مجلة الطفولة والتربية – العدد الخامس والأربعون – الجزء الخامس – السنة الثانية عشرة – يناير ٢٠٢٠

[٥]

أثر استخدام الدراما الطبية على تعلم مبادئ الوعي الصحي لدى طفل ما قبل المدرسة

د. مروة عبد الحكيم العبد

مؤسس ورئيس مؤسسة دكتورة/ مروة العبد

للأستشارات الأسرية والتربوية والدعم النفسى والتدخل المبكر

مجلة الطفولة والتربية – العدد الثاني والأربعون – الجزء الخامس – السنة الثانية عشرة – يناير ٢٠٢٠

أثر استخدام الدراما الطبية على تعلم مبادئ الوعي الصحي لدى طفل ما قبل المدرسة

د. مروة عبد الحكيم العبد ★

مقدمة البحث:

تعتبر الصحة هدف رئيسي للتربية، فالتربية الصحية من أولى الأهداف التي تسعى مؤسسات الطفولة المبكرة إلى تحقيقها، . (سلامة، ٢٠٠١، ص ٤١) (Kann et al، 1993,pp12- 13)، وحيث أن أبسط حقوق الطفل العربي عامة والمصري بشكل خاص التمتع بمستوى صحي مناسب يمكنه من القيام بدوره في البناء والتنمية والإنتاج وزيادة الدخل القومي لمجتمعه، فقد نادت منظمة الصحة العالمية (WHO) بضرورة الاهتمام بنشر الوعى الصحى بين الأطفال فى مراحل التعليم المختلفة، وتعتبر الدراما في الوقت الحاضر وسيلة فعالة من وسائل التربية والتعليم حيث تستخدم المشاهدات الدرامية من أجل هدف تعليمي محدد وهو تدعيم المفاهيم والسلوكيات الإيجابية لتخرج من النطاق التقليدى وهو المسرح إلى مجالات مختلفة من أهمها التربية والتعليم (عبد المعز، ٢٠٠٦).

وترى الباحثة أن استخدام الدراما الطبية في العملية التعليمية والتوعية الصحية من الوسائل الشيقة والمحببة للطفل في هذه المرحلة، وتدعيم مفاهيم الغذاء الصحى ودوره فى رفع المناعة وحماية الجسم من العدوى والإصابة بالأمراض الفيروسية خاصة الفيروسات الكبدية الثلاثة (A,B,C) التى أصبحت تنتشر على نطاق واسع عالميا نتيجة لقلة الوعى الصحى الغذائى والوعى بطرق انتشار العدوى وكيفية الوقاية من الإصابة بتلك الفيروسات مما يساهم بدوره في الحد من تكلفة الدولة في القضاء على المرض ذاته وذلك تمشيا مع السياسة الحالية التى تتبناها الدولة فى الحد من انتشار العديد من الأمراض الخطيرة والمتوطنة داخل جمهورية مصر العربية.

★ مؤسس ورئيس مؤسسة دكتورة / مروة العبد للأستشارات الأسرية والتربوية والدعم النفسى والتدخل المبكر.

مشكلة البحث:

بعد الإطلاع على لنتائج البحوث والدراسات التربوية في خلال الفترة الماضية التي تؤكد على الاهتمام بالتربية الصحية لتحقيق الثقافة والوعي الصحي.

لاحظت الباحثة قلة البرامج والأبحاث التي استخدمت الدراما الطبية في كوسيلة من وسائل تنمية الوعي الصحي ببعديه موضع الدراسة (الوعى الصحى الغذائى والوعى بالفيروسات الكبدية الثلاثة (A,B,C) لطفل ما قبل المدرسة ولاحظت أيضا من خلال مناقشتهما لبعض أطفال هذه المرحلة عن بعض السلوكيات الإيجابية وقواعد الصحة والوقاية من الأمراض وعن أسباب انتشارها تدنٍ في مستوى الوعي الصحي والثقافة الصحية ولاسيما الوعي الغذائي والوعي الصحي الخاص بطرق انتشار العدوى بالفيروسات الكبدية لديهم والتي قد تؤدي إلى إصابتهم بأمراض خطيرة كسرطان الكبد وتليفها.والتي تؤثر سلبا على صحة طفل ما قبل المدرسة لينشأ فردا بالغا صحيح بدنيا ونفسيا واجتماعيا مما يشكل عبئا على الدولة في محاربة تلك الأمراض بعد انتشارها ونظرا لقلة البرامج التي تعتمد على توظيف الدراما عموما واستخدام الدراما الطبية بشكل خاص المقدمة لطفل هذه المرحلة لتعلم مبادىء وعيه الصحي ووقايته من الأمراض الفيروسية الكبدية ظهرت الحاجة للدراسة الحالية متمثلة في دراسة "تأثير استخدام الدراما الطبية على تعلم مبادىء الوعى الصحي لطفل ما قبل المدرسة " وذلك من خلال مجموعة من الجلسات الدرامية وأنشطة مصاحبة.

حدود البحث:

- **حدود جغرافية:** جمهورية مصر العربية مدينة الإسكندرية.
- **حدود مكانية:** إحدى المؤسسات التعليمية (مرحلة ماقبل المدرسة).
- **حدود زمنية:** الحدود الزمنية للبحث ٢٠١٥– ٢٠١٨.

عينة البحث: تم اختيار العينة بطريقة عشوائية مقسمة إلى:

٥٠ طفل من أطفال المرحلة الأولى (kg1) من البنين والبنات ٥٠ طفل من أطفال المرحلة الثانية (kg2)من البنين والبنات، بالإضافة إلى ٣٠ طفل من نفس الروضة اختيروا عشوائيًا من المرحلتين الأولي والثانية للتأكد من صدق وثبات أداة البحث.

منهج البحث:

استخدم هذا البحث المنهج شبه التجريبي لمناسبته لموضوع الدراسة.

أدوات البحث:

١- مقياس مستوى الوعي الصحي الغذائي والوعي بطرق انتشار العدوى والوقاية من الفيروسات الكبدية (A,B,C). إعداد الباحثة.

٢- برنامج مقترح باستخدام الدراما الطبية لتنمية بعض مبادئ الوعي الصحي الغذائي والوعي بطرق انتشار العدوى والوقاية من الفيروسات الكبدية (A,B,C) لطفل ما قبل المدرسة. إعدادالباحثة.

تساؤلات البحث:

١- ما هي درجة الوعي الصحي للأطفال عينة الدراسة ببعض مفاهيم الوعي الغذائي والوعى بالفيروسات الكبدية الثلاثة (A,B,C) والوقاية منها وطرق انتشار العدوى لدى الأطفال عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج؟

٢- ما أثر تطبيق البرنامج المقترح باستخدام الدراما الطبية على تعلم بعض مبادىء الوعى الصحي الغذائى والوعى بالفيروسات الكبدية الثلاثة (A,B,C) والوقاية منها وطرق انتشار العدوى لدى الأطفال عينة الدراسة على الأطفال عينة الدراسة؟

تفسير وتحليل نتائج البحث:

الإجابة على التساؤل الأول:

يتضح من نتائج الدراسة الحالية لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أطفال المرحلة الأولي وأطفال المرحلة الثانية بالنسبة لبعد الوعي الغذائي وكانت هناك فروق لكنها غير دالة لصالح أطفال المرحلة الثانية بالنسبة لبعد الوعى بالفيروسات عند تطبيق المقياس القبلى وقبل تطبيق البرنامج.

الإجابة على التساؤل الثانى:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المرحلة الأولى ومتوسطات درجات أطفال المرحلة الثانية بالنسبة لبعدى الوعى الغذائى والوعى

بالفيروسات الكبدية عند تطبيق المقياس البعدى والتتبعى و– لاحظت الباحثة من خلال تحليل نتائج الدراسة أن أطفال المرحلة الثانية سجلوا تحسنا أفضل من أطفال المرحلة الأولى في أبعاد:

أعراض الإصابة بالفيروسات لصالح أطفال المرحلة الثانية، وفى طرق الوقاية من الفيروسات لصالح المرحلة الثانية أيضا وفى الدرجة الكلية للفيروسات لصالح المرحلة الثانية (٣.٣٢٩+٠.١٥٩) والذى ترجعه الباحثة إلى أن استيعاب أطفال المرحلة الثانية لبعد الوعى بالفيروسات أسرع وأقوى من أطفال المرحلة الأولي بالرغم من تحسن الدرجة الكلية للمرحلتين عند تطبيق المقياس البعدى والتتبعى.

خطوات تطبيق الدراسة:

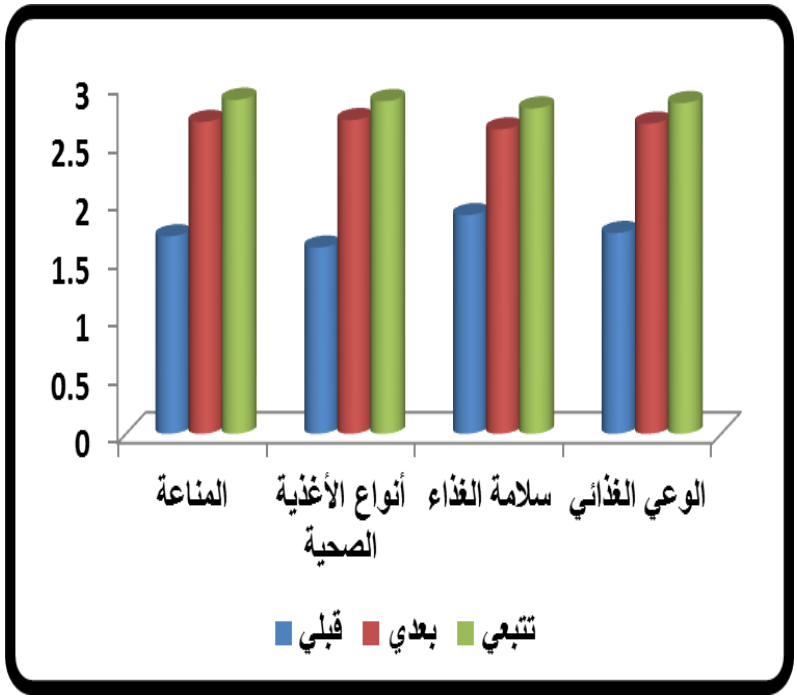
- أولا– التطبيق القبلي لمقياس الوعي الصحي على الأطفال عينة الدراسة لتحديد مستوى الوعي الصحي للأطفال عينة الدراسة.
- ثانيا– تطبيق البرنامج باستخدام الدراما الطبية ويتضمن مجموعة من الجلسات الدرامية والأنشطة المصاحبة.
- ثالثا– التطبيق البعدي للمقياس على نفس العينة موضع الدراسة وذلك لقياس مستوى الوعي الصحي بعد تنفيذ البرنامج.
- رابعا– تحليل النتائج إحصائيا وعرضها ومناقشتها.

تحليل النتائج إحصائيا:

يتضح عدم وجود فرق دال عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين القياس (القبلي– البعدي– التتبعي) يرجع إلى اختلاف المرحلة (الأولي– الثانية) في محاور الوعي الغذائي والدرجة الكلية.

كما يتضح وجود فرق دال إحصائيا بين فترات القياس على محور المقياس والدرجة الكلية، ولمعرفة دلالة واتجاه الفرق بين كل من القياس (القبلي والبعدي) (القبلي– التتبعي) (البعدي– التتبعي) تم إجراء اختبار توكي.

اختبار توكي لدلالة واتجاه الفروق بين متوسطات درجات الوعي الغذائي



شكل (١)

متوسط درجات القياس القبلي– البعدي– التتبعي على محاور الوعي الغذائي والدرجة الكلية

يتضح من شكل (١) وجود فرق دال إحصائيا في أبعاد الوعي الغذائي (المناعة– أنواع الأغذية الصحية– سلامة الغذاء) والدرجة الكلية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي، وبين القياس القبلي والقياس التتبعي لصالح القياس التتبعي.

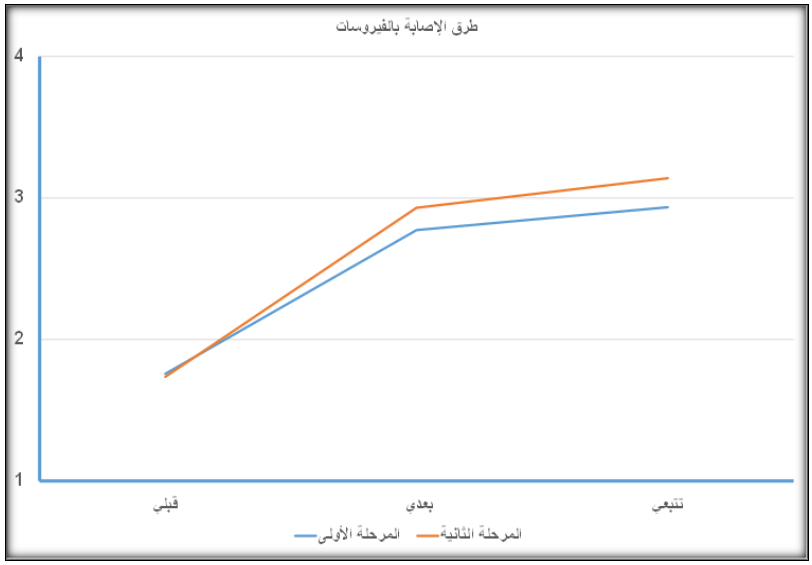
كما يتضح عدم وجود فرق دال عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين القياس البعدي والقياس التتبعي إلا أن متوسط درجات القياس التتبعي أكبر من متوسط درجات القياس البعدي مما يدل على استمرارية تأثير البرنامج بعد فترة زمنية من نهاية البرنامج قدرها شهر.

كما يتضح وجود تفاعل دال إحصائيا بين المرحلة وفترات القياس على بعد أعراض الإصابة بالفيروسات ويوضحه شكل (٢)، وطرق الوقاية من الفيروسات ويوضحه شكل (٢).

شكل (٢)

التفاعل بين المرحلة الدراسية وفترات القياس على بعد أعراض الإصابة بالفيروسات

يتضح من شكل (٢) تحسن أداء أطفال المرحلة الثانية في القياس البعدي والقياس التتبعي عن أداء أطفال المرحلة الأولي على بُعد أعراض الإصابة بالفيروسات.

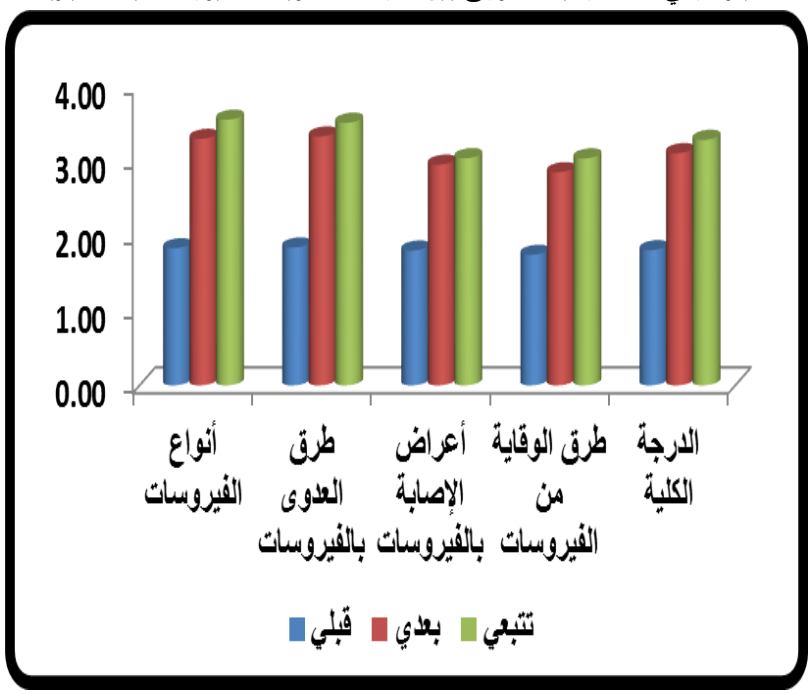


شكل (٣)

التفاعل بين المرحلة الدراسية وفترات القياس على بُعد طرق الوقاية من الفيروسات

يتضح من شكل (٣) تحسن أداء أطفال المرحلة الثانية في القياس البعدي والقياس التتبعي عن أداء أطفال الوحدة الأولي على بُعد طرق الوقاية من الفيروسات

اختبار توكي لدلالة واتجاه الفروق بين متوسطات درجات الفيروسات بعد التجربة



شكل (٤)

متوسط درجات القياس (القبلي– البعدي– التتبعي) على أبعاد مقياس الفيروسات والدرجة الكلية

يتضح من جدول (١٣) وشكل (٤) وجود فرق دال إحصائيا في أبعاد مقياس الفيروسات (أنواع الفيروسات– طرق العدوى بالفيروسات– أعراض الإصابة بالفيروسات– طرق الوقاية من الفيروسات) والدرجة الكلية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي، وبين القياس القبلي والقياس التتبعي لصالح القياس التتبعي. كما يتضح عدم وجود فرق دال عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين القياس البعدي والقياس التتبعي إلا أن متوسط درجات القياس التتبعي أكبر من متوسط درجات القياس البعدي مما يدل على استمرارية تأثير البرنامج بعد فترة زمنية من نهاية البرنامج قدرها شهر

وقد لاحظت الباحثة أثناء تنفيذ جلسات البرنامج الخاص بالغذاء الصحي وسلامة الغذاء أطفال المجموعتين أبدوا تجاوبا ملحوظ وسرد دقيق للعادات الغذائية الصحية وأثرها على الجسم وذلك أثناء توزيع الأدوار لتقديم مسرحية درامية تحاكى ما شاهدوه من أفلام وشرح الحبكة الدرامية وذلك من خلال تقمص الأطفال شخصية الأم التي لا تقدم النصح لطفلها وهو يمارس عادات صحية خاطئة، وشخصية الأم الواعية التي تنمى وعى طفلها وتوجهه للسلوك الصحيح وشرح كل شخصية على حدة واتاحة الفرصة للأطفال فختيار الشخصية التى سيمثلوها.

ومن خلال تنفيذ جلسات البرنامج وملاحظات الباحثة استنتجت أن برامج الوعي الغذائي للأطفال هي أحد البرامج المهمة في الخطط للدولية للوقاية ومكافحة مشاكل التغذية ومقاومة الأمراض، ويحتاج أطفال الروضات إلى برامج مدروسة لكى ترفع من مستوى الوعي الغذائي والوعى بالأمراض الفيروسية كجزء هام من أجزاءالوعى الصحي، ولكن هناك كثير من المعوقات التي ساعدت على ضعف وقلة فاعلية أو تأثير برامج الوعي الصحى والوعى الغذائي ويمكن إبراز هذه المعوقات في النقص في عدد المختصين في مجال الوعي الصحى والتوعية التربوية الصحية، مما أدى إلى ضعف الاستفادة من هذه البرامج لأن، وفى هذا الصدد أشار (مصيقر: ٢٠٠٢) أن معظم برامج الوعي الصحي المنفذة حاليا غير قائمة على أساس مدروس، بل هي غالبا تكون وليدة الحاجة الأنية أو المناسبات الصحية والاجتماعية، كما لا يوجد تخطيط لاختيار مواضيع محددة أو وضع أولويات في برامج الوعي الصحى الخاص بالفيروسات الكبدية والوعى الغذائي إلا أن هناك بعض البرامج أكثر تنظيما وإعداداً مثل برنامج سلامتك وبعض برامج اليونيسيف المنفذة في المنطقة العربية (مصيقر: ٢٠٠٠).

وأيضا يضيف (Patrick: 2003)– بخصوص معوقات برامج الوعي الصحي– إلى ما سبق ضعف التنسيق بين الجهات ذات العلاقة، مثل وزارة الصحة ووزارة الشئون الاجتماعية والمنظمات الدولية وغيرها، وقد يكون ذلك وليد عدة اعتبارات مثل البيروقراطية في المعاملات الإدارية، وقلة اهتمام المسئولين بمثل هذه البرامج، والنقص في خبرات القائمين على هذه البرامج، والاختيار الخاطئ للمجموعة المستهدفة، بالإضافة إلى الأمية وقلة الوعي الصحي بين أفراد المجتمع، وتأثير

المربيات والخادمات الأجنبيات على العادات الغذائية، والتعارض بين ما يبثه الإعلان التجاري وما تقدمه برامج الوعي الغذائي والوعى الصحى.

خلاصة البحث:

وتستخلص الباحثة مما سبق أن برنامج الدراسة الحالية كان فعالاً في مساعدة كل طفل في أن يضيف ويميز بين أنواع الأغذية، وزيادة الوعي بمجموعة العناصر الغذائية، وأهمية تناول الغذاء المناسب والملائم للأطفال وصولاً إلى الاستمتاع بأوقاتهم وتتفق تلك النتائج مع ما توصلت إليه نتائج دراسة الجمال (٢٠٠٤) والتي أشارت نتائجها إلى فعالية برامج الوعي الغذائي حيث تبين أن البرامج القائمة على التثقيف الغذائي كان فعالا مع الأطفال لعدة أسباب منها تركيز البرنامج على: تقييم الطفل لذاته وصولاً إلى الوعي الغذائي والتشوق إلى التثقيف الغذائي، وإحداث تغيير إيجابي في اتجاهات الطفل نحو تناول الغذاء، وتغيير زاوية التفكير في النهم والإقبال على الأكل بشراهة إلى الاتزان وتناول الأطعمة التي تغير وتُسهم في تحسين الحالة الصحية للطفل.

كما ساهم البرنامج من خلال مل تضمنه من جلسات واستراتيجيات وفنيات في تغيير وتعديل الأفكار غير المنطقية نحو تناول المعلبات والحلويات وتصنيف العناصر الغذائية وذلك عن طريق تعزيز رغباتهم في ضوء ما يناسب مرحلتهم العمرية من أنواع مختلفة من الأطعمة والفاكهة والمشروبات والحلويات.

ومما سبق تستنتج الباحثة أن الصحة الجيدة ترتبط ارتباطاً وثيقا بالغذاء السليم، فعملية مساعدة الطفل في الحصول على المعلومات والخبرات اللازمة له للقيام بالاختيار المناسب لغذائه واجب ضروري وهام، ومن مهام الوعي الغذائي للمحافظة على الاستمتاع بالحياة. والوعي الغذائي الناجح والفعال هو الذي يجعل المعلومات المعطاة سهلة الفهم والاستخدام في الحياة اليومية، ويعمل على تغيير العادات الغذائية عموما وللأطفال على وجه الخصوص، والمجتمع الذى يتلقى الوعي الغذائي يتمتع بالقدرة على إقامة علاقات طيبة بالإضافة إلى القدرة على التواصل بوضوح مع أفراده(Hallahan, Kauffman, Pullen, & Hallahan: 2009).

توصيات البحث:

توصى الدراسة الحالية ببعض الملاحظات التى قد تساعد الدولة والباحثين فى مجال الطفولة والوعى الصحى اذا أخذ فى تحسين مستوى الوعى عامة والوعى الصحى خاصة وتقديمه بشكل أفضل وأكثر تشويقا للمتعلمين:

١- الإهتمام بالدراما الطبية الموجهة لطفل ما قبل المدرسة ووضع خطة من قبل العاملين بالمجال الصحى ووزارة الإعلام والتنسيق بينها لتقديم أكبر تغطية ممكنة للعديد من مجالات الوعى الصحى لهؤلاء الأطفال.

٢- التنسيق بين المؤسسات التعليمية ووزارة الصحة والإعلام لإنتاج تلك الأفلام أو المسلسلات الدرامية الموجه لفئة المتعلمين بشكل مستمر ومتكامل.

٣- مشاركة الدولة فى الدعم المادى لإنتاج تلك الأعمال الدرامية نظراً لتكلفتها الباهظة وتوجيه جزء من الميزانية الموضوعة لمكافحة الأمراض لهذا الإتجاه الوقائى مما قد يوفر الباهظة التى تتحملها الدولة فى علاج المرض ذاته.

٤- استخدام الدراما الطبية كجزء من منظومة التعليم وأن توجه تبعا لحاجة المجتمع الصحية.

٥- الإهتمام بالبرامج التوعوية الموجهة لمرحلة ما قبل المدرسة انطلاقا من أهمية هذه المرحلة والتى تعتبر البنية الأساسية لمجتمع الغد.

٦- توفير القاعات داخل المؤسسات التعليمية التى تسمح بعرض الأفلام الموجهة لتوعية الأطفال وتحسين سلوكهم وإمدادها بشاشات عرض ووسائط متعددة.

٧- إعطاء دورات توعية فى جميع المجالات والصحية بوجه خاص للعاملين فى مجال التربية والتعليم ومدهم بالمعلومات والكتيبات والتنسيق مع الجهات الصحية المعنية بهذا الأمر.

٨- توفير الإحصائيات والدراسات التى تساعد فى حصر ومتابعة الأمراض والأوبئة فى مصر والعالم ونشرها حتى يكون العاملين فى القطاع التعليمى على دراية تامة بما يواجهوه من مخاطر تستحق التوعية لتجنبها.

مقترحات البحث:

تقترح الباحثة بعض الموضوعات التى قد تكون باكورة لأبحاث لاحقة تفتحت أمامها أثناء تطبيق الدراسة الحالية:

١- برنامج مقترح باستخدام الدراما الطبية للوقاية من الأمراض السرطانية.

٢- تنمية الوعى الصحى بالبيئة والحد من الملوثات عن طريق إعادة تدوير المخلفات.

٣- الأنشطة الدرامية وعلاقتها بالسلوك التعاونى وخفض السلوك العدوانى لدى طفل ما قبل المدرسة.

٤- استخدام الدراما الطبية فى التوافق وتقبل الإصابة بمرض السكرى لدى عينة من الأطفال المصابين من مرحلة ما قبل المدرسة.

٥- انتاج عمل درامى خاص بالأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة مقسم إلى حلقات تحتوى على المفاهيم الطبية والصحية التى نرغب فى توعية الأطفال بها مع تتبع أثر تلك الحلقات على العينة المختارة من الأطفال.

المراجع:

- إقبال رسمي (٢٠٠٦). التغذية والصحة العامة. القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.
- آمال محمد أبو صالحة (٢٠٠٥). فاعلية استخدام استراتيجيتي حل المشكلات وتمثيل الأدوار في تنمية بعض مهارات التسويق لدى طلاب المدرسة الثانوية (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة حلوان.
- أماني أبو صالح (٢٠٠٣). فاعلية برنامج في التوعية الأسرية لوقاية أطفال ما قبل المدرسة من الأمراض المعدية (رسالة ماجستير غير منشورة) كلية التربية قسم رياض الأطفال– جامعة طنطا
- أمنية الجندي (٢٠٠٣ب). فعالية برنامج مقترح قائم على التعليم الذاتي لتنمية الوعي بالصحة الإنجابية وأبعادها لدى الطالبة المعلمة بكلية البنات. "المؤتمر العلمي السابع نحو تربية علمية أفضل. الجمعية المصرية للتربية العلمية ٣٠ يوليو، ١– ٥١.
- حيدر عبد الشافي (٢٠٠٢). إرشادات صحية. غزة فلسطين، جمعية الهلال الحمر لقطاع غزة.
- زهير احمد السباعي (٢٠٠٦). التثقيف الصحي مبادئه وأساليبه. الرياض، السعودية: دار السباعي.
- سلوى إمام (٢٠٠٠). الإعلام الصحي، المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، ١ (٢)، ١٢– ٢٥.
- سوزان الرجعي (٢٠٠٢). توظيف الدراما في عمليتي التعلم والتعليم. رام الله، فلسطين: مركز الإعلام والتنسيق التربوي.
- عبد الرحمن عبيد مصيقر (٢٠٠٢) الغذاء والتغذية (الكتاب الطبي الجامع). منظمة الصحة العالمية.
- عبد الرزاق الدليمي (٢٠١٣). الإعلام الإسلامي. عمّان، الأردن: دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع.
- محمد السيد حلاوة (٢٠٠٠). الأدب القصصي للطفل: منظور اجتماعي نفسي. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.
- محمود حسن بني خلف (٢٠٠٧). أفضلية مصادر المعرفة الصحية من حيث أهميتها والإفادة منها كما يراها طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن. مجلة مؤتة للبحوث والدراسات، ٢٣ (٢)، ٤٤– ٦٨.
- منظمة الصحة العالمية (٢٠١٢). الوقاية من العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي ومكافحتها: إطار للعمل العالمي. جنيف، سويسرا: المؤلف.
- منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط (١٩٨٨) نموذج المنهج الصحي المدرسي)مرشد المعلم). الإسكندرية: المؤلف.
- نادية عبد المجيد أبو زيد، (٢٠٠٨). التغذية وعلاقتها بأمراض العصر. الإسكندرية،

مصر: مركز الإسكندرية للكتاب.
- نادية محمد رشاد (٢٠٠٠). التربية الصحية والأمان. الإسكندرية، مصر: منشأة المعارف.
- Bekates, Z. K., Miran, U. K., Uysal, O. K., & Gunden, C. (2011). Consumer awareness for food safety in Turkey. Bulgarian Journal of Agricultural Science, 17 (4), 470- 483 .
- Bouman, M. (2004). Entertainment- Education Television Drama in the Netherlands. A. Singhal, M.J. Cody, E.M. Rogers and M. Sabido (eds), Entertainment- education and social change: history, research, and practice (pp. 225–242 .)
- Chory- Assad, R. M., & Tamborini, R. (2003). Television exposure and the public's perceptions of physicians. Journal of Broadcasting & Electronic Media, 47 (2), 197- 215
- Cooper D &Others (1997),swich regulation in immune responses to inhaled antigens.
- Cutter- Mackenzie, A., Edwards, S., Moore, D., & Boyd, W. (2014). Young children's play and environmental education in early childhood education. New York, NY: Springer.
- Dettmann- Easler, D., & Pease, J. L. (1999). Evaluating the effectiveness of residential environmental education programs in fostering positive attitudes toward wildlife. The Journal of Environmental Education, 31 (1), 33- 39. doi: 10.1080/00958969909598630
- Fawzi, M., and Mona. E (2009). Food Safety Knowledge and Practices among Women Working in Alexandria University. Journal of Egypt Public Health Association, 84 (1) 94- 116
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., Pullen, P. C., & Hallahan, D. P. (2009). Cases for reflection and analysis fore exceptional learners: An introduction to special education. Boston, MA: Pearson Education.

- **Halliday, M. L., Kang, L., Zhou, T., Hu, M., Pan, Q., Fu, T., … Hu, S. (1991). An epidemic of Hepatitis A attributable to the ingestion of raw clams in Shanghai, China. Journal of Infectious Diseases, 164 (5), 852- 859. doi: 10.1093/infdis/164.5.852.medical dramas. Journal of Health Communication, 13 (8), 808- 823. doi: 10.1080/108107 30802487471.**
- **Holverson, K. (2015). Hepatitis B treatment: An essential self-help guide for treating & curing Hepatitis B (Hep B). New York, NY: CreateSpace Independent Publishing Platform.**
- **Huang, H. P. (2008). The responsible environmental behavior and its influential factors: a comparative study of Canadian and Taiwanese grade 5 children. Saarbrücken, Germany: VDM Verlag Dr. Müller.**
- **Mitchell, M. K. (2008). Nutrition across the life span. Long Grove, IL: Waveland Press.**
- **Morgan, S. E., Movius, L., & Cody, M. J. (2009). The power of narratives: The effect of entertainment television organ donation storylines on the attitudes, knowledge, and behaviors of donors and nondonors. Journal of Communication, 59 (1), 135- 151**
- **Moyer- Gusé, E., & Nabi, R. L. (2010). Explaining the effects of narrative in an entertainment television program: Overcoming resistance to persuasion. Human Communication Research, 36 (1), 26- 52. doi: 10.1111/j.1468- 2958.2009.01367.x**
- **Moyer- Gusé, E., Chung, A. H., & Jain, P. (2011). Identification with characters and discussion of taboo topics after exposure to an entertainment narrative about sexual health. Journal of Communication, 61 (3), 387- 406. doi: 10.1111/j.1460- 2466.2011.01551.x**
- **Pradeu (2012). The limit of the self,immunology&biologocal identity,New York,Oxford University.**

- **Quick, B. (2009). The effects of viewing Grey's Anatomy on perceptions of doctors and patient satisfaction. Journal of Broadcasting & Electronic Media, 53, 38- 55**
- **Radam, A., Yacob, M. R., Bee, T. S., & Selamat, J. (2010). Consumers' perceptions, attitudes and willingness to pay towards food products with "No added Msg" labeling. International Journal of Marketing Studies, 2 (1), 65- 77. doi: 10.5539/ijms.v2n1p65**
- **Semra, A. S. and Hande S. (2009). Consumer Awareness of Food Poisoning. Pakistan Journal of Nutrition, 8 (8) 1218- 1223** .
- **Sharma, R. (2017). Textbook of community medicine-Preventive and social medicine. Indian Journal of Community Medicine, 42 (4), 250. doi: 10.4103/ijcm.ijcm_256_17**
- **Thuluvath, P. J. (2015). Hepatitis C: A complete guide for patients and families. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.**.
- **WHO. (2013, November** .منظمة الصحة العالمية | الحق في الصحة. (**Retrieved March 13, 2017, from http: //www.who.int/mediacentre/factsheets/fs 323/ar/**
- **WHO. (2016, April). Guidelines for the screening, care and treatment of persons with chronic hepatitis C infection. Retrieved March 5, 2017, from http: //www.who.int/hepatitis/publications/hep atitis- c- guidelines- 2016/en/**
- **WHO. (2017). Global hepatitis report, 2017. Retrieved December 10, 2017, from http: //www.who.int/hepatitis/publications/glo bal- hepatitis- report2017/en/**
- **Zelezny, L. C. (1999). Educational interventions that improve environmental behaviors: A meta-analysis. The Journal of Environmental Education, 31 (1), 5- 14. doi: 10.1080/00958969909598627**.