

[٣]

أثر مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي
لدى طفل الروضة في ضوء جائحة كورونا
(اليوتيوب نموذجاً)

د. انتصار السيد المغاوري

المدرس بقسم العلوم الأساسية

كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنصورة

أثر مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء جائحة كورونا (اليوتيوب نموذجاً)

د. انتصار السيد المغاوري*

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى قياس أثر مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء جائحة كورونا (اليوتيوب نموذجاً)، ولتحقيق هذا الهدف اتبعت الباحثة المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) طفلاً وطفلة من أطفال المستوى الثاني (٥-٦) سنوات من مرحلة ما قبل المدرسة، بروضة زهور الغد الخاصة بمركز ديرب نجم، بمحافظة الشرقية، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين؛ إحداهما ضابطة (٣٠) طفلاً وطفلة، والآخرى تجريبية (٣٠) طفلاً وطفلة، وقامت الباحثة بإعداد أدوات الدراسة الآتية: (استمارة استطلاع رأي أمهات الأطفال حول استخدامات ابنائهن لمواقع التواصل الاجتماعي - استبانة مفاهيم الوعي الصحي - اختبار مصور للوعي الصحي)، ومن أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة الأثر الإيجابي لاستخدام فيديوهات الوعي الصحي على اليوتيوب التي أعدتها الباحثة في تنمية بعض مفاهيم الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ظل جائحة كورونا (كوفيد-١٩).

الكلمات المفتاحية: مواقع التواصل الاجتماعي - الوعي الصحي - جائحة كورونا - كوفيد (١٩) - طفل الروضة.

* المدرس بقسم العلوم الأساسية - كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنصورة.

Abstract:

The current study aimed to measure the impact of social media sites in the development of health awareness in the kindergarten in the corona pandemic (YouTube app), and to achieve this goal, the researcher followed the experimental approach, and the study sample consisted of (60) children and girls of the second level (5- 6) years of preschool, Zahoor Al-Ghad kindergarten of the deirb Najm Center, mothers of children about their children's use of social media sites- Health Awareness concepts survey- One of the most important findings of the study is the positive impact of using health awareness videos on YouTube prepared by the researcher in developing some concepts of health awareness in kindergarten children in the covid- 19.

Keywords: Social media sites- Health Awareness- coronavirus- covid (19)- kindergarten.

المقدمة:

شهد العالم تطوراً سريعاً في تكنولوجيا المعلومات والاتصال؛ مما أحدث تغييرات جوهرية ملموسة في شتى مجالات الحياة، من أهمها مواقع التواصل الاجتماعي التي اختصرت المسافات بين الأفراد، وسهلت حياة الكثير من الناس، وقد أظهرت مجموعة من تقارير عن إحصائيات العالم الرقمي (٢٠١٩) Global Digital وشركة Wear esocial بالتعاون مع Hootsite عن زيادة كبيرة في معدل مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي في عام (٢٠١٩)، حيث تصدر موقع " فيسبوك" منصات السوشيال ميديا بعدد مستخدمين نشطين بلغ (٢) ملياراً و (٢٧١) مليوناً مستخدماً، تلاه موقع "يوتيوب" بعدد مستخدمين نشطين بلغ ملياراً و ٩٠٠ مليوناً مستخدماً نشطاً، واحتل "الواتساب" المرتبة الثالثة بين مواقع التواصل الاجتماعي بعدد مستخدمين نشطين بلغ ملياراً ونصف المستخدم، فيما جاء "ماسنجر" في المرتبة الرابعة بعدد ملياراً و ٣٠٠ مليوناً مستخدماً نشطاً، فيما بلغ عدد المستخدمين النشطين في موقع "انستجرام" نحو مليار مستخدم، ومن خلال الإحصائيات السابقة يظهر أن دور مواقع التواصل الاجتماعي لم يعد يقتصر على تداول المعلومات وتكوين الصداقات فقط، بل تعددت مجالاته واتسعت نطاقاته لتشمل قضايا ذات أبعاد مختلفة منها السياسي، والاقتصادي، والاجتماعي، والتعليمي، والديني، والصحي، وهذا ما تأكده العديد من الدراسات كدراسة هند محمد الشهري (٢٠١٩) والتي هدفت للتعرف على دور مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من (١٠٢٨) فرداً، بواقع (٧٩٧) من الإناث و (٢٣١) من الذكور، وقد توصلت الدراسة إلى وجود اختلافات دالة إحصائياً بين الطلاب والطالبات في آرائهم المتعلقة بدرجة أثر مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الاجتماعي لديهم، وأسباب ذلك تتمثل في: سهلت مواقع التواصل الاجتماعي القيام بأعمال تطوعية مع مجموعة من الزملاء والزميلات لصالح الإناث، وقد أوصت الدراسة بالعمل على توجيه طلاب وطالبات المرحلة الثانوية للاستفادة من مواقع التواصل الاجتماعي في العملية التعليمية.

أما (O, Reillg, 2019) فقد هدف في دراسته التعرف على تأثير مواقع التواصل الاجتماعي في تعزيز الصحة العقلية بين المراهقين الذين تتراوح أعمارهم من ١١- ١٨ عام، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي على عينة مكونة من (٥٤) من المراهقين، و (١٦) من المهنيين التربويين، و (١٠) من ممارسي الصحة العقلية، وتوصلت الدراسة إلى أن لوسائل التواصل الاجتماعي القدرة على تعزيز الصحة العقلية الإيجابية، كما أن نسبة كبيرة من المراهقين يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات حول الصحة العقلية.

ودراسة (Yan,Zhng; 2013) والتي هدفت للتعرف على استخدام طلاب الجامعات لمواقع الشبكات الاجتماعي للحصول على معلومات حول الصحة والشفافية، وتصورتهم عن هذا الاستخدام واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي على عينة مكونة من (٣٨) طالباً جامعياً، وقد توصلت الدراسة إلى أن الطلبة الذين لديهم خبرة في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي استخدموها للتحقق من التحديثات الصحية والعثور على معلومات حول نمط الحياة، والسؤال عن علاجات الحالات الخفيفة، وكان المشاركون متشككين بشأن جودة المعلومات كما أكدت الدراسة في نتائجها أن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات عن الصحة ليس سلوكاً شائعاً بين طلاب الجامعات.

أما (رشيدة فاديش ونورة قادوش، ٢٠١٨) فقد هدفتا في دراستهما التعرف على تأثير مواقع التواصل الاجتماعي في نشر الجريمة الإلكترونية عند المراهق الجزائري، وقد استخدمت الدراسة المنهج المسحي، وطبقت على عينة من المراهقين الجزائريين من المدرسة الثانوية: كريم بلقاسم قوامها "١٢٠" طالباً، وتوصلت النتائج إلى أن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي يشجع المراهقين على ارتكاب الجرائم الإلكترونية وخاصة القرصنة، كما توصلت إلى رغبة المبحوثين في إيجاد حلول للحد من هذه الجريمة، وذلك من خلال موافقتهم على الحلول المقترحة من قبل الباحثين.

ودراسة (هديل موسى الصيفي، ٢٠١٨) والتي هدفت إلى معرفة دور موقع "تويتر" في الوقاية من المخدرات عبر "نبراس"، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (٨٥٨) مبحوثاً من مستخدمي الموقع، وتوصلت الدراسة إلى أن أكثر البرامج كمشروع نبراس عبر "تويتر" يمكن أن تقي من المخدرات

من وجهة نظر الباحثين هي برامج التثقيف الصحي للوقاية من المخدرات، وأوصت الدراسة بضرورة اهتمام المسؤولين باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي بصورة أكبر من نشر الوعي بين المستخدمين عن أضرار المخدرات.

أما دراسة (خالد فالح وعلي عطا الله، ٢٠١٧) فقد هدفت إلى الكشف عن دور شبكة التواصل الاجتماعي "الفايس بوك" في نشر الوعي الوقائي عن الجريمة، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وكانت العينة (٧٥) طالباً من طلبة الجامعة؛ وقد توصلت الدراسة إلى أن للفايس بوك دور مهم في نشر الوعي الوقائي من الجريمة بين طلبة الجامعة، حيث أنه يكسبهم المعلومات اللازمة حول أخطار الجريمة والعقوبات التي يتعرض لها مرتكبيها، وقد أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بتوعية الشباب حول خطورة ارتكاب الجرائم في جميع وسائل التواصل.

أما (محمد فاضل، ٢٠١٧) فقد هدف في دراسته إلى معرفة رأي المتخصصين في وزارة الصحة الأردنية في ما تنشره شبكة الفايس بوك من معلومات صحية، وما أكثر المواقع جذباً، وأهم هذه المواضيع من وجهة نظرهم، ودرجة الإشباع المتحققة نتيجة لذلك، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وتوصلت النتائج إلى أن هناك اهتمام من قبل منشورات الشبكة بموضوعات تتصل بفوائد الغذاء الصحي، والطب التجميلي، والثقافة الصحية العامة والاكتشافات الطبية الحديثة، وأهم الإشباع التي تحققها زيادة الاهتمام بالنظافة الشخصية، العادات الغذائية المنتظمة، والاسعافات الأولية.

وبدراسة محمد أحمد فياض، والتي هدفت للتعرف على مدى استخدام الشباب البحريني لمواقع التواصل الاجتماعي، وما الإشباع المتحققة لديهم نتيجة التعرض للقضايا الصحية في المواقع، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لعينة مكونة من (٢١٠) شاباً من سن ١٦ - ٣٥ عام، وقد توصلت الدراسة إلى أن ٩٥.٧% من الشباب يقبلون على مواقع التواصل الاجتماعي للتعرف على القضايا الصحية "الغذاء- الوزن المثالي- الاكتشافات الحديثة- متابعة الأوبئة"؛ وقد حظي موقع اليوتيوب على نسبة ٩٦% من متابعة القضايا الصحية وتأثيره على الوعي الصحي لديهم وقد أوصت الدراسة بضرورة زيادة نسبة البرامج الهادفة لتنمية الوعي الصحي في مواقع التواصل الاجتماعي.

ودراسة (عبد الحكيم بن عبد الله، ٢٠١٥) والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وبين كل من المتغيرات الآتية "الصف الدراسي، الجنسي، المستوى التحصيلي، عدد الساعات، نوعية الوسيلة الأكثر ارتياداً، والغرض من الموقع، لدى عينة مكونة من (٣٠٠) طالباً وطالبة، موزعين على ثمانية مدارس مختلفة بقطاع ولاية المضبيبي بعمان من طلبة الصفين السابع والعاشر الأساسي، وتوصلت الدراسة إلى أن من أبرز استخدامات مواقع التواصل الاجتماعي لأفراد العينة كانت لأغراض الدراسة، وأوصت الدراسة بضرورة إعداد توعية للطلبة بشأن الاستفادة من وسائل التواصل الاجتماعي بشكل عام.

أما دراسة (محمد بني سلامة، ٢٠١٥) فقد هدفت لتقضي دور مواقع التواصل الاجتماعي في تشكيل الوعي السياسي لدى الشباب الجامعي من وجهة نظر طلبة جامعة آل البيت، وقد تكونت العينة من (١٤٨٤) طالباً وطالبة من مختلف كليات الجامعة، وقد اعتمدت الدراسة على استبانة محكمة تضمنت مجموعة من الأسئلة حول دور مواقع التواصل الاجتماعي في تكوين الوعي السياسي لدى الشباب؛ وتوصلت النتائج إلى الدور الكبير الذي تقوم به المواقع حيث تسهم في التعرف على الأوضاع الداخلية، والشئون العامة، والأحداث والتطورات الإقليمية والدولية، وتساهم في تعزيز المشاركة السياسية، وقد أوصت الدراسة بضرورة إنشاء صفحات تابعة للجهات الحكومية تتيح للمستخدمين التعرف على كل ما يتعلق بالنواحي السياسية من جهات موثوق منها.

ودراسة (رافت مهند، ٢٠١٣) والتي هدفت للتعرف على دور شبكات التواصل الاجتماعي (الفايس بوك، تويتر، يوتيوب) وأثرها على الوعي السياسي لفئة الشباب الجامعي على عينة من (٤٣٠) طالباً وطالبة تم اختيارهم بطريقة عشوائية من طلبة جامعات الموصل والأنبار وتكريت بالعراق، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن تلك المواقع ساهمت في تشكيل الاتجاهات السياسية لدى طلبة الجامعة، وقد أوصت بضرورة تشجيع المسؤولين في الدولة على تفعيل صفحاتهم على شبكات التواصل الاجتماعي للاتصال مع الجمهور وحل مشكلاتهم.

أما (عبد الرزاق الدليمي، ٢٠١٣) فقد هدف في دراسته للتعرف على دوافع استخدام طلبة الجامعات الأردنية لمواقع التواصل الاجتماعي "فيس بوك، تويتر" وإشباعاتها، وطُبقت الدراسة على عينة عشوائية من طلبة الجامعة الأردنية وجامعة بترا، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتوصلت النتائج إلى أن أهم الإشباعات التي تحققها مواقع التواصل الاجتماعي عينة الدراسة للطلبة هي إشباعات معرفية بنسبة ٨١.٠٦%، واجتماعية بنسبة ٨٦.٢١%، ونفسية بنسبة ٧٤.٧%، وقد أوصت الدراسة بضرورة قيام الجامعات باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي لتحقيق الإشباعات النفسية، والاجتماعية، والمعرفية لدى الطلبة من خلال إثرائها بالمعارف خارج تخصصاتهم وعبر توجيههم نحو الأنشطة الاجتماعية المفيدة.

أما دراسة (Tolga,cok,2016) فقد هدفت لفحص الآثار الإيجابية والسلبية لمواقع التواصل الاجتماعي على دراسة الطلاب وعاداتهم، أجريت الدراسة على (٢٢٠) طالباً وطالبة، في المدرسة المهنية للتعليم العالي، وتم جمع البيانات بمساعدة استبانة مصممة لجمع آراء الطلاب حول التقنيات الرقمية ووسائل التواصل الاجتماعي، وأظهرت النتائج أن لمواقع التواصل الاجتماعي تأثيراً سلبياً على دراسة الطلاب وعاداتهم، حيث إنها تشغلهم عن تأدية مهامهم الدراسية.

أما دراسة (حامد سعيد، ٢٠١٧)، فقد هدفت لتحديد درجة إسهام شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الثقافي لدى طالبات كلية التربية الأساسية في دولة الكويت مع الأحداث المجتمعية، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي على عينة عشوائية من طالبات الكلية، وقد توصلت النتائج إلى أن لمواقع التواصل الاجتماعي تأثيراً إيجابياً في رفع مستوى الثقافة العامة، بينما دورها ضعيف في تنمية حرية التعبير لدى الأفراد في الأوضاع الثقافية في المجتمع، وقد أوصت الدراسة بضرورة تفعيل دور الرقابة على الشبكات.

ودراسة "كرايسن الجيلاني"، والتي هدفت إلى تتبع دور مواقع التواصل الاجتماعي في تحويل حركة ٢٢ فبراير بالجزائر وتحويلها إلى حركة سياسية والتي هدفت إلى التغيير معتمدة على المزاجية بين الواقع والسلطة، وقد اعتمدت الدراسة

على المنهج التحليلي وتمثلت حدود الدراسة في البرامج السياسية على الفيس بوك، وقد توصلت الدراسة إلى الدور المحوري الذي لعبه الإعلام الجديد، وخاصةً مواقع التواصل الاجتماعي وعلى رأسها الفيس بوك والتي استطاعت خلق مجتمع افتراضي وموازي للمجتمع الحقيقي مما أدى إلى زيادة الوعي السياسي بين الجمهور.

وقد انفتحت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في النقاط التالية:

- انتشار استخدام مواقع التواصل الاجتماعي بين أفراد المجتمع بمختلف فئاتهم وأعمارهم وتخصصاتهم واحتياجاتهم.
- أهمية استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في نشر الوعي بين مستخدميها في المجالات المختلفة (الاجتماعية- الثقافية- التعليمية- الوقائية).
- إلى جانب إيجابيات مواقع التواصل الاجتماعي فهي أيضا لها سلبيات إذا لم يحسن الفرد استخدامها.

وقد اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في التالي:

- المجال: حيث تناولت الدراسات السابقة عدة مجالات منها: التعليم، الثقافية، الحياة، الوعي الصحي.
- حدود الدراسة حيث تناولت الدراسات السابقة: الفيس بوك، اليوتيوب، انستجرام، ماسنجر، أو المواقع ككل، بينما اقتصرَت الدراسة الحالية على موقع "اليوتيوب".
- عينة الدراسة: حيث حددت الدراسة الحالية العينة من الأطفال من عمر ٥-٦ سنوات.

أما الدراسات التي تتفق معها الدراسة الحالية في المجال الصحي، هي:

دراسة (زهيري غنيمه، ٢٠١٨) والتي هدفت معرفة تأثير موقع اليوتيوب على المرأة في اكتساب وزيادة وعيها الصحي، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وتمثلت العينة في جميع النساء المستخدمات لموقع اليوتيوب في ولاية غليزان، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن النساء الأكثر متابعة لموقع اليوتيوب من الشابات اللاتي تتراوح أعمارهم بين ٢١ إلى ٣٠ سنة بنسبة ٤٢%، وقد تنوعت انطباعات واقتراحات النساء عينة الدراسة حول موقع اليوتيوب في نشر الوعي الصحي للمرأة، وقد أوصت الدراسة بأهمية تدعيم تلك القنوات بالأطباء المتخصصين.

أما دراسة (LiLana lararjo,2015) فقد هدفت لتقييم فعالية استخدام شبكات التواصل الاجتماعي في تغيير السلوكيات المتعلقة بالصحة، وتوصلت الدراسة إلى أن الفيس بوك أكثر تأثيراً في تعديل سلوكيات المستخدمين المتعلقة بالصحة، كأهمية الطعام الصحي، المحافظة على الوزن المثالي، وغيرها.

ودراسة (جمال الدين مدفوي، ٢٠٢٠) والتي هدفت إلى الكشف عن استخدامات المراهقات لموقع التواصل الاجتماعي "اليوتيوب والإشباع المحققة، فيما يخص المضامين المتعلقة بالصحة الجسدية والعقلية والنفسية، وتسلط الضوء على الانعكاسات المترتبة لهذا الاستخدام على الوعي الصحي، نظراً لخصوصية هذه الفئة من جهة وقدرة مواقع التواصل الاجتماعي على إحداث التأثير على اعتبار أنها أدوات يقرر مستخدموها الفعل الذي سيؤدونه، وطبقت الدراسة على عينة قصدية مكونة من (٥٠) مفردة من المراهقات في مدرسة فرحاتي حميدة الثانوية بمدينة أم البواقي، وتوصلت الدراسة إلى أن المراهقات اللاتي يجدن صعوبة في التواصل مع أفراد الأسرة هم الأكثر اعتماداً على مواقع التواصل الاجتماعي لإشباع حاجاتهم للتواصل، وقد أكدت المراهقات عينة الدراسة على أن استخدامهم لمواقع اليوتيوب يعزز لديهن المعرفة العلمية بالأمراض المنتشرة وطرق الوقاية منها.

ودراسة (R.Craig,2013) والتي أكدت على أن ٥٨% من البالغين الأمريكيين يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي للبحث عن المعلومات الصحية والطبية.

كما أكدت دراسة (Leeventoal,2014) على أهمية وسائل التواصل الاجتماعي بالنسبة للعاملين في مجال الرعاية الصحية، حيث تساهم في مشاركة المعلومات الصحية والوقائية مع المشاركين.

ودراسة (Isabelle,2014) والتي أشارت إلى الدور الذي تقوم به وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية بمرض السرطان خاصة في تعزيز الوعي الصحي لدى المرضى أنفسهم.

أما دراسة (Kaplan,AM,2009) فقد هدفت إلى فحص الدوافع والعوائق في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي بتايلند في الرعاية الصحية للمرضى إلى جانب

المتخصصين في الرعاية الصحية، وقد توصلت نتائج الدراسة أن "الفييس بوك وتويتر" أكثر شيوعاً بين المرضى والمتخصصين في الصحة، كما أشارت النتائج إلى وجد تباين كبير في دوافع المرضى وأطباء الرعاية الصحية لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي، كما أشارت إلى أن المتخصصين في الرعاية الصحية أكثر استخداماً لمواقع التواصل الاجتماعي من المرضى.

وقد اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابق ذكرها حول أهمية استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى المستخدمين بمختلف فئاتهم وتخصصاتهم.

ونظراً إلى أن مرحلة الطفولة من المراحل الهامة والأساسية في تشكيل شخصية الفرد بشتى جوانبها النفسية والعقلية والجسدية والاجتماعية، اهتمت جميع الدول بمختلف مؤسساتها بتقديم الرعاية المناسبة لهم وخاصة الرعاية الصحية إيماناً منها بأهمية الصحة في تكوين جيل قادر على العمل والإنتاج والتطوير، وقد أكدت العديد من الدراسات على ضرورة تنمية الوعي الصحي لدى الطفل وإكسابه السلوكيات الصحية الصحيحة بشتى الطرق والوسائل، كدراسة (حاتم يوسف، ٢٠٠٦) والتي هدفت إلى معرفة فعالية برنامج بالوسائط المتعددة في تنمية المفاهيم الصحية والوعي الصحي لدى طلاب الصف السادس الأساسي " عمر ١٢ سنة " في غزة واستخدمت الدراسة الأسلوب البنائي وتكونت العينة من (٦٠) طفلاً، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات الطلبة في اختبار المفاهيم الصحية ودرجاتهم في اختبار الوعي الصحي مما يثبت فعالية البرنامج في تنمية المفاهيم الصحية لديهم. وقد هدفت دراسة (سباح عبد القادر، ٢٠١٩) إلى قياس أثر برنامج التنقيف الصحي في اكساب تلاميذ الصف السادس الابتدائي بعض مفاهيم التربية الصحية ذات الصلة بالأمراض الأسرية وسبل الوقاية منها، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي لعينة مكونة من (٣٣) تلميذاً تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وقد أكدت نتائج الدراسة على فعالية البرنامج في إكساب الأطفال المفاهيم الصحية المتصلة بالأمراض الأسرية.

أما (فاضل نزيه، ٢٠١٦) فقد هدف في دراسته إلى التعرف على فاعلية برنامج حاسوبي مصمم في إكساب المفاهيم الصحية في مقرر العلوم لتلاميذ الصف

الرابع الابتدائية، وقد استخدم المنهج التجريبي لعينة مكونة من (٤٢) تلميذًا وتلميذة تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المجموعتين التجريبيّة والضابطة في الاختبار القبلي والبعدي المباشر والمؤجل لمصلحة المجموعة التجريبيّة.

ودراسة (هند عبد العزيز، ٢٠١٩) والتي هدفت إلى التعرف على أثر نموذج كارين في تنمية الوعي الصحي لدى تلميذات الصف الخامس الابتدائي في مادة العلوم، وقد استخدمت الدراسة المنهج التجريبي وتكونت العينة من ٦٩ تلميذة، وقد توصلت الدراسة إلى فاعلية التدريس باستخدام نموذج كارين، والأثر الإيجابي له في تنمية الوعي الصحي لدى التلميذات كما أوصت بضرورة تعميم التدريس بهذا النموذج في جميع المدارس.

كما اهتمت دراسات أخرى بدور المؤسسات التعليمية في تنمية الوعي الصحي لدى الأطفال تذكر الباحثة منها: دراسة (أحمد محمود، ٢٠١٩) والذي هدفت للكشف عن دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى كلية الصف العاشر الأساسي في لواء قضية أريد من وجهة نظر الطلبة ومعرفة أثر كل من المتغيرات (النوع الاجتماعي - موقع المدرسة)، وقد استخدمت المنهج الوصفي المسحي، وتكونت العينة من (٨٠٠) طالبًا وطالبة، وقد أظهرت النتائج أن تقديرات الطلبة لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لديهم جاءت متوسطة، وقد أوصت الدراسة بضرورة اهتمام المؤسسات التعليمية بتنمية الوعي الصحي لدى الطلبة من خلال المناهج والأنشطة.

كما هدفت دراسة (منال فؤاد، ٢٠١٩) إلى الكشف عن واقع أدوار المؤسسات التربوية في تنمية أبعاد التربية الصحية لتلاميذ التعليم الأساسي في محافظة سوهاج، وتحديد جوانب القصور في أدوار هذه المؤسسات، وتقديم تصور مقترح لدور المؤسسات التربوية في تنمية أبعاد التربية الصحية لتلاميذ التعليم الأساسي في مصر.

أما (عثمان محمد، ٢٠١٩) فقد سعى في دراسته لمعرفة الوضع الحالي للتربية الصحية في المدارس بمرحلة التعليم الأساسي، ووضع مقترحات لبعض الصعوبات التي تواجه المدرسة في نشر الثقافة الصحية في مصر بالاستفادة من

خبرة الولايات المتحدة الأمريكية، تناولت الدراسة التربية الصحية في كل من: مصر، والولايات المتحدة الأمريكية، وعرضت بعض الصعوبات التي تواجه المدارس في نشر الثقافة الصحية بمصر، وتوصلت الدراسة إلى أهمية توفير الدعم المادي اللازم والاهتمام بعمل محاضرات توعية صحية للمعلمين والطلاب للتعامل مع المشكلات الصحية المختلفة.

ودراسة (مرودة محمود الشناوي، ٢٠١٨)، والتي هدفت للتعرف على أثر توظيف القصة الرقمية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي على عينة مكونة من (٤٠) طفلاً وطفلة في مرحلة رياض الأطفال المستوى التمهيدي الثالث بمدينة المزاحمية، وتوصلت النتائج إلى أن للقصة الرقمية أثر إيجابي في تنمية المفاهيم الصحية لدى الطفل، حيث إنها وجدت تفاعل كبير من الأطفال، وأوصت بضرورة الاستفادة من القصة الرقمية في إكساب الأطفال المفاهيم المختلفة.

أما دراسة (غادة محمد النحلاوي، ٢٠٠٩) فقد هدفت إلى تنمية وعي طفل الروضة بالمفاهيم الصحية وتكوين السلوك الصحي الإيجابي لديه من خلال أنشطة متنوعة متكاملة، وأتبعت الدراسة المنهج التجريبي على عينة من (٦٤) طفلاً وطفلة من أطفال الروضة التابعة لوزارة التربية والتعليم بينها من سن ٥ - ٦ سنوات، وقد أكدت نتائج الدراسة على فعالية الأنشطة المصورة في تنمية وعي الأطفال بالسلوكيات الصحية الإيجابية.

ودراسة (رانيا رجب، ٢٠٠٢) والتي هدفت إلى قياس أثر أسلوب تقديم دعم الأداء في جولات تعلم افتراضية لتنمية الوعي الصحي لأطفال الروضة، حيث أعدت الباحثة اختبار للوعي الصحي وجولات افتراضية قائمة على أسلوب دعم الأداء واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي، وتكونت العينة من (٥٠) طفلاً، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس البعدي للمجموعة التجريبية والضابطة في اختبار الوعي الصحي لصالح المجموعة التجريبية.

وقد اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في النقاط التالية:

- تناول مجال الوعي الصحي.

- التأكيد على أهمية استخدام جمع الوسائل والاستراتيجيات في تنمية الوعي الصحي لدى الطفل.
- اختيار عينة الدراسة من الأطفال.
- واختلف عنها في:
- عينة الدراسات السابقة كانت من الأطفال في مرحلة التعليم الابتدائي ما عدا دراسة "رانيا رجب"، ودراسة "مروة محمود" والتي اتفقت معهما الدراسة الحالية في اختيار الطفل من مرحلة رياض الأطفال.
- تناولت الدراسات السابقة أساليب ووسائل لتنمية الوعي الصحي لدى الطفل، مثل: القصة الرقمية، الرحلات الافتراضية، المناهج الدراسية، وغيرها، فيما تناولت الدراسة الحالية تنمية الوعي الصحي للطفل من خلال مواقع التواصل الاجتماعي (اليوتيوب).
- وتتفق الباحثة مع كل من: (عالية عبد الكريم، ٢٠٠٦: ٣٩)، (مارية الزهراني، ٢٠٠٧: ١٢٩)، (جبر متولي، ٢٠٠٥: ٣٨) حول أسباب أهمية تنمية الوعي الصحي للطفل، وتتمثل تلك الأسباب في التالي:
- من السهل إكساب الأطفال السلوكيات الصحيحة المرغوبة في الصغر.
- توعية الطفل بأن ممارسة السلوكيات الصحية السليمة يجعل حياته أفضل، كما أنها تحميه من الأمراض.
- إن السلوك الصحي يستمر ممارسته من الطفل طوال حياته لذا يجب تعديل السلوكيات الخاطئة صحياً لديه.
- عدم إكساب الطفل السلوكيات الصحية الصحيحة يجعله يواجه العديد من المشكلات الصحية.

مشكلة الدراسة:

شهدت مواقع التواصل الاجتماعي انتشارًا واسعًا في مصر، وخاصة في الآونة الأخيرة، ولم يعد استخدامها قاصرًا على البالغين فقط، بل أنه أصبح وسيلة يسعى من خلالها الأطفال لإشباع احتياجاتهم الاجتماعية، والترفيهية، والتعليمية، وغيرها، ويرجع ذلك لسهولة استخدامها من قبل الأطفال وتنوع برامجها، ونظرًا لما

تشهده البلاد من انتشار أحد الأوبئة المعدية وهو فيروس كورونا "كوفيد-١٩" وتضارب الأنباء والآراء حول تأثير الفيروس على الأطفال ومدى قابليتهم للعدوى، إلى جانب ما أشار إليه (Gillbert, etal, 2008: 85) عن أهمية أن تكمل جميع المؤسسات التربوية، والإعلامية، والتعليمية دور الأسرة في إكساب الأطفال السلوكيات الصحية الصحيحة.

تأتي هذه الدراسة للمساهمة في اتخاذ الاحتياجات اللازمة، وذلك من خلال تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة وإكسابه السلوكيات الصحية الصحيحة عن طريق أحد مواقع التواصل الاجتماعي وهو "اليوتيوب"، والذي أكدت العديد من الدراسات السابقة والإحصائيات أنه أكثر المواقع استخدامًا من قبل الأطفال وذلك لسهولة تصفحه وتنوع محتوياته.

وتتلخص مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي: ما أثر مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء جائحة كورونا "اليوتيوب نموذجاً"؟، ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة الآتية:

- ما مدى استخدام الأطفال لمواقع التواصل الاجتماعي؟
- ما مدى ممارسة الأطفال لمهارات الوعي الصحي من خلال اليوتيوب؟
- ما مفاهيم الوعي الصحي الواجب تميمتها لدى طفل الروضة؟
- ما البرنامج القائم على فيديوهات اليوتيوب لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة؟
- ما أثر مواقع اليوتيوب في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء جائحة كورونا؟

أهمية الدراسة:

في ظل انتشار المخاوف من فيروس كورونا "كوفيد-١٩" والذي أجبر الكثير من الأسر للبقاء في منازلهم لفترات أطول من المعتاد، وغياب أي فرص لقيام الأطفال بأنشطة خارجية، وحالة الملل التي تتناهم بسبب بقائهم في المنزل، يصبح إقبالهم على استخدام تطبيقات مواقع التواصل الاجتماعي الوسيلة الوحيدة للتسلية، حيث أثبت استطلاع رأي أجره برنامج السلامة الرقيمة بالأردن أن نحو ٩٦.٩%

من الأطفال يقضون بين ساعة إلى ٦ ساعات يوميًا أمام صفحات الإنترنت وتصل نسبة المتابعة لتطبيق "يوتيوب" نحو ٧٤.١% للأطفال بين ٤ - ١٠ سنوات؛ لذا ترجع الباحثة أهمية الدراسة للنقاط التالية:

أهمية نظرية:

- قلة الدراسات التي تناولت أثر مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لطفل الروضة في حدود علم الباحثة.
- تربط الدراسة بين موقع اليوتيوب- والذي يلقي رواجًا بين الأطفال- وتنمية الوعي الصحي للطفل في ظل انتشار فيروس كورونا.
- أهمية العينة التي ستطبق عليها الدراسة، وهم أطفال الروضة، حيث إنها المرحلة المناسبة لإكساب الطفل السلوكيات الصحيحة.

الأهمية التطبيقية:

- الاستفادة من مواقع التواصل الاجتماعي متمثلة في اليوتيوب في تنمية الوعي الصحي للطفل وإكسابه السلوكيات الصحية.
- تشجيع العاملين في المجال الصحي على استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لنشر الوعي الصحي بين الجمهور.
- يمكن أن تستفيد الأسرة ومعلمات الروضات من برنامج الدراسة في إكساب الأطفال السلوكيات الصحية الصحيحة.

أهداف الدراسة:

- تهدف الدراسة الحالية إلى:
- التعرف على مواقع التواصل الاجتماعي.
- تحديد أبعاد الوعي الصحي التي يمكن إكسابها للطفل من خلال مواقع التواصل الاجتماعي.
- التعرف على طبيعة فيروس كورونا وكيفية الوقاية منه.
- تصميم مقاطع فيديو على مواقع التواصل الاجتماعي " اليوتيوب " تساهم في تنمية الوعي الصحي لطفل الروضة.

- تحديد مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اكتساب الأطفال عينة الدراسة للسلوكيات الصحية الصحيحة قبل مشاهدة مقاطع الفيديو، وبعد المشاهدة.

فروض الدراسة:

- يهدف البحث إلى التحقق من صحة الفروض التالية:
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في التطبيق القبلي لاختبار الوعي الصحي المصور.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي المصور لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في اختبار الوعي الصحي المصور قبل وبعد تقديم البرنامج المقترح القائم على مواقع التواصل الاجتماعي "اليوتيوب" لصالح التطبيق البعدي.

أدوات ومواد الدراسة:

- استبانة لاستطلاع رأي الأمهات حول استخدام أطفالهن مواقع التواصل الاجتماعي. (إعداد الباحثة)
- استبانة تحديد أبعاد الوعي الصحي الواجب تنمية لدى أطفال الروضة في ضوء جائحة كورونا
- اختبار الوعي الصحي المصور لأطفال الروضة من (٥ - ٦) سنوات. (إعداد الباحثة)
- برنامج قائم على فيديوهات "يوتيوب" لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال الروضة. (إعداد الباحثة)

منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهجين التاليين:

- **المنهج الوصفي:** وقد تم استخدامه في إعداد الإطار النظري، واستقراء الدراسات السابقة، وإعداد أدوات البحث، وإعداد مجموعة من الفيديوهات ونشرها على اليوتيوب لتنمية الوعي الصحي لدى أطفال الروضة، وتحليل وتفسير النتائج.
- **المنهج التجريبي:** تم استخدام المنهج التجريبي ذو المجموعتين (الضابطة والتجريبية) لمعرفة أثر مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء جائحة كورونا (اليوتيوب نموذجاً)، ويشمل المتغيرات التالية:
- **المجموعة التجريبية:** مجموعة الأطفال الذين تم تنمية الوعي الصحي لديهم خلال برنامج معد وقائم على مجموعة من الفيديوهات اليوتيوب لتنمية الوعي الصحي.
- **المجموعة الضابطة:** مجموعة الأطفال يتم تعليمهم خلال الطرق المعتادة.

حدود الدراسة:

التزمت الدراسة بالمحددات التالية:

- **الحدود الموضوعية:** اقتصرَت الدراسة على موقع اليوتيوب كأحد مواقع التواصل الاجتماعي؛ وبعض أبعاد الوعي الصحي: النظافة الشخصية، الغذاء الصحي، الوقاية.
- **الحدود البشرية:** الأطفال من (٥ - ٦) سنوات بالمستوى الثاني من رياض الأطفال.
- **الحدود المكانية:** طبقت الدراسة في روضة زهور الغد الخاصة بمركز ديرب نجم، بمحافظة الشرقية.
- **الحدود الزمنية:** الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠١٩ - ٢٠٢٠ م.

مصطلحات الدراسة:

مواقع التواصل الاجتماعي: هي مواقع إلكترونية تقدم لمستخدميها مجموعة من الخدمات متعددة الخيارات، مثل: المحادثة الفورية، والإلكترونية، ومشاركتها مع الآخرين (عبد الأمير فيصل، ٢٠١٤: ٦٥).

وتعرفها الباحثة إجرائياً على أنها مواقع إلكترونية تتيح لمستخدميها الحصول على المعلومات، في أي مجال من المجالات: الصحية، التعليمية، الثقافية، وغيرها.

الوعي الصحي: هو القدرة على قراءة وفهم المعلومات الصحية وتنفيذها، ومستوى قدرة الأفراد على تحصيل ومعالجة وفهم المعلومات والخدمات الصحية الأساسية لازمة لاتخاذ قرارات صحية مناسبة. (DHHS, 2010)

التعريف الإجرائي للوعي الصحي: هو إلمام الأطفال بالمعلومات والحقائق حول وباء كورونا، وفهم هذه المعلومات وترجمتها إلى سلوكيات صحية صحيحة.

خطوات البحث:

- للإجابة عن أسئلة البحث تم اتباع الخطوات الإجرائية الآتية:
- إعداد الإطار النظري من خلال دراسة الأدبيات والدراسات السابقة، وتوصيات المؤتمرات، والمراجع العربية والاجنبية التي تناولت مفاهيم الوعي الصحي لدي أطفال الروضة، والدراسات القائمة على مواقع التواصل الاجتماعي والاستفادة منها في إعداد الجانب التجريبي للبحث.
- إعداد قائمة بأبعاد الوعي الصحي التي ينبغي تميمتها لدى أطفال الروضة، وذلك في ضوء آراء السادة المحكمين من المتخصصين في مناهج وطرق تدريس الطفل، وأدب الطفل، وعلم النفس، للتوصل للصورة النهائية في ضوء الأوزان النسبية لأراء السادة المحكمين حول كل بعد.
- بناء برنامج قائم على مجموعة من الفيديوهات- المنشورة على اليوتيوب من قبل الباحثة- لتنمية أبعاد الوعي الصحي لدي أطفال الروضة، في ضوء قائمة أبعاد الوعي الصحي، والذي تتضمن الفلسفة التربوية للبرنامج وأسس بناءه، وتحديد مكوناته، وتحديد الهدف العام والأهداف السلوكية ومحتواه، وتضمن فيديوهات اليوتيوب لتنمية أبعاد الوعي الصحي والمواد والوسائط التعليمية المستخدمة فيه وأساليب تقويم الأطفال في البرنامج، وعرضه على السادة المحكمين من المتخصصين في مناهج وطرق تدريس الطفل، والعلوم الأساسية والنفسية لرياض الأطفال للتحقق من صدقه وإجراء التعديلات الضرورية.
- إعداد اختبار مصور للوعي الصحي لدي أطفال الروضة، وعرضه على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في العلوم الأساسية ومناهج وطرق تعليم الطفل وأدب الأطفال لحساب ثباته وصدقه.

- اختيار مجموعتي البحث من أطفال الروضة بالمستوى الثاني (٥ - ٦) سنوات، وتقسيمهم لمجموعتين متماثلتين: المجموعة التجريبية وتتكون من (٣٠) طفلاً وطفلة، والأخرى ضابطة وعددها (٣٠) طفلاً وطفلة بروضة زهور الغد الخاصة بمركز ديرب نجم، بمحافظة الشرقية.
- التطبيق القبلي لاختبار الوعي الصحي على أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة للتحقق من مدى تكافؤ المجموعتين في أبعاد الوعي الصحي.
- تطبيق برنامج مكون من مجموعة من فيديوهات اليوتيوب-التي أعدتها الباحثة- على المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة.
- التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي على أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية.
- جمع البيانات من أدوات الاختبار ومعالجتها إحصائياً للتحقق من صحة الفروض، والإجابة عن أسئلتها وتحليل النتائج وتفسيرها وتقديم القيمة التربوية للبحث.
- تقديم التوصيات والمقترحات في ضوء نتائج البحث.

أدبيات الدراسة:

تستعرض الباحثة في هذا الجزء من الدراسة الإطار المفاهيمي لمواقع التواصل الاجتماعي، والوعي الصحي ووباء كوفيد ١٩ وستعرض الباحثة كل متغير بالتفصيل كالتالي:

المتغير الأول: مواقع التواصل الاجتماعي:

أولاً: مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي:

تعددت التعريفات حول مواقع التواصل الاجتماعي، حيث اختلفت من باحث لآخر تبعاً لتوجهات كل باحث؛ حيث يعرفها محمد صاحب (٢٠١٢) بأنها شبكات التواصل الإلكترونية، وهي مواقع على الإنترنت ذات صبغة اجتماعية وتشاركية، وهي إعلام اجتماعي، يهدف إلى تزويد الناس بالأخبار الصحيحة، والمعلومات السليمة، والحقائق الثابتة التي تساعد على تكوين رأي صائب في واقعة أو مشكلة ما (سلطان، محمد صاحب، ٢٠١٢: ٣٥٤).

وعرفها (Balas, 2012) على أنها برنامج يستخدم لبناء مجتمعات على شبكة الإنترنت، والتي من خلالها يمكن للأفراد أن يتصلوا ببعضهم البعض لأسباب متنوعة (تومار، مريم نريمان، ٢٠١٢: ٤٤).

وتعريف (Sean,P,2008) بأنها مجموعة من الأفراد يلجؤون للتواصل مع الأهل والأقارب لتبادل الأفكار والآراء، وحشد المناظرة، والتأييد لقضية من القضايا، وتكوين الوعي حول القضايا المختلفة (Seean P.Hagerty, 2008, 93).

ويعرفها إيهاب خليفة (٢٠١٦): بأنها مواقع تتشكل من خلال الإنترنت تسمح للأفراد بتقديم لمحة عن حياتهم العامة، وإتاحة الفرصة للاتصال بقائمة المسجلين، والتعبير عن وجهة نظر الأفراد، أو الجماعات من خلال عملية الاتصال (خليفة، إيهاب، ٢٠١٦: ٢٣).

وتعرفها لينا العلي (٢٠١١) بأنها منظومة من الشبكات الإلكترونية التي تسمح للمشاركين بإنشاء موقع خاص به، ومن ثم ربطه من خلال نظام اجتماعي إلكتروني مع أعضاء آخرين لديهم نفس الاهتمامات والهوايات. (العلي، لينا، ٢٠١١: ١٠).

وتم تعريفها بأنها مجموعة من صفحات الويب التي تسهل التفاعل النشط بين الأعضاء المشتركين في مواقع التواصل الاجتماعي، وتهدف إلى توفير مختلف وسائل الاهتمام التي تساعد الأعضاء على التفاعل بين بعضهم البعض.

ومن خلال التعريفات السابقة ترى الباحثة أنها جميعها تتفق على النقاط

التالية:

- تسمح لمستخدميها بالتعبير عن آرائهم بحرية.
- يتيح لمستخدميها إنشاء صفحات وقوائم وروابط شخصية وعامة.
- يتواصل عن طريقها الأفراد الذين تجمعهم اهتمامات وأفكار مشتركة.
- أنها مواقع على شبكات الإنترنت الهدف الأساسي منها جانب اجتماعي.

ثانياً: نشأة مواقع التواصل الاجتماعي:

تعود جذور مواقع التواصل الاجتماعي إلى القرن التاسع عشر ميلادياً، وتحديداً عام ١٨٤٤م، عندما نجح "صمويل مورس" في نقل رسالة إلكترونية مشفرة

من مدينة بالتيمور إلى العاصمة الأمريكية واشنطن باستخدام جهاز التلغراف، وكانت الرسالة عبارة عن سلسلة من النقاط والشرطات الإلكترونية التي يتم إنشاؤها يدويًا بالضغط على الجهاز، وبقيت رسالة موريس المحطة الأولى لظهور شكل بدائي من أشكال وسائل التواصل الاجتماعي حتى ظهور إحدى الشبكات التكنولوجية التي أنشأتها وزارة الدفاع الأمريكية عام ١٩٦٩م، وهي شبكة وكالة مشاريع الأبحاث المتقدمة (ARPANET) التي سمحت بمشاركة البيانات بين (٤) جامعات أمريكية ترتبط جميعها بذات الشبكة. (شقره، علي خليل، ٢٠١٤: ٦٤)

وقد شهدت فترة السبعينات من القرن التاسع عشر العديد من التقنيات التي كانت تشكل نوعاً من وسائل التواصل الاجتماعي، ففي عام ١٩٧١م أرسلت أول رسالة بريد إلكترونية من جهاز كمبيوتر إلى آخر، ثم شهد عام ١٩٧٨م إنشاء أول نظام إلكتروني يُتيح للمستخدمين التفاعل مع بعضهم عرف بنظام لوحة البيانات (Bulletin Board system)، وهو نظام يتم تشغيله على أجهزة كمبيوتر متصلة بمود هاتف، بحيث يتمكن مستخدمو النظام من التفاعل مع بعضهم من خلال تلك الخوادم، والمشاركة في النقاش الجماعي، أو ممارسة الألعاب، أو تحميل الملفات وتبادلها، ويشبه إلى حد كبير هذا النظام المنتديات والمدونات الموجودة في الوقت الحاضر. (Sean p Hag, 2008, P93)

وشهد عام ١٩٧٩م ظهور نظام مراسلة جديدة عرف باسم يوزنت (USENET)، وبدأ هذا النظام بهدف التراسل ما بين كل من جامعتي ديوك ونورث كارولينا، إلا أنه سرعان ما أصبح نظام تراسل معتمد بين العديد من الوكالات الحكومية والجامعات الأمريكية الأخرى، حيث سمح هذا النظام بتبادل الرسائل ضمن موضوعات أكاديمية محددة تسمى بمجموعات الأخبار (Newsgroup)، ثم طور هذا النظام بشكل أكبر عام ١٩٨٧م، وعلى الرغم من ظهور الأنظمة السابقة، كنظام لوحة البيانات (BBS)، ونظام يوزنت (USENET) التي سمحت للمستخدمين بالتفاعل مع بعضهم البعض؛ إلا أن تلك الأنظمة لم تنجح في أن تكون شبكات تواصل اجتماعي شاملة، حيث كان لكل منها نظامها الأساسي المغلق.

واستمر هذا الأمر حتى عام ١٩٩٧م حين ظهر أول موقع تواصل اجتماعي فعال ومثابه لطبيعة مواقع التواصل التي تستخدم حالياً، وهو موقع (Six Degrees)، حيث سمح الموقع لمستخدميه بإنشاء ملفات شخصية بالإضافة إلى إمكانية إضافة الأصدقاء، وإنشاء قوائم الاتصالات، وإرسال الرسائل إلى المستخدمين الآخرين.

وفي عام ٢٠٠٣م، ظهر موقع جديد هو موقع فريند ستير (Friendster) الذي منح مستخدميه إمكانية مشاركة المحتوى، والصور، ومقاطع الفيديو (مروى عصام، ٢٠١٣: ٢٤٦).

كما شهد عام ٢٠٠٣م أيضاً إطلاق موقع تواصل اجتماعي آخر سيطر على أغلب مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي طوال الفترة الممتدة من ٢٠٠٥-٢٠٠٨، وهو موقع ماي سبيس (Myspace) الذي وفر لمستخدميه إمكانية لعب الألعاب الإلكترونية مع المستخدمين الآخرين، إضافة إلى المميزات الأخرى، إلا أن شعبية هذا الموقع انخفضت بالتزامن مع ظهور موقع الفيس بوك (Face book)؛ وظل ظهور مواقع التواصل الاجتماعي تسير بوتيرة متسارعة وكبيرة جداً، حيث ظهرت العديد من المواقع التي أصبحت الأشهر في الوقت الحاضر (عامر إبراهيم، ٢٠١٣: ٣٣٣).

ثالثاً: أهمية مواقع التواصل الاجتماعي:

لمواقع التواصل الاجتماعي أهمية كبيرة، وذلك إذا وظفت بشكل صحيح، فهي قادرة على أن تسهم في إعلاء قيم الحوار والنقد والمعرفة، وهي القيم التي ينطلق منها أي مشروع تنموي ثقافي، كما يمكن أن تعمل مواقع التواصل الاجتماعي على تفعيل الطاقات المتوافرة لدى الإنسان، وتساعده في توجيهها نحو الإبداع والبناء في إطار تطوير القديم وإحلال الجديد من قيم وسلوك، وزيادة مجالات المعرفة والخبرات للجمهور، كما أنها تتيح طرقاً جديدة للتنظيم، والتعاون، والتدريب، وتبادل الخبرات بين أفراد المجتمع (الحويان، محمود، ٢٠١١: ١٥).

كما تساعد مواقع التواصل الاجتماعي من خلال ما تنشره من معلومات في تلبية احتياجات الأفراد المختلفة للحصول على المعلومات محل اهتمامهم، وتساعدهم

في تكوين الصداقات والعلاقات وما إلى ذلك بعيداً عن الاتصال المباشر بالعالم الخارجي.

كما تدعم معظم مواقع التواصل الاجتماعي التواصل بين الأفراد داخل المجتمع الواحد، وتساعد الغرباء على التواصل على أساس الاهتمامات المشتركة فيهم (الشناوي، سامي أحمد، وعباس، محمد خليل، ٢٠١٤: ٣٧٧).

ويرى البعض أن لمواقع التواصل الاجتماعي أهمية في تلبية الاحتياجات النفسية، والثقافية، والاجتماعية، حيث تعطي لكل مستخدم حرية اختيار الموقع الذي يرغب في استخدامه، ونوع وآلية الحصول على المعلومات التي تشبع احتياجاته المختلفة.

ومما سبق تتفق الباحثة مع الآراء التي تؤكد على الأهمية الكبيرة لمواقع التواصل الاجتماعي في حياة مستخدميها، وعلى جميع المستويات الثقافية، والسياسية، والاقتصادية، والاجتماعية، والتعليمية.

رابعاً: أهداف مواقع التواصل الاجتماعي:

تسعى مواقع التواصل الاجتماعي عبر برامجها لتحقيق مجموعة من الأهداف، تلخصها الباحثة في النقاط التالية:

- **أهداف تجارية:** وذلك من خلال الترويج لبيع السلع أو الخدمات والتسويق.
- **أهداف نفسية اجتماعية:** حيث تسعى مواقع التواصل الاجتماعي إلى بناء علاقات اجتماعية تشبع حاجات المستخدمين بوصفهم كائنات اجتماعية بطبعها (أبو خطوة السيد عبد المولى، الباز، أحمد نصحي، ٢٠١٤: ١٧٨).
- **أهداف سياسية:** ويظهر ذلك في التأثير البالغ في انتقال الثورات من بلد عربي إلى آخر ومن مدينة إلى أخرى.
- **أهداف تعليمية:** وذلك من خلال تبادل الأفكار والمواد التعليمية وتبادل الأخبار والمعلومات والخبرات، وترى الباحثة أن هذا الهدف تحقق بوضوح في فترة انتشار فيروس كوفيد - ١٩ ولجوء كثير من الأشخاص بالبقاء في المنزل وخاصة طلبة المدارس والاكثفاء بالحصول على التعليم أونلاين.

- أهداف دينية وأخلاقية: وذلك من خلال الدعوة وتبادل النصائح والمواد الدينية المسموعة والمرئية والمكتوبة.
- أهداف أدبية: من خلال تبادل الكتابات الأدبية وتبادل الآراء.
- أهداف ترفيهية: ويتضح ذلك من خلال تبادل المقاطع المصورة، والصور والموسيقى، والألعاب.
- أهداف عاطفية: قد تنتهي تلك المواقع إلى التأسيس لعلاقات عاطفية منها ما ينتهي بالزواج (حامد سعيد، ٢٠١٧: ٩٣ - ٩٤).

خامساً: الخصائص العامة لمواقع التواصل الاجتماعي:

- لمواقع التواصل الاجتماعي عدة خصائص أساسية تشترك فيها، بينما تتميز بعضها عن غيرها بمميزات تفرضها طبيعة الشبكة ومستخدميها، ومن أهم هذه الخصائص ما يلي:
- **خاصية إرسال الرسائل:** حيث تسمح هذه الخاصية بإرسال رسالة مباشرة للشخص، سواء كان في قائمة الأصدقاء أو لم يكن.
- **الملفات الشخصية:** والتي من خلالها يمكن للمستخدم التعرف على اسم الشخص ومعرفة المعلومات الأساسية عنه، مثل: النوع، البلد، تاريخ الميلاد، الاهتمامات، والصورة الشخصية، بالإضافة إلى بعض المعلومات التي يضعها المستخدم عن نفسه.
- **الأصدقاء:** وهم الأشخاص الذين يتعرف عليهم الشخص، والمواقع الاجتماعية تطلق لقب "صديق": على هذا الشخص المضاف لقائمة الأصدقاء (هيثمي، حسين محمود، ٢٠١٥: ٨٥-٨٦).
- **ألبوم الصور:** حيث توفر مواقع التواصل الاجتماعي لمستخدميها إنشاء عدد لا نهائي من الألبومات ورفع مئات الصور فيها، وإتاحة مشاركة هذه الصور مع الأصدقاء للإطلاع والتعليق عليها أو الإعجاب بها.
- **المجموعات:** توفير العديد من مواقع التواصل الاجتماعي خاصية إنشاء مجموعة ذات اهتمام مشترك، حيث يمكن إنشاء مجموعة تحمل اسم معين ولها أهداف محددة ويوفر موقع التواصل الاجتماعي لمالك المجموعة والمنضمين إليها مساحة

أشبهه ما تكون بمنتهى حوار مصغر، كما توفر خاصية تنسيق الاجتماعات عن طريق ما يعرف بـ Events، أو الأحداث ودعوة أعضاء تلك المجموعة له ومعرفة عدد الحاضرين وغير الحاضرين.

- **الصفحات:** تقوم فكرة الصفحات على إنشاء صفحة يتم فيها وضع بيانات أو معلومات عن منتج أو شخص أو حدث ويقوم المستخدم بعد ذلك بتصفح تلك الصفحات عن طريق تقسيمات محددة ثم إن وجدوا اهتمامًا بتلك الصفحة يقومون بإضافتها إلى ملفهم الشخصي (المقادي، خالد غسان، ٢٠١٣: ٢٥ - ٢٧).

سادسًا: إيجابيات مواقع التواصل الاجتماعي:

- ذكر كل من: (الديسي، عبد الكريم علي، وطاهات، زهير، ٢٠١٣: ٧٤)، و (بترى، سامية، ٢٠٠٨: ١٦) عدة إيجابيات لمواقع التواصل الاجتماعي، وهي كالتالي:
- تساهم مواقع التواصل الاجتماعي في تعميق مفهوم المشاركة والتواصل مع الآخرين.
- تؤدي الشبكات الاجتماعية دوراً في تعزيز العملية التعليمية وذلك من خلال استخدامها في التعليم الإلكتروني.
- تساهم في تنشيط المهارات لدى المستخدم، حيث يتيح له الفرصة لاستخدام كل ما هو جديد، كما يتيح له الفرصة على تنمية مهاراته من خلال التطبيقات المتنوعة.
- تعد مواقع التواصل الاجتماعي أداة لتبادل الآراء والأفكار والخبرات بين المستخدمين والأصدقاء.
- تقرب المسافات بين أفراد الأسرة في حالة التواجد في أماكن بعيدة لظروف "السفر، العمل، الدراسة".
- مساعدة الأفراد على تكوين صداقات جديدة من مختلف الجنسيات مما يعمل على تبادل الثقافات.
- من أهم إيجابيات مواقع التواصل الاجتماعي سرعة وسهولة الاستخدام، إلى جانب سرعة الحصول على المعلومات والبيانات المطلوبة.

وترى الباحثة أن من أهم إيجابيات مواقع التواصل الاجتماعي في اللجوء إليها كبديل عن المدارس والجامعات؛ للحصول على التعليم في فترة انتشار عدوى فيروس كورونا في الآونة الأخيرة، كما أنها ساهمت في شغل أوقات الفراغ لأفراد الأسرة وقت الحظر والبقاء في المنزل لفترات طويلة لمواجهة ووقف تطور انتشار العدوى.

سابعاً: سلبيات مواقع التواصل الاجتماعي:

أجريت العديد من الدراسات حول الأضرار التي تسببها مواقع التواصل الاجتماعي لمستخدميها وخاصة في الفئة العمرية من ١٣-٢١ سنة، كدراسة (Twenge JM. Joiner, 2018)، والتي أجراها على عينة من (٧٥٠) شخصاً تتراوح أعمارهم من ١٣-١٧ عاماً، ووجد أن ٤٥% متصلون بالانترنت بشكل مستمر تقريباً وأن ٩٧% يستخدمون منصات وسائط اجتماعية، مثل: اليوتيوب والفيس بوك والانسجرام، وأكد على أن الفترة الطويلة التي يقضيها الشباب في هذا السن تؤدي بهم إلى العزلة الاجتماعية عن الأسرة.

كما وجدت دراسة أجريت عام (٢٠١٣) على عينة من المراهقين الذين يستخدموا وسائل التواصل الاجتماعي بشكل سلبي، مثل مشاهدة صور الآخرين، أبلغوا عن انخفاض في الرضا عن الحياة، وأولئك الذين استخدموا وسائل التواصل الاجتماعي للتفاعل مع الآخرين أو نشر المحتوى الخاص بهم لم يواجهوا هذا الرفض. (Mayo clinic team, 2013)

وأكدت دراسة أجريت عام (٢٠١٨) على أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٤-١٧ عاماً، والذين استخدموا وسائل التواصل الاجتماعي سبع ساعات يومياً أكثر عرضة مرتين للإصابة بالانكتئاب، أو تم معالجتهم من قبل أخصائي الصحة العقلية، أو عانوا من مشكلة سلوكية مقارنة مع أولئك الذين يستخدمون المواقع لمدة ساعة فقط في اليوم ([https://www.new port academy.com](https://www.newportacademy.com)) تم النشر ٢٠١٩/٣/٨.

وقد حذرت الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال من الآثار السلبية المحتملة لوسائل التواصل الاجتماعي على الأطفال والمراهقين الصغار، بما في ذلك التمر عبر facebook، (Alice..G.Walton, 2017).

كما أشارت (Vansoon, Mecheel) في دراستها عن أثر استخدام شبكات التواصل الاجتماعي على العلاقات الاجتماعية إلى أن أكثر من نصف العينة والبالغ عددها (١٦٠٠) شابًا من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي، قد اعترفوا بأنهم يقضون وقتًا أطول على شبكة الإنترنت من ذلك الوقت الذي يقضونه مع أفراد أسرته، أو أصدقائهم الحقيقيين، وقد أكدت في نهاية دراستها على أن لمواقع التواصل الاجتماعي آثارًا سلبية على العلاقات الاجتماعية بين المستخدمين ومن حولهم. ومن خلال ما سبق تلخص الباحثة سلبيات مواقع التواصل الاجتماعي في النقاط التالية:

- عزل الأفراد المستخدمين وخاصة (الشباب، والمراهقين، والأطفال) عن واقعهم الأسري، وعن مشاركتهم في الفعاليات التي يقيمها المجتمع.
- إضاعة الوقت في التنقل بين الصفحات والملفات دون فائدة حيث يقضي معظم المستخدمين أوقات طويلة في تصفح المواقع (فضل الله، وائل مبارك، ٢٠١٠: ٢٣).
- انعدام الخصوصية، حيث يقوم العديد من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي في نشر المعلومات الشخصية، والأخبار المتعلقة بحياتهم مما يعرضهم للأذى كسرقة المعلومات، والبيانات، واستخدامها بطريقة تضر بصاحبها.
- الإدمان وضعاف مهارات التواصل، حيث يؤدي استخدام تلك المواقع لفترة طويلة من الوقت إلى انعزال الأفراد عن واقعهم الأسري وعن مجتمعهم.
- الأضرار النفسية، مثل: الاكتئاب، والقلق، والملل، والشعور بعدم الرضا عن الحياة؛ مما يؤدي أحيانًا إلى الانتحار بين المستخدمين الأصغر سنًا.
- نشر الإشاعات والمبالغة في نقل الحدث.
- ظهور الجرائم الإلكترونية وعولمتها نتيجة تنوع وسائل الإعلام الإلكترونية.
- ظهور لغة جديدة بين الشباب مما يؤثر على اللغة العربية، يؤدي إلى إضاعة هويتها (الشاعر، عبد الرحمن بن إبراهيم، ٢٠١٥: ٦٤).

ثامنًا: نماذج من مواقع التواصل الاجتماعي:

من أشهر مواقع التواصل الاجتماعي التي يقبل عليها المستخدمين من كافة

الأعمار ما يلي:

الفيس بوك Face book:

• مفهوم الفيس بوك: هو موقع اجتماعي تم إطلاقه عام ٢٠٠٤م، ويتبع شركة تحمل نفس الاسم، ويعد واحدًا من أكبر وأهم مواقع التواصل الاجتماعي الموجودة حاليًا، حيث يبلغ مستخدميه حوالي ملياري مستخدم شهريًا.

نشأته: أنشأ الفيس بوك عام ٢٠٠٤ على يد مارك زوكربيرغ " Mark Zuckerberg" وزملائه في الجامعة، بهدف إتاحة الفرصة لهم للتواصل مع بعضهم البعض بعد انتهاء فترة الدراسة، والتخرج من الجامعة. (حسان أحمد، ٢٠١٨: ٢٤)

أسباب الإقبال على الفيس بوك:

• **العزلة الاجتماعية:** إذ أن جميع الأفراد يعملون خارج المنزل، وفي الوقت نفسه يبحث الأهل عن خبرهم بما يحدث حولهم، فيجدون ضالتهم من الشبكات الاجتماعية.

• **الرغبة في تحسين ظروف العمل:** حيث يتيح الفرصة لبعض الأشخاص الحصول على فرص عمل من على بعض المواقع ذات الصلة.

• **حرية الرأي:** حيث يسمح الفيس بوك للأشخاص بالتعبير عن آرائهم وقضاياهم التي تخصهم بحرية. (جمال مختار، ٢٠١٦: ٤٩)

• **اكتساب الخبرة وجمع المعلومات:** وذلك من خلال إتاحة الفرصة للحصول على أحدث الاتجاهات الثقافية، والإطلاع على الجديد في شتى المجالات، والحصول على المعلومات المطلوبة في أي موضوع.

• **الدعاية والإعلان:** حيث إنها تولد لدى الشخص الرغبة الملحة لمعرفة ما يتحدث عنه الناس، والتعرف عن كل ما هو جديد. (دنيا عبد العزيز، ٢٠١٧: ٢٩)

مميزات الفيس بوك: تتمثل مميزات الفيس بوك من وجهة نظر كل من: (العززي، وديع محمد السعيد، ٢٠١٥: ٨٥)، (أبو سريع، هبة صالح، ٢٠١٨: ١١-٣١)، في الآتي:

• سهولة عملية التعارف بين الأشخاص، فيمكن للمستخدم التعرف على أشخاص جدد من جنسيات مختلفة وثقافات مختلفة ويكون صداقات معهم.

- كسر كل القيوم التي كانت تعوق عملية التواصل الاجتماعي، فأصبح بإمكان المستخدم التواصل مع أصدقائه مهما كانت المسافات الفاصلة.
- سهل عملية متابعة الأخبار، فهناك صفحات تكون متخصصة في ذلك، يمكن للمستخدم متابعتها، ومعرفة كل ما هو جديد.
- إلى جانب مميزات أخرى ذكرتها (خالدي، منيره، ٢٠١٧: ١٠-١١)، وهي:
 - إتاحة إمكانية الاحتفاظ بالمكالمات، وتحميل الفيديوهات، والصور، والرسائل الصوتية.
 - إتاحة التحكم في الهوية الشخصية، حيث يستطيع المستخدم إظهار المعلومات والنباتات التي يرغب في ظهورها فقط.
 - يساهم في تسويق الوسائط الاجتماعية والمنتجات بشكل أفضل.
 - يمكن للمستخدم إجراء مكالمة صوتية أو فيديو مع الأصدقاء مع إضافة التفاعلات للآخرين وتلقي التعليقات.
 - يمكن للمستخدم بث فيديو مباشر عبر صفحاته.
 - يقدم الفيس بوك لمستخدميه بعض الصفحات المتقدمة والتي تحقق عائد للدخل القومي.
- **عيوب الفيس بوك:** بالرغم من الفوائد والمميزات التي حققها موقع الفيس بوك، إلا أنه لم يخلو من العيوب والتي ذكرها كل من: (Kabinski, Aren, 2010)، و (الشهري، حنان بنت شعشوع، ١٤٣٤هـ: ٣٦)، (يوسف، محمد محمد، ٢٠١٥: ٩٠)، ومن أبرز عيوب الفيس بوك ما يلي:
 - يعمل على إهدار الوقت بشكل كبير، فالكثير من المستخدمين لا يستطيعون التحكم في وقت استخدامه.
 - ظهور ما يسمى (الهكر)، والذي يهدد الحساب، ويقوم باختراقه، وهو ما يشكل خطرًا كبيرًا على صاحب الحساب.
 - يشكل استخدام الفيس بوك خطرًا كبيرًا على الأطفال والمراهقين إذا استخدموه دون مراقبة.

- بعض الأفراد التابعين لجهات معينة، يقومون بالتواصل مع المستخدمين، ويولدون لديهم أفكارًا تطرفية معينة، وهو ما يحمل خطر يهدد الأمن القومي.
- أصبح خطر يهدد العلاقات الاجتماعية، فتقريباً يقوم بتمزيق كافة الروابط والصلات التي تتم على أرض الواقع، كما أنه زاد من التفكك الأسري، فكل شخص أصبح منهمكاً في عالمه الخيالي، لا يدرك ما حوله.

تويتر (Twitter):

مفهومه: هو أحد مواقع الشبكات الاجتماعية، يقدم خدمة تدوين مصغر يسمح بعدد محدد من المدخلات، ويمكن إرسالها مباشرة من تويتر، أو على شكل رسائل نصية مختصرة عن طريق الهاتف النقال.

نشأته: تأسس موقع تويتر عام (٢٠٠٦م) كمشروع تطوير بحثي قامت به شركة (Obviuse) الأمريكية، في مدينة سان فرانسيسكو، ثم أطلق رسمياً للمستخدمين في العام نفسه، وقد بدأ انتشار تويتر كخدمة جديدة على الإنترنت عام (٢٠٠٧م)، وفي العام نفسه تم فصل تويتر عن الشركة الأم. (إيهاب خليفة، ٢٠١٦: ١٥)

مميزات تويتر: لموقع تويتر عدة مميزات من أهمها:

- سهولة وسرعة الاستخدام، حيث بمجرد إدخال البريد الإلكتروني، وتسجيل اسم المستخدم وكلمة المرور، يصبح الشخص مشتركاً فيه.
- أداة فعالة للتواصل مع العالم، حيث يستطيع الأشخاص من خلاله تكوين صداقات ومناقشات مع أشخاص آخرين بين أماكن متعددة من مختلف العالم ومن مختلف التخصصات.
- مجانية الاستخدام، حيث أن إرسال التدوينات عبر هذا التطبيق مجانيًا بعكس الرسائل القصيرة عبر الهواتف.
- الاستفادة من تجارب الآخرين واستشارتهم في مختلف المواضيع.
- (العبيد الطيب، ٢٠١٧: ٢٣)
- سلبياته: كما لموقع تويتر مميزات، له أيضاً سلبيات نذكر منها:
- أنه في الغالب نصي ولا يمكن عرض المحتوى المرئي عليه.
- قد ينتحل البعض شخصية المشاهير والشخصيات العامة.

- سرعة انتشار الشائعات.
- وجود إعلانات مزعجة تظهر على صفحة المستخدم (باسين قرناتي، ٢٠١٨: ٤٧).

البريد الإلكتروني:

مفهومه: هو العملية التي يتم فيها تبادل الرسائل، ثم تخزينها بأجهزة الحاسوب باستخدام شبكة الانترنت، وهو يطلق بشكل عام على الطرق المختلفة لتبادل الرسائل الشخصية بين مستخدمي الكمبيوتر وآخر من خلال أحد أنواع الربط الإلكتروني للبيانات (حسين شفيق، ٢٠١٤: ٣٨).

نشأته: نشأت الفكرة الأولى لتطبيق البريد الإلكتروني المتعارف عليه اليوم مع سباق التسلح، ففي عام ١٩٦٩م بدأت وزارة الدفاع الأمريكية برنامج أبحاث يحمل اسم مشروع أبحاث الدفاع المتقدم واختصاره DARPA، وعندما توقفت شبكة DARPA عن العمل، لم يتوقف العمود الفقري لهذه الشبكة عن أداء وظيفته، إذ تم من خلاله توصيل الجامعات والمؤسسات آنذاك، إضافة إلى مقاولي وزارة الدفاع وأخذت الشبكة بالنمو، وكانت تدار بواسطة مؤسسات منفصلة ترتبط بهذه الشبكة حتى صارت ظاهرة عالمية تعرف الآن باسم "الانترنت". (عبد الرحمن إبراهيم، ٢٠١٥: ٢٥)

مميزات البريد الإلكتروني:

- ينطوي استخدام البريد الإلكتروني على العديد من المميزات التي يمكن أن يحصل عليها المستخدم، منها:
- يمكن إرسال رسائل البريد الإلكتروني دون أية تكلفة مادية.
 - يعد من وسائل الاتصال التي يمكن أن تصل إلى أي مكان في العالم.
 - يتيح إمكانية إرسال رسائل تتضمن ملفات مرفقة كالصور أو المستندات.
 - يمكن حفظ الرسائل وتخزينها لوقت طويل.
 - لا يشكل استخدامه ضرراً على البيئة، حيث إنه لا يستخدم الورق لإرسال الرسائل.

عيوب البريد الإلكتروني:

- كثرة الرسائل المزعجة والغير مرغوب فيها "SPAM".
- ضرورة الاتصال بالإنترنت حتى يتمكن المستخدم من إرسال واستقبال الرسائل.
- إمكانية إرسال المعلومات لعنوان بريد إلكتروني خاطئ (محمد المتولي، ٢٠١٨: ٣٥).

موقع الواتساب (What's app):

مفهوم الواتساب: هو تطبيق مجاني فوري يتم تحميله على الهاتف لإجراء محادثة بين الشخص المستخدم وجميع الأصدقاء الموجودين في قائمة الأسماء، ويشترط أن يمتلك من يستخدمه البرنامج نفسه أيضاً، لكي يمكنه إجراء محادثة كتابية معهم، ويستخدم لإرسال الرسائل الصوتية، والفيديو، والصور، والوسائط المتعددة.

نشأته: ظهر الواتساب عام ٢٠٠٩م، وأنشأه اثنين من العاملين بشركة ياهو العالمية وهما "بيريان أكتون، جان كوم"، وقد بدأوا العمل به بدون إعلانات وكانوا يتقاضون بعض الرسوم البسيطة التي تتحصل من بعض الدول، وفي عام ٢٠١٤ اشترت الفيسبوك أسهم الواتساب، والتي بلغت ١٩ ملياراً من الدولارات (على عبد الفتاح، ٢٠١٤: ٢٦).

مميزات تطبيق الواتساب: انتشر تطبيق الواتساب في الفترة الأخيرة بشكل كبير لعدة أسباب منها:

- يغني برنامج الواتساب عن استخدام الرسائل القصيرة المكلفة.
- يعتبر من أسهل التطبيقات استخداماً.
- يلتقط هذا التطبيق الصور عبر كاميرا الهاتف ويرسلها مباشرة.
- يتم إرسال الرسائل ومقاطع الفيديو وغيرها إلى الأصدقاء بشكل جماعي أو فردي برسالة واحدة.
- تقريب المسافات بين الأهل والأصدقاء، حيث يستخدمه عدد كبير من الأشخاص المسافرين للتواصل مع ذويهم.

- يلجأ البعض لاستخدامه حيث أنه خدمة مجانية توفر فواتير الهاتف (محمود الحويان، ٢٠١١: ١٥).

عيوب تطبيق الواتساب: لتطبيق الواتساب عدة عيوب منها:

- يعد تطبيق الواتساب وسيلة لضياح الوقت في أمور غير نافعة.
- أثبتت العديد من الأبحاث أن تطبيق الواتساب يؤثر على العلاقات الاجتماعية بين الأشخاص المستخدمين لهذا التطبيق وبين ذويهم، من حيث إلغاء الاتصال الشخصي تمامًا، مما يؤدي إلى الشعور بالعزلة.
- لا يستبعد خبراء أمن المعلومات من تمكن أي جهة استخبارية أو مخترقون من تشغيل كاميرا الهاتف دون علم المستخدم.
- يمكن لشركات الاتصالات وشركات مزودي الانترنت الإطلاع على رسائل المستخدم دون علمه (راضي زاهر، ٢٠٠٣: ٥١).

موقع اليوتيوب (You Tube):

مفهوم اليوتيوب: هو موقع إلكتروني يمكن استخدامه بشكل مجاني يتم من خلاله السماح بمشاهدة مقاطع الفيديو التي يتم نشرها من قبل المستخدمين الآخرين لهذا الموقع، بالإضافة إلى إمكانية تحميل المستخدمين أنفسهم لمقاطع فيديو خاصة بهم.

نشأته: تم تأسيس هذا الموقع عام ٢٠٠٥م من قبل ثلاثة موظفين في شركة (باي بال) هم (تشادهيرلي، ستيف تسن، جاوركريم) حيث كان هيرلي وستيف يقومان بالنقاط مقاطع فيديو في أحد احتفالات، وبسبب صعوبة نشر هذه المقاطع تم التفكير في إنشاء هذا الموقع، وتم إطلاق نسخة تجريبية من الموقع وبعد فترة وجيزة من النسخة التجريبية تم تدشين النسخة الرسمية عام ٢٠٠٥م (حمودة، أحمد يونس محمد، ٢٠١٣، ص ٧٥).

مميزات اليوتيوب: يعد موقع اليوتيوب من أهم مواقع التواصل الاجتماعي، وذلك بسبب مزاياه المتعددة، وأهمها:

- يستطيع المستخدم تحميل وتنزيل ما يحتاج من أفلام ومقاطع مجاً مقابل التسجيل في الموقع فقط، مع الالتزام بشروط التحميل.

- يوفر الموقع خادماً ذا مساحة غير محدودة يستطيع المستخدم من خلاله تحميل الأفلام من جميع الأنواع أو الأغاني وتحويلها إلى أفلام من نوع فلاش صغيرة الحجم، مما يترك درجة حرية كبيرة لتحميل العديد من الأحداث المباشرة والمسجلة سواء غير الكاميرا الرقمية أو كاميرا الهاتف المحمول.
- الموقع سهل الاستعمال بالنسبة لتحميل وتنزيل الأفلام مقارنة بغيره من المواقع ويوفر أدوات داعمة لذلك.
- الموقع يوفر محرك بحث خاص به، يمكن المستخدم من البحث عن عنوان الحدث ومن ثم مشاهدته.
- يسمح الموقع بتحديد من يشاهد الفيلم، حيث يستطيع المستخدم أن يجعل مشاهدته قاصراً على مجموعة خاصة من المشتركين، أو للعامّة (Olivier Serrat, 2021).

عيوب اليوتيوب: من أهم عيوب موقع اليوتيوب ما يلي:

- يمكن لأي شخص نشر فيديو، أو الاطلاع على مقاطع الفيديو الخاصة بمستخدم آخر دون حاجته لإنشاء حساب وهذا يؤدي إلى انتهاك حقوق الطبع والنشر، إلى جانب انتهاك الخصوصية.
- لدى موقع اليوتيوب العديد من القواعد التي تفيد ما يمكن للمستخدم القيام به داخل قناته كنوعية المحتوى وشروط التحسين.
- يمكن لموقع اليوتيوب تعطيل حساب المستخدم إذا انتهك قواعد الموقع، كإنشاء فيديو لا يتوافق مع الشروط والأحكام، أو نسخ فكرة فيديو لمستخدم آخر.
- يستطيع أي معن وضع إضافة على الفيديو الخاص بأحد المستخدمين مما قد يضر بالعلاقة التجارية للمستخدم وخاصة إذا كان المعلم من منافسيه (Daved, 2009,59).

المتغير الثاني: الوعي الصحي:

أولاً: مفهوم الوعي الصحي: يشكل الوعي الصحي الوسيلة الفعالة لتحسين مستوى صحة الفرد والمجتمع، حيث إنه يهدف لتغيير العادات والمفاهيم والممارسات الصحية الخاطئة إلى ممارسات صحية صحيحة، إلى جانب سعيها لتحسين أحوال

الأفراد من النواحي الجسدية، والنفسية، والعقلية، من هذا المنطلق اهتم العديد من الباحثين بتعريف الوعي الصحي ومنهم "تور الهدى إسماعيل (٢٠١٨) والتي عرفت بالمعلومات الخاصة بالوقاية من الأمراض ومكافحة الأوبئة مع ضرورة توفير الخدمات الصحية.

وعرفه (Betterhern,2016) أنه قدرة الفرد نفسه، وأسرته، ومجتمعه المحلي على الوصول إلى المعلومات، وفهمها، والاستفادة منها بطرائق تعزز التمتع بصحة جيدة وتصونها.

أما جهاد كاظم (٢٠١٥) فعرفته بأنه إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة غيرهم. (جهاد كاظم، ٢٠١٥: ١٢٥)

أما تعريف عبد الحلیم خلفي (٢٠١٣) فهو السلوك الإيجابي الذي يؤثر إيجابياً على الصحة، والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية، بصورة مستمرة تكسبها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المنزلية التي تحافظ على صحة وحيويته، وذلك في حدود إمكانياته. (عبد الحلیم خلفي، ٢٠١٣: ٢٧٣)

وتعريف أحمد شاهين (٢٠١٠) وهو إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية وأيضاً إحساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة غيرهم. (أحمد شاهين، ٢٠١٠: ٢٠٣)

وعرفه "حسين عمر" بأنه مجموعة من الخبرات التي يتعرض لها الناس وتؤدي إيجابياً إلى صحة الفرد والأسرة والمجتمع (حسين عمر، ٢٠٠٥: ١٢٠).

أما إيمان محمود (٢٠٠٩) فوضحت أن الوعي الصحي حالة إيجابية من السلامة والكفاية البدنية، والعقلية، والاجتماعية، وليس مجرد الخلو من الأمراض أو العجز (إيمان محمود، ٢٠٠٩: ١١).

وتعريف علاء الدين محمد (١٩٩٩) أنه ترجمة المعارف والمعلومات والخبرات الصحية إلى أنماط سلوكية لدى الأفراد. (علاء الدين محمد، ١٩٩٩: ٤٩)

وتعريف فاطمة حسين (١٩٩٠) أن الوعي الصحي قدرة الفرد على ترجمة المعلومات الصحية إلى سلوكيات صحية سليمة، في المواقف الحياتية التي يتعرض

لها، والتي من خلالها يستطيع المحافظة على صحته في حدود الإمكانيات المتاحة.
(فاطمة حسين، ١٩٩٠: ٢٠).

من التعريفات السابقة تجد الباحثة أنها أجمعت على أن الوعي الصحي يتم من خلال إلمام الفرد بالمعلومات الخاصة بالسلوك الصحي، وتكوين اتجاهات إيجابية نحو ممارسته، حتى يصبح عادة يومية، إلى جانب ضرورة إحساس الفرد بالمسئولية ليس نحو صحته فقط بل وصحة غيره أيضاً.

ثانياً: أهداف الوعي الصحي:

بناءً على التعريفات السابقة يمكن تحديد أهداف الوعي الصحي في النقاط التالية:

١- اكتساب المعلومات: يهدف الوعي الصحي للقضاء على حواجز الجهل والمفاهيم الخاطئة عن الصحة والمرض، وذلك بإكساب الفرد المعلومات الكافية بطريقة سهلة، ويؤدي ذلك إلى تحمل كل فرد مسؤوليته عن الرعاية الصحية أكثر من الاعتماد على مقدمي الخدمة الصحية التقليديين فالمعلومات التي يتم نقلها يجب أن تزيد الوعي عن الاحتياجات، والمشاكل الصحية، وكذلك تقرب المسافة بين الاحتياجات الفعلية، والاحتياجات المحسوسة، مما يساعد على مشاركة المجتمع في التخطيط للرعاية الصحية الأولية
(www.afhsr.med,2015).

٢- حث الأشخاص على تغيير المفاهيم: على الرغم من ضرورة صحة المعلومات لتغيير المفاهيم؛ فإن مجرد تعريف الأشخاص عن الصحة ليس كافياً لإحداث التغييرات المطلوبة في السلوك أو الممارسات؛ لذلك يجب أن يوفر التنقيف الصحي التجارب التعليمية التي تؤثر على اختيار البدائل فيما يخص الصحة، واتخاذ القرار فيما يتعلق بالوقت والظروف التي تتأثر بالعوامل الأخرى.

٣- التوجيه للسلوك السليم: قد يفشل من تم تشجيعهم في اتباع نظام المعيشة الصحية الجديدة لعوامل خارجة عن إرادتهم، إما لعدم توفر ما تم اقتراحه من تكنولوجيا، أو بدائل، أو لعدم المقدرة الاقتصادية، أو لعدم المتابعة المستمرة من

المركز الصحي؛ لذلك فإن مسؤولية المركز الصحي ليست فقط تقديم الخدمات الصحية، ولكن حث المجتمع على الاستفادة منها.

ثالثاً: أهمية الوعي الصحي:

للعوي الصحي أهمية كبرى في الحفاظ على سلامة الأفراد ضد المخاطر، حيث إنه يهدف إلى غرس القيم السليمة التي تخص الصحة، وهو يساعد على خفض مستوى الإصابة بالأمراض داخل المجتمع، ويوجه الأفراد نحو اتباع العادات الصحية السليمة، والتخلص من العادات الضارة بصحتهم؛ مما يؤدي إلى تحسن الحالة العامة لهم، كما ترجع أهمية الوعي الصحي إلى الحد من ظاهرة الوفيات الناجمة عن انتشار الأمراض، أو اتباع السلوكيات الخاطئة في التعامل مع بعض الإصابات، أو الأوبئة. (Rima, Rudd E2015)

وترى الباحثة أن المجتمع حالياً في أمس الحاجة لرفع الوعي الصحي لدى أفرادهِ؛ وذلك لمواجهة وباء كوفيد- ١٩، لما له من تأثيرٍ سلبي على الأفراد من جهة، وعلى الخطط التنموية للمجتمع من جهة أخرى.

رابعاً: مجالات الوعي الصحي:

يتسع مجال الوعي الصحي ليشمل جميع العناصر التي تساهم في تمتع الإنسان بصحة جيدة، ومنها:

- **الصحة الشخصية:** وتتمثل في النظافة الشخصية، والتغذية الصحية، والبيئة المنزلية الصحية، إلى جانب نظافة الطعام والشراب.
- **التغذية:** والمقصود به تنمية الوعي الغذائي للأفراد على جميع المستويات الاقتصادية والاجتماعية، وهو يشمل الأغذية وأنواعها، إلى جانب الغذاء وهضمه، وامتصاصه وتمثيله في الجسم ودورها في إكساب الطاقة للجسم، وعمليات النمو، ووصولاً إلى التخلص من الفضلات.
- **الصحة العقلية والنفسية:** وهي تهدف إلى تحقيق كفاءة عقلية ونفسية لدى أفراد المجتمع؛ بهدف التحكم في انفعالاتهم الداخلية، والتقليل من المؤثرات الخارجية على وجدانهم، وحمايتهم من الإصابة بالأمراض العقلية، أو النفسية.

- **صحة البيئة:** وهي تعمل على غرس المفاهيم البيئية بشأن المحافظة على سلامة البيئة التي يعيش فيها الأفراد وباقي الكائنات الحية الأخرى، وهذا المجال يهتم بدراسة مدى ملائمة البيئة من الناحية الصحية لمعيشة الفرد والكائنات الحية.
- **الأمان والإسعافات الأولية:** وتهتم هذا المجال بتوعية الأفراد بكيفية حماية أنفسهم في المخاطر، والحوادث، والتقليل من نسبة الإصابات في حال وقوع الحوادث عن طريق اتخاذ القرارات الصحيحة، إلى جانب اكتساب خبرات بالإسعافات الأولية للتعامل مع حالات مثل: النزيف، الحروق، لدغات الحشرات، الجروح، الكسور، التسمم.

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

خامساً: خطوات رفع الوعي الصحي لدى الأفراد:

لرفع الوعي الصحي لدى الأفراد يجب اتباع الخطوات التالية:

- الإشارة إلى أهمية الفحص المبكر للأمراض؛ لأن اكتشاف الأمراض مبكراً له فائدة كبرى في سهولة التخلص منه والقضاء عليه.
- التوعية بضرورة التخلي عن العادات الضارة واستبدالها بعادات صحية.
- قيام حملات للتوعية بأهمية الصحة في حياة كل فرد وضرورة الاهتمام بهذا الأمر (حاتم يوسف، ٢٠٠٦: ٢٤).
- محاولة الحد من انتشار الأمراض المتفشية في المجتمع، ومحاولة تقادي الأمراض المزمنة والمضاعفات التي قد تحدث نتيجة عنها، وذلك بإنشاء الأماكن المتخصصة في علاجها، كأماكن العزل في حالة الأوبئة. (خطة منظمة الصحة العالمية ٢٠١٣-٢٠٢٠).
- نشر الوعي اللازم بالأمور التي تساهم في الحفاظ على الصحة مثل وضع نظام غذائي بلاتم الجسم، والتأكيد على أهمية ترك العادات السيئة في تناول الأطعمة، فهي تشكل خطراً على الصحة.
- التطوير الدائم لمنظومة التطعيم والتي من شأنها مكافحة أمراض العصر، والتركيز على مواكبة التطورات ووجود تطعيمات مضادة للمرض، وبذلك نضمن بشكل كبير صحة جيدة للطفل (Sorensen, Kristine, et al, 2012)

سادساً: مراحل تنمية الوعي الصحي للأطفال:

- تشير (Rima,Rudd,2015) إلى أن تنمية الوعي الصحي للأطفال تمر بخمس مراحل، وهي:
- **مرحلة التهيئة:** تتم من خلال ملاحظة الأطفال والمناقشات والزيارات الميدانية واللقاءات لتحديد ما لدى الأطفال من معارف، وسلوكيات، واتجاهات خاصة بالسلوك الصحي، وتحديد السلوكيات الصحية التي يحتاج الطفل إلى اكتسابها.
 - **مرحلة التكوين:** فيها يتم اختيار طرق إثارة الدافعية الملائمة لتنمية الوعي الصحي لدى الطفل.
 - **مرحلة التطبيق:** يتم بها تطبيق الطفل لما تعلمه من سلوكيات صحية من خلال مواقف يمر بها.
 - **مرحلة التثبيت:** يتم فيها توفير مواقف إثرائية متنوعة، وأنشطة مختلفة لتعميق ما تم إكسابه للطفل.
 - **مرحلة المتابعة:** من خلال متابعة ملاحظة أداء الطفل للسلوكيات الصحية الصحيحة وتطبيقها في حياته اليومية.

المتغير الثالث: وباء كورونا "كوفيد - ١٩"

استخدمت الباحثة في جمع المعلومات عن وباء "كوفيد - ١٩" الدليل الإرشادي للوقاية من مرض فيروس كورونا للعاملين في المجال التوعوي في المجتمع، والذي تم إعداده من قبل كل من: منظمة الصحة العالمية، المركز الوطني للتنقيف الصحي والسكان، منظمة اليونيسيف، وهي كالتالي:

أولاً: فيروس كورونا (كوفيد - ١٩):

هو فيروس مستحدث، وهو سلالة جديدة من الفيروسات التاجية وتكمن خطورة الفيروس في أنه يصيب الجهاز النفسي للإنسان مع عدم معرفة علاج نهائي له حتى الآن، وهو أيضاً فيروساً كبير الحجم ويبقى على الأسطح لفترات طويلة، وكبر حجمه فإن بقاءه بالهواء مدة لا تتجاوز الثلاث ساعات، وهذه فترة كافية لالتقاط الفيروس ما لم يتبع الشخص طرق الوقاية والسلامة.

ثانياً: أعراض فيروس كورونا (كوفيد- ١٩):

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً للفيروس في الحمى، والسعال الجاف، وضيق في التنفس، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق، أو الإسهال.

وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً، ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض دون أن يشعروا بالمرض.

ثالثاً: كيفية ظهور أعراض فيروس كورونا (كوفيد- ١٩):

في الأيام الثلاثة الأولى تبدأ أعراض خفيفة مثل الإنفلونزا، بعد ذلك يبدأ الشعور بألم الحلق ويزداد يوماً بعد يوم، يصاحبه سعال جاف، وارتفاع في درجات الحرارة، ولمن هم ذوي مناعة ضعيفة يصابون باضطرابات هضمية يصاحبها إسهال وقيء، وتظهر مع مرور الوقت آلام المفاصل بشكل عام، واستمرار في ارتفاع درجات حرارة الجسم لتتعدى ٥٣٧، وتكمن خطورة الفيروس في حدوث الالتهاب الرئوي؛ مما يؤدي إلى قصور وظائف أعضاء الجسم وبالتالي حدوث الوفاة.

رابعاً: طرق انتقال عدوى فيروس كورونا (كوفيد- ١٩):

يمكن أن يصاب الأشخاص بعدوى مرض فيروس كورونا (كوفيد- ١٩) عن طريق الأشخاص الآخرين المصابين بالفيروس، ويمكن للمرض أن ينتقل من شخص إلى شخص آخر عن طريق القطرات الصغيرة التي تتطاير من الفم والأنف عندما يسعل، أو يعطس الشخص المصاب بالفيروس، وتتساقط هذه القطرات على الأسطح المحيطة بالشخص، ويمكن حينها أن يصاب الأشخاص الآخرون (المخالطون) بعدوى الفيروس عند ملامستهم لهذه الأسطح بمجرد لمس العين أو الأنف أو الفم. ويمكن أن يصاب الأشخاص بالعدوى إذا تنفسوا القطرات التي تخرج من الشخص المصاب بالمرض مع سعاله أو زفيره، ولذلك يجب الابتعاد عن الشخص المريض مسافة تزيد عن متر واحد على الأقل.

خامساً: فترة بقاء الفيروس بالأماكن المختلفة:

تختلف الفترة التي يبقى فيها الفيروس من مكان لمكان آخر، حسب الزمن ونوع السطح، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١)

فترة بقاء فيروس كورونا "كوفيد- ١٩"

نوع السطح	عدد الساعات التي يبقى فيها الفيروس على قيد الحياة
الهواء	٣ ساعات
الورق المقوى	٢٤ ساعة
النحاس	٤ ساعات
البلاستيك	٧٢ ساعة

سادساً: طرق الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد - ١٩):

يتجنب الإصابة بالعدوى بقدر الإمكان يجب الإنسان اتباع الخطوات التالية:

- غسل اليدين بالماء والصابون بشكل مستمر لمدة لا تقل عن ٢٠ ثانية.
- تجنب لمس العين أو الفم أو الأنف.
- الاهتمام بالنظافة الشخصية في جميع الأوقات.
- الامتناع عن المصافحة أو العناق.
- الابتعاد مسافة تزيد على متر عن كل شخص في أي مكان كالطوابير، أو التجمعات الكبيرة.
- تطبيق الحجر المنزل للمصابين بنزلات البرد وتجنب مخالطتهم مباشرة.
- استخدام المناديل الورقية عند السعال أو العطاس فيمكن ثني الذراع بدلاً مؤقتاً.
- تجنب الأماكن المزدحمة والبقاء في المنزل أكبر وقت ممكن وعدم الخروج إلا للضرورة.
- استخدام معقمات اليدين عند دخول أي منشأة أو محل وعند العودة إلى البيت.
- عدم خلع الكمامة فترة التواجد خارج المنزل وعند العودة يتم التخلص منها فوراً وخلعها دون ملامسة الجزء الخارجي.
- الإكثار من شرب الماء والسوائل الدافئة والليمون والبرتقال.

سابعاً: التدابير الوقائية الأخرى في حال انتشار المرض:

- الاهتمام بطرق التخلص من النفايات وتعقيمها بالكlor قبل إخراجها من المنزل إذا كان في المنزل أحد المشتبهين بالمرض، أو يكمن في الحجر الصحي.
- استخدام معقم اليدين الكحولي لتطهير اليدين غير المتسخة بوضع معقم اليدين الكحولي على كف إحدى اليدين ثم فرك اليدين معاً، مع تغطية أسطح اليدين والأصابع حتى تجف اليدين.
- تجنب لمس العينين، أو الأنف، أو الفم؛ لأن اليدين تلامس العديد من الأسطح، ويمكنها أن تلتقط الفيروسات.
- التأكد من اتباع ممارسات النظافة الجيدة وتنفس هواء نقي.
- عند الشعور بالمرض أو ظهور عرض، مثل: الحمى، أو السعال، أو صعوبة التنفس يلتزم الشخص بالبقاء في المنزل، وإذا اشتدت الأعراض يتم الاتصال بمقدم الرعاية واتباع توجيهات السلطات الصحية.

ثامناً: كيفية وضع الكمامة:

- يجب تنظيف اليدين وفركها بمطهر كحولي، أو بغسلها بالماء والصابون قبل ارتداء الكمامة.
- فحص الكمامة للتأكد أنها غير ممزقة أو مثقوبة.
- تحديد الطرف العلوي من الكمامة والموجود فيه الشريط المعدني.
- توجيه الجهة الملونة من الكمامة إلى الخارج.
- وضع الكمامة على الوجه والضغط على الشريط المعدني، ليتخذ شكل الأنف.
- سحب الجزء السفلي من الكمامة لتغطية الفم والذقن.

تاسعاً: كيفية التخلص من الكمامة:

- بعد الاستخدام، تخلع الكمامة بنزع الشريط المطاطي من خلف الأذنين وإبعادها عن الوجه والملابس.
- تجنب ملامسة أجزاء الكمامة التي يحتمل أن تكون ملوثة.
- التخلص من الكمامة على الفور برميها في صندوق نفايات مغلق.

- تنظيف اليد بعد ملامسة الكمامة بفركها بمطهر كحولي أو غسلها بالماء والصابون.

عاشراً: إجراءات تعقيم الأسطح:

- يتم تنظيف الأسطح وتعقيمها بالماء والصابون بشكل أساسي كذلك بالمبيضات لاحتوائها على مادة الكلور، هو من المطهرات والمعقمة المستخدمة في مكافحة فيروس كورونا.
- عند استخدام المنظفات لا يجب خلطها مع بعضها البعض لأن بعض الأنواع تزيد خطورتها عند الخلط.
- ارتداء القفازات عند تنظيف الأسطح تحسباً لوجود الفيروسات عليها بسبب ملامسة أحد الأشخاص المصابين أو المشتبه بإصابته.

إحدى عشر: معايير وشروط العزل المنزلي:

- للعزل المنزلي عدة شروط يجب الالتزام بها لتجنب إصابة باقي أفراد الأسرة بالعدوى وهي كالتالي:
- تخصيص غرفة وحمام للمريض لا يستخدمها بقية أفراد الأسرة أثناء الاشتباه بالمرض، وإذا لم يتوفر حمام في المنزل، فيجب تطهيره جيداً قبل الاستخدام من أشخاص آخرين، كما يجب تخصيص أدوات وأواني خاصة للمصاب لا يستخدمها باقي أفراد الأسرة، بحيث يتم تعقيمها بشكل خاص للشخص المصاب بالعدوى.
- يقدم للشخص المصاب الطعام والخدمة من باب الغرفة مع التزام المريض بتهوية الغرفة وفتح النوافذ.
- التعامل بحذر مع أدوات المصاب أثناء التنظيف وذلك بارتداء الكمامات والقفازات.
- الاتصال بالرقم المجاني (١٩٥) للإبلاغ عن الحالة إذا أشد المرض.

أثنى عشر: الفرق بين الحجر الصحي والعزل المنزلي:

- من خطوات التعامل مع المصابين الحجر الصحي أو العزل المنزلي.

- **الحجر الصحي:** هو فصل الأفراد الأصحاء المشتبه تعرضهم لمرض فيروس كورونا عن بقية الأفراد وتقييد حركتهم وبقاءهم بأماكن مخصصة من قبل الجهات المختصة حتى تنتهي فترة الاشتباه بالإصابة، مثل: حجز ومنع القادمين من بلد آخر ظهر فيه حالات مؤكدة من العدوى العبر من المنافذ دون البقاء لمدة ١٤ يوماً كأجراء وقائي حتى يتم التأكد من خلوهم من المرض.
- **أما العزل الصحي:** هو فصل المريض المصاب بالعدوى عن الأشخاص الأصحاء وتقييد حركته ببقائه في المرافق الصحية (المستشفيات المخصصة للعلاج)، لتلقي العلاج والرعاية الطبية حسب الحالة حتى شفاء المريض.
- **أما العزل المنزلي:** فهو بقاء الشخص المشتبه إصابته بأي أعراض للفيروس في غرفة معزولة داخل المنزل وعدم الاختلاط ببقية أعضاء الأسرة لمدة ١٤ إلى ٢٤ يوماً (فترة يكمن فيها الفيروس داخل الجسم ثم ظهور أعراض الإصابة)، ويشترط في فترة الحجر المنزلي أن تخصص غرفة وحمام مستقلة وإذا اشتدت الأعراض يجب الإبلاغ عبر الاتصال بالرقم المجاني (١٩٥).

إجراءات الدراسة:

- يتناول هذا الجزء عرضاً للإجراءات التي تم القيام بها في هذه الدراسة؛ من أجل الإجابة على أسئلة البحث والتحقق من صحة فروضه؛ وبالتالي التعرف على ما أثر مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء جائحة كورونا "البيوتيوب نموذجاً"؛ ولتحقيق إجراءات البحث تم ما يلي:
- استطلاع رأي أمهات أطفال عينة الدراسة لمعرفة مدى استخدام ابنائهن لمواقع التواصل الاجتماعي وممارسة المهارات الصحية والوقائية.
- إعداد استبانة مفاهيم الوعي الصحي.
- إعداد برنامج مكون من مجموعة الفيديوهات التي تعرض على البيوتيوب لتنمية الوعي الصحي.
- إعداد اختبار الوعي الصحي المصور.

• تحديد منهج البحث، وكذلك تحديد التصميم التجريبي للبحث.

• إجراءات تطبيق تجربة البحث، الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات، والتأكد من تكافؤ المجموعتين في اختبار الوعي الصحي المصور.
وفيما يلي وصف للعناصر السابقة من إجراءات البحث:

أولاً: استطلاع رأي أمهات أطفال عينة الدراسة لمعرفة مدى استخدام ابنائهن لمواقع التواصل الاجتماعي وممارسة المهارات الصحية والوقائية:

للإجابة على السؤال الأول والثاني من أسئلة الدراسة وهما: ما مدى استخدام الأطفال لمواقع التواصل الاجتماعي؟، ما مدى ممارسة الأطفال لمهارات الوعي الصحي من خلال اليوتيوب؟؛

تم إعداد استطلاعاً لرأي أمهات الأطفال "عينة الدراسة" لمعرفة مدى استخدام ابنائهن لمواقع التواصل الاجتماعي وممارسة المهارات الصحية والوقائية من خلال الاطلاع على بعض الأدبيات والبحوث والدراسات التي تناولت مواقع التواصل الاجتماعي، والممارسات الصحية لدى طفل الروضة.

وقد روعي عند إعداد استطلاع الرأي أن يتم وفقاً للإجراءات التالية:

• تحديد الهدف من استطلاع الرأي.

• إعداد الصورة الأولية لاستمارة استطلاع الرأي:

• تطبيق استمارة استطلاع الرأي.

• نتائج تطبيق استطلاع الرأي.

ويمكن توضيح الإجراءات بالتفصيل فيما يلي:

تحديد الهدف من إعداد استمارة استطلاع الرأي:

يهدف استطلاع الرأي إلى تحديد مدى استخدام ابنائهن لمواقع التواصل الاجتماعي وممارسة المهارات الصحية والوقائية.

حيث يعد استطلاع الرأي بمثابة الأساس الذي تم في ضوئه بناء الدراسة ككل والإحساس بالمشكلة.

إعداد الصورة الأولية لاستمارة استطلاع الرأي:

تم إعداد الصورة الأولية لاستمارة استطلاع الرأي من خلال الإطلاع على الأدبيات والبحوث والدراسات السابقة التي تناولت مواقع التواصل الاجتماعي ومهارات الوعي الوقائي والصحي لدى طفل الروضة، مثل دراسات كل من: كدراسة (هند محمد الشهري، ٢٠١٩)، (O, Reillg, 2019)، (رشيدة فاديش ونورة قادوش، ٢٠١٨)، (هديل موسى الصيفي، ٢٠١٨)، (محمد فاضل، ٢٠١٧)، (حامد سعيد، ٢٠١٧)، (Tolga,cok,2016)، (عبد الحكيم بن عبد الله، ٢٠١٥)، (محمد بني سلامة، ٢٠١٥)، (Yan,Zhng; 2013).

ومن خلال ما سبق استطاعت الباحثة إعداد الصورة الأولية لاستمارة لاستطلاع الرأي لمعرفة مدى استخدام الأطفال لمواقع التواصل الاجتماعي وممارسة المهارات الوقائية والصحية.

وقد اشتملت الصورة الأولية للقائمة على ثلاثة أبعاد هي: (استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، المحتوى الوقائي والصحي على اليوتيوب، ممارسات المهارات الصحية والوقائية)، يندرج تحت كل بعد رئيس مجموعة من الأبعاد الفرعية؛ كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٢)

بعض أبعاد استمارة استطلاع رأي أمهات أطفال عينة الدراسة
حول استخدام ابناؤهن لمواقع التواصل الاجتماعي وممارسة المهارات الصحية
والوقائية بوزنها النسبي %

م	الأبعاد الرئيسية	عدد الأبعاد الفرعية لكل بعد رئيس	الوزن النسبي لكل قيمة رئيسة %
١	استخدام مواقع التواصل	١١	%٣٣.٣
٢	المحتوى الصحي والوقائي على اليوتيوب	١٠	%٣٠.٣
٣	ممارسة المهارات الصحية والوقائية	١٢	%٣٦.٤
	المجموع	٣٣	%١٠٠

تم تضمين استمارة استطلاع الرأي في صورتها الأولية في صورة استبانة؛ والتي هدفت إلى تحديد مدى صحة عبارات الاستمارة من خلال مقياس متدرج (هام بدرجة كبيرة، هام بدرجة متوسطة، هام بدرجة ضعيفة، غير هام).

وقد تم عرضها في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين (*) من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات المصرية تخصص علوم أساسية ومناهج وطرق تعليم الطفل وعلم النفس، وقد أقرروا جميعاً أهمية الأبعاد الرئيسة والفرعية للاستبانة مع تعديل بسيط في صياغة بعض الأبعاد الفرعية، وفي ضوء آراء السادة المحكمين، وما أبدوه تم إجراء التعديلات المطلوبة وأصبحت استمارة استطلاع الرأي في صورتها النهائية (***)؛ ويوضح الجدول التالي الوزن النسبي لأبعاد الاستمارة الرئيسة بعد ما أجراه المحكمين من حذف وتعديل وإضافة على تلك الاستمارة:

جدول (٣)

بعض أبعاد استمارة استطلاع رأي أمهات أطفال عينة الدراسة حول استخدام ابناؤهن لمواقع التواصل الاجتماعي وممارسة المهارات الصحية والوقائية في شكلها النهائي

م	الأبعاد الرئيسة	عدد الأبعاد الفرعية لكل بعد رئيس	الوزن النسبي لكل قيمة رئيسة %
١	استخدام مواقع التواصل	١٠	٢٩.٤%
٢	المحتوى الصحي والوقائي على اليوتيوب	٦	١٧.٦%
٣	ممارسة المهارات الصحية والوقائية	١٨	٥٢.٩%
	المجموع	٣٤	١٠٠%

تطبيق استمارة استطلاع الرأي:

تم تطبيق استمارة استطلاع الرأي لخصر آراء أمهات وأولياء أمور الأطفال (٣٠) فرداً حول مدى استخدام ابناؤهن لمواقع التواصل الاجتماعي وممارسة المهارات الصحية والوقائية، وفيما يلي تفصيل ذلك:

بعد تحكيم استمارة استطلاع الرأي، وتطبيقها على العينة تم إجراء الآتي:

- تفرغ البيانات الناتجة عن تطبيق استمارة استطلاع الرأي في جداول، حيث أعطيت (٢) درجة للبديل متوافر، و (١) درجة للبديل غير متوافر في جميع مفردات أبعاد الاستمارة.
- إدخال البيانات على الحاسب الآلي، ثم مراجعتها للتأكد من صحتها ودقتها.
- اعتمدت الباحثة في تحليلها للبيانات إحصائياً على استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)، كما تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:
- حساب التكرارات ونسبتها لكل مفردة.
- حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية.
- حساب التقدير الرقمي لكل مفردة من خلال المعادلة الآتية:
- التقدير الرقمي = (٣من خلال تكرار متوافر بشكل مباشر + ٢من خلال تكرار متوافر بشكل غير مباشر + ١من خلال تكرار غير متوافر).
- حساب الوزن النسبي لكل مفردة، من خلال المعادلة الآتية:

$$\frac{100 \times \text{التقدير الرقمي}}{n} = \text{الوزن النسبي}$$

- حيث ن: عدد العينة.
- ترتيب العبارات حسب الوزن النسبي أو الأهمية النسبية لكل منها؛ حيث إن:

$$\frac{\text{الوزن النسبي}}{\text{عدد البدائل}} = \text{الأهمية النسبية للممارسات}$$

- تحليل التباين أحادي الاتجاه One- Way ANOVA.
- تم حساب قيمة كا ٢ لحسن المطابقة لكل مفردة، وذلك للكشف عن الفروق في لبدائل الاستجابة الثلاثة (متوافر بشكل مباشر - غير متوافر) بالنسبة للاستمارة، وذلك بتطبيق المعادلة الآتية:

$$\frac{(t - \text{تم})^2}{\text{تم}} = \text{كا} = \text{مج}$$

- حيث إن ت = التكرار الملاحظ أو التجريبي. ت م = التكرار المتوقع.

نتائج تطبيق استطلاع الرأي:

أولاً: نتائج تطبيق استطلاع رأي أمهات أفراد العينة حول استخدام أطفالهن لمواقع التواصل الاجتماعي:

جدول رقم (٤)

التكرارات والنسب المئوية لتطبيق استطلاع رأي أمهات أفراد العينة حول استخدام أطفالهن

لمواقع التواصل الاجتماعي وقيمة (٢٤) ومستوى دلالتها

والأهمية النسبية

الترتيب	الأهمية النسبية للعبارة	٢٤ مستوى الدلالة	البيانات				المؤشرات	
			متوافر		غير متوافر			
			ك	%	ك	%		
٢	٩٥.٠	٠.٠١	١٩.٢	١٠	٣	٩٠	٢٧	امتلك حساب على الفيس بوك.
١	٩٦.٧	٠.٠١	٢٢.٥	٦.٧	٢	٩٣.٣	٢٨	استخدم مواقع تواصل مثل اليوتيوب
٤	٩١.٧	٠.٠١	١٣.٣	١٦.٧	٥	٨٣.٣	٢٥	استخدم مواقع تواصل مثل الماسنجر
٣	٩٣.٣	٠.٠١	١٦.١	١٣.٣	٤	٨٦.٧	٢٦	استخدم مواقع تواصل مثل التليجرام
٥	٩٠.٠	٠.٠١	١٠.٨	٢٠	٦	٨٠	٢٤	استخدم مواقع تواصل اجتماعي أخرى
٦	٨٨.٣	٠.٠١	٨.٥٣	٢٣.٣	٧	٧٦.٧	٢٣	اسمح لابني أو ابنتي للدخول على حسابي
٢ مكرر	٩٥.٠	٠.٠١	١٩.٢	١٠	٣	٩٠	٢٧	يتصفح ابني أو ابنتي موقع اليوتيوب.
٢ مكرر	٩٥.٠	٠.٠١	١٩.٢	١٠	٣	٩٠	٢٧	يفضل ابني مقاطع الفيديو الكارتونية.
٢ مكرر	٩٥.٠	٠.٠١	١٩.٢	١٠	٣	٩٠	٢٧	يفضل ابني مقاطع الفيديو "الأغاني".
٢ مكرر	٩٥.٠	٠.٠١	١٩.٢	١٠	٣	٩٠	٢٧	يفضل ابني مقاطع الفيديو التعليمية.

يتضح من نتائج جدول (٤) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في الممارسات الدالة على بعد استخدام الأطفال لمواقع التواصل الاجتماعي في استمارة استطلاع رأي الأمهات الأطفال عينة الدراسة لصالح البديل متوفر (النسبة المئوية الأعلى)، حيث جاءت قيم (٢كا) دالة عند مستوي دلالة (٠.٠١).

أما من حيث ترتيب هذه الممارسات بالنسبة للأهمية النسبية لها يلاحظ ما يأتي:

جاءت الممارسة (٢) وهي (استخدم مواقع تواصل مثل اليوتيوب) في المرتبة الأولى في ترتيب ممارسات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى الأطفال، حيث بلغت الأهمية النسبية لها (٩٦.٧%).

جاءت الممارسات (١، ٧، ٨، ٩، ١٠) وهم (امتلك حساب على الفيس بوك، يتصفح ابني أو ابنتي موقع اليوتيوب، يفضل ابني مقاطع الفيديو الكرتونية، يفضل ابني مقاطع الفيديو "الأغاني"، يفضل ابني مقاطع الفيديو التعليمية) في المرتبة الثانية في ترتيب ممارسات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى الأطفال، حيث بلغت الأهمية النسبية لها (٩٥%).

جاءت الممارسة (٤) وهي (استخدم مواقع تواصل مثل التليجرام) في المرتبة الثالثة في ترتيب ممارسات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى الأطفال، حيث بلغت الأهمية النسبية لها (٩٣.٣%).

جاءت الممارسة (٣) وهي (استخدم مواقع تواصل مثل الماسنجر) في المرتبة الرابعة في ترتيب ممارسات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى الأطفال، حيث بلغت الأهمية النسبية لها (٩١.٧%).

جاءت الممارسة (٥) وهي (استخدم مواقع تواصل اجتماعي أخرى) في المرتبة الخامسة في ترتيب ممارسات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى الأطفال، حيث بلغت الأهمية النسبية لها (٩٠%).

جاءت الممارسة (٦) وهي (اسمح لابني أو ابنتي للدخول على حسابي) في المرتبة السادسة في ترتيب ممارسات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى الأطفال، حيث بلغت الأهمية النسبية لها (٨٨.٣%).

ثانيا: نتائج تطبيق استطلاع رأي أمهات أفراد العينة حول محتوى الوعي الصحي على اليوتيوب:

جدول رقم (٥)

التكرارات والنسب المئوية لتطبيق استطلاع رأي أمهات أفراد العينة حول محتوى الوعي الصحي على اليوتيوب،
وقيمة (٢كا) ومستوى دلالتها والأهمية النسبية

الترتيب	الأهمية النسبية للعبارة	مستوى الدلالة	٢كا	البدائل				المؤشرات
				غير متوافر		متوافر		
				%	ك	%	ك	
٥	٦٦.٧	٠.٠٥	٣.٣٣	٦٦.٧	٢٠	٣٣.٣	١٠	أوجه ابني لمشاهدة فيديوهات متعلقة بالصحة على اليوتيوب.
٢	٧٦.٧	غير دالة	٠.١٣٣	٤٦.٧	١٤	٥٣.٣	١٦	يوفر موقع اليوتيوب معلومات عن مرض كورونا.
١	٨٠.٠	غير دالة	١.٢٠	٤٠	١٢	٦٠	١٨	يوفر موقع يوتيوب معلومات عن الوقاية من المرض.
٣	٧٥.٠	غير دالة	٠.٠٠	٥٠	١٥	٥٠	١٥	المحتوى المقدم للوقاية من المرض يناسب الطفل.
٤	٧٣.٣	غير دالة	٠.١٣٣	٥٣.٣	١٦	٤٦.٧	١٤	اكتسب ابني معلومات لوقاية نفسه من المرض.
١ مكرر	٨٠.٠	غير دالة	١.٢٠	٤٠	١٢	٦٠	١٨	تسب ابني سلوكيات صحية صحيحة من خلال مشاهدة اليوتيوب

يتضح من نتائج جدول (٥) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في الممارسات الدالة على بعد المحتوى الصحي والوقائي على اليوتيوب في استمارة استطلاع رأي الأمهات الأطفال عينة الدراسة لصالح البديل غير متوفر (النسبة المئوية الأعلى)، حيث جاءت قيم (كا) دالة عند مستوي دلالة (٠.٠٥)، باستثناء الممارسات (٢، ٣، ٤، ٥، ٦) فلا توجد فروقاً ذات دلالة إحصائية فيها لصالح أيٍّ من البدائل؛ حيث جاءت قيم (كا) غير دالة إحصائياً.

أما من حيث ترتيب هذه الممارسات بالنسبة للأهمية النسبية لها يلاحظ ما يأتي:

جاءت الممارستان (٣، ٦) وهما (يوفر موقع يوتيوب معلومات عن الوقاية من المرض، اكتسب ابني سلوكيات صحية صحيحة من خلال مشاهدة اليوتيوب) في المرتبة الأولى في ترتيب ممارسات المحتوى الصحي والوقائي على اليوتيوب، حيث بلغت الأهمية النسبية لهما (٨٠%).

جاءت الممارسة (٢) وهي (يوفر موقع اليوتيوب معلومات عن مرض كورونا) في المرتبة الثانية في ترتيب ممارسات المحتوى الصحي والوقائي على اليوتيوب، حيث بلغت الأهمية النسبية لهما (٧٦.٧%).

جاءت الممارسة (٤) وهي (المحتوى المقدم للوقاية من المرض يناسب الطفل) في المرتبة الثالثة في ترتيب ممارسات المحتوى الصحي والوقائي على اليوتيوب، حيث بلغت الأهمية النسبية لهما (٧٥%).

جاءت الممارسة (٥) وهي (اكتسب ابني معلومات لوقاية نفسه من المرض) في المرتبة الرابعة في ترتيب ممارسات المحتوى الصحي والوقائي على اليوتيوب، حيث بلغت الأهمية النسبية لهما (٧٣.٣%).

جاءت الممارسة (١) وهي (أوجه ابني لمشاهدة فيديوهات متعلقة بالصحة على اليوتيوب) في المرتبة الخامسة في ترتيب ممارسات المحتوى الصحي والوقائي على اليوتيوب، حيث بلغت الأهمية النسبية لهما (٦٦.٧%).

ثالثاً: نتائج تطبيق استطلاع رأي أمهات أفراد العينة حول ممارسة المهارات الصحية والوقائية للطفل:

جدول رقم (٦)

التكرارات والنسب المئوية لتطبيق استطلاع رأي أمهات أفراد العينة حول ممارسة المهارات الصحية والوقائية للطفل، وقيمة (٢١٥) ومستوى دلالتها والأهمية النسبية

الترتيب	الأهمية النسبية للعبارة	مستوى الدلالة	٢١٥	البدائل				المؤشرات
				غير متوافر		متوافر		
				%	ك	%	ك	
٨	٧٦.٧	غير دالة	٠.١٣٣	٤٦.٧	١٤	٥٣.٣	١٦	يمارس ابني السلوكيات الصحية المناسبة لحماية نفسه من المرض مثل الاستحمام يوميا.
٢	٨٦.٧	٠.٠٥	٦.٥٣	٢٦.٧	٨	٧٣.٣	٢٢	يغسل ابني اسنانه بالفرشاة والمعجون.
٦	٨٠.٠	غير دالة	١.٢٠	٤٠	١٢	٦٠	١٨	يستخدم ابني أدوات النظافة الشخصية.
٣	٨٥.٠	٠.٠٥	٤.٨٠	٣٠	٩	٧٠	٢١	يغسل ابني يديه بالماء والصابون
٩	٧٥.٠	غير دالة	٠.٠٠	٥٠	١٥	٥٠	١٥	يغسل ابني ألعابه قبل اللعب بها.
٤	٨٣.٣	٠.٠٥	٣.٣٣	٣٣.٣	١٠	٦٦.٧	٢٠	ستخدم ابني مناديل عند العطس السعال.
٦ مكرر	٨٠.٠	غير دالة	١.٢٠	٤٠	١٢	٦٠	١٨	يحرص على ارتداء ملابس نظيفة
١	٨٨.٣	٠.٠١	٨.٥٣	٢٣.٣	٧	٧٦.٧	٢٣	يتناول الفواكه والخضروات بعد غسلها.
٧	٧٨.٣	غير دالة	٠.٥٣٣	٤٣.٣	١٣	٥٦.٧	١٧	شرب مياه وعصائر بكمية مناسبة
٣ مكرر	٨٥.٠	٠.٠٥	٤.٨٠	٣٠	٩	٧٠	٢١	يحرص على تناول أطعمة صحية
	٧٣.٣	غير دالة	٠.١٣٣	٥٣.٣	١٦	٤٦.٧	١٤	يرتدي الكمامة عند الخروج.
٢ مكرر	٨٦.٧	٠.٠٥	٦.٥٣	٢٦.٧	٨	٧٣.٣	٢٢	يظهر يده بالكحول.
١ مكرر	٨٨.٣	٠.٠١	٨.٥٣	٢٣.٣	٧	٧٦.٧	٢٣	يكون حذرا عند لمس عينيه أو فمه أو أنفه.
٦ مكرر	٨٠.٠	غير دالة	١.٢٠	٤٠	١٢	٦٠	١٨	يحرص على عدم التواجد في الأماكن المزدحمة.
٥	٨١.٧	غير دالة	٢.١٣	٣٦.٧	١١	٦٣.٣	١٩	يلتزم ابني بالبقاء في المنزل.
٤ مكرر	٨٣.٣	٠.٠٥	٣.٣٣	٣٣.٣	١٠	٦٦.٧	٢٠	يحرص على عدم مخالطة المرضى
١ مكرر	٨٨.٣	٠.٠١	٨.٥٣	٢٣.٣	٧	٧٦.٧	٢٣	يترك مسافة مناسبة بينه وبين الآخرين
١ مكرر	٨٨.٣	٠.٠١	٨.٥٣	٢٣.٣	٧	٧٦.٧	٢٣	يلتزم بعد السلام باليد أو التقبيل.

يتضح من نتائج جدول (٦) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في الممارسات الدالة على بعد ممارسة المهارات الصحية والوقائية للطفل في استمارة استطلاع رأي الأمهات الأطفال عينة الدراسة لصالح البديل متوفر (النسبة المئوية الأعلى)، حيث جاءت قيم (كا) دالة عند مستوي دلالة (٠.٠٥)، باستثناء الممارسات (١، ٣، ٥، ٧، ٩، ١١، ١٤، ١٥) فلا توجد فروقاً ذات دلالة إحصائية فيها لصالح أي من البدائل؛ حيث جاءت قيم (كا) غير دالة إحصائياً.

أما من حيث ترتيب هذه الممارسات بالنسبة للأهمية النسبية لها يلاحظ ما يأتي:

جاءت الممارسات (٨، ١٣، ١٧، ١٨) وهم (يتناول الفواكه والخضروات بعد غسلها، يكون حذراً عند لمس عينيه أو فمه أو أنفه، يترك مسافة مناسبة بينه وبين الآخرين، يلتزم بعد السلام باليد أو التقبيل) في المرتبة الأولى في ترتيب ممارسات القيام بممارسة المهارات الصحية والوقائية، حيث بلغت الأهمية النسبية لهم (٨٨.٣%).

جاءت الممارستان (٢، ١٢) وهما (يغسل ابني أسنانه بالفرشاة والمعجون، يطهر يده بالكحول) في المرتبة الثانية في ترتيب ممارسات القيام بممارسة المهارات الصحية والوقائية، حيث بلغت الأهمية النسبية لهما (٨٦.٧%).

جاءت الممارستان (٤، ١٠) وهما (يغسل ابني يديه بالماء والصابون، يحرص على تناول أطعمة صحية) في المرتبة الثالثة في ترتيب ممارسات القيام بممارسة المهارات الصحية والوقائية، حيث بلغت الأهمية النسبية لهما (٨٥%).

جاءت الممارستان (٦، ١٦) وهما (يستخدم ابني مناديلاً عند العطس أو السعال، يحرص على عدم مخالطة المرضى) في المرتبة الرابعة في ترتيب ممارسات القيام بممارسة المهارات الصحية والوقائية، حيث بلغت الأهمية النسبية لهما (٨٣.٣%).

جاءت الممارسة (١٥) وهي (يلتزم ابني بالبقاء في المنزل) في المرتبة الخامسة في ترتيب ممارسات القيام بممارسة المهارات الصحية والوقائية، حيث بلغت الأهمية النسبية لها (٨١.٧%).

جاءت الممارسات (٣، ٧، ١٤) وهم (يستخدم ابني أدوات النظافة الشخصية، يحرص على ارتداء ملابس نظيفة، يحرص على عدم التواجد في الأماكن المزدحمة) في المرتبة السادسة في ترتيب ممارسات القيام بممارسة المهارات الصحية والوقائية، حيث بلغت الأهمية النسبية لهم (٨٠%).

جاءت الممارسة (٩) وهي (يشرب مياه وعصائر بكمية مناسبة) في المرتبة السابعة في ترتيب ممارسات القيام بممارسة المهارات الصحية والوقائية، حيث بلغت الأهمية النسبية لها (٧٨.٣%).

جاءت الممارسة (١) وهي (يمارس ابني السلوكيات الصحية المناسبة لحماية نفسه من المرض مثل الاستحمام يوميا) في المرتبة الثامنة في ترتيب ممارسات القيام بممارسة المهارات الصحية والوقائية، حيث بلغت الأهمية النسبية لها (٧٦.٧%).

جاءت الممارسة (٥) وهي (يغسل ابني أعباه قبل اللعب بها) في المرتبة التاسعة في ترتيب ممارسات القيام بممارسة المهارات الصحية والوقائية، حيث بلغت الأهمية النسبية لها (٧٥%).

ثانياً: إعداد استبانة مفاهيم الوعي الصحي الواجب توافرها لدى طفل الروضة:

للإجابة على السؤال الثالث من أسئلة البحث وهو: "ما مفاهيم الوعي الصحي الواجب توافرها لدى طفل الروضة؟" تم إعداد الاستبانة من خلال الاطلاع على بعض الأدبيات والبحوث والدراسات التي تناولت مفاهيم الوعي الصحي لدى طفل الروضة.

وقد روعي عند إعداد الاستبانة أن تتم وفقاً للإجراءات التالية:

- تحديد الهدف من إعداد الاستبانة.
- إعداد الصورة الأولية لقائمة المفاهيم ووضعها في شكل استبانة.
- تطبيق استبانة مفاهيم الوعي الصحي.

ويمكن توضيح الإجراءات بالتفصيل فيما يلي:

تحديد الهدف من إعداد الاستبانة:

تهدف الاستبانة إلى تحديد مفاهيم الوعي الصحي الواجب توافرها لدى طفل الروضة؛ حيث تُعد الاستبانة بمثابة الأساس الذي تم في ضوئه تصميم البرنامج القائم على بعض فيديو هات الوعي الصحي التي أعدتها الباحثة على اليوتيوب لتنمية مفاهيم الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ظل انتشار فيروس كورونا.

إعداد القائمة الأولية لمفاهيم الوعي الصحي:

تم إعداد الصورة الأولية لقائمة مفاهيم الوعي الصحي من خلال الإطلاع على الأدبيات والبحوث والدراسات السابقة التي تناولت مفاهيم الوعي الصحي لدى طفل الروضة، مثل دراسات كل من (جمال الدين مدفوي، ٢٠٢٠)، (سباح عبد القادر، ٢٠١٩)، (هند عبد العزيز، ٢٠١٩)، (أحمد محمود، ٢٠١٩)، (منال فؤاد، ٢٠١٩)، (عثمان محمد، ٢٠١٩)، (زهيري غنيمه، ٢٠١٨)، (مروة محمود الشناوي، ٢٠١٨)، (فاضل نزيه، ٢٠١٦)، (LiLana lararjo, 2015)، (Leeventool, 2014)، (Isabelle, 2014)، (R. Craig, 2013)، (Kaplan, AM, 2009)، (حاتم يوسف، ٢٠٠٦).

ومن خلال ما سبق استطاعت الباحثة إعداد الصورة الأولية لقائمة مفاهيم الوعي الصحي الواجب توافرها لدى طفل الروضة، وقد اشتملت الصورة الأولية للقائمة على ثلاث مفاهيم يندرج تحت كل مفهوم رئيس مجموعة من المفاهيم الفرعية؛ كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٧)

بعض مفاهيم الوعي الصحي المبدئية بوزنها النسبي %

م	مفاهيم الوعي الصحي الرئيسية	عدد المفاهيم الفرعية لكل مفهوم رئيسة	الوزن النسبي لكل قيمة رئيسة %
١	النظافة الشخصية	٨	٣٦.٤%
٢	الغذاء الصحي	٦	٢٧.٣%
٣	الوقاية من كورونا	٨	٣٦.٤%
	المجموع	٢٢	١٠٠%

تم تضمين القائمة في صورتها الأولية في صورة استبانة؛ والتي هدفت إلى مدى أهمية مفاهيم الوعي الصحي من خلال مقياس متدرج (هام بدرجة كبيرة، هام

بدرجة متوسطة، هام بدرجة ضعيفة، غير هام). وقد تم عرضها في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين (*) من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات المصرية تخصص علوم أساسية ومناهج وطرق تعليم الطفل وعلم النفس، وقد أقرروا جميعاً أهمية بعض هذه المفاهيم لطفل الروضة مع تعديل بسيط في صياغة بعض المفاهيم الفرعية، وفي ضوء آراء السادة المحكمين، وما أبدوه تم إجراء التعديلات المطلوبة وأصبحت الاستبانة في صورتها النهائية (***)؛ ويوضح الجدول التالي الوزن النسبي لمفاهيم الوعي الصحي المبدئية الرئيسية بعد ما أجراه المحكمين من حذف وتعديل وأضافه على تلك الاستبانة:

جدول (٨)

جدول مواصفات استبانة مفاهيم الوعي الصحي لطفل الروضة في شكلها النهائي

م	مفاهيم الوعي الصحي الرئيسية	عدد المفاهيم الفرعية لكل مفهوم رئيسية	الوزن النسبي لكل قيمة رئيسية %
١	النظافة الشخصية	٧	%٣٣.٣
٢	الغذاء الصحي	٧	%٣٣.٣
٣	الوقاية من كورونا	٧	%٣٣.٣
	المجموع	٢١	%١٠٠

تطبيق استبانة مفاهيم الوعي الصحي:

تم تطبيق استبانة مفاهيم الوعي الصحي لحصر آراء معلمات ومديرات ومشرفات رياض الأطفال وأولياء أمور الأطفال (٧٧) فرداً حول أهم مفاهيم الوعي الصحي التي ينبغي تلميتها لدى طفل الروضة، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٩)

آراء العينة حول مفاهيم الوعي الصحي الواجب توافرها لدى طفل الروضة

(ن = ٧٧)

م	العبارات	الاستجابات					
		هام بدرجة كبيرة		هام بدرجة متوسطة		هام بدرجة ضعيفة	
		ك	%	ك	%	ك	%
١	النظافة الشخصية	٧٦	٩٨.٧	١	١.٣	٠	-
٢	الوقاية من كورونا	٧٠	٩٠.٩	٥	٦.٥	١	١.٣
٣	الغذاء الصحي	٧٤	٩٦.١	٢	٢.٦	١	١.٣

من البيانات الواردة في الجدول السابق والخاص باستجابات أفراد العينة، والتي بلغ عددهم (٧٧) من (معلمات ومشرفات ومديرات رياض الأطفال، وأولياء أمور أطفال الروضة) حول مفاهيم الوعي الصحي الواجب توافرها لدى طفل الروضة يتضح الآتي:

احتل مفهوم "النظافة الشخصية" المرتبة الأولى بنسبة تكرارية بلغت (٩٨.٧%) من حيث درجة الأهمية "بدرجة كبيرة".

احتل مفهوم "الغذاء الصحي" المرتبة الثالثة بنسبة تكرارية بلغت (٩٦.١%) من حيث درجة الأهمية "بدرجة كبيرة".

احتل مفهوم "الوقاية من كورونا" المرتبة الرابعة بنسبة تكرارية بلغت (٩٠.٩%) من حيث درجة الأهمية "بدرجة كبيرة".

يتضح مما سبق إجماع أفراد العينة حول أهمية مفاهيم الوعي الصحي الواجب توافرها لدى أطفال الروضة، حيث يأتي ترتيب تلك المفاهيم حسب درجة الأهمية كما يوضحه الجدول الآتي:

جدول (١٠)

ترتيب مفاهيم الوعي الصحي حسب الأهمية التكرارية حيث (ن = ٧٧)

م	ترتيب المفاهيم	التكرارات	نسبة الأهمية
١	النظافة الشخصية	٧٦	%٩٨.٧
٢	الغذاء الصحي	٧٤	%٩٦.١
٣	الوقاية من كورونا	٧٠	%٩٠.٩

التوصل لقائمة نهائية لمفاهيم الوعي الصحي لدى أطفال الروضة:

بعد إجراء ما أبداه السادة المحكمون من تعديلات على استبانة مفاهيم الوعي الصحي لدى أطفال الروضة، تم استخدام معادلة (كا) ٢ لتحديد جودة توفيق المهارات الفرعية لاستبانة مفاهيم الوعي الصحي التي يمكن تنميتها لدى أطفال الروضة علمًا بأن:

$$= ٢٤٥ = \frac{\text{مج (ك-ك) (٢)}}{\text{ك}}$$

(عبد الهادي عبده، فاروق عثمان، ٢٠٠٢: ١٥٥)

حيث إن: ك = التكرار الملاحظ ك = التكرار المتوقع.

جدول (١١)

جدول (كا) ٢ للتحقق من الأهمية النسبية وجودة التوفيق

قيمة كا المحتملة	قيمة كا المحسوبة	ح.د	مستوى الدلالة
٧٥	٩٨	٢	دالة

وبالرجوع إلى الجداول الإحصائية باختبار (كا) ٢ عند درجة حرية (ن - ١) فإن قيمة كا ٢ عند (٢، ٠.٠٥) = ٥.٩٩، وبمقارنة قيمة كا الجدولية بقيمة كا المحسوبة نجد أن قيمة كا المحسوبة أكبر من قيمة كا الجدولية وعند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٥%، مما يدل على ارتفاع الأهمية النسبية للاستبانة ووجود توافق في اختيار مفردات الاستبانة وانتمائها لكل مفهوم؛ ومن ثم أصبحت الاستبانة تشتمل على (٣) مفاهيم رئيسة في صورتها النهائية وهي: (النظافة الشخصية، الغذاء الصحي، الوقاية من كورونا)، (٢١) مفهومًا فرعيًا، وجاءت مهارات القائمة على النحو التالي:

أولاً: مفهوم النظافة الشخصية:

- يغسل يديه بالماء والصابون.
- يستخدم الماء والصابون بالطريقة الصحيحة.
- يحافظ على الاستحمام بشكل يومي.
- يهتم بنظافة ملابسه.
- يستخدم المناديل عند العطس أو السعال.
- يغسل ألعابه قبل اللعب بها.
- يهتم باستخدام أدوات النظافة الشخصية.

ثانياً: مفهوم الغذاء الصحي:

- يحافظ على تناول الطعام الصحي
- دائماً ما يتناول الخضروات والفاكهة.
- يغسل الخضروات والفاكهة قبل الأكل جيداً.
- يشرب الكثير من الماء والعصائر.
- يعرف خضر تناول الأطعمة خارج المنزل.

- يتحفظ على تناول المأكولات والمشروبات المصنعة.
- ينوع في تناول الطعام حسب قيمته الغذائية.

ثالثاً: مفهوم الوقاية من كورونا:

- يتعرف الطفل مفهوم كورونا.
- يترك مسافة بين الأشخاص.
- يرتدي كمامة خارج المنزل.
- يفضل البقاء في المنزل على الخروج بدون داع.
- يفضل الإشارة عن السلام باليد والتقبيل.
- يطهر يده بالكحول.
- يحافظ على عدم لمس وجهه أو أنفه.

وهذه المفاهيم الثلاثة الرئيسة والمفاهيم الفرعية لها، والتي روعي تميمتها من خلال بعض الفيديوهات التي أعدتها الباحثة على اليوتيوب لتنمية الوعي الصحي، وبذلك تكون تمت الإجابة على السؤال الثالث من مشكلة البحث وهو: "ما مفاهيم الوعي الصحي الواجب تميمتها لدى طفل الروضة؟"

ثانياً: إعداد البرنامج (فيديوهات اليوتيوب):

للإجابة على السؤال الرابع من أسئلة البحث وهو: "ما أثر مواقع اليوتيوب في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء جائحة كورونا؟" تم القيام بالإجراءات التالية:

تحديد أسس إعداد البرنامج:

- تم إعداد البرنامج في ضوء الأسس التالية:
- قائمة الوعي الصحي الواجب توافرها لدى أطفال الروضة (تم إعدادها مسبقاً).
- الاستفادة من أسلوب الأنشطة التعليمية في الأدبيات والدراسات السابقة في تصميم وإعداد البرنامج.
- واقعية البرنامج من حيث متطلبات تنفيذه؛ حيث روعي عند إعداده أن تكون متطلبات تنفيذه واقعية وممكنة من حيث الزمن والإمكانات متاحة لتنفيذه.

- مراعاة المرونة الكافية عند إعداد البرنامج بإدخال التعديلات اللازمة ليواسب خصائص أطفال الروضة.
- التنوع في الوسائل، المواد والأدوات والأنشطة المستخدمة أثناء تنفيذ البرنامج حتى يتحقق الهدف منه.

تحديد الهدف العام للبرنامج:

تم تحديد الهدف الرئيسي للبرنامج وهو تنمية بعض مفاهيم الوعي الصحي لدى أطفال الروضة من خلال أنشطة متنوعة قائمة على مجموعة من الفيديوهات التي أعدتها الباحثة وقامت بنشرها على قنواتها الخاصة، والمتضمنة بالبرنامج.

تحديد الأهداف الخاصة للبرنامج:

يتفرع من الهدف العام عدد من الأهداف الإجرائية وهي:

- يتعرف الطفل مفهوم كورونا.
- يتعرف المسافة المناسبة التي يجب أن يتركها بين الأشخاص.
- يرتدي الكمامة بمفرده.
- يتعرف أوقات ارتداء الكمامة.
- يتعرف مفهوم الحجر والعزل الصحي.
- يفضل الإشارة عن السلام باليد والتقبيل.
- يطهر يده بالكحول.
- يحافظ على عدم لمس وجهه أو أنفه.
- يحافظ على نظافته الشخصية.
- يتعرف على أدوات النظافة الشخصية.
- يحدد الغذاء الصحي المناسب.
- يحافظ على تناول الغذاء الصحي المناسب.
- يتحفظ على تناول الأطعمة خارج المنزل.

محتوى البرنامج المقترح:

تم تحديد محتوى البرنامج في صورة مجموعة من الفيديوهات والأنشطة التعليمية بالاستعانة بقائمة مفاهيم الوعي الصحي الواجب توافرها لدى أطفال

الروضة، إضافة إلى عدد من المصادر والمراجع التي تناولت كل من: مواقع التواصل الاجتماعي، ومفاهيم الوعي الصحي، وهي كالتالي:

أولاً: دراسات تناولت مواقع التواصل الاجتماعي ومدى تأثيرها على سلوك الطفل:

(هند محمد الشهري، ٢٠١٩)، (O, Reillg, 2019)، (رشيدة فاديش ونورة قادوش، ٢٠١٨)، (هديل موسى الصيفي، ٢٠١٨)، (محمد فاضل، ٢٠١٧)، (حامد سعيد، ٢٠١٧)، (Tolga,cok,2016)، (عبد الحكيم بن عبد الله، ٢٠١٥)، (محمد بني سلامة، ٢٠١٥)، (Yan,Zhng; 2013)

ثانياً: دراسات تناولت مفاهيم الوعي الصحي:

(جمال الدين مدفوي، ٢٠٢٠)، (سباح عبد القادر، ٢٠١٩)، (هند عبد العزيز، ٢٠١٩)، (أحمد محمود، ٢٠١٩)، (منال فؤاد، ٢٠١٩)، (عثمان محمد، ٢٠١٩)، (زهيري غنيمه، ٢٠١٨)، (مروة محمود الشناوي، ٢٠١٨)، (فاضل نزيه، ٢٠١٦)، (LiLanalararjo, 2015)، (Leeventoal, 2014)، (Isabelle, 2014)، (R.Craig, 2013)، (Kaplan, AM, 2009)، (حاتم يوسف، ٢٠٠٦)

وقد روعي عند اختيار المحتوى ما يلي:

- أن يرتبط المحتوى بالأهداف الخاصة للبرنامج المحددة سابقاً.
- أن تسهم المادة العلمية في تنمية مفاهيم الوعي الصحي لدى طفل الروضة.
- أن تتعدد مستويات المحتوى وفقاً للفروق الفردية بين أطفال الروضة.
- أن تكون المادة العلمية ذات تسلسل منطقي ومنظم.
- أن يتضمن أنشطة وتدريبات متنوعة.

مكونات البرنامج المقترح:

- مقدمة.
- الأهداف العامة للبرنامج.
- الأهداف الخاصة للبرنامج.
- الأدوات والوسائل المستخدمة في تنفيذ البرنامج.

- الأنشطة المستخدمة في تنفيذ البرنامج.
- الخطة الزمنية لتنفيذ الأنشطة.
- أنشطة البرنامج وعددها (١٥) نشاطاً، وكل نشاط يتكون من:
 - أهداف الفيديو.
 - زمن الفيديو.
 - المكان.
 - الاستراتيجية.
 - المواد والأدوات.
 - وصف المحتوى الإلكتروني.
 - خطوات النشاط.
 - التقويم.

عرض البرنامج المقترح على المحكمين:

بعد الانتهاء من صياغة البرنامج بصورته الأولية، تم عرضه على مجموعة من السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات المصرية تخصص علوم أساسية، ومناهج الطفل وعلم النفس؛ وذلك للتعرف على آرائهم وملاحظاتهم حول البرنامج من حيث وضوح العنوان والأهداف وارتباطها بالمحتوى، ومدى مناسبة المحتوى وصحة مادته العلمية واللغوية وطريقة عرضه، والوسائل المستخدمة في أساليب التقويم، وتعديل وإضافة ما يرونه مناسباً، وفي ضوء آرائهم ومقترحاتهم وتعديلاتهم.

أصبح البرنامج فى صورته النهائية* يتكون من (٣) مفاهيم رئيسة، (١٥) نشاطاً، وبذلك تمت الإجابة على السؤال الرابع من أسئلة البحث والذي ينص على: " ما البرنامج القائم على فيديوهات اليوتيوب لتنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة؟"

* ملحق (٤): برنامج قائم على أبعض فيديوهات اليوتيوب من إعداد الباحثة لتنمية مفاهيم الوعي الصحي لدى طفل الروضة.

ثالثاً: إعداد اختبار الوعي الصحي المصور:

للإجابة عن السؤال الخامس من أسئلة البحث، الذي نص على:

- ما أثر مواقع اليوتيوب في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء جائحة كورونا؟

تم بناء اختبار الوعي الصحي المصور لدى أطفال الروضة، ووفقاً للإجراءات الآتية:

تحديد الهدف من الاختبار:

يهدف اختبار الوعي الصحي المصور إلى قياس مستوى اكتساب الأطفال عينة البحث لبعض مفاهيم الوعي الصحي بعد دراستهم البرنامج القائم على بعض فيديوهات الوعي الصحي التي أعدها الباحثة، ويشتمل مفاهيم الوعي الصحي الآتية:

- النظافة الشخصية.
- الغذاء الصحي.
- الوقاية من كورونا.

تحديد أسئلة الاختبار، وصياغتها:

تم تحديد أسئلة اختبار الوعي الصحي المصور وصياغتها، من خلال الاطلاع على بعض الأدبيات والبحوث والدراسات السابقة التي تناولت مفاهيم الوعي الصحي عند الأطفال، مثل: دراسة كل من: (جمال الدين مدفوي، ٢٠٢٠)، (سباح عبد القادر، ٢٠١٩)، (هند عبد العزيز، ٢٠١٩)، (أحمد محمود، ٢٠١٩)، (منال فؤاد، ٢٠١٩)، (عثمان محمد، ٢٠١٩)، (زهيري غنيمية، ٢٠١٨)، (مرودة محمود الشناوي، ٢٠١٨)، (فاضل نزيه، ٢٠١٦)، (LiLana lararjo,2015)، (Leeventoa,2014)، (Isabelle,2014)، (R.Craig,2013)، (Kaplan,AM,2009)، (حاتم يوسف، ٢٠٠٦).

وقد تم بناء اختبار الوعي الصحي في ضوء أهم ثلاثة مفاهيم رئيسية، وروعي عند صياغة أسئلة الاختبار المصور ما يلي:

- أن تكون الصورة واضحة.
 - أن تكون اللغة المستخدمة مناسبة لطفل الروضة.
 - أن تتناسب الأسئلة مع أهداف الاختبار.
- وقد اتسم الاختبار بالشمولية والدقة، وبالاتي أكثر ثباتاً، وقد تم صياغة (٢١) سؤالاً، كما في الجدول الآتي:

جدول (١٢)

عدد الأسئلة في اختبار الوعي الصحي المصور

م	المفاهيم الرئيسية	عدد الأسئلة لكل مفهوم	وزن النسبي لكل مفهوم ١٠٠%
١	النظافة الشخصية	٧	٣٣.٣
٢	الغذاء الصحي	٧	٣٣.٣
٣	الوقاية من كورونا	٧	٣٣.٣
المجموع الكلي		٢١	%١٠٠

تحديد طريقة تسجيل الدرجات:

تم تصحيح أسئلة اختبار الوعي الصحي المصور؛ بحيث تُعطى الطفلة أو الطفل درجة واحدة للإجابة الصحيحة، وتُعطى الطفلة أو الطفل (صفر) للإجابة الخاطئة.

التحقق من صدق الاختبار (صدق المحكمين):

قامت الباحثة بعرض اختبار الوعي الصحي المصور بصورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين والخبراء المتخصصين من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات المصرية تخصص علوم أساسية، ومناهج وطرق تدريس الطفل؛ بغرض التعرف على آرائهم حول:

- مدى وضوح أسئلة الاختبار.
- مدى انتماء أسئلة الاختبار الفرعية لكل مفهوم رئيس متضمن بالاختبار.
- سلامة الصياغة اللغوية لأسئلة الاختبار.
- وقد أجمع أغلب السادة المحكمين على مناسبة الاختبار لأطفال الروضة.

التجربة الاستطلاعية للاختبار:

تم تطبيق اختبار الوعي الصحي المصور على المجموعة الاستطلاعية (غير مجموعة البحث الأساسية) والتي تكونت من (٣٠) طفلاً روضة زهور الغد الخاصة بمركز ديرب نجم؛ وذلك بهدف:

- حساب صدق الاختبار.
 - حساب ثبات الاختبار.
 - حساب معاملات السهولة والصعوبة والتمييز للاختبار.
 - حساب زمن الإجابة عن الاختبار.
- وفيما يلي تفصيل لذلك:

حساب الصدق " التجانس الداخلي:

تم حساب الصدق للاختبار الوعي الصحي المصور، بحساب معامل الارتباط بين درجة كل سؤال مع الدرجة الكلية لكل مفهوم رئيس؛ وذلك كما يوضحه الجدول الآتي:

جدول (١٣)

معاملات الارتباط بين درجة كل مفهوم فرعي من أسئلة الاختبار مع الدرجة الكلية لكل مفهوم رئيس

٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	المفردة	النظافة
*.٠٤١٩	**٠.٧٨٦	**٠.٥٣٣	*.٠٤١٢	**٠.٥٨٢	**٠.٥٨٣	**٠.٥٦٣	معامل الارتباط	الشخصية
١٤	١٣	١٢	١١	١٠	٩	٨	المفردة	الغذاء
**٠.٦١٣	**٠.٧٣٨	**٠.٥٤٩	**٠.٥١٢	**٠.٥٩٢	**٠.٥٢٠	**٠.٥٧٠	معامل الارتباط	الصحي
٢١	٢٠	١٩	١٨	١٧	١٦	١٥	المفردة	الوقاية من كورونا
**٠.٥١٩	*.٠٤٤٥	**٠.٥٣٣	**٠.٦٣٣	**٠.٥٠١	**٠.٥٤٨	*.٠٤٣٥	معامل الارتباط	

(* دال عند ٠,٠٥) (** دال عند ٠,٠١)

من خلال النتائج التي أسفرت عنها معاملات الارتباط، يتضح أن جميع معاملات الارتباط تتراوح بين (٠.٤١٢، ٠.٧٨٦) وهي جميعاً دالة عند مستوي دلالة (٠,٠٠٥، ٠,٠٠١)، وبالتالي فإن أسئلة الاختبار تتجه لقياس درجة كل مفهوم فرعي من المفاهيم الرئيسية لاختبار الوعي الصحي المصور.

ولتحديد مدى اتساق درجات المفاهيم الرئيسية، والدرجة الكلية لاختبار الوعي الصحي، تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفهوم رئيس، والدرجة الكلية للاختبار.

ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مفهوم رئيس، والدرجة الكلية لاختبار الوعي الصحي المصور:

جدول (١٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل مفهوم رئيس مع الدرجة الكلية للاختبار

مستوى الدلالة	معامل الارتباط بالنسبة للدرجة الكلية	المفاهيم المتضمنة باختبار الوعي الصحي المصور
٠.٠١	**٠.٦٣٨	النظافة الشخصية
٠.٠٥	*٠.٤٤٣	الغذاء الصحي
٠.٠١	**٠.٦٧٥	الوقاية من كورونا

(**) دال عند ٠,٠١

(*) دال عند ٠,٠٥

من خلال النتائج التي أسفرت عنها معاملات الارتباط، يتضح أنها جميعاً تراوحت بين (٠,٤٤٣، ٠,٦٧٥)، وهي جميعها دالة عند مستوي دلالة (٠,٠٥)، (٠,٠١)، وبذلك يكون اختبار الوعي الصحي المصور مناسباً للتطبيق على مجموعة البحث الأساسية.

٢) حساب الثبات لاختبار الوعي الصحي المصور:

يُقصد بثبات الاختبار أن يُعطى الاختبار نفس النتائج تقريباً إذا ما أعيد تطبيقه أكثر من مرة على نفس الأفراد تحت نفس الظروف، وقد تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ لحساب معامل الثبات لاختبار الوعي الصحي المصور، وهي كما يلي:

طريقة ألفا كرونباخ:

بعد تطبيق اختبار الوعي الصحي المصور على مجموعة التجربة الاستطلاعية، تم حساب معامل الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، ووجد أن معامل الثبات للاختبار ككل كما يحددها تطبيق المعادلة على النحو الذي يوضحه الجدول الآتي:

جدول (١٥)

معامل ثبات (ألفا كرونباخ) لاختبار الوعي الصحي المصور

مفاهيم الوعي الصحي الرئيسية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	التباين	معامل ثبات ألفا كرونباخ
النظافة الشخصية	٧	١,٥٠	١,٣٢	١,٧٤	٠,٨١٨
الغذاء الصحي	٧	١,٥٥	١,٣٢	١,٧٣	٠,٨١٩
الوقاية من كورونا	٧	١,٦٠	١,٤٣	٢,٠٤	٠,٩٣٢
الاختبار ككل	٢١	٤,٦٥	٣,٤٠	٤,٢٣	٠,٨٩٩

يتضح من الجدول السابق أن قيم معامل الثبات كما أسفر عنها تطبيق معادلة (ألفا كرونباخ) تراوحت فيما بين (٠,٨١٨ - ٠,٩٣٢) أما بالنسبة للاختبار ككل فقد بلغت (٠,٨٩٩) وهي قيمة مرتفعة، وهذا يُعد ثبات الاختبار قيد البحث.

٣) حساب معاملات السهولة الصعوبة والتمييز لمفردات اختبار الوعي الصحي:

إن الهدف من حساب معاملات السهولة والصعوبة* لمفردات الاختبار هو حذف المفردات المتناهية في السهولة؛ والتي يبلغ معامل سهولتها ٩.٠ فأكثر، والمفردات المتناهية في الصعوبة، والتي يبلغ معامل صعوبتها أقل ١.٠ (فؤاد البهي السيد، ١٩٧٩، ٦٣٨)، وذلك في ضوء النتائج التي أسفرت عنها التجربة الاستطلاعية للاختبار.

وبحساب معامل السهولة لكل مفردة من مفردات اختبار الوعي الصحي، وُجد أن أقل معامل سهولة بلغ (٠,٤٥) في المفردة (٢٤)، وأن أكبر معامل سهولة (٠,٦٥) في المفردة (١)، وهذه النتائج في حدود المسموح به لقبول المفردة، وتضمنها في الاختبار (فؤاد البهي السيد، ١٩٧٩، ٦٣٩). والهدف من حساب معامل التمييز لمفردات اختبار الوعي الصحي، هو تعرّف قدرة كل مفردة من مفردات الاختبار على التمييز بين الأداء المرتفع والأداء المنخفض لأفراد مجموعة التجربة الاستطلاعية، وقد تم حساب قدرة المفردة على التمييز باستخدام معادلة

* معامل السهولة = (عدد الإجابات الصحيحة) / (عدد الإجابات الصحيحة + عدد الإجابات الخاطئة)، معامل الصعوبة = (-) معامل السهولة.

معامل تمييز المفردة*؛ حيث " تعتبر قدرة المفردة غير مميزة إذا قل معامل التمييز لها عن ٢.٠" (رجاء أبو علام، ١٩٩٨، ٦٤٦).

وبحساب معامل التمييز لمفردات الاختبار وُجد أنها تتراوح بين (٠,٤٦ - ٠,٥٠) وهي في حدود المدى المعقول؛ فالحد الأدنى لمعامل التمييز في الاختبار الجيد (٠.٢).

جدول (١٦)

معامل السهولة والصعوبة والتمييز لاختبار الوعي الصحي

رقم المفردة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧
معامل السهولة	٠,٦٥	٠,٦٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٥	٠,٦٥	٠,٥٥
معامل الصعوبة	٠,٣٥	٠,٤٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٤٥	٠,٣٥	٠,٤٥
معامل التمييز	٠,٤٨	٠,٤٩	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٤٨	٠,٥٠
رقم المفردة	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤
معامل السهولة	٠,٥٥	٠,٦٠	٠,٦٥	٠,٦٥	٠,٧٠	٠,٦٠	٠,٥٠
معامل الصعوبة	٠,٤٥	٠,٤٠	٠,٣٥	٠,٣٥	٠,٣٠	٠,٤٠	٠,٥٠
معامل التمييز	٠,٥٠	٠,٤٩	٠,٤٨	٠,٤٨	٠,٤٦	٠,٤٩	٠,٥٠
رقم المفردة	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١
معامل السهولة	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٥	٠,٦٠	٠,٥٥	٠,٤٥
معامل الصعوبة	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٤٥	٠,٤٠	٠,٤٥	٠,٥٥
معامل التمييز	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٤٩	٠,٥٠	٠,٥٠

تحديد الزمن اللازم لأداء اختبار الوعي الصحي المصور:

تم تحديد الزمن اللازم للإجابة عن الاختبار؛ بتسجيل الزمن الذي استغرقه كل طفل في مجموعة البحث الاستطلاعية لإنهاء الإجابة عن أسئلة الاختبار ثم حساب متوسط مجموع تلك الأزمنة:

* معامل تمييز المفردة = الجذر التربيعي (معامل سهولتها × معامل صعوبتها).

- مجموع الأزمنة = ٧٥٠ دقيقة.
- عدد أفراد المجموعة الاستطلاعية = ٣٠ طفلاً وطفلة.
- زمن إلقاء التعليمات = ٥ دقائق
- الزمن اللازم للإجابة عن الاختبار = $(٣٠ / ٧٥٠) + ٥ = ٣٠$ دقيقة.

يتضح- مما سبق- أن الزمن اللازم لتطبيق اختبار الوعي الصحي المصور هو (٣٠) دقيقة، وقد تم الالتزام بهذا الزمن عند التطبيقين (القبلي والبعدي) لاختبار الوعي الصحي المصور على مجموعة البحث الأساسية*.

وبذلك أصبح اختبار الوعي الصحي المصور في صورته النهائية* صالحاً للتطبيق على عينة البحث الأساسية.

رابعاً: منهج البحث:

أستخدم في هذا البحث المنهج الفرضي- الاستدلالي الذي أُصطلح على تسميته المنهج العلمي في البحث أو المدخل الكمي وذلك في جوانبه:

- **المنهج الوصفي:** الذي تمثل في استقراء البحوث والدراسات السابقة، وإعداد أدوات ومواد البحث، وتحليل نتائج البحث وتفسيرها ومناقشتها.

- **المنهج التجريبي:** الذي تمثل في التصميم التجريبي لاستخدام بعض الفيديوهات التي أعدتها الباحثة وقامت بنشرها على قنواتها على اليوتيوب لتنمية بعض مفاهيم الوعي الصحي لدى أطفال الروضة، عن طريق تقسيم مجموعة البحث إلى مجموعتين:

- **المجموعة التجريبية:** وتمثلت في مجموعة من أطفال الروضة تم التدريس لها باستخدام فيديوهات اليوتيوب للوعي الصحي.

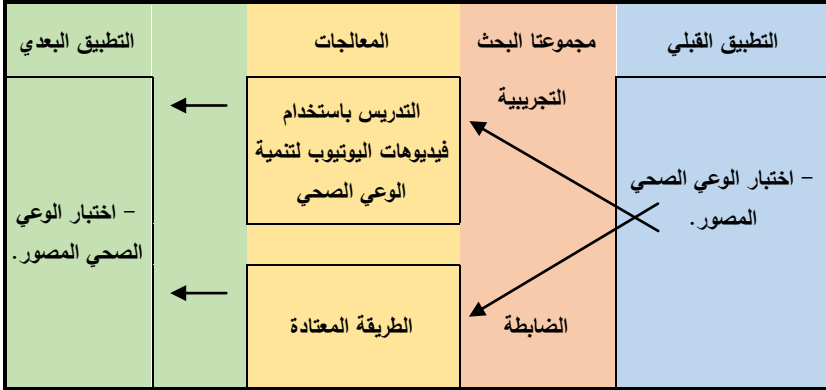
- **المجموعة الضابطة:** وتمثلت في مجموعة من أطفال الروضة تم التدريس لهم بالطريقة المعتادة.

* ملحق (٥): الصورة النهائية لاختبار الوعي الصحي المصور.

خامساً: التصميم التجريبي للبحث:

اعتمد البحث الحالي على المنهج التجريبي، خلال مجموعة من أطفال الروضة؛ مُقسمة على مجموعتين إحداهما تجريبية أُستخدم معها مجموعة من فيديوهات اليوتيوب التي أعدتها الباحثة لتنمية الوعي الصحي بروضة زهور الغد الخاصة بمركز ديرب نجم، والآخرى ضابطة أُستخدم معها الطريقة المعتادة في تنمية الوعي الصحي بنفس الروضة، وتضمن التصميم التجريبي لهذا البحث على المتغيرات التالية:

- المتغير المستقل: ويتمثل في استخدام فيديوهات اليوتيوب في تنمية بعض مفاهيم الوعي الصحي.
- المتغير التابع: وتتمثل في تنمية بعض مفاهيم الوعي الصحي لدى أطفال الروضة؛ والشكل (٢) يوضح التصميم التجريبي الذي اتبعته الباحثة في هذا البحث:



شكل (١)

" التصميم التجريبي للبحث "

التأكد من تكافؤ المجموعتين في اختبار الوعي الصحي المصور:

استخدمت الباحثة معادلة "ت" لمجموعتين غير مرتبطتين؛ لبحث دلالة الفروق بين متوسط درجات كل من المجموعة التجريبية والضابطة في المفاهيم الرئيسية لاختبار الوعي الصحي المصور والدرجة الكلية قبلياً، والجدول التالي يوضح تلك النتائج:

جدول (١٧)

"قيم ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسط درجات كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المفاهيم الرئيسية لاختبار الوعي الصحي المصور والدرجة الكلية قبلياً"

مستوى الدلالة	الدلالة	قيم (ت)	د.ح	ع	م	ن	مجموعتا البحث	المفاهيم المتضمنة بالاختبار المصور
غير دالة	٠.٤٨٣	١.٥٢٩	٥٨	١.٢٢١	٣.٤٠	٣٠	ض	النظافة الشخصية
				١.١٤٣	٢.٩٣	٣٠	ت	
غير دالة	٠.٨١٣	٢.٨٨	٥٨	١.٠٦٢	٢.٩٠	٣٠	ض	الغذاء الصحي
				١.١٧٢	٣.٧٣	٣٠	ت	
غير دالة	٠.٩٤٥	٠.١٠٧	٥٨	١.١٩٢	٣.٤٠	٣٠	ض	الوقاية من كورونا
				١.٢٢٣	٣.٤٣	٣٠	ت	
غير دالة	٠.٨٥٥	٠.٨٣٦	٥٨	١.٨٧٨	٩.٧٠	٣٠	ض	الاختبار ككل
				١.٨٢٦	١٠.١٠	٣٠	ت	

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذو دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المفاهيم الرئيسية لاختبار الوعي الصحي المصور، وهي: (النظافة الشخصية، الغذاء الصحي، الوقاية من كورونا)، والدرجة الكلية للاختبار؛ حيث جاءت جميع قيم "ت" أقل من القيمة الجدولية حيث "ت" الجدولية (عند مستوى ٠.٠٥) ودرجات حرية (٥٨) = (٢.٠٢)؛ مما يدل على تكافؤ المجموعتين في اختبار الوعي الصحي المصور القبلي.

قامت المعلمة بتطبيق البرنامج على (المجموعة التجريبية) بواقع ٣ جلسات كل أسبوع، واستغرق تطبيق البرنامج (١٥) جلسة لمدة ٥ أسابيع.

بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج على (المجموعة التجريبية) قامت مباشرة بتطبيق اختبار الوعي الصحي على المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة. تم رصد الدرجات واستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات:

تم استخدام برنامج حزم التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية IBM SPSS Statistics ver.24؛ حيث تم استخدام الأساليب الآتية:

- معادلة بيرسون لحساب الصدق " التجانس الداخلي " لاختبار الوعي الصحي المصور.
- معادلة ألفا كرونباخ لحساب الثبات لاختبار الوعي الصحي المصور.
- معادلات لحساب معاملات السهولة والصعوبة والتمييز لاختبار الوعي الصحي المصور.
- معادلة " ت " لمجموعتين غير مرتبطتين؛ لبحث دلالة الفرق بين متوسط درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) لاختبار الوعي الصحي المصور.
- معادلة " ت " للمجموعات المرتبطة لبحث دلالة الفروق بين متوسط درجات كل من التطبيقين (القبلي والبعدي) للمجموعة التجريبية لاختبار الوعي الصحي المصور.
- معادلة (η^2) لتحديد حجم تأثير المعالجة في تنمية الوعي الصحي.

نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها:

يتناول هذا الجزء عرضاً وتحليلاً إحصائياً لنتائج التطبيق البعدي لأدوات البحث على المجموعتين (التجريبية والضابطة)، وذلك بهدف تحديد أثر مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء جائحة كورونا (البيوتوب نموذجاً).

وقد اعتمدت الباحثة في تحليلها لبيانات البحث على الأساليب الإحصائية البارامترية، حيث بلغ حجم عينة البحث (٦٠) طفلاً من أطفال رياض الأطفال (٣٠) تجريبية، (٣٠ ضابطة).

وبناء عليه فقد تم استخدام اختبار " ت " لمجموعتين مستقلتين، لتعرف دلالة الفرق بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية ودرجات أطفال المجموعة الضابطة في اختبار الوعي الصحي المصور، وحساب قيمة (η^2) كدلالة على حجم التأثير وتقبل الباحثة ($\alpha \leq 0,05$) كمستوى مقبول للدلالة الإحصائية؛ وقد اعتمدت الباحثة في إجراء عملية التحليل الإحصائي على برنامج Spss.

وفيما يلي عرض تفصيلي لهذه النتائج:

النتائج الخاصة باختبار الوعي الصحي المصور:

للإجابة على السؤال الخامس من مشكلة البحث وهو:

- ما أثر مواقع اليوتيوب في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء جائحة كورونا؟

وللتحقق من صحة الفرض الثاني الذي ينص على:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي المصور لصالح المجموعة التجريبية."

استخدمت الباحثة معادلة "ت" لمجموعتين غير مرتبطتين؛ لبحث دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) في المفاهيم الرئيسية لاختبار الوعي الصحي المصور والدرجة الكلية بعدياً، والجدول الآتي يوضح تلك النتائج:

جدول (١٨)

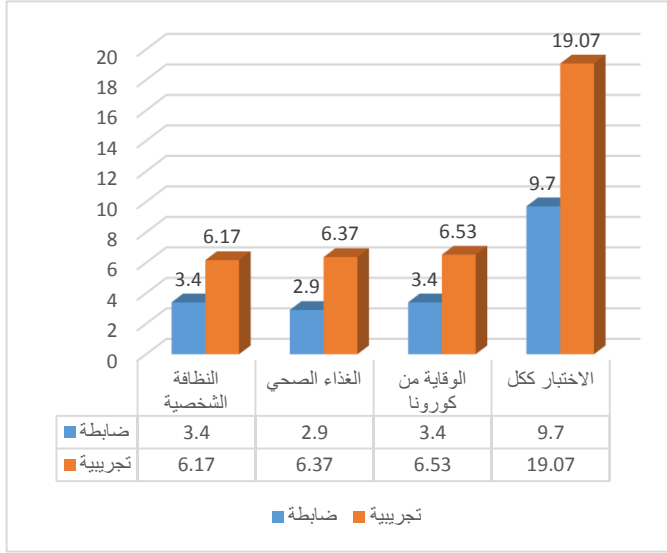
قيم "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسط درجات كل من المجموعتين (التجريبية والضابطة) في المفاهيم الرئيسية لاختبار الوعي الصحي والدرجة الكلية بعدياً

مستوى الدلالة	قيم "ت"	درجات الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	مجموعتا البحث	المفاهيم الرئيسية
دالة	٩.٧٩٨	٥٨	١.٢٢١	٣.٤٠	٣٠	ض	النظافة
			٠.٩٥٠	٦.١٧	٣٠	ت	الشخصية
دالة	١٥.٤٧٤	٥٨	١.٠٦٢	٢.٩٠	٣٠	ض	الغذاء
			٠.٦١٥	٦.٣٧	٣٠	ت	الصحي
دالة	١٢.٩٨٤	٥٨	١.١٩٢	٣.٤٠	٣٠	ض	الوقاية من
			٠.٥٧١	٦.٥٣	٣٠	ت	كورونا
دالة	٢٢.٣٩٧	٥٨	١.٨٧٨	٩.٧٠	٣٠	ض	الاختبار
			١.٣١١	١٩.٠٧	٣٠	ت	ككل

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) في مفاهيم الوعي الصحي المتضمنة باختبار الوعي الصحي والدرجة الكلية للاختبار؛ حيث جاءت جميع "ت" أكبر من القيمة الجدولية حيث "ت" الجدولية عند مستوى (٠,٠١) ودرجات حرية (٥٨) =

(٢٠٠٢)؛ مما يدل على تفوق المجموعة التجريبية على المجموعة الضابطة في اختبار الوعي الصحي المصور .

ويوضح الشكل الآتي (شكل ٢) التمثيل البياني للفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي ككل وفي مفاهيمه الرئيسة:



شكل (٢)

التمثيل البياني للفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي ككل ومفاهيمه الرئيسة

وفي ضوء تلك النتيجة، يمكن قبول الفرض الثاني من فروض البحث وهو:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي المصور لصالح المجموعة التجريبية."

تفسير الفرض الثاني: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في التطبيق البعدي لاختبار الوعي الصحي المصور لصالح المجموعة التجريبية."

وهذا يشير إلى أثر مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء جائحة كورونا (اليوتيوب نموذجاً)، ويتضح هذا من خلال الفروق بين درجات الأطفال في المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق فيديوهات اليوتيوب التي أعدتها الباحثة وقامت بنشرها على قنواتها الخاصة.

ففي مفهوم "النظافة الشخصية" كان هناك تحسن واضح متوسط درجات الأطفال من (٣.٤) ضابطة إلى (٦.٢) تجريبية، وهذا يرجع إلى استجابة الأطفال للفيديوهات اليوتيوبية، وإعجابهم بمفاهيم الوعي الصحي المقدمة من خلالها بشكل مبسط والتجاوب مع المعلمة وفهمهم لمفاهيم الوعي الصحي المقدمة خلالها.

وفي مفهوم "الغذاء الصحي" كان هناك تحسن واضح متوسط درجات الأطفال من (٢.٩) ضابطة إلى (٦.٤) تجريبية، أي أن الفرق بينهم (٣.٥) بمستوى دلالة (٠,٠١) أي أنها دالة، وهذا يدل على أن فيديوهات اليوتيوب التي أعدتها الباحثة كانت لها دوراً كبيراً في تنمية بعض مفاهيم الوعي الصحي لدى طفل الروضة.

ومفهوم "الوقاية من كورونا" كان هناك تحسن واضح في متوسط درجات الأطفال من (٣.٤) ضابطة إلى (٦.٥) تجريبية، أي أن الفرق بينهم (٣.١) بمستوى دلالة (٠,٠١) أي أنها دالة، وهذا يدل على أن فيديوهات اليوتيوب التي أعدتها الباحثة كانت لها دوراً كبيراً في تنمية بعض مفاهيم الوعي الصحي لدى طفل الروضة.

وفي الدرجة الكلية للاختبار كان هناك تحسن مرتفع للغاية حيث إن متوسط درجات الأطفال من (٩.٧) ضابطة إلى (١٩.٧) تجريبية، أي أن الفرق بينهم (١٠) بمستوى دلالة (٠,٠١) أي أنها دالة، وهذا يدل على أن فيديوهات اليوتيوب التي أعدتها الباحثة كانت لها دوراً كبيراً في تنمية بعض مفاهيم الوعي الصحي لدى طفل الروضة، ويرجع هذا إلى أن مواقع التواصل الاجتماعي (اليوتيوب) لها دور كبير في حياة الأطفال، وهذا ما أكدته الكثير من الدراسات والكتابات في نتائجها وتوصياتها وأهدافها منها دراسة كل من: (هند محمد الشهري، ٢٠١٩)، (O, Reillg, 2019)، (رشيدة فاديش ونورة قادوش، ٢٠١٨)، (هديل موسى الصيفي، ٢٠١٨)، (محمد

فاضل، ٢٠١٧)، (حامد سعيد، ٢٠١٧)، (Tolga,cok,2016)، (عبد الحكيم بن عبد الله، ٢٠١٥)، (محمد بني سلامة، ٢٠١٥)، (Yan,Zhng; 2013).

مقارنة نتائج التطبيق البعدي بالقبلي للمجموعة التجريبية في نتائج اختبار الوعي الصحي المصور:

ولاختبار صحة الفرض الثالث الذي ينص على:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في اختبار الوعي الصحي المصور قبل وبعد تقديم البرنامج القائم على مواقع التواصل الاجتماعي "اليوتيوب" لصالح التطبيق البعدي".
استخدمت الباحثة معادلة "ت" للمجموعات المرتبطة لبحث دلالة الفروق بين متوسط درجات كل من التطبيقين (القبلي والبعدي) للمجموعة التجريبية في المفاهيم الرئيسية لاختبار الوعي الصحي والدرجة الكلية، والجدول الآتي يوضح تلك النتائج:
جدول (١٩):

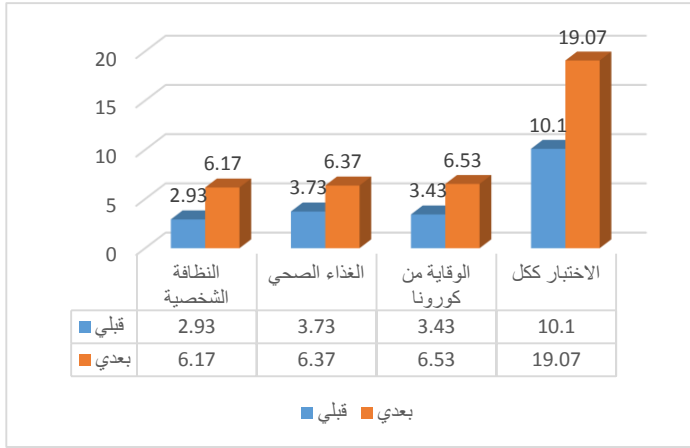
قيم "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسط درجات كل من التطبيقين (القبلي والبعدي) للمجموعة التجريبية في المفاهيم الرئيسية لاختبار الوعي الصحي والدرجة الكلية

المفاهيم الرئيسية	القياس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيم "ت"	مستوى الدلالة
النظافة	قبلي	٣٠	٢.٩٣	١.١٤٣	٢٩	١٢.٨١٧	دالة
الشخصية	بعدي	٣٠	٦.١٧	٠.٩٥٠			
الغذاء	قبلي	٣٠	٣.٧٣	١.١٧٢	٢٩	١١.٥٨٣	دالة
الصحي	بعدي	٣٠	٦.٣٧	٠.٦١٥			
الوقاية من	قبلي	٣٠	٣.٤٣	١.٢٢٣	٢٩	١٣.٣٨٠	دالة
كورونا	بعدي	٣٠	٦.٥٣	٠.٥٧١			
الاختبار	قبلي	٣٠	١٠.١٠	١.٨٢٦	٢٩	٢١.٦٦٩	دالة
ككل	بعدي	٣٠	١٩.٠٧	١.٣١١			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التطبيقين (القبلي والبعدي) في المجموعة التجريبية في المفاهيم الرئيسية لاختبار الوعي الصحي والدرجة الكلية للاختبار؛ حيث جاءت جميع قيم "ت" المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية حيث "ت" الجدولية عند مستوى (٠,٠١) ودرجات

حرية (٢٩) = (٢,٠٤٥) مما يعنى حدوث نمو في مفاهيم الوعي الصحي لدى المجموعة التجريبية.

ويوضح الشكل الآتي (شكل ٣) التمثيل البياني للفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين (القبلي والبعدى) لاختبار الوعي الصحي ككل وفي مفاهيمه الرئيسة:



شكل (٣)

التمثيل البياني للفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين (القبلي والبعدى) لاختبار الوعي الصحي ككل

وفي ضوء تلك النتائج، يمكن قبول الفرض الثالث من فروض البحث وهو:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في اختبار الوعي الصحي المصور قبل وبعد تقديم البرنامج القائم على مواقع التواصل الاجتماعي "اليوتيوب" لصالح التطبيق البعدى."

تفسير الفرض الثالث: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في اختبار الوعي الصحي المصور قبل وبعد تقديم البرنامج القائم على مواقع التواصل الاجتماعي "اليوتيوب" لصالح التطبيق البعدى." وهذا يشير إلى أثر مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء جائحة كورونا (اليوتيوب نموذجاً)، ويتضح هذا من خلال

الفروق بين درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبلي بعدي، وذلك تطبيق فيديوهات اليوتيوب التي أعدتها الباحثة وقامت بنشرها على قناتها الخاصة.

ففي مفهوم "النظافة الشخصية" كان هناك تحسن واضح متوسط درجات الأطفال من (٢.٩) في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج إلى (٦.٢) بعد تطبيق البرنامج، وهذا يرجع إلى استجابة الأطفال للفديوهات اليوتوبية، وإعجابهم بمفاهيم الوعي الصحي المقدمة من خلالها بشكل مبسط والتجاوب مع المعلمة وفهمهم لمفاهيم الوعي الصحي المقدمة خلالها.

وفي مفهوم " الغذاء الصحي " كان هناك تحسن واضح متوسط درجات الأطفال من (٣.٧) للمجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج إلى (٦.٤) المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، أي أن الفرق بينهم (٢.٧) بمستوى دلالة (٠,٠١) أي أنها دالة، وهذا يدل على أن فيديوهات اليوتيوب التي أعدتها الباحثة كانت لها دورًا كبيرًا في تنمية بعض مفاهيم الوعي الصحي لدى طفل الروضة.

ومفهوم "الوقاية من كورونا" كان هناك تحسن واضح في متوسط درجات الأطفال من (٣.٤) ضابطة إلى (٦.٥) تجريبية، أي أن الفرق بينهم (٣.١) بمستوى دلالة (٠,٠١) أي أنها دالة، وهذا يدل على أن فيديوهات اليوتيوب التي أعدتها الباحثة كانت لها دورًا كبيرًا في تنمية بعض مفاهيم الوعي الصحي لدى طفل الروضة.

وفي الدرجة الكلية للاختبار كان هناك تحسن مرتفع للغاية حيث إن متوسط درجات الأطفال من (١.٠١) ضابطة إلى (١٩.٠٧) تجريبية، أي أن الفرق بينهم (٨.٩٧) بمستوى دلالة (٠,٠١) أي أنها دالة، وهذا يدل على أن فيديوهات اليوتيوب التي أعدتها الباحثة كانت لها دورًا كبيرًا في تنمية بعض مفاهيم الوعي الصحي لدى طفل الروضة، ويرجع هذا إلى أن مواقع التواصل الاجتماعي (اليوتيوب) لها دور كبير في حياة الأطفال وفي تنمية مفاهيم الوعي الصحي، وهذا ما أكدته الكثير من الدراسات والكتابات في نتائجها وتوصياتها وأهدافها منها دراسة كل من:

(جمال الدين مدفوي، ٢٠٢٠)، (سباح عبد القادر، ٢٠١٩)، (هند عبد العزيز، ٢٠١٩)، (أحمد محمود، ٢٠١٩)، (منال فؤاد، ٢٠١٩)، (عثمان محمد، ٢٠١٩)، (زهيري غنيمة، ٢٠١٨)، (مروة محمود الشناوي، ٢٠١٨)، (فاضل نزيه، ٢٠١٦)،

(Isabelle, 2014)، (Leeventool, 2014)، (LiLana Lararjo, 2015)، (R.Craig,2013)، (Kaplan,AM,2009)، (حاتم يوسف، ٢٠٠٦).

فاعلية المعالجة التجريبية في تنمية مفاهيم الوعي الصحي (حجم التأثير):

لتحديد فاعلية المعالجة التجريبية في تنمية مفاهيم الوعي الصحي؛ قامت الباحثة باستخدام معادلة (η^2) لتحديد حجم تأثير المعالجة في تنمية كل مفهوم رئيس من مفاهيم اختبار الوعي الصحي، وكذلك الدرجة الكلية اعتماداً على قيم "ت" المحسوبة عند تحديد دلالة الفروق بين التطبيقين (القبلي، والبعدي) للمجموعة التجريبية، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (٢٠):

قيم (η^2) وحجم تأثير المعالجة التجريبية في تنمية المفاهيم الرئيسية لاختبار الوعي الصحي والدرجة الكلية

المفاهيم الرئيسية	قيم "ت"	η^2	حجم التأثير
النظافة الشخصية	٧,٩٢	٠,٧٥	كبير
الغذاء الصحي	٨,١٢	٠,٧٩	كبير
الوقاية من كورونا	٨,١٥	٠,٨٠	كبير
الاختبار ككل	٢٦,٣١	٠,٩٣	كبير

يتضح من الجدول السابق أن قيم η^2 تراوحت بين (٠,٧٥، ٠,٨٠) للمفاهيم الرئيسية لاختبار الوعي الصحي، وبلغت قيمتها (٠,٩٣) للدرجة الكلية؛ مما يعني أن المعالجة التجريبية تسهم في التباين الحادث في المفاهيم الرئيسية لاختبار الوعي الصحي بنسبة ٩٣%، مما يدل على فاعلية المعالجة التجريبية في تنمية المفاهيم الرئيسية لاختبار الوعي الصحي لدى المجموعة التجريبية.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه الباحثة من نتائج عن الدراسة من تفسيرات توصي بالآتي:

- الاستفادة من مواقع التواصل الاجتماعي في مجال تربية الطفل لكل من: المعلمات، ومطورو المناهج لاستحداث برامج جديدة وتعليم جديد قائم عليها.

- ضرورة إفادة معلمات رياض الأطفال بعض نتائج الدراسات البحثية، وتدريبهم باستمرار على كيفية توظيف موقع اليوتيوب في تنمية مهاراتهم المختلفة.
- ضرورة الاهتمام بمقومات بناء الوعي الصحي للطفل، وخصوصاً في ظل انتشار الفيروسات الفتاكة مثل فيروس كورونا.
- التنوع من قبل الدارسين والمعلمات في طرق استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي لدى الأطفال.
- تنظيم دورات تدريبية للمعلمات حول الوعي الصحي وكيفية إكسابها وتقديمها للطفل في الروضة من خلال مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة.
- ضرورة تنمية بعض المفاهيم التي تساعد وتنمي لدى الطفل مفاهيم الصحة والبيئة؛ لأنها السبيل لوقاية الطفل من الأمراض المعدية ومخاطر البيئة.

البحوث المقترحة:

- أسفرت الدراسة عن نقاط تحتاج إلى المزيد من البحث والدراسة، والتي يمكن إيجادها فيما يلي:
- برنامج تدريبي للمعلمات في رياض الأطفال قائم على استخدام موقع الفيس بوك لإكساب طفل الروضة بعض المفاهيم البيئية.
- برنامج قائم على تطبيقات المراسلة الإلكترونية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة.
- استخدام الأنشطة القائمة على اليوتيوب في تنمية بعض المفاهيم البيئية لدى طفل الروضة.
- فعالية برنامج مقترح في الأنشطة المتكاملة لإكساب طفل الروضة الوعي بفيروس كورونا.

المراجع:

- أسماء مسعد عبد الحميد (٢٠١١). اعتماد الشباب المصري على مضامين ملفات الفيديو على الانترنت في متابعة الأحداث المحلية، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة حلوان، كلية الآداب.
- إيهاب خليفة (٢٠١٦). حروب مواقع التواصل الاجتماعي، القاهرة العربي للنشر والتوزيع، ص ١٥. <http://dspace-univ-eloued-12-6-2019-dz/handle/123456789-12-6-2019>
- جبر متولي (٢٠٠٥). الصحة العامة وطب المجتمع، القاهرة، بل بريت للنشر والتوزيع، ص ٣٨.
- جمال الدين مدفوني (٢٠٢٠). التوعية الصحية من خلال مواقع التواصل الاجتماعي "دراسة ميزانية لاستخدامات المراهقات لموقع يوتيوب وانعكاساتها على الوعي الصحي، مجلة المعيار، مجلد ٢٤، عدد ٥١ الجزائر، جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية، كلية أصول الدين
- جمال مختار (٢٠١٦). الفيس بوك عدد أم صديق، القاهرة، سكيبت ميديا هاوس للنشر والإعلان، ص ٤٩.
- حاتم أبو زايدة (٢٠٠٦). فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، فلسطين، الجامعة الإسلامية.
- حسان أحمد (٢٠١٨). الفيس بوك تحت المجهر، القاهرة، مكتبة النور، ص ٢٤.
- حسين عمر لطفى (٢٠٠٥). دور التلفزيون الأردني في تنمية الوعي الصحي، دراسة سوسيولوجية لعينة من محافظة ماديا، الأردن، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد ٢، العدد ١، ص ١٢٠.
- حسين محمود هيثمي (٢٠١٥). العلاقات العامة وشبكات التواصل الاجتماعي، الأردن، دار أسامة للنشر والتوزيع، ص ٨٥ - ٨٦.
- حنان بنت شعشوع الشهري (٢٠١٢). أثر استخدام شبكات التواصل الإلكترونية على العلاقات الاجتماعية (الفيس بوك وتويتر نموذجاً) رسالة ماجستير غير منشورة، الرياض، جامعة الملك عبد العزيز، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، ص ٢٦.
- خالد غسان المقدادي (٢٠١٣). ثورة الشبكات الاجتماعية، الأردن، دار النفائس للنشر والتوزيع، ص ٢٥ - ٢٧.
- دنيا عبد العزيز (٢٠١٧). الحماية الجنائية من إساءة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، القاهرة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، ص ٢٩.
- راضي زاهر (٢٠٠٣). استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في العالم العربي، الأردن، جامعة عمان الأهلية، مجلة التربية، ص ١٥.
- زينب محمد عبد المنعم وإيمان عبد الله شرف (٢٠١١). فاعلية مسرح الطفل في إكساب طفل الروضة بعض مفاهيم التنشيط الصحي،

- القاهرة، مجلة البحث العلمي في التربية، العدد ١٢، ص ١٧٠.
- سامية تيري (٢٠١٨). مواقع التواصل الاجتماعي في خدمة العملية التعليمية، الأردن، دار الأيام للنشر والتوزيع، ص ١٦.
- سناء الخولي (٢٠٠٨). الأسرة والحياة العائلية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ص ٦٥.
- شفيق حسنين (٢٠١٤). مواقع التواصل الاجتماعي أدوات ومصادر للتغطية الإعلامية، القاهرة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، ص ٣٨.
- عالية محمد كريم (٢٠٠٦). نموذج مقترح لتطوير مناهج العلوم لتلميذات المرحلة الابتدائية للمعاقات سمعياً على ضوء مجالات التربية الوقائية وأبعادها، رسالة دكتوراه غير منشورة، الرياض، جامعة الملك سعود، كلية التربية، ص ٣٩.
- عامر إبراهيم القندلجي (٢٠١٣). الإعلام والمعلومات والانترنت، الأردن دار البازوني العلمية للنشر والتوزيع، ص ٣٣٣.
- عبد الأمير فيصل (٢٠١٤). دراسات في الإعلام الإلكتروني، الإمارات دار الكتاب الجامعي للنشر والتوزيع، ص ٦٥.
- عبد الرحمن بن إبراهيم الشاعر (٢٠١٥). مواقع التواصل الاجتماعي والسلوك الإنساني، الأردن، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، ص ٢٥.
- العبيد الطيب عبد القادر أحمد (٢٠١٧). فاعلية مواقع التواصل الاجتماعي في توجيه الرأي العام، دراسة حالة للتغيرات السياسية في المجتمعات العربية، القاهرة، دار البداية، ص ٢٣.
- علاء الدين محمد (١٩٩٩). الصحة في المجال الرياضي، الإسكندرية منشأة المعارف، ص ٤٩.
- على خليل شقيرة (٢٠١٤). الإعلام الجديد: شبكات التواصل الاجتماعي، الأردن، دار أسامه للنشر والتوزيع، ص ٦٤.
- علي عبد الفتاح (٢٠١٤). الإعلام الاجتماعي، الأردن، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، ص ٢٦.
- على عطا الله، وخالد فالح (٢٠١٧). دور شبكة التواصل الاجتماعي " الفيس بوك " في نشر الوعي الوقائي عن الجريمة.
- غادة عبد الرحمن الطريف (٢٠٠٤). الوعي الصحي لدى الأمهات السعوديات في تربية الرياضة، رسالة ماجستير غير منشورة، الرياض، جامعة الملك سعود، كلية الدراسات العليا، ص ٢٣.
- غادة محمد سامي النحلوي (٢٠٠٩). فاعلية تكامل الأنشطة كمدخل لإكساب طفل الروضة الحقائق والمهارات وقواعد السلوك المرتبط ببعض المفاهيم الصحية.
- فاضل نزيه السلیمان (٢٠١٦). فاعلية برنامج حاسوب تعليمي لإكساب المفاهيم الصحية في مقدر العلوم لتلامذة الصف الرابع الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، سوريا، جامعة دمشق.

- فاطمة حسين (١٩٩٠). الوعي البيئي في الوطن العربي، بيروت، دار الأرقم، ص ٢٠.
- مارية الزهراني (٢٠٠٧). العادات الغذائية وأثرها على السلوك الغذائي، رسالة دكتوراه غير منشورة، الرياض، جامعة أم القرى، كلية الاقتصاد المنزلي، ص ١٢٩.
- محمد المتولي (٢٠١٨). مواقع التواصل الاجتماعي والانحراف الفكري في المجتمع الخليجي، القاهرة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، ص ٣٥.
- محمد صاحب سلطان (٢٠١٢). وسائل الإعلام والاتصال "دراسة في النشأة والتطور"، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ص ٣٥٤.
- محمود الحويان (٢٠١١). أثر مواقع التواصل الاجتماعي، الأردن، دار وائل للطباعة والنشر، ص ١٥.
- مروة عصام صلاح (٢٠١٣). الإعلام الإلكتروني وآفاق المستقبل، الأردن دار الإصدار للنشر والتوزيع، ص ٢٤٦.
- منال جلال عبد الوهاب (٢٠٠٤). أسس الثقافة الصحية، الرياض، مكتبة الرشد، ص ١٨.
- منظمة الصحة العالمية (٢٠١٣). خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها (٢٠١٣ - ٢٠٢٠).
- مها أحمد عبد العظيم (٢٠١٥). دوافع الطفل السعودي لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي، مجلة البحوث المصرية للعلاقات العامة العدد السابع، ص ٢٠٩.
- نور الهدى بن إسماعيلي وأميرة قادر (٢٠١٨). دور الصحافة المكتوبة في التوعية الصحية للمرأة، مذكرة ماستر، الجزائر، جامعة الجبلالي خميس مليانة.
- هبة صالح أبو سريع علي وآخرون (٢٠١٨). مواقع التواصل الاجتماعي وانعكاساتها الاجتماعية والبيئية على المراهقين دراسة مقارنة بين البنين والبنات في بعض المدارس الرسمية للغات مجلة العلوم البيئة، جامعة عين شمس، معهد الدراسات والبحوث البيئية، ص ١١ - ٣١.
- وائل مبارك خضر فضل الله (٢٠١٠). أثر الفيس بوك على المجتمع، السودان، مدونة شمس النهضة، ص ٢٣.
- وسام طایل البشباششة (٢٠١٣). وواقع استخدام طلبة الجامعات الأردنية لواقع التواصل الاجتماعي واشباعاتها " فيس بوك، تويتر، دراسة على طلبة الجامعة الأردنية وجامعة البترا نموذجاً، الأردن جامعة البترا، كلية الآداب والعلوم، ص ٢٢.
- ياسين قرناني (٢٠١٨). مواقع التواصل الاجتماعي وقيم الشبابي، الأردن، دار الأيام للنشر والتوزيع، ص ١٧.
- يوسف محمد محمد (٢٠١٥). النظريات النفسية والاجتماعية في وسائل الاتصال المعاصرة والإلكترونية، القاهرة، دار الكتاب الحديث، ص ٩٠.
- Aren, karbinsiki, (2010). Facebook and the technology revolution, New york, spectyurum

puplicatuioins.

- Aydin, G (2016). paotective health education, Eurasian journal of Educational research, 65277294.
- Doued, smaloon (2009). The impact of the use of Facebook in the building society in the context of globalization N,Y spectrum publication: p59.
- I sabelle voldel (2014). creating health awareness: Asocial media enable callavoration, health and technology 4 (1). 43- 572416: <https://www.research.Gate.net>. 15- 6- 2019.
- Kuman Jike, S.jeffery, R,Riten bough,G (2002). Obesity prevention: the case foraction: International of obesity 26 (3). 425.
- Patricia G.lang (2007). publicly private and privately public. Social Net working in you tube" IN: Journal of computer Neditated communs cotion. vol. 13. No October. P23.
- Robert Gehi (2009). youtube As orchive: who will curate this digital wnderkammer?" IN: sage publicatioins international journal of cultural studies vol.12.No.3.

