات صحية تتمثل بالعمل على تحسين البيئة المحيطة به (Casey and Christian, 2003, 340).

تشكل الروضة كمؤسسة تربوية الخطوة الأولى ممثلة بمعلماتها في نشر الوعي الغذائي، حيث تتعاون مع الأسرة في تربية الطفل في جميع المجالات وخاصة الصحية منها لجعل الطفل يتمتع بصحة جيدة وهذا يتحقق إذا كانت المعلمة تمتلك درجة كبيرة من الوعي الغذائي الصحي حتى تستطيع توجيه الاطفال إلى ممارسة العادات الغذائية السليمة وأن تكون قنوة حسنة لهم وملمة بمعظم المعارف الغذائية السليمة. وتعد معلمة الروضة أحد أهم مدخلات النظام التعليمي في مؤسسات رياض الأطفال، ولها دور فعال في عملية تنشئة الطفل في مرحلة رياض الأطفال، إذ أنها تشكل القدوة التي تؤثر على اكتساب الأطفال للمفاهيم والعادات، فهي تؤثر في عادات الطفل الغذائية، وفي فترة الروضة يحدث نمو سريع للطفل، وتكوين لنوق غذاء الطفل، لذلك فهناك علاقة بين أسلوب معلمة الروضة واكتساب الطفل للخبرات خلال رعايته في فترة رياض الأطفال، إذ يكون لدى الطفل عاداته الغذائية من خلال ما يحيطه من مؤثرات أو ما يمارسه لاكتساب العادات الغذائية السليمة والصحية لذلك يجب مساعدة الطفل على تعزيز أنماط غذائية صحية.

أكدت كلاً من الجمعية الأمريكية للأغذية وجمعية التغذية المدرسية على أهمية إكساب الأطفال مفاهيم الثقافة الغذائية بدءاً من مرحلة رياض الأطفال، وذلك لضمان تحسين الوضع الغذائي الصحي للأطفال وللمجتمع ككل، على أن يتم ذلك من خلال التنقيف الغذائي للأسرة والمعلمين، وتعزيز خدمات للتغذية الشاملة والمتكاملة في المؤسسات التربوية (Arman, et., al, 2020, 94). وذكرت عبد الجواد وعلي Abdel-Gawad, and Ali (2011, 135) أن الثقافة الغذائية تسهم في إكساب الأطفال مجموعة من المعلومات والمعارف المتعلقة بالسلوكيات الصحية السليمة التي تمكنه من الحفاظ على حياته وتحميه من التعرض للمخاطر والإصابة بالأمراض المعدية، وتمكنه من الحفاظ على نظافة أسنانه، وتحته على تناول الغذاء الصحي السليم.

مما سبق تتضح أهمية البدء بتنمية مفاهيم الثقافة الغذائية للطفل بدءاً من مرحلة الروضة، وذلك لترسيخ المفاهيم والمعلومات الصحية لديهم وجعلها عادات سلوكية ثابتة في تكوينهم وتصبح أنماطاً سلوكية تلقائية في الكبر، على أن يتم ذلك باتباع أساليب عدة تستخدمها معلمة الروضة لتحقيق ذلك.

مشكلة البحث:

إن التغذية الجيدة هي العامل الأساسي في النمو وحفظ الحياة ولها تأثير مباشر على حيوية الفرد واستقراره النفسي وسلامة تفكيره وقدرته على العمل والإنتاج، إن توعية الأفراد بالمعلومات الأساسية عن القيمة الغذائية للأطعمة واحتياجات فئات المجتمع المختلفة من تلك الأطعمة وكيفية توفيرها يعدُّ ذا أهمية بالغة لما للغذاء من تأثير مباشر على نمو وصحة الجسم وقدرته على مقاومة الأمراض، كما أن انخفاض مستوى الوعي الغذائي بأسس التغذية السليمة يزيد من أمراض سوء التغذية ويرفع معدلات الوفيات، وهذا ما أثبتته الكثير من الدراسات حيث وصل الكثير منها إلى أن حالات سوء التغذية ترجع إلى الجهل بأصول التغذية الصحيحة حتى في أكثر البلدان تقدماً.

تعد مشاكل التغذية والتي منها نقص الغذاء والإفراط في التغذية والعادات الغذائية غير الصحيحة وقلة الوعي الغذائي من الأسباب الرئيسة لحدوث العديد من الأمراض، وبظل نقص الغذاء أحد المشكلات الصحية الأكثر خطورة وسط أطفال الروضة، والمسبب الرئيس الوحيد لوفيات الأطفال في كثير من الدول العربية ذات الدخل المتوسط والمنخفض (Musaiker, et., al, 2011, 102). وأكدت نتائج المؤتمر الدولي الثاني للتغذية (2014) على أن نقص الغذاء من أهم أسباب وفاة الأطفال دون سن الخامسة، وقد تسببت ب وفاة ما نسبته (45%) من مجموع وفيات الأطفال في العام في عام (2013)، وفي المقابل قد شهدت زيادة الوزن والبدانة الناتجة عن سوء التغذية ارتفاعاً سريعاً بين الأطفال والبالغين، إذ عانى (42) مليون طفل دون سنة الخامسة من زيادة الوزن في عام (2013)، ولذلك يمنع سوء التغذية الأفراد من تحقيق إمكانياتهم، ويقلل من إنتاجيتهم، وله آثار اجتماعية واقتصادية سلبية. وفي عام 2018، كان هناك (821) مليون شخصاً يعانون من سوء التغذية في العالم، وهي نسبة (10.8%) من مجموع السكان. وقد أقرت منظمة الصحة العالمية أن سوء التغذية تمثل المساهم الأكبر ضمن الأسباب المؤدية إلى وفاة الأطفال، ممثلةً نحو نصف الحالات جميعها. وأكدت على أهمية فهم المعلومات المناسبة عن التغذية ومكافحة سوء التغذية وأهمية التعلم في حصول التلاميذ على المعلومات المتعلقة بالصحة والوعي الغذائي والتعرف إلى السلوكيات الصحية الخطرة من خلال توفير التعليم وتحسينه (World Health Organization, 2018, 2). وقد ورد في تقرير منظمة الصحة العالمية لعام 2000 م أن هناك (150) مليون طفلاً في العالم دون سن المدرسة لديهم نقص في الوزن و(200) مليون طفلاً متقرضون، ويتوقع أن حوالي مليون طفل سيصاب بالإعاقة الناتجة عن سوء التغذية في الفترة من عام 2000 إلى عام 2020 (Al-Laili, 2007, 5). وأظهرت دراسة بلوجير Ploeger (2009) أن الأطفال يستهلكون ويرغبون في الأطعمة السريعة مثل الصلصات الجاهزة والشوربات المعلبة والخضروات المجمدة وأنه بسبب تناول هذه الوجبات غير الصحية تنتشر أمراض سوء التغذية بكثرة بين الأطفال، فيوجد زيادة مطردة يعانون زيادة في الوزن وانتشار أمراض سوء التغذية والبدانة بين الأطفال، مما يؤثر على الجانب الصحي لديهم.

إن انتشار الكثير من الأمراض لا يرجع إلى نقص أو زيادة الموارد المالية فقط وإنما ترجع أيضاً إلى انخفاض مستوى الوعي الغذائي والمعلومات الغذائية لدى الأفراد بالإضافة إلى ممارسات غذائية غير صحيحة مثل الجهل بأساسيات الغذاء المناسب والاعتقادات الخاطئة التي يتعامل معها الأجيال (Paulos, 2011, 230). وتشير نتائج الدراسات والبحوث السابقة إلى وجود ضعف عام لدى أطفال الرياض، فيما يتعلق بامتلاكهم مفاهيم الوعي الغذائي الصحي. وقد أكدت دراسة كل من الصاوي وبكري

مستوى الثقافة الغذائية والمعلومات المرتبطة بها لدى طفل الروضة. عملت سورية على الاهتمام بالتربية الصحية وتضمينها بمنهجها المدرسية فكان من ضمن الأهداف العامة لتعليم منهاج العلوم العامة للحلقة الأولى غرس العادات الصحية السليمة (The National Center for Educational Curriculum Development, 2017. 518). وقد شهدت في الآونة الأخيرة أزمة حربٍ لم يقتصر أثرها على شريحةٍ بشريةٍ معيَّنة، بل طالت مختلف فئات المجتمع، ولعلَّ الأطفال هم الفئة الأكثر تأثراً بها، باعتبارهم العنصر الأكثر ضعفاً في المجتمع والأقل تأهيلاً بمختلف مجالات الحياة. ومن خلال زيارة الباحثة لعدد من الروضات في مدينة طرطوس، فقد لاحظت أن هناك قصوراً في تنمية بعض مفاهيم الثقافة الغذائية لدى أطفال الروضة، ووجود تسوس في الأسنان لدى بعض الأطفال، والنحافة المفرطة لدى بعضهم الآخر، ووجود بعض السلوكيات الغذائية الخاطئة للطفل عند تناول وجبته الغذائية، لذلك فإن دور معلمة الروضة يتصاعد وتزداد مسؤوليتها في تنمية الثقافة الغذائية لدى طفل الروضة، خاصة بعد انتشار العديد من الأمراض، وممارسة الكثير من الأسر ثقافة التغذية غير الصحية، من خلال اتباع سلوكيات غير صحية مثل تناول الغذاء غير الصحي، وعدم التخلص من بقايا الأكل الضار، وعدم المحافظة على نظافة المكان، الأمر الذي يهيئ للإصابة بالأمراض.

إن طفل الروضة يحتاج إلى أساليب تعليمية تتناسب مع خصائص وطبيعة نموه، وتتعدد هذه الأساليب والوسائل لمواجهة السلوكيات الغذائية غير الصحية، وهنا يظهر دور معلمة الروضة في التعريف لهذه الأخطار بعدة أشكال مختلفة، ومن ثم القيام بالتوعية على طرق الوقاية من السلوكيات الغذائية الخاطئة. فاهتمام معلمة الروضة بالتربية الغذائية يعد من الأمور المهمة خاصة أن الكثير من السلوكيات الغذائية التي يمارسها الأطفال في سن ما قبل المدرسة لا تقوم على أساس علمي سليم كما لا يوجد تخطيط لاختيار الأولويات في البرامج الغذائية والصحية في رياض الأطفال، الأمر الذي يحتم ضرورة توعية الأطفال بالثقافة الغذائية الصحية العلمية المدروسة. استناداً إلى ما سبق، تولد لدى الباحثة الإحساس بالمشكلة، وضرورة أن تأخذ معلمة الروضة دورها الفاعل في تعزيز أساليب تعزيز معلمات رياض الأطفال للثقافة الغذائية لدى طفل الروضة.

أسئلة البحث:

يجيب البحث عن السؤال الرئيس الآتي: ما أساليب تعزيز معلمات رياض الأطفال للثقافة الغذائية لدى طفل الروضة في مدينة طرطوس؟ ويتفرع عنه:

- السؤال الفرعي الأول: ما ممارسات معلمة الروضة في أثناء تناول الأطفال الوجبة الغذائية؟
- السؤال الفرعي الثاني: ما دور معلمة الروضة في تعزيز الوعي الغذائي الصحي لدى الأطفال؟

أهمية البحث وأهدافه:

تأتي أهمية البحث من الآتي:

- تعد رياض الأطفال من مؤسسات التنشئة الاجتماعية المهمة، وتأخذ المرتبة الثانية بعد الأسرة والتي لها الدور الكبير في عملية دعم الثقافة الغذائية للطفل خاصة.

▪ أهمية الثقافة الغذائية في تنمية قدرة الطفل على التمييز بين السلوكيات الغذائية الصحيحة والسلوكيات الغذائية الخاطئة.

▪ توجيه أنظار المسؤولين في الإدارات العليا إلى الاهتمام بالأطفال وتنمية بعض جوانب الوعي الغذائي لديهم وصولاً لصحة جيدة لديهم.

كما هدف البحث الحالي إلى التعرف إلى ممارسات معلمة الروضة في أثناء تناول الأطفال الوجبة الغذائية، وكذلك تعرف دور معلمة الروضة في تعزيز الوعي الغذائي الصحي لدى الأطفال.

حدود البحث:

- الحدود البشرية والمكانية: معلمات رياض الأطفال الحكومية والخاصة في مدينة طرطوس.

- الحدود الزمانية: الفصل الأول من العام الدراسي (2022/2023).

- الحدود العلمية: اقتصر البحث على تعرف أساليب تعزيز المعلمة للثقافة الغذائية لدى طفل الروضة.

مصطلحات البحث العلمية والإجرائية:

▪ **الثقافة الغذائية:** تعرف الثقافة الغذائية بأنها "ترجمة الحقائق الصحية في مجال التغذية إلى أنماط سلوكية على مستوى الفرد والمجتمع وذلك باستخدام الأساليب التربوية لتعليم الفرد كيفية حماية نفسه من الأمراض وسوء التغذية" (Sobhi, 2015, 17). وتعرف إجرائياً: بأنها الأساليب النشاطات التي تؤديها المعلمة لتعليم الطفل مفاهيم وسلوكيات التغذية السليمة، وتقاس من خلال الدرجة الكلية على استبانة أساليب تعزيز الثقافة الغذائية لدى طفل الروضة الموجهة إلى معلمات الروضة.

▪ **الأساليب الغذائية:** هي "الممارسات تلك التي يمكن أن تتأثر بالمعارف التغذوية والمواقف المتصلة بالتغذية. وتشمل ممارسات التغذية درجات التنوع الغذائي، وحفظ الغذاء، وغسل اليدين قبل الكل وبعده، وغسل الفواكه والخضروات قبل تناولها" (Nyapera, 2013, 8). وتعرف إجرائياً: بأنها السلوكيات المنظمة أو غير المنظمة التي تقوم بها المعلمة في أثناء فترة تناول الأطفال للوجبات الغذائية، وما يبنى على تلك السلوكيات من مفاهيم معرفية وقناعات لدى المعلمة يمكن أن تسهم في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية لأطفال الروضة.

▪ **أطفال الروضة:** يُعرف طفل الروضة بأنه الطفل الذي يتراوح عمره ما بين (3 - 6) سنوات، ويطلق البعض على هذه المرحلة اسم مرحلة ما قبل المدرسة، وتعدُّ هذه المرحلة من أهم المراحل في حياة الإنسان، إذ تنمو فيها قدرات الطفل وتتفتح مواهبه وتكون قابلة للتشكيل، وتعدُّ الأساس التكويني الذي يقوم عليه بناء شخصية الطفل (Azouz, 2008, 62). ويعرفون إجرائياً بأنهم الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (3 - 6) سنوات مدينة طرطوس، ومسجلين في الفئة الثالثة في الروضة.

▪ **معلمة الروضة:** هي من يقوم بإدارة النشاط وتنظيمه في غرفة النشاط وخارجها، فضلاً عن تمتعها بمجموعة من الخصائص الشخصية والاجتماعية والتربوية التي تميزها عن غيرها من معلّات المراحل العمرية الأخرى (Al-Khalidi, 2008, 116). "وهي المعلمة التي أعدت في كليات إعداد المعلم ضمن قسم رياض الأطفال وأهلّت علمياً وتربوياً للعمل في رياض الأطفال لتقديم المعرفة والتعليم للأطفال التي تتراوح أعمارهم بين (3 - 6) سنوات" (Johar, 2005, 22). وتعرف إجرائياً: بأنها المعلمة التي تتولّى الإشراف على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (5- 6) سنوات، وتتولى عملية تهيئة هؤلاء الأطفال للتعليم النظامي، ويقع على عاتقها العبء الأكبر في تحقيق

رسالة الروضة، وهي التي تمتلك والمعارف المتصلة بأدوارها، ومنها المهارات اللازمة لتعزيز الصحة النفسية لدى طفل الروضة.

- مجتمع البحث وعينته:

بلغ عدد الروضات في مدينة طرطوس (126) روضة بحسب إحصائيات مديرية التربية مديرية التربية في مدينة طرطوس، وهو يمثل مجتمع البحث للعام الدراسي 2023/2022. سحبت عينة عشوائية بسيطة بنسبة (30%) من مجتمع الروضات، وقد بلغ عددها (38) روضة، تضم (162) معلمة روضة، تم توزيع استبانة الدراسة عليها، وبعد استعادة استبانات واستبعاد غير الصالح منها، أصبحت عينة البحث (144) معلمة روضة.

أداة البحث (استبانة):

أ - إعداد الاستبانة: تم إعداد استبانة بناءً على الاطلاع على الأدبيات التربوية من كتب وبحوث ذات الصلة في مجال الوعي الغذائي، والثقافة الغذائية في مؤسسات رياض الأطفال ودور معلمة الروضة في تعزيزها، ومن خلال الاطلاع على الدراسات السابقة في هذا المجال ومراجعة أدوات البحث المستخدمة فيها التي تتشابه في بعض مجالاتها مع محاور البحث الحالي مثل دراسة كل من الحمراوي Al-Hamrawi (2007)، وحجازي Hijazi (2008)، والعماري Al-Amari (2012)، وليو Liu (2018)، وآل غيبب Al-Ghaib (2019)، وكذلك الاطلاع على توصيات المؤتمرات الخاصة بتعزيز الثقافة الغذائية لأطفال الرياض كالمؤتمر الدولي الثاني للتغذية (2014)، وتقارير منظمة الصحة العالمية (2021). وصنفت أساليب تعزيز أساليب تعزيز الثقافة الغذائية لدى طفل الروضة في مدينة طرطوس إلى محورين. وبعد توضيح الهدف من الاستبانة، وتوضيح كيفية الإجابة عن بنود الاستبانة، البالغ عدد عباراتها (44) عبارة، واشتمل المحور الأول على العبارات المتعلقة بممارسات معلمة الروضة في أثناء تناول الأطفال الوجبة الغذائية، وعددها (24) عبارة، في حين اشتمل المحور الثاني على العبارات المتعلقة بدور معلمة الروضة في تعزيز الوعي الغذائي الصحي لدى الأطفال، وعددها (20) عبارة. وتم تدرج البنود وفقاً لمقياس ثلاثي الإجابة، وأعطيت الدرجات على النحو الآتي: (دائماً: الدرجة 3، أحياناً: الدرجة 2، أبداً: الدرجة 1).

ب - صدق الاستبانة:

▪ **صدق آراء المحكمين (صدق المحتوى):** عرضت الاستبانة في صورتها الأولية على عينة من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية من ذوي الاختصاص في المناهج وطرائق التدريس والقياس والتقويم والإدارة التربوية في جامعتي تشرين، وطرطوس، وبلغ عددهم (7) محكمين، وتكونت الاستبانة بصورتها الأولية من (46) عبارة، وطُلب من السادة المحكمين تقييم الاستبانة علمياً ومنهجياً وإبداء الرأي من حيث الصياغة اللغوية لكل فقرة من فقرات الاستبانة ومدى وضوحها، ومدى انتماء الفقرات لمحاور تلك الاستبانة وصلاحياتها في تحقيق أهداف البحث، وحذف بعض الفقرات أو إضافة فقرات جديدة، وأخذت الباحثة بتوجيه وآراء لجنة التحكيم. وبلغت نسبة الاتفاق بين المحكمين (90%). ويوضح الجدول (1) العبارات المعدلة من قبل السادة المحكمين.

الجدول (1): العبارات التي عدلت على استبانة أساليب تعزيز معلمات رياض الأطفال للثقافة الغذائية لدى طفل الروضة

العبارات المعدلة	العبارات قبل التعديل
عبارة مضافة	أنبه الطفل إلى مخاطر اللهب ببعض الأطعمة مع زملائه.
عبارة مضافة	أعزز سلوك الطفل الإيجابي في التغذية
عبارة مضافة	أنبه الطفل إلى مخاطر التهام الطعام بسرعة دون مضغه جيداً.

أقدم للوالدين قوائم مقترحة لوجبات غذائية صحية.	عبارة مضافة
أحرص على تحديد مواعيد ثابتة لتناول الوجبات.	أحرص على تحديد مواعيد ثابتة لتناول الوجبات في الجدول اليومي للروضة.
أشرح للأطفال كيف يتعاملون مع زملائهم.	أشرح للأطفال كيف يتعاملون مع أقرانهم الذين لديهم مشكلات تتعلق بالغذاء.
أنبه الأطفال على المضار الصحية لبعض الأطعمة والمشروبات.	أنبه الأطفال على المضار الصحية لتناول الحلويات والمشروبات الغازية والساكر والبسكويت بكثرة.
أتحدث مع الأطفال عن أهمية التقليل من تناول المشروبات الصارة.	أتحدث مع الأطفال عن أهمية التقليل من تناول المشروبات الباردة والساخنة بين الوجبات الرئيسية.
أحرص على زيادة معلوماتي الصحية والغذائية.	عبارة محذوفة
أقوم في الكشف الدوري للحالات المرضية لدى الأطفال.	عبارة محذوفة

▪ **الصدق البنوي:** لدراسة الصدق البنوي للاستبانة قامت الباحثة بتطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (28) مربية روضة في مدينة طرطوس من خارج عينة البحث. وتم حساب صدق الاتساق الداخلي وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجة كل مجال والدرجة الكلية للاستبانة، والجدول (2) يوضح ذلك.

الجدول (2): معامل الارتباط بين درجة كل محور من محاور استبانة أساليب تعزيز الثقافة الغذائية لدى الطفل والدرجة الكلية لها

محاور الاستبانة	عدد العبارات	معامل الارتباط بيرسون	قيمة الاحتمال
المحور الأول: ممارسات المعلمة في أثناء تناول الأطفال الوجبة الغذائية.	24	0.982**	0.000
المحور الثاني: دور المعلمة في تعزيز الوعي الغذائي الصحي لدى الأطفال.	20	0.972**	0.000

يُتضح من الجدول (2) أن قيم معاملات الارتباط بلغت (0.982)، و(0.972)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يؤكد صدق الاستبانة وإمكانية الاعتماد عليها في تطبيق البحث الحالي.

ج - ثبات الاستبانة: تم حساب ثبات الاستبانة بالطريقتين الآتيتين:

▪ **الطريقة الأولى:** ثبات الاستبانة باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha): تم حساب قيم معامل ثبات ألفا كرونباخ لتقدير درجة التجانس والاتساق الداخلي للاستبانة الموجهة إلى أفراد العينة الاستطلاعية من معلمات الروضة، وقد بلغت قيم معاملات الثبات بين (0.961)، و(0.939)، كما بلغت قيمة معامل الثبات للاستبانة ككل (0.974)، على النحو الموضح في الجدول (3).

الجدول (3): معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ على استبانة أساليب تعزيز معلمات رياض الأطفال للثقافة الغذائية لدى الطفل

محاور الاستبانة	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
المحور الأول: ممارسات المعلمة في أثناء تناول الأطفال الوجبة الغذائية.	24	0.961
المحور الثاني: دور المعلمة في تعزيز الوعي الغذائي الصحي لدى الأطفال.	22	0.939
الدرجة الكلية للاستبانة	44	0.974

▪ **الطريقة الثانية:** ثبات الاستبانة باستخدام طريقة التجزئة النصفية (Split- Half Method): لحساب ثبات الاستبانة الموجهة إلى أفراد العينة الاستطلاعية من المربيات بطريقة التجزئة النصفية، قُسمت بنود الاستبانة إلى نصفين، بحيث يضم النصف الأول البنود الفردية، والنصف الثاني يضم البنود الزوجية، وتم حساب مجموع درجات النصف الأول، وكذلك مجموع درجات النصف الثاني، لكل محور للاستبانة ككل، ومن ثم حساب معامل الارتباط (بيرسون) بين النصفين، تم تعديل طول البعد باستخدام معادلة سبيرمان براون، كما تم حساب معامل غوتمان على النحو المبين في الجدول (4).

الجدول (4): معامل الثبات بطريقة (التجزئة النصفية) على استبانة أساليب تعزيز معلمات رياض الأطفال للثقافة الغذائية لدى الطفل

معامل الارتباط بعد التعديل	معامل الارتباط قبل التعديل	محاور الاستبانة
0.978	0.979	المحور الأول: ممارسات المعلمة في أثناء تناول الأطفال الوجبة الغذائية.
0.944	0.945	المحور الثاني: دور المعلمة في تعزيز الوعي الغذائي الصحي لدى الأطفال.
0.973	0.974	الدرجة الكلية للاستبانة

يتبين من خلال قراءة الجدول (4) أن قيمة معامل الارتباط (بيرسون) على الاستبانة الموجهة إلى العينة الاستطلاعية من المربيات قبل التعديل بلغ (0.95)، ثم تم تعديل طول البعد باستخدام معادلة سبيرمان براون، وقد بلغ (0.974)، كما بلغ معامل غوتمان (0.973)، أي أن الاستبانة تتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات بحيث يمكن تطبيقها على أفراد عينة البحث.

الدراسات السابقة:

1. دراسة الحمراوى Al-Hamrawi (2007)، في مصر، بعنوان: دور التربية المتحفية في تنمية بعض السلوكيات الصحية لطفل الروضة. هدفت الدراسة إلى معرفة دور التربية المتحفية في تنمية بعض السلوكيات الصحية لطفل الروضة لتنمية بعض السلوكيات الصحية (الصحي الشخصي، الصحي الغذائي، الصحي الوقائي)، وبلغ حجم العينة (111) طفلاً وطفلة تتراوح أعمارهم ما بين (4-5) سنوات، اعتمدت الدراسة المنهج التجريبي، واستخدمت الأدوات الآتية: (اختبار قياس ذكاء الأطفال، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي، ومقياس السلوك الصحي المصور، واستمارة ملاحظة السلوكيات الصحية، واستمارة ملاحظة الأنشطة المتحفية لتنمية السلوكيات الصحية لدى الطفل). وبينت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي.

2. دراسة حجازي Hijazi (2008) في مصر، بعنوان: دراسة الوعي الغذائي لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال. هدفت الدراسة إلى تعرف الوعي والثقافة الغذائية لدى معلمات رياض الأطفال، وعلاقة ذلك باختيار وتحديد الأطعمة المقدمة للأطفال بهذه المرحلة، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت العينة من (120) معلمة في رياض الأطفال الحكومية. وأظهرت النتائج أن أعلى نسبة من المعلمات بلغ عمرهن بين (25 - 35) سنة وأن المستوى التعليمي لهن تفاوت بين الثانوي والدبلوم، كما بلغت أعلى نسبة لمن لديهن سنتين من الخبرة، وأن نسبة كبيرة من المعلمات لا يضعن قائمة أسبوعية للطعام، وأن معظمهن لا يأخذن رأي الأمهات فيما يقدم للأطفال من طعام، وأن نسبة كبيرة منهن لا يراعين الحالة الصحية للطفل.

3. دراسة بلوجير Ploeger (2009) في ألمانيا، بعنوان: الطعام والشراب ثروة ثقافية إلى التعرف على نوعية الغذاء في التنقيف الصحي. *Essen als Sinnes- und Geschmackserlebnis, als Genuss, als Entdeckungsreise für die Sinne. Aus: Welt des Kindes*. هدفت الدراسة إلى التعرف على نوعية الغذاء في التنقيف الصحي بين الأطفال، استخدمت الدراسة المنهج المسحي لـ (42) روضة في ألمانيا. أشارت الدراسة إلى أن تناول الغذاء ببطء يؤدي إلى التنقيف الصحي الناجح، كما أشارت الدراسة إلى أن الأطفال يستهلكون ويرغبون في الأطعمة السريعة مثل الصلصات الجاهزة، والشوربات المعلبة والخضروات المجمدة، وتوصلت الدراسة إلى انتشار

أمراض سوء التغذية بكثرة بين الأطفال، فيوجد زيادة مطردة يعانون زيادة في الوزن، فالأطفال عامل اقتصادي خطير للسوق، وأظهرت الدراسة أن أمراض سوء التغذية والبدانة تنتشر بين الأطفال، حيث يوجد عدد كبير من الأطفال يذهبون للروضة بدون تناول وجبة الإفطار، وأوصت الدراسة إلى ضرورة أن يقدم الغذاء للطفل معتمداً على الانطباعات الحسية الخمسة (النظر - السمع - الشم - التذوق - اللمس)، فهذه الانطباعات مهمة في اختيار نوعية الطعام الصحي.

4. دراسة العمري Al-Amari (2012) في الكويت، بعنوان: تقييم وجهة نظر معلمات رياض حول التنقيف الصحي ودوره في تعزيز التغذية الصحية للأطفال في مرحلة رياض الأطفال. هدفت الدراسة إلى تقييم وجهة نظر معلمات رياض الأطفال في الكويت حول التنقيف الصحي ودوره في تعزيز التغذية الصحية للأطفال في مرحلة رياض الأطفال، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت العينة من (250) معلمة من معلمات رياض الأطفال. وأظهرت النتائج ارتفاع وعي المعلمات بما يتعلق بأهمية التعليم الصحي في تعزيز التغذية الصحية للأطفال في مرحلة رياض الأطفال، كما أظهرت النتائج أن المعلمات ذوات الفئات العمرية الأعلى أكثر اهتماماً بالتعليم الصحي من المعلمات ذوات الفئات العمرية الأصغر سناً، كما أن المعلمات ذوات الدرجة الجامعية أكثر اهتماماً بقضايا التنقيف الصحي من المعلمات ذوات درجة الدبلوم، بالإضافة إلى أن المعلمات ذوات الخبرة التعليمية المرتفعة أكثر اهتماماً من المعلمات ذوات الخبرة التعليمية الأدنى.

5. دراسة حجازي Hijazi (2013): بعنوان: تأثير برنامج قائم على القصة الحركية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة. هدفت الدراسة إلى تصميم برنامج قائم على القصة الحركية لتنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة، ودراسة فاعلية البرنامج لتنمية بعض المفاهيم الصحية لديهم، طبقت الدراسة على أطفال الروضة والذين تتراوح أعمارهم ما بين (5 - 6) سنوات، استخدمت الباحثة المنهج التجريبي، شملت عينة الدراسة (60) طفلاً وطفلة. واستخدمت الأدوات الآتية (الاختبارات والمقاييس، اختبار الذكاء رسم الرجل، ومقياس المفاهيم الصحية، وبرنامج القصة الحركية)، بينت النتائج أن المقياس المصمم له تأثير إيجابي في قياس المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة، وبرنامج القصص الحركية المقترح له تأثير إيجابي ودور فعال في تنمية المفاهيم الصحية السليمة لدى طفل الروضة.

6. دراسة الصاوي وبكري Al-Sawy and Bakri (2013) بعنوان: برنامج قائم على الفنون الأدائية لتنمية الثقافة الصحية لطفل الروضة، مصر. قامت هذه الدراسة بتقديم مقياس للثقافة الصحية لطفل الروضة وتطبيقه على الأطفال لتحديد مستوى الثقافة الصحية لديهم، بالإضافة إلى إعداد وتطبيق برنامج فنون الأداء لتنمية الثقافة الصحية لطفل الروضة. تم استخدام المنهج شبه التجريبي، وشملت عينة الدراسة أطفال الروضة التي تتراوح أعمارهم من 4-5 سنوات مقسمة إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة)، وعدد الأطفال في كل منهما (35) طفلاً وطفلة. وشملت أدوات الدراسة: (مقياس الثقافة الصحية لطفل الروضة، وبرنامج الفنون الأدائية). بينت النتائج فاعلية أنشطة فنون الأداء والتي طبقت بصورة منتظمة مع الأطفال حيث اكتسبوا معظم المفاهيم الخاصة بالنظافة والغذاء والأمن والسلامة بطريقة مشوقة عن طريق القصة والمسرح.

7. دراسة ديف وآخرون Dev, et., al (2013) في بريطانيا. بعنوان: الممارسات الغذائية لمعلمي رياض الأطفال، وتقييم مدى تحقيقهم للمعايير الأكاديمية للتغذية في رياض الأطفال ومدى تفاوت ذلك بين المدارس المقدمة لبرنامج الهيدستارت (Head start) وغير المقدمة للبرنامج. **cademy of Nutrition and Dietetics. Benchmarks For Nutrition in Child Care 2011: Are Child-Care Providers across Contexts Meeting Recommendations?** هدفت الدراسة إلى تعرف الممارسات الغذائية لمعلمي رياض الأطفال، وتقييم مدى تحقيقهم للمعايير الأكاديمية للتغذية في رياض الأطفال ومدى تفاوت ذلك بين المدارس المقدمة لبرنامج الهيدستارت (Head start) وغير المقدمة للبرنامج، وتكونت العينة من (118) معلم رياض أطفال، واستخدمت استبانة لجمع المعلومات حول الممارسات الغذائية لمعلمي رياض الأطفال في المرحلة العمرية (5-2) سنوات. وتوصلت الدراسة إلى أن معلمي رياض الأطفال في مدارس الهيدستارت يجلسون باستمرار مع الأطفال خلال فترة الوجبة ويأكلون نفس نوع الطعام المقدم للأطفال، ويقدمون الطعام بالطريقة العائلية، ويشجعون تناول الطعام المتنوع والمتوازن ويحرصون على تقديم طعام صحي للأطفال، ويمثلون قدوة في تناول الطعام الصحي ويحرصون على تعليم الأطفال عن الطعام الصحي مقارنة بالمعلمين في المدارس الأخرى.

8. دراسة ليو Liu (2018)، في الصين، بعنوان: المعرفة والمواقف والممارسات المتعلقة بالتغذية بين معلمي رياض الأطفال في تشونغتشينغ، الصين: مسح شامل لعدة قطاعات. **Nutrition-Related Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP) among Kindergarten Teachers in Chongqing, China: A Cross-Sectional Survey**. هدفت الدراسة إلى تعرف دور معلمي رياض الأطفال في تشونغتشينغ في التنقيف الغذائي لدى الأطفال، وكذلك مواقفهم واتجاهاتهم وممارساتهم المتعلقة بالتغذية، وتم إجراء مسح مقطعي باستخدام استبانة، وزعت على (80) روضة أطفال في (39) مقاطعة في الصين، تضم (222) معلماً في رياض الأطفال. وأظهرت نتائج الدراسة أن (54.2%) من المعلمين على دراية بالمعرفة البسيطة المتعلقة بالتغذية، وأن نسبة (9.9%) راضون عن معرفتهم بالتغذية في مرحلة الطفولة، وكان (97.7%) منهم لديهم موقف إيجابي لتعلم المعرفة المتعلقة بالتغذية، و(38.7%) من عينة الدراسة من المعلمين حضروا دورات تدريبية حول برامج تغذية الأطفال.

9. دراسة آل غيهب Al-Ghaib (2019) في المملكة العربية السعودية، بعنوان: ممارسات معلمات رياض الأطفال في إكساب الثقافة الغذائية لطفل الروضة أثناء فترة الوجبة. هدفت الدراسة إلى تعرف ممارسات معلمات رياض الأطفال في إكساب الثقافة الغذائية لطفل الروضة أثناء فترة الوجبة، ولتحقيق ذلك تم استخدام المنهج الوصفي المسحي، استخدمت الاستبانة والمقابلة كأدوات لجمع البيانات، وتألفت عينة الدراسة من (148) معلمة من معلمات رياض الأطفال بالمدارس الحكومية في مدينة الرياض. أظهرت نتائج الدراسة أن الأداة حصلت على درجة مرتفعة، وحصل محور مفهوم الثقافة الغذائية على المرتبة الأولى، يليه محور الصعوبات التي تواجه معلمات رياض الأطفال أثناء فترة الوجبة، وكلاهما بتقدير مرتفع، بينما يوافقن بدرجة مرتفعة جداً على ممارسات معلمات رياض الأطفال خلال فترة الوجبة.

10. دراسة هاشمي وآخرون Hashemi, et., al (2019)، في السعودية، بعنوان: ممارسات معلمات رياض الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية وعلاقتها بتنمية العادات الغذائية الصحية للأطفال في مدينة جدة. هدفت الدراسة إلى التعرف على الممارسات التي تتبعها المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال التي تتمثل في:

(التثقيف الذاتي وجمع المعلومات، وسلوكيات المعلمة، ودور المعلمة في تنمية العادات الغذائية الصحية للطفل)، والكشف عن العلاقة بين ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية واكتساب الطفل للعادات الغذائية الصحية. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (350) معلمة رياض أطفال و(1002) طفلاً وطفلة في رياض الأطفال الحكومية والأهلية بجدة. استخدمت الاستبانة كأداة. وتوصلت الدراسة إلى أن ممارسات المعلمة خلال فترة الوجبة الغذائية في رياض الأطفال حصلت على درجة مرتفعة لجميع الأبعاد ماعدا بُعد دور المعلمة في تنمية العادات الغذائية لدى الطفل فقد كانت درجة ممارستها متوسطة.

11. دراسة صبيبة وآخرون Sabira, et., al (2020) في سورية، بعنوان: دور الأنشطة الفنية في تعزيز الوعي الصحي لدى أطفال الرياض: دراسة ميدانية في مؤسسات رياض الأطفال بمدينة اللاذقية. هدفت الدراسة إلى تعرّف واقع الوعي الصحيّ لدى طفل الروضة من خلال الأنشطة الفنية، وتعرّف دور المربيات في تعزيز الوعيّ الصحيّ لدى أطفال الروضة من خلال الأنشطة الفنية. واستخدمت استبانة احتوت (42) فقرة، واشتملت عينة البحث على (158) مربية روضة، كما اعتمد المنهج الوصفي. وبينت نتائج الدراسة أن واقع الوعيّ الصحيّ لدى طفل الروضة من خلال الأنشطة الفنية جاء بدرجة متوسطة، وأن دور المربيات في تعزيز مفاهيم الوعيّ الصحيّ من خلال الأنشطة الفنية لدى أطفال الروضة جاء بدرجة مرتفعة.

12. دراسة رابسون Rapson (2021) في نيوزيلندا. بعنوان: المعرفة التغذوية لمعلمي تعليم الطفولة المبكرة للأطفال بعمر 2-5 سنوات في رياض الأطفال: مراجعة سردية. **Early Childhood Education Teachers' Nutrition Knowledge For 2-5-Year-Old Children in Childcare: A Narrative Review**. هدفت الدراسة إلى تعرف المعرفة التغذوية لمعلمي رياض الأطفال من خلال تحليل محتوى المقالات المتعلقة بذلك في مرحلة الطفولة المبكرة خلال الفترة الواقعة بين عامي (2016 - 2020)، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، واستخدمت قائمة معايير متعلقة بالمعرفة التغذوية لمعلمي رياض الأطفال، وتضمنت (19) مؤشراً متعلقاً بالمواقف والمعتقدات السلوكيات المتعلقة بالتغذية لمعلمي رياض الأطفال. وبينت معظم الدراسات أن معلمي تعليم الطفولة المبكرة يفتقرون إلى المعرفة التغذوية، واقترحت الدراسة ضرورة تزايد المعلمين بالمهارات والمعارف حول المعرفة التغذوية للأطفال، وتقييم الاحتياجات اللازمة لتحقيق ذلك.

التعليق على الدراسات السابقة وموقع البحث الحالي منها: من خلال عرض الدراسات السابقة يتبين أنّ هناك اهتماماً واضحاً في التثقيف الغذائي لدى طفل الروضة، حيث تنوعت أهدافها من حيث تنمية الثقافة الصحيّة لطفل الروضة كدراسة كل من الحمراوى (2007)، وحجازي (2013)، والصاوي وبكري (2013)، ودراسات أخرى كشفت الوعي الغذائي لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال كدراسة كل من حجازي (2008)، ورابسون Rapson (2021)، ودراسات أخرى تناولت التثقيف الصحي لدى طفل الروضة كدراسة كل من بلوجير Ploeger (2009)، والعماري Al-Amari (2012)، وصبيبة وآخرون Sabira, et., al (2020)، كما تناولت دراسات أخرى ممارسات معلمات رياض الأطفال في إكساب الثقافة الغذائية لطفل الروضة كدراسة كل من ديف وآخرون Dev, et., al (2013)، وليو Liu (2018)، وآل غيهب (2019)، وهاشمي وآخرون (2019)، كما تنوعت الدراسات السابقة في استخدامها للمنهج التجريبي، وكذلك معلمات الرياض. وقد اختلف البحث الحالي عن الدراسات السابقة بأن البحث الحالي اهتم بالوقوف على أساليب تعزيز الثقافة الغذائية لدى طفل الروضة، في حين لم يعثر الباحث على دراسة ركّزت على الأساليب

المتبعة من قبل معلمة الروضة في تعزيزها للثقافة الغذائية - في حدود علمها - على الصعيد المحلي والتي تناولها البحث الحالي.

الجانب النظري

1. مفهوم الثقافة الغذائية: إن للغذاء أهمية كبيرة في حياة الإنسان فهو المادة الأساسية في تزويده بالطاقة الضرورية في عملية النمو وعملية الاحتراق وترميم الخلايا التالفة وإعادة بنائها وعليه تعتمد حركة الإنسان وفعاليته المختلفة، ويدخل الغذاء في تركيب بعض المركبات المهمة في جسم الإنسان مثل الإنزيمات والهرمونات وإفرازات الغدد للعبية. أما التغذية كعلم تحتوي على التركيب الكيميائي للطعام، وطريقة هضمه وتمثيله، وأمراض نقص التغذية، أي أن التغذية تشمل التفاعلات الطبيعية والكيميائية الضرورية لبناء الجسم والتي تعمل على استمرار الجسم في القيام بوظائفه الفسيولوجية (99, 2001, Bahauddin)، فالتغذية السليمة جزء أساسي من نمط الحياة الصحي، وهي مجموع العمليات التي يحصل الكائن الحي عن طريقها على المواد الغذائية اللازمة لحفظ حياته، وإنتاج الطاقة اللازمة لعملياته الحيوية، وأوجه نشاطاته المختلفة لمساعدته على النمو لتعويض الأنسجة التالفة (40, 2004, Reda). ويتوقف رفع المستوى الغذائي في العالم على الزيادة في إنتاج المواد الغذائية وحسن توزيعها ورفع مستوى المعيشة للأفراد، ليس هذا فحسب بل أن حسن اختيار الطعام يعتبر من أهم الأسس للنهوض بالتغذية، وعلى ذلك فإن تعلم العادات الغذائية الصحية يعد أساس القضاء على سوء التغذية من حيث أنه على الرغم من توافر الغذاء فقد لا يستطيع الفرد اختيار ما هو أنفع للجسم وأما إذا لم يتوفر الغذاء فإنه يصبح من الضروري أن يعلم الفرد ماذا يختار من بين الأطعمة المحددة التي توجد في متناول يده (13, 2015, Sobhi)، فالغذاء الصحي يعرف بأنه: "الغذاء الذي يوفر الاحتياجات من جميع العناصر الغذائية الأساسية من بروتينات وكربوهيدرات (سكر ونشويات) ودهون وفيتامينات وأملاح معدنية بالإضافة للماء، وبما أنه لا يوجد طعام كامل يفي بهذا الغرض فلا بد للإنسان من اتباع قواعد رئيسة في اختيار طعامه بحيث يكون متوازن من جميع المجموعات الغذائية ومتنوعاً من نفس المجموعات الغذائية وأن يكون كافياً حسب الجنس والعمر والنشاط والحالة الصحية ومنتظماً بحيث يتم تناول ثلاث وجبات أساسية يومياً وهي الإفطار والغداء والعشاء بأوقات منتظمة إضافةً إلى تناول وجبتين خفيفتين بين هذه الوجبات" (22, 2019, Isaac, et., al). ويرى يحيى وخالد (Yahya, and Khaled, 2019, 8) أن الثقافة الغذائية هي ذلك النسيج المتشابك من المعلومات والسلوكيات والاتجاهات الموجبة المرتبطة بالغذاء المناسب والتغذية السليمة، التي يترجمها الفرد إلى أنماط سلوكية تدفعه إلى التفكير فيما يأكل، واختيار الطعام متكامل العناصر الغذائية والمناسبة لاحتياجات جسمه ليحتمي نفسه من أمراض سوء التغذية، وتغيير العادات الخاطئة، وتصحيح المفاهيم والعادات الغذائية المستحدثة.

إن السلوك الغذائي هو الطريقة التي يتبعها الشخص أو المجتمع في تناول الغذاء اليومي ويؤثر في السلوك الغذائي: نوع الغذاء، توفر الغذاء، العادات الاجتماعية والتقاليد، الحالة الاقتصادية، والمناخ، والحالة الصحية، فالسلوك الغذائي السليم هو أحد أهم روافد البناء الصحي المحكم، والغذاء الصحي طريق آمن للصحة السليمة، كما أن السلوك الغذائي غير الصحي ذو أثر كبير على الصحة حاضراً ومستقبلاً، (99, 2009, Al-Rukban). وترتبط أمراض العصر كأمراض القلب والسرطان والسكري ارتباطاً وثيقاً بنوعية الغذاء، فالإفراط في تناول الأغذية الغنية بالدهون والصوديوم والفقيرة بالألياف والفيتامينات كلها عوامل مؤكدة لزيادة الاحتمالات الإصابة بتلك الأمراض، ولاشك في أن الأمراض المزمنة والمرتبطة بالتغذية ليست فقط مقلقة، وتحد من النشاط الجسدي والتطور الفكري، بل أنها مهدد وسبب

رئيس للوفاة . وترى المنظمة العالمية للصحة أن من العوامل المساعدة على حدوث الأمراض المزمنة كثرة تناول الدهون وقلة ممارسة النشاط البدني وزيادة الوزن وقلة تناول الأغذية الغنية بالألياف (WHO, 2018) . فالسلوك الغذائي هو الطريقة التي يتبعها الشخص أو المجتمع في تناول الغذاء اليومي ويؤثر في السلوك الغذائي: نوع الغذاء، توفر الغذاء، العادات الاجتماعية والتقاليد، الحالة الاقتصادية، والمناخ، والحالة الصحية.

وترى الباحثة أن التغذية السليمة تعني حصول الجسم على كل ما يحتاجه من العناصر الغذائية، وبذلك تتطلب التغذية السليمة تكوين اتجاهات إيجابية نحو تناول الطعام الصحي واختيار الغذاء المناسب لاحتياجات الجسم، ومعرفة مكونات الغذاء ومصادره، وأسس تخطيط الوجبات المتكاملة، والإلمام بطرق حفظ الأطعمة من التلوث، وترشيد استهلاك الغذاء، والوعي بالعادات الغذائية ومحاولة تغيير العادات الضارة منها.

2. الثقافة الغذائية في مرحلة رياض الأطفال: إن التغذية في هذه المرحلة لا تعني توفير جميع احتياجات الطفل من الطعام بل إنها تغذي ثقافتهم الغذائية أيضاً، لذلك يجب على الآباء والعاملين في رياض الأطفال مساعدة الأطفال على اكتساب عادات غذائية سليمة (Sadiq, 2008, 183). وتعد التغذية في هذه المرحلة مهمة جداً حيث النمو السريع ومتطلباته المرتكز على التغذية السليمة، فمن الأسس التي يقوم عليها منهج رياض الأطفال متابعة تغذية الطفل (Hariri, 2014, 45). وسن الروضة فترة حساسة يبدأ فيها الطفل بتكوين ذوق غذائي معين ومختلف عن حوله، لذلك لا بد من مساعدة الأطفال على اكتساب أنماط غذائية صحية (Othman, 2010, 72). وقد لخصت الديب والجندي (Aldeab and Aljendi, 2012, 52) أهم العادات الغذائية الصحية التي يجب تعليمها للطفل والمحافظة عليها، وهي: 1 - تناول وجبة الإفطار، حيث يعدّها علماء التغذية أهم وجبة في اليوم والقاعدة الأساسية للعادات الصحية، وأن عدم تناول الإفطار يعد عادة غذائية خاطئة وغير صحية. 2 - المحافظة على الغذاء وسلامته وصحته، وذلك بتغطية الطعام للحفاظ عليه من الملوثات والابتعاد عن شراء الأطعمة من الباعة المتجولين، وتوعية الطفل بأهمية النظافة الشخصية. 3 - تناول وجبات خفيفة صحية بين الوجبات الأساسية، فهي تمد الطفل بالطاقة والنشاط التي يحتاجها خلال النشاط اليومي. 4 - التنوع في تناول الغذاء الصحي المتكامل لضمان حصول الطفل على جميع العناصر الغذائية الضرورية للجسم لينمو نمواً طبيعياً. 5 - الامتناع عن تناول أحد أنواع الأطعمة يعد أحد العادات الغذائية الخاطئة التي قد ينتج عنها أضرار صحية، فامتناع الطفل عن تناول الحليب مثلاً يؤدي لنقص الكالسيوم الضروري لصحة وسلامة العظام. 6 - تحديد مواعيد منتظمة للوجبات. 7 - غسل اليدين قبل وبعد الأكل. 8 - مضغ الطعام جيداً. 9 - اختيار الأطعمة المناسبة لعمر الطفل وجسمه. 10 - تقديم الوجبة للطفل في جو هادئ دون إزعاجه أو تدليله. 11 - تقديم الأطعمة بشكل جذاب وبكميات صغيرة. 12 - تناول الطفل للحلويات يعرضه لزيادة الوزن، ونقص العناصر الغذائية، وضعف في النمو وتسوس الأسنان، فلا بد من تجنب الطفل لها أو التخفيف منها بقدر الإمكان. وأوضح اسحق وآخرون (Isaac, et., al, 2019, 32) بعض العادات الغذائية السليمة الأخرى منها: 1 - شرب اللبن منذ الصغر والاستمرار على ذلك في الكبر. 2 - وجود الخضراوات والفواكه الطازجة كمكون أساسي في الوجبات الغذائية يمد الجسم باحتياجاته من فيتامين (ج). 3 - عدم تناول الشاي أثناء الطعام أو بعد الوجبة مباشرة، فالمعروف أن الشاي يعوق امتصاص الحديد من الأمعاء. 4 - كذلك عدم الاعتماد على البيض كمصدر رئيسي للحديد في غذاء الأطفال، فبالرغم من أن البيض يعد بروتين مثالي مهم لنمو الطفل إلا أن الاعتماد عليه كمصدر للحديد ليس صائباً، إذ وجد أن صفار البيض يحوي نسبة عالية من الفوسفوروتين الذي يعوق امتصاص الحديد.

3. أسس التغذية الصحيحة لدى طفل الروضة: تتلخص أسس التغذية الصحيحة لدى طفل الروضة في الآتي:
 (أ) - تنظيم فترات الطعام: مهم جداً وذلك لتنظيم الهضم على أسس علمية سليمة ولكي يتعود الجهاز الهضمي على النظام ودقة أدائه لوظيفته، ب - طريقة تناول الطعام: فيجب تناول الطعام في مدة مناسبة من الوقت وذلك بتنظيم المواعيد فإذا كان على الطفل أن يتوجه لمدرسته في ميعاد معين فيجب أن يستيقظ في وقت مبكر ليكون عنده وقت كافي ومتاح لتناول وجبة الإفطار دون استعجال أو توتر عصبي، ج - التنوع في الغذاء: الغذاء المتوازن هو الذي يحتوي على جميع الأنواع الضرورية للجسم من بروتينات وكربوهيدرات ودهنيات مع خضروات طازجة تحتوي على كمية كافية من الفيتامينات والمعادن والألياف وكمية كافية من الماء (Al-Hussein and Turko, 2018, 17).

4. أهداف الثقافة الغذائية للطفل في مرحلة رياض الأطفال: يعد نشر المعلومات والمعارف الغذائية الصحيحة، وممارسة العادات والسلوكيات الغذائية السليمة بين أفراد المجتمع من أبرز أهداف الثقافة الغذائية للطفل، ومن هذه الأهداف: 1 - النهوض بالمستوى الغذائي للأفراد. 2 - إكساب المتعلمين المعرفة عن الغذاء والصحة. 3 - تشجيع المتعلمين على اتباع الأساليب الصحية الغذائية السليمة المرغوب فيها. 4 - مساعدة المتعلمين على تنمية الخبرات التربوية والاجتماعية والاقتصادية في مجال الغذاء والتربية الغذائية. 5- تعليم المتعلمين وظيفة المواد الغذائية ووظائف الغذاء. 6 - تدريب المتعلمين على تصميم وجبات غذائية. 7- تدريب المتعلمين على الاستفادة من المواد الغذائية. 8 - توضيح العلاقة بين التغذية الجيدة وصحة الجسم ونموه (Sobhi, 2015, 17 - 18). وقد ذكر الجرواني والمشرقي (Al-Jarwani, and Al-Mashrafi (2010, 63) مجموعة من الإرشادات المهمة حول تغذية الطفل في مرحلة رياض الأطفال، وهي: 1 - الهدوء والصبر وعدم إظهار أي انفعالات سلبية أثناء تغذية الطفل. 2 - الابتعاد عن الضرب أو إيقاظ الطفل من النوم ليتناول الغذاء؛ لأن ذلك يقلل من شهية الطفل للطعام. 3 - مشاركة الطفل في إعداد المائدة يزيد من شهيته للطعام. 4 - استخدام الأطباق والأكواب ذات الألوان الجذابة، لما لها من تأثير إيجابي على شهية الطفل. 5 - إعداد الطعام على هيئة أشكال فنية أو هندسية، فذلك يجذب الطفل للطعام أكثر. 6 - وضع كميات قليلة من الطعام وعند الانتهاء منها يمكن إضافة كميات أخرى؛ لأن الكميات الكبيرة تقلل من شهية الطفل للطعام. 7 - تجنب الأطعمة المملحة والمحفوظة؛ لأنها لا تتناسب مع الأطفال. 8 - يجب أن يحتوي طعام الطفل على جميع العناصر الغذائية الأساسية، وهي: مجموعة الطاقة وتشمل الدهون والنشويات والسكريات، ومجموعة البناء والتكوين وتشمل البروتينات النباتية والحيوانية، ومجموعة الحماية وتشمل الخضر والفواكه. 9 - تجنب المقرمشات مثل (الشيبس) والمياه الغازية؛ لما لها من تأثير ضار على صحة الطفل. 10 - يجب إعطاء الطفل الفرصة بأن يأكل بنفسه، وأن نترك له مجالاً للاختيار في حدود الممكن. 11 - تناول الطعام في الهواء الطلق أو الحدائق له تأثير إيجابي على شهية الطفل. 12 - تجنب تناول الطعام أثناء مشاهدة التلفزيون، فإن ذلك يزيد من احتمالات الإصابة بالسمنة. 13 - عدم مقارنة ما يأكله الطفل نسبة للأطفال الآخرين فكل طفل ظروفه الخاصة به.

5. الأساليب المتبعة من قبل معلمة الروضة لتعزيز الثقافة الغذائية لدى الطفل: تتمثل الأساليب المتبعة من قبل معلمة الروضة لتعزيز الثقافة الغذائية لدى الطفل، في: 1 - تعريف الطفل بالغذاء الصحي وعناصره، وأهميته في بناء الجسم والعقل. 2 - تشكيل اتجاهات إيجابية لدى الأطفال لممارسة السلوكيات الغذائية الصحيحة للمحافظة على صحته. 3 - تقديم الأنشطة المتنوعة التي تساعد الطفل على اكتساب معلومات ومعارف غذائية. 4 - تدريب الأطفال على ممارسة السلوكيات الغذائية الصحيحة. 5 - تقديم مجموعة من القصص التي تحتوي على مفاهيم ومعارف جديدة عن الغذاء، وأهميته، ومناقشة الأطفال فيها. 6 - توجيه الأسرة لضرورة متابعة الطفل في تطبيق وممارسة بعض

العادات الغذائية الإيجابية (Salem, 2010, 10). وذكرت محجوب Mahgoub (2012، 6) أن هناك أساليب متعددة ومتنوعة لتقديم الثقافة الغذائية للطفل في مرحلة رياض الأطفال، منها: أساليب التعلم بالحواس، والتعلم باللعب، والتعلم بالبحث والتجريب، وذلك من خلال استخدام مواد وأدوات تعليمية ووسائل تربوية مناسبة، بل من الممكن دمج برامج الثقافة الغذائية في جوانب الأنشطة المختلفة.

النتائج والمناقشة:

الإجابة عن السؤال الرئيس: ما أساليب تعزيز معلمات رياض الأطفال للثقافة الغذائية لدى طفل الروضة في مدينة طرطوس؟

لمعرفة أساليب تعزيز معلمات رياض الأطفال للثقافة الغذائية لدى طفل الروضة في مدينة طرطوس، تم حساب المتوسطات الحسابية والأوزان النسبية لإجابات أفراد العينة من المربيات، وبين الجدول (5) نتائج التحليل.

جدول (5) المتوسطات الحسابية والأوزان النسبية لإجابات أفراد عينة البحث من معلمات رياض الأطفال

على استبانة أساليب تعزيز الثقافة الغذائية لدى طفل الروضة في مدينة طرطوس

محاور الاستبانة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الاجابة
المحور الأول: ممارسات المعلمة في أثناء تناول الأطفال الوجبة الغذائية.	2.22	0.54	74%	متوسطة
المحور الثاني: دور المعلمة في تعزيز الوعي الغذائي الصحي لدى الأطفال.	1.83	0.41	61%	متوسطة
الدرجة الكلية للاستبانة	2.04	0.39	68%	متوسطة

يتبين من الجدول (5) أن المتوسط الحسابي العام لأساليب تعزيز الثقافة الغذائية لدى طفل الروضة في مدينة طرطوس، بلغ (2.04)، ووزن نسبي مقداره (68%)، وقد ورد بدرجة متوسطة، وجاء في المرتبة الأولى محور ممارسات المعلمة في أثناء تناول الأطفال الوجبة الغذائية بمتوسط حسابي بلغ (2.22)، ووزن نسبي مقداره (74%)، وفي المرتبة الثانية دور المعلمة في تعزيز الوعي الغذائي الصحي لدى الأطفال بمتوسط حسابي بلغ (1.83)، ووزن نسبي مقداره (61%). وتغزو الباحثة هذه النتيجة إلى قلة وعي معلمات الروضة بالأساليب التربوية التي تسهم في إكساب الأطفال الثقافة الغذائية الصحيحة، وغالباً ما يتم ذلك بطرائق تقليدية، وهذا يتطلب التنقيف الذاتي وجمع المعلومات الصحيحة عن الثقافة الغذائية التي يجب اتباعها في هذه المرحلة، والبحث عن أفضل الطرائق والاستراتيجيات المناسبة للتعامل مع الأطفال، التي تسهم في إكسابهم المفاهيم الصحية والعادات الغذائية السليمة، باعتبار أن معلمة الروضة تؤثر على الطفل في تكوين العادات الغذائية الصحية من خلال سلوكها.

السؤال الفرعي الأول: ما ممارسات معلمة الروضة في أثناء تناول الأطفال الوجبة الغذائية؟

يشير الجدول (6) إلى إجابات أفراد عينة البحث من معلمات الروضة حول الممارسات التي تتبعها في أثناء تناول الأطفال الوجبة الغذائية، وقد تم ترتيبها تبعاً لدرجة المتوسط الحسابي، على النحو الآتي:

الجدول (6): المتوسطات الحسابية والأوزان النسبية لإجابات المعلمات حول ممارسات المعلمة في أثناء تناول الأطفال الوجبة الغذائية

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الإجابة
2	أحرص على تهيئة مكان مناسب لتناول الطفل للطعام.	2.74	0.65	%91.33	1	مرتفعة
7	أنبه الطفل إلى عدم تناول الطعام بشراهة فيتساقط من فمه.	2.70	0.63	%90	2	مرتفعة
19	أعرض بعض المجسمات للغذاء الصحي كالفواكه والخضروات في حجرة الطعام.	2.65	0.60	%88.33	3	مرتفعة
1	أنبه الأطفال على تناول طعامهم جالسين في أثناء تناول الوجبة.	2.63	0.65	%87.67	4	مرتفعة
4	أحرص بأن أكون قدوة حسنة للأطفال فيما أتناوله من طعام صحي.	2.62	0.72	%87.33	5	مرتفعة
18	أعرض بطاقات مصورة للفوائد الصحية لبعض الأطعمة.	2.61	0.65	%87	6	مرتفعة
23	أبين للأطفال كيفية التعامل مع بقايا الوجبة الغذائية.	2.58	0.68	%86	7	مرتفعة
3	أحرص على غسيل الأطفال أيديهم قبل تناول الوجبة.	2.40	0.64	%80	8	مرتفعة
24	أشرح للأطفال كيف يتعاملون مع أقرانهم الذين لديهم مشكلات تتعلق بالغذاء.	2.38	0.72	%79.33	9	مرتفعة
16	أنبه الطفل إلى عدم استخدام أدوات المائدة الخاصة بالغير.	2.32	0.93	%77.33	10	متوسطة
8	أنبه للطفل أهمية غسل يديه قبل الأكل وبعده.	2.22	0.68	%74	11	متوسطة
20	أستخدم طرق واستراتيجيات مناسبة لعرض المعلومات الغذائية والصحية للطفل خلال تناوله للوجبة.	2.17	0.93	%72.33	12	متوسطة
17	أعزز سلوك الطفل الإيجابي في التغذية.	2.16	0.97	%72	13	متوسطة
14	أراعي تأثير الحالة الصحية للطفل على إقباله لتناول الوجبة.	2.10	0.91	%70	14	متوسطة
22	أنبه الأطفال إلى أهمية إتمام الوجبة الغذائية.	2.10	0.91	%70	14	متوسطة
6	أنبه الطفل إلى عدم رمي بقايا الطعام الصالح في سلة المهملات.	2.08	0.93	%69.33	15	متوسطة
9	أنبه الطفل إلى مخاطر اللهب ببعض الأطعمة مع زملائه.	2.08	0.92	%69.33	15	متوسطة
5	أحرص على التوضيح للأطفال ما تحتويه الوجبة من عناصر غذائية ومدى أهميتها للجسم خلال فترة تناول الطعام.	2.04	0.92	%68	16	متوسطة

12	أسمح للأطفال بتناول رقائق البطاطس والبسكويت.	1.90	0.94	63.33%	17	متوسطة
13	أسمح للأطفال بتناول أطعمة غنية بالسكريات.	1.88	0.84	62.67%	18	متوسطة
11	أنبه الطفل إلى عدم وضع الطعام في أماكن غير نظيفة.	1.84	0.94	61.33%	19	متوسطة
21	أشارك الأطفال في تناول الطعام خلال فترة الوجبة.	1.79	0.91	59.67%	20	متوسطة
10	أنبه الأطفال إلى ضرورة تناول الطعام ببطء والحرص على مضغه جيداً.	1.78	0.85	59.33%	21	متوسطة
15	أحرص على تحديد مواعيد ثابتة لتناول الوجبات في الجدول اليومي للروضة.	1.60	0.85	53.33%	22	منخفضة

يتبين من خلال قراءة الجدول (6) أن العبارات التي حصلت على درجة مرتفعة هي (أحرص على تهيئة مكان مناسب لتناول الطفل للطعام، أنبه الطفل إلى عدم تناول الطعام بشراهة فيتساقط من فمه، أعرض بعض المجسمات للغذاء الصحي كالفواكه والخضروات في حجرة الطعام، أنبه الأطفال على تناول طعامهم جالسين في أثناء تناول الوجبة، أحرص بأن أكون قدوة حسنة للأطفال فيما أتأوله من طعام صحي، أعرض بطاقات مصورة للفوائد الصحية لبعض الأطعمة، أبين للأطفال كيفية التعامل مع بقايا الوجبة الغذائية، أحرص على غسل الأطفال أيديهم قبل تناول الوجبة، أشرح للأطفال كيف يتعاملون مع أقرانهم الذين لديهم مشكلات تتعلق بالغذاء)، بمتوسطات حسابية زادت عن (2.38)، ووزن نسبي زاد عن (79.33%). وهذا يدل على حرص معلمة الروضة في بعض الجوانب الغذائية في حدود معرفتها على متابعة طفل الروضة، والاهتمام بتقافته الغذائية، وحرصها على تناول وجبتهم الغذائية بطريقة جيدة، وإدراكها أهمية الممارسات التي تتبعها في إعطاء الطفل الفائدة خلال تناولهم الطعام. واتفق هذا البحث مع دراسة حجازي (2008) التي بينت اهتمام المعلمات بإعداد مكان تناول الطعام لتكون بيئة لطيفة ومحبة للطفل، واهتمامهن بالجلوس مع الأطفال والحرص على أن تكون قدوة حسنة للأطفال فيما يتأوله، كما أن استخدام المجسمات للغذاء الصحي يمد الطفل بالمعلومات الصحية ويشجعه على تناولها. كما اتفقت مع نتائج دراسة Dev, et., al (2013) التي بينت أن معلمي رياض الأطفال يجلسون باستمرار مع الأطفال خلال فترة الوجبة ويأكلون نفس نوع الطعام المقدم للأطفال، ويشجعون تناول الطعام المتنوع والمتوازن. واختلفت مع نتائج دراسة آل غيهب (2019) التي بينت ممارسات معلمات رياض الأطفال في إكساب الثقافة الغذائية لطفل الروضة جاءت مرتفعة.

في حين حصلت العبارات البقية على درجة متوسطة بمتوسطات حسابية تراوحت بين (2.32)، و(1.78)، ووزن نسبي تراوح بين (77.33%)، و(59.33%)، باستثناء العبارة (أحرص على تحديد مواعيد ثابتة لتناول الوجبات في الجدول اليومي للروضة) فقد وردت بدرجة منخفضة بمتوسط حسابي بلغ (1.6)، ووزن نسبي بلغ (53.33%). وهذا يدل على حرص معلمة الروضة على توعية الأطفال بأهمية تناول الأطعمة الغذائية الصحية، إلا أن لم يكن على المستوى المطلوب، وقد يعود ذلك إلى عدم وجود معلمات رياض متخصصين، فالثقافة الغذائية للطفل، تحتاج إلى معلمة تلقى إعداداً أكاديمياً، يمكنها من اتباع أنشطة وأساليب متنوعة التي يحتاجها الطفل لتثقيفه غذائياً صحياً.

السؤال الفرعي الثاني: ما دور معلمة الروضة في تعزيز الوعي الغذائي الصحي لدى الأطفال؟
يشير الجدول (7) إلى إجابات أفراد عينة البحث من معلمات الروضة حول دورها في تعزيز الوعي الغذائي الصحي لدى الأطفال، وقد تم ترتيبها تبعاً لدرجة المتوسط الحسابي، على النحو الآتي:

الجدول (7): المتوسطات الحسابية والأوزان النسبية لإجابات المعلمات حول دورها في تعزيز الوعي الغذائي الصحي لدى الأطفال

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الإجابة
25	أنبه الطفل إلى مخاطر تناول الطعام دون غسل يديه.	2.53	0.57	%84.33	1	مرتفعة
30	أتحدث مع الأطفال عن فوائد الطعام الصحي.	2.42	0.81	%80.67	2	مرتفعة
29	أشجع الأطفال على تناول الفواكه والخضروات بشكل يومي.	2.34	0.75	%78	3	مرتفعة
38	أنبه الأطفال إلى تجنب تناول الأطعمة والمشروبات غير النظيفة.	2.20	0.79	%73.33	4	متوسطة
34	أشجع الأطفال على شرب الحليب بشكل يومي.	2.19	0.88	%73	5	متوسطة
36	أشجع الأطفال على تناول الماء النظيف بكميات كافية يومياً.	2.17	0.84	%72.33	6	متوسطة
26	أنبه الأطفال على المضار الصحية لتناول الحلويات والمشروبات الغازية والساكر والبسكويت بكثرة.	2.15	0.88	%71.67	7	متوسطة
27	أنبه الأطفال على تجنب شراء المواد الغذائية المكشوفة من الباعة الجوالين.	2.08	0.81	%69.33	8	متوسطة
40	أنبه الأطفال إلى التأكد من نظافة الخضروات والفواكه قبل تناولها.	1.96	0.75	%65.33	9	متوسطة
31	أشجع الأطفال على تناول العصير الطبيعي.	1.77	0.79	%59	10	متوسطة
39	أنبه الطفل إلى مخاطر التهام الطعام بسرعة دون مضغه جيداً.	1.68	0.61	%56	11	متوسطة
33	أتحدث مع الأطفال عن أهمية الابتعاد عن الأغذية التي تحتوي ملونات صناعية (الأصبغ الغذائية).	1.67	0.89	%55.67	12	متوسطة
43	أحرص على تقديم نصائح للوالدين حول نوعية وكمية الغذاء المناسب للطفل والضروري لنموه.	1.63	0.80	%54.33	13	منخفضة
28	أنبه الأطفال على عدم النوم بعد تناول الطعام مباشرة.	1.58	0.85	%52.67	14	منخفضة

37	أحدثت مع الأطفال عن أهمية التنوع في المواد الغذائية التي أتناولها.	1.55	0.50	%51.67	15	منخفضة
44	أقدم للوالدين قوائم مقترحة لوجبات غذائية صحية.	1.53	0.73	%51	16	منخفضة
41	أنبه الأطفال إلى المضار الصحية لتناول الوجبات السريعة.	1.33	0.51	%44.33	17	منخفضة
32	أشجع الأطفال على تناول الفواكه والخضروات الطازجة أكثر من المعلبة.	1.32	0.56	%44	18	منخفضة
42	أنبه الأطفال إلى تجنب شرب الشاي بكميات كبيرة وخاصة في أثناء تناول الوجبة.	1.24	0.49	%41.33	19	منخفضة
35	أحدثت مع الأطفال عن أهمية التقليل من تناول المشروبات الباردة والساخنة بين الوجبات الرئيسية.	1.21	0.55	%40.33	20	منخفضة

يتبين من قراءة الجدول (7) أن العبارات التي حصلت على درجة مرتفعة هي (أنبه الطفل إلى مخاطر تناول الطعام دون غسل يديه، أحدثت مع الأطفال عن فوائد الطعام الصحي، أشجع الأطفال على تناول الفواكه والخضروات بشكل يومي)، بمتوسطات حسابية زادت عن (2.34)، ووزن نسبي زاد عن (78%). في حين حصلت ذات الأرقام (38، 34، 36، 26، 27، 40، 31، 39) على درجة متوسطة بمتوسطات حسابية تراوحت بين (2.2)، و(1.67)، ووزن نسبي تراوح بين (73.33%)، و(55.67%)، أما العبارات التي حصلت على درجة منخفضة هي ذات الأرقام (43، 28، 37، 44، 41، 32، 42، 35) فقد وردت بدرجة منخفضة بمتوسطات حسابية تقل عن (1.63)، ووزن نسبي يقل عن (54.33%). من الملاحظ أن دور معلمة الروضة في تعزيز الوعي الغذائي الصحي، لم يكن على المستوى المطلوب، وهذا يتطلب إقامة دورات تدريبية تكسيهم معلومات ومعارف من خلال إعداد الأدوات والخامات والوسائل واتباع أساليب تؤثر في تعليم الطفل في المرحلة المبكرة العادات والسلوكيات الغذائية الصحيحة. واتفق البحث الحالي مع ما توصلت إليه دراسة Ploeger (2009) من ضرورة تناول الغذاء الصحي والابتعاد عن الوجبات السريعة الجاهزة والشوربات المعلبة والخضروات المجمدة، حيث يؤدي تناولها إلى ظهور السمنة لدى الأطفال بشكل سريع، ومع دراسة Liu (2018)، التي بينت أن نصف العينة على دراية بالمعرفة البسيطة المتعلقة بالتغذية، واختلفت مع دراسة Al-Amari (2012) التي بينت ارتفاع وعي المعلمات بما يتعلق بأهمية التعليم الصحي في تعزيز التغذية الصحية للأطفال مرحلة رياض الأطفال.

الاستنتاجات والتوصيات:

توصل البحث إلى أن أساليب تعزيز معلمات رياض الأطفال للثقافة الغذائية لدى طفل الروضة في مدينة طرطوس جاءت بدرجة متوسطة، بناءً على هذه النتائج، قدمت التوصيات الآتية:

1. رفع كفاءة معلمات الرياض من خلال إقامة دورات تدريبية وتثقيفية تسهم تفعيل مفاهيم الثقافة الغذائية لطفل الروضة.

2. إدخال أنشطة تربية وبرامج توعوية متنوعة في رياض الأطفال والتي من شأنها أن تزيد من فعالية عملية تثقيف طفل الروضة في الجانب الغذائي.
3. وضع دليل إرشادي لمعلمات الروضة وأولياء أمور الأطفال الملتحقين برياض الأطفال (دليل التثقيف الغذائي الصحي لطفل الروضة) لتوعية الطفل بمفاهيم الثقافة الغذائية.
4. إجراء دراسات أخرى حول الأساليب المتبعة من قبل أولياء الأمور في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية لدى طفل الروضة ومقارنة نتائجه مع نتائج البحث الحالي.
5. إجراء دراسات أخرى حول استخدام طرائق تدريس واستراتيجيات حديثة التي تسهم في اكتساب مفاهيم الثقافة الغذائية الصحية لطفل الروضة.

References:

1. ABDEL-GAWAD, S AND ALI, A- *Kindergarten children's health culture and its relationship to picture reading levels*. Reading and Knowledge Journal, Egypt, No. (121), 2011, 135-172.
2. ABDEL-MOAMEN, MAHMOUD AL-SHINAWI - *Employing the digital story in developing some health concepts among kindergarten children*, Journal of the Islamic University for Educational and Psychological Studies, Palestine, Vol. (26), No. (3), 2018, 296-326.
3. AL AMARI, H - *Perception of Teachers on Health Education & nutrition for Kindergarten students in Kuwait*, College Student Journal, Vol. (46), No.(3), 2012, 543-549
4. ALDEAB R AND ALJENDI. I- *Mothers' awareness of some healthy eating habits and its relationship to the mental health of kindergarten children*. Childhood and Education, Vol. (4), No. (12), 115-178.
5. AL-GHAIB, A- *Kindergarten teachers' practices in imparting food culture to kindergarten children during the meal period*. Educational and Psychological Sciences, Vol(3), No(4), 2019, 4-96.
6. AL-HAMRAWI, S - *The role of museum education in developing some healthy behaviors for kindergarten children*. Journal of the Egyptian Health Association, Vol. (83), No.(5), 2007, 2-47.
7. AL-HUSSEIN, S AND TURKO, M- *The effectiveness of a program based on motor activities to provide Riyadh children with food culture: an experimental study on a sample from the city of Damascus at the age of (5-6) years*. Al-Baath University, Vol. (40), No. (22), 2018, 11-53.
8. AL-JARWANI, H AND AL-MASHRAFI, I - *Educational issues in the field of early childhood*. Alexandria: Horus International Foundation for Publishing and Distribution, 2010, 291p.
9. AL-KHALIDI, M. A. - *Introduction to Kindergarten*. Amman: Dar Safaa, 2008, 245 p.
10. AL-LAILI, R - *The impact of nutritional awareness and practices for a sample of kindergarten teachers in Jeddah on the physical development of children*. Unpublished master's thesis, King Abdulaziz University, Saudi Arabia, 2007, 243 p.
11. AL-RUKBAN, M- *Obesity, disease and medicine*. Saudi Arabia: King Abdulaziz City for Science and Technology, 2009, 226 p.

12. AL-SAWY, N. AND BAKRI, A- *A program based on performing arts to develop the health culture of kindergarten children*. Childhood and Education, Alexandria University, No(16), 2013,459-516.
13. ARMAN M, VASHI N, ANGUS A, GIESBRECHT G - *Development of a diet quality index to assess adherence to Canadian dietary recommendations in 3-year-old children*. Public Health Nutr, Vol.(3), No(23), 93–3385 .
14. AZOUZ, H. H. A.- *The effectiveness of some scientific activities in developing innovative thinking capabilities among a sample of kindergarten children in the city of Makkah Al-Mukarramah*. Unpublished master's thesis, Umm Al-Qura University, Saudi Arabia, 2008, 193 p.
15. BAHAUDDIN, S - *Health and Health Education*. Cairo: Dar Al-Fikr Al-Arabi, 2001, 296p.
16. BALBOUSH, MOSHIRA MUTAWA, AND TAWFIQ, SAMIA NASSIM - *Designing a program based on visual arts activities to develop concepts of health culture among kindergarten children*, Arabic Studies in Education and Psychology, Saudi Arabia, No. (54), 2014, 419-452.
17. BISHMAF, S. - *The effect of using a healthy lunch corner on providing a kindergarten child with proper nutritional behavior*, unpublished Master Thesis, Al-Isra University, Amman, 2017, 189p.
18. CASEY, O. & CHRISTIAN, J- *Teaching Children about Health, Part II: The Effect of an Academic-community Partnership on Medical Students' Communication Skills*. Education for Health. Vol.(16),No.(3), 2003, 339 – 347.
19. DEV, D. A., MCBRIDE, B. A & THE STRONG KIDS RESEARCH TEAM - *Academy of Nutrition and Dietetics Benchmarks For Nutrition in Child Care 2011: Academy of Nutrition and Dietetics'*. Vol.(113), No(10), 2013, P1346 -1353.
20. HARIRI, R. - *Raising a pre-school child*. Amman: Dar Al-Manhaj for Publishing, 2014, 329 p.
21. HASHEMI, H., AL-BASHITI, W., AND AL-GHANMI. S. - *Kindergarten teachers' practices during the meal period and its relationship to the development of children's healthy eating habits in the city of Jeddah*. Journal of Specific Education Research, No. (31), 2019, 281-338.
22. HIJAZI, H - *A study of nutritional awareness among kindergarten teachers*. Mansoura University Journal of Agricultural Sciences, Vol. (14), No. (4), 2008, 31-54.
23. HIJAZI, H - *The effect of a program based on the movement story in the development of some health concepts among kindergarten children*. Unpublished. thesis, Benha University, 2013, 346p.
24. ISAAC, A; BATARSA, S; AND AZAB, R; DAGHESH, F; AND MAHMOUD, A - *School Health Education Guide*. Jordan: Jordanian Ministry of Health, 2019, 96p.
25. JOHAR, S - *Kindergarten teachers' attitudes in the State of Kuwait towards using children's stories for early education*. Kuwait University. Educational Journal. No. (77), 2005, 3-29.
26. LIU, H - *Nutrition-Related Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP) among Kindergarten Teachers in Chongqing, China: A Cross-Sectional Survey*, National library of medicine, 2018, 18p.
27. MAHGOUB, D - *Using the food-learning method to introduce scientific and mathematical concepts to kindergarten children*. Unpublished master's thesis,, Alexandria University, 2012, 234p.

28. MUSAIKER, A., AND HASSAN, A., O, - *The Nutritional situation in the Arab world*. Food and Nutrition. y (11), No. (27), 2011, 66-102.
29. OTHMAN, A. - *Methods of Education in Early Childhood*. Amman: Dar Al Masirah for Publishing, Distribution and Printing, 2010, 323 p.
30. PAULOS, S - *Assessing Change in Vo2max with A Non- Exercise Regression Model*. Medicine and Science in Sports and Exercise, Vol. (34), No. (5), 2011, 229 – 239.
31. PLOEGER, A - *Essen als Sinnes- und Geschmackserlebnis, als Genuss, als Entdeckungsreise für die Sinne. Aus: Welt des Kindes, Jahrgang Heft, 2009, 1, Vol. (87), No. (1), 8-11.*
32. RAPSON, E - *Early Childhood Education Teachers' Nutrition Knowledge For 2-5-Year-Old Children in Childcare: A Narrative Review*. School of Sport Exercise and Nutrition, Auckland, NewZealand, 2021, 31p.
33. REDA, E.- *A program to develop awareness of healthy food for nursery children and its relationship to their ability to pay attention and focus*. Childhood and Development, No(14), 2004, 31-54.
34. SABIRA, M., AND MESTO, M. - *The Role of Artistic Activities in Promoting Health Awareness among Kindergarten Children: A Field Study in Kindergarten Institutions in Lattakia City*. Tishreen University, Vol. (42), No. (3), 2020, 55-75.
35. SADIQ, M - *Modern Concepts in Child Nutrition*. Amman: Dar Al Masirah , 2008, 230 p.
36. SALEM, N - *The nutritional meal and its relationship with the child in kindergarten*. Journal of Educational Development, Oman Authority, No. (85), 2010, 9-33.
37. SOBHI, H - *Nutritional and Health Education*. Cairo: The Arab Nile Group, Egypt, 2015, 297 p.
38. THE NATIONAL CENTER FOR EDUCATIONAL CURRICULUM DEVELOPMENT - *National standards for pre-university general education curricula in the Syrian Arab Republic*. Damascus: Ministry of Education, Syria, 2017, 291 p.
39. THE SECOND INTERNATIONAL CONFERENCE ON NUTRITION - *The Second International Conference on Nutrition: Committing to a Future Free from Malnutrition "Better Nutrition, Better Life"*. Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), 19-21 October, 2014, 46p
40. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) - *Food Safety and Disease transferred by food*, from the site www.WHO.int/media, center, 2018, 102p.
41. YAHYA, S AND KHALED, Z- *The effectiveness of a computer program in food culture on cognitive achievement and the development of food and health awareness among middle school students*. College of Education Journal. Benha University, Vol.(18), No.(78), 2009, 44-82.
42. ZAKI, E.- *Developing some safety behaviors and the trend towards practicing them among kindergarten children*. Childhood and Education, No. (21), 2015, 393-382.