أثر برنامج تدريبي مستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الاجتماعية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) لطفول الروضة

الملخص:
هدفت هذه الدراسة إلى تحديد تأثير برنامج تدريبي مستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) لدى طفول الروضة. تم استخدام فئة التدريبي لتحقيق هدف الدراسة، وتشمل محتوى البرنامج (60) ساعة وورشة من تدريس فصول في قصبة محتويات جمع في الأردن تم توزيعهم إلى مجموعتين (مباشرة، وتدريبية)، كما تم إجراء التدريب القبلي والبعدي لإختبار المهارات الحياتية على أفراد المجموعتين، وظهرت وجود فروق كبيرة إحصائيا بين المجموعة الحياتية (العناية الصحية) بعدد التدريب، والتي تشكلت المجموعة التدريبية لكل مهارة، ومجموعة معروفة دائمًا في المجال، بين المجموعة الحياتية (العناية الصحية) بعدد التدريب، والتي تشكلت المجموعة التدريبية لكل مهارة، ومجموعة معروفة دائمًا في المجال، بين المجموعة الحياتية (العناية الصحية) بعدد التدريب، والتي تشكلت المجموعة التدريبية لكل مهارة، ومجموعة معروفة دائمًا في المجال.

كلمات مفتاحية: الفلسفة الاجتماعية، المهارات الحياتية، العناية الصحية، التواصل الاجتماعي، طفل الروضة.

The Impact of a Training Program Based on Social Philosophy in the Development of Life Skills (Health Care, Social Communication) for the Kindergarten Child

Abstract:
This study aimed to recognize the impact of a Training program based on social philosophy in developing the life skills (health care, social communication) of the kindergarten child. A quasi-experimental approach was used to achieve the study objective. The study sample consisted of (30) children from a private kindergarten in the Jerash in Jordan. They were divided into two groups (control group and experimental group). It has also been pre-post application of life skills test on members of the two groups. The results show that there were a statistically significant differences between the life-skill mean score (post-health care, post-social communication) according to the variable of the training program in favor of the experimental group for each skill, and there were a statistically significant differences between the computational averages of life skills due to Gender and Interaction among (Training Program and Gender). The researcher recommended the need to pay attention to the development of life skills in kindergarten, especially health and social skills because it is important to the child's life and healthy development.

Keywords: Social philosophy, Life skills, Health care, Social communication, Kindergarten child.
القدمية

تعد السنوات الأولى من عمر الطفل، من أهم المراحل التي يمر فيها الإنسان، فهي التي تعلم على تكوين شخصيته، حيث يتأثر الطفل بشكل كبير بالعوامل الهوية المختلفة، وذلك يتحدد الأساسيات المكونة لشخصيته ويتم أثرها على مر الزمان. وبعد الإنسانية كانت اجتماعيا في مجتمع منظم وتحدد فيه العديد من المعيارين والنظم الاجتماعية التي تحكم حياة الأفراد، كما إن الإنسانية لا يستطيع التكيف والمشاركة دورة في الحياة، وإشباع حاجاته الفردية، معزول عن الآخرين من حوله. ويشكل سلوكه الاجتماعي نتيجة التفاعل بينه وبين البيئة التي يعيش فيها وبيئة خاصة البيئة الاجتماعية، ويعتبر الفلسفة الاجتماعية هي المصدر للسلوكية الأفراد، حيث تكون سلوكيات الأفراد قائمة على عادات وتقاليدي المجتمع وآدابه، وتحدد الأسباب الكامة للسلوكية المختلفة ويفسرها. ومن هنا تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة من المراحل الأساسية لإكتساب الطفل المهارات الحياتية المختلفة (انتشار، 2012).

ولا جدال في أن المهارات الحياتية ضرورية حتمية لجميع الأفراد في أي مجتمع، فهي من المتطلبات الأساسية التي يحتاج إليها الفرد لكي يتواجد في المجتمع، ومعالمه الذي يعيش فيه ويعيش معه، حيث إنها تمكنه من التعامل الذي مع المجتمع، وتساعد على مواجهة المشاكل اليومية والتفاعل مع مواقف الحياة (Vars & Baene، 2000). ولأن إكتساب الطفل المهارات الحياتية أمر ضروري، من أجل مواكبة تغييرات وتحديات العمر وأدوار الأعمال المطلوبة منه على أكمل وجه، فهي تحقق له النجاح والتقبل والمرور، والنجاح في حياتي العملية والشخصية، وتكتب أهميتها بالنسبة للطفل، من خلال مساعدة الطفل على مواجهة المواقف الحياتية المختلفة واتباع على المشاكل الحياتية والتعامل معها بحكمة، كما أن المهارات الحياتية متاحة ويشترك الطفل في شتى مجالات الحياة، سواء في الأسرة أو المدرسة أو علاقاته مع الآخرين (عمران وشناوي وصبري، 2001).

وقابل مرحلة ما قبل المدرسة (الروضة)، المرحلة الثالثة لدى أريكسون وهي الإحساس بالمبادئ مقابل الإحساس بالذنب، ويتميز الطفل في هذه المرحلة بقدرة كبيرة على التعامل بنجاحه وتغيره في البيئة، وكذلك يتميز بنمو قدرته على التعلّم واستخدامه للعب والتفاعل مع الآخرين. ولذا لا بد من السماح للطفل من ممارسة حريته، وأن يختار لنفسه السلوكيات التي يرغب فيها، لأن ذلك يحقق له فرصة ممارسة قدرته على المباداة، وإن اكتسب الطفل في اختيار نشاطاته بحرية، فان ذلك يقود إلى الإحساس بالذنب والشعور بالنضوب (Fusco، 2008)، ولا بد للطفل في هذه المرحلة من الانفتاح في بيته، دون الاعتماد على الوالدين أو غيرهم، فإذا حدث ذلك في طور الشعور بالذنب، أما إذا استمر الطفل في الاستمرار على ذلك فدان يطور شعورا بالذنب، لأنه يشعر أنه ما زال عاجزا عن تلبية توقعات المجتمع في التفاعل مع بيته مستقلًا عن وديه (الحمد، 2000).

وتمثل المهارات الحياتية سلوكية الطفل اتجاه ما يتعارض له من مواقف أثناء ممارسته لحياته اليومية باعتبار هذه المواقف مثيرات تتطلب استجابات، يمكنها نوع السلوكي المصدر عن الطفل، كما تركز بالنسبة لطفل الدراسة على تطور مهارات تناول الطعام، وإعراد المنام، والقدرة على تحمل المسؤولية والتفاعل الاجتماعي (القبيسي، 2006).
والدأولى الأردن اهتماماً كبيراً بالطفولة المبكرة ورياض الأطفال، سواء كان في القطاع الخاص أم العام، حيث بعد
عقد مؤتمر التطور التربوي الأول عام 1987 صدر أول نص قانوني يعتبر مرحلة رياض الأطفال مرحلة من مراحل التعليم
في الأردن، وتم إنشاء قسم لرياض الأطفال في وزارة التربية والتعليم في عام 1994، وبدأت الوزارة في عام 2000/2001
باستحداث رياض أطفال في تسع مديريات تربية حيث بلغ عدد الرياض خمس عشرة شعبية صيفية، وتتم التوسع في عدد الرياض
حالياً وبلغ عددرياض الأطفال الحكومية 1203 روضة، في حين بلغت رياض الأطفال الخاصة 1556 وكان عدد الأطفال
المتحفزين في رياض الأطفال الحكومية بلغ 21104، فيما بلغ 64539 طفل في رياض الأطفال الخاصة (المجلس الوطني
للأسرة والطفولة، 2016).

ومن هنا جاءت هذه الدورة للتعرف على أثر برنامج مستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية لطفول
الروضة، وتشمل المهارات المتعلقة بالرعاية الصحية لطفول الروضة، ومهارة التواصل الاجتماعي. وتنمية هذه المهارات من
وجهة نظر الباحثة تساعد على تكوين شخصية بناء من خلال قيام طفل الروضة بالسلوكيات الصحية، والقدرة على التمييز بين
السلوكيات الصحية والسلوكيات الخاطئة، بالإضافة إلى القدرة على فهم الآخرين وتقبلهم والاستماع إلى آرائهم وعمل
علاقات اجتماعية مع المحيط الذي يعيش فيه.

مشكلة الدراسة:

تعد المهارات الحياتية أساساً لتنمية شخصية الطفل وقبوله من المجتمع، كما تساعد على التعبير عن مشاعر
والتحكم بانفعالاته، وتمتي قدراته على الاتصال مع الآخرين، ومواجهة مشكلات الحياة بحكمة، الأمر الذي يوفر التمو
الجديد لشخصية. كما تساعد المهارات الحياتية على تطوير القدرات العقلية لطفول المرتبطة بالابتكار والابتكار والإبداع
وحتى المواقف، كما تتميز من دوافعهم ورغبتهم بالتعلم وكسبهم خبرة من خلال إقامة التعليم العلائي في مواقع الحياة
الواقية. ومن خلال ملاحظة الباحثة وجد أن هناك الكثير من القصور من ناحية الوعي الصحي لدى أطفال الروضة، سواء
ما يتعلق بنطاقاتهم الشخصية أو توقعات المكان، وما يتعلق بسلوكيات أثناء تناول الطعام، عدا عن سلوكياتهم مع الآخرين والقدرة
على التواصل معهم وتقبل الاختلاف في ما بينهم، والالتزام بهم، وتقبلهم وتخليهم عن تعلمهم، ولأن نسبة كبيرة من
رياض الأطفال بالأردن مازال يستخدم الأساليب التربوية التقليدية، حيث ينص الاهتمام على تعلم طفل الروضة القراءة
والكتابة والعصاب، مقارنة مع الدول المتقدمة وهذا ما يخالف الاتجاهات الحديثة في التربية التي تستدعي الاهتمام بالمهارات
الحياتية، والمبادرة وجعلها متطلبا أساسيا لطفول الروضة (مرسي، 2012).

ولأن مهارات الحياة تعتبر من الأساسيات التي يسعى لها التعليم الحديث لتنمية سهولة وابد الاختلاف مرحلة
الطفلة، حيث أكد الكثير من الدراسات على أهمية تعلم مهارات الحياة في المناهج التعليمية المتقدمة لطفول الروضة
دراسة (المشرفي، 2005) الذي أكد برؤستة على أهمية مهارات الحياة لإعداد طفل الروضة على مواجهة الحياة والتفاعل
بشكل إيجابي مع مواقع الحياة المختلفة.
وتتأمل الباحثة في تصميم برنامج تعليمي لأطفال البوصلة يوفر ذلك إيجابيا في تنمية مهارات الطفل الحياتية تضمن بين دي القائمين في وزارة التربية والتعليم دراسة علمية جديدة ربما ستساعد على بناء تصوراتهم ثم قراراتهم من خلال وضع برنامج يركز على مهارات محددة وهي الوعي الصحي، التواصل الاجتماعي والمبادرة لمساعدة الطفل على تنمية شخصيته مستندة إلى الفلسفة الاجتماعية. ومن هنا فإن مسألة الدراسة تحدد في أثر برنامج تدريبي مستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية مهارات الحياتية الوعي الصحي، التواصل الاجتماعي لطفال البوصلة وبالتحديد تحاول هذه الدراسة الإجابة عن السؤال الرئيسي التالي:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05-α) في متوسطات أداء أطفال البوصلة في مهارة (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تعزى إلى البرنامج التدريبي وجنس التفاعل بينهما؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أثر برنامج تدريبي مستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية مهارة التواصل الاجتماعي والعناية الصحية لطفال البوصة، ويقوم الطفل بالسلوكيات الصحية والتحليب بما بين الاعمال الصحية الخاصة والعادات الصحية الصحية، وتنمية القدرة لدى الطفل على إنشاء صيادل والتعاون معهم وتقديمهم، وفتح المجال أمام الطفل للانطلاق في بيته دون الاعتماد الكبير على من هم أكبر منه (الوالدين، القلعة). وتتمثل أهداف الدراسة في الأتي:

1. تحديد أثر البرنامج التعليمي المستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية مهارة الوعي الصحي وال التواصل الاجتماعي لأطفال البوصة.
2. تحديد الفروق في أداء أطفال البوصة في مهارة الوعي الصحي وال التواصل الاجتماعي والتي تعزى إلى البرنامج التدريبي والجنس والتفاعل بينهما.

فرصات الدراسة:

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05-α) للمهارات الاجتماعية في التواصل الاجتماعي، العناية الصحية) تعزى لمتغير البرنامج التدريبي.
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية (0.05-α) للمهارات الاجتماعية تبعا لمتغيري الجنس أو التفاعل.SimpleButton (البرنامج التدريبي والجنس).

التعريفات الإصطلاحية والإجراة:

- الفلسفة الاجتماعية: هي حلقة تقوم بمحاولات لفهم أنماط الاتجاهات في المجتمعات وكثيرا ما يكون هناك تداخل كبير بين المسائل التي تعالجها الفلسفة الاجتماعية والأخلاقية. حيث يتم تطبيق مفهوم الفلسفة في إطار اجتماعي بحيث تكون سلوكيات الأفراد في ضوء القيم الاجتماعية التي يعتر بها وتستمد من المفاهيم والعلاقة الاجتماعية، وتقوم بتنظيم الفلسفة مجموعة من المبادئ، المتبعة وغير متضاربة مع قيم المجتمع (ناشر، 2012).

IUG Journal of Educational and Psychology Sciences (Islamic University of Gaza) / CC BY 4.0
المهارات الحياتية: سلوك الطفل اتجاه ما يتعرض له من مواقف أثناء ممارساته لحياته اليومية باعتبار هذه المواقف مثيرات تتطلب استجابات، بعكس نوع السلوك الصادر عن الطفل (القبيسي، 2006).

وتعترف الباحثة إجراطية بأنها: مجموعة من السلوكيات التي يتراوح أعمارهم بين (4-6) سنوات، وقادة الدراسة، في البيئة المحيطة بهم، وتقلد أطفال الدراسة القدرة على التواصل الاجتماعي لدى أطفال الدراسة، وجعلهم قادرين على التفاعل معهم، وقياس درجة استقلال الأطفال للمهارات المحددة في الدراسة من خلال بطاقة ملاحظة تجريب على معلمات رياض الأطفال.

- رياض الأطفال: هي مرحلة خاصة بالأطفال الصغار الذين أكملوا السنة الثالثة من عمرهم وهي تسبق المرحلة الابتدائية، أي تضم الأطفال الذين تراوح أعمارهم بين (4-6) سنوات، ومدى الدراسة فيها سنين، وتكون على مراحلتين وهما: الروضة المخصصة للأطفال الذين أكملوا سن الستة إلى الرابع من عمرهم، والتوالي من ذوي الدرجة الخامسة من عمرهم، وتجربة الدراسة فيها وفقًا لمنهج مقرر من وزارة التربية (الصافي، 2013).

البرنامج التربوي: محتوى تربوي منظم ينتقد إلى الفلسفة الاجتماعية ومعظمات عن حسات الطفل ومستقبلات نموه، وبيئة المحيطة به، ويتزوج هذا السياق إلى أهداف تتضمن فيها في سلوك الطفل ويتم ملاحظته في التفاعل معهم من خلال الخبرات والأنشطة المتكررة يمارسها الأطفال تحت رعاية معلمو معتمدة من تقوية وأساليب مناسبة لتحقيق تلك الأهداف في برامج زمنية (الناشف، 2003).

وعرفت الباحثة إجراطية: هو سويسو من الأنشطة التربوية المخططة التي تهدف إلى تنمية المهارات الحياتية الوعي الصحي، ومهارات التواصل الاجتماعي والمرأة، من خلال تقديم برنامج تربوي يتضمن هذه المهارات وخطط عملية تنمية مهارات طفل الدراسة، ويتم البرنامج من أهداف، الاستراتيجيات وأنشطة تخص هذه المهارات وتكون محددة بخطة زمنية.

ال التواصل الاجتماعي: هي أي مهارة تمكن الإنسان من التفاعل والتواصل مع الآخرين، ومن خلالها تظهر الأعراف والعلاقات الاجتماعية بعدها صور لمفاهيم وغير لمفاهيم. وتعترف الباحثة إجراطية أيضًا بالقدرة على التفاعل، و استراتيجية من أي غيره (العمودي، 2010) وعرفت الباحثة إجراطية بأنها: بعد معرفة قدرة الطفل الدراسة على إدراك أهمية الصحة، والتميز بين العادات الصحية السلبية والعادات الخاطئة، و إدراك أهميتها بالنسبة لنفسه، وしようと لقياس مدى كفاءة من خلال أساليب التدريس السليمة، وسيتم قياسها من خلال اختبار المهارات الحياتية.

- التعليمات الصحية: هو إدراك أهمية النشاط الصحي من أجل المحافظة على صحته وصحة الأطفال، ووقايتهم من الأضرار وتحقيق النمو الصحي المتكافئ (مصطفى وآخرون، 2005)، وعرفت الباحثة إجراطية: مدى قدرة الطفل الدراسة على إدراك أهمية الصحة، والتميز بين العادات الصحية السلبية والعادات الخاطئة، و إدراك أهميتها بالنسبة لنفسه، وしようと لقياس مدى كفاءة من خلال اختبار المهارات الحياتية.
الحدود البشرية: اقتصرت هذه الدراسة على أطفال الروضة في القطاع الخاص.

الحدود المكانية: طبقت هذه الدراسة في الروضات الخاصة المتواجدة في قضاء محافظة جرش في الأردن.

الحدود الزمنية: تم إجراء الدراسة في الفصل الدراسي الثاني 2016/2017م.

محدثات الدراسة: يتحدث تناجت هذه الدراسة على البرنامج التدريبي المتطور من قبل الباحثة وعلى أدوات الدراسة التي تقيس المهارات الاجتماعية وخصائصها السيكوبترية.

- الإطار النظري والدراسات السابقة

الفلسفة الاجتماعية:

ظهرت الفلسفة الاجتماعية حسب فرانك فيشيق بفرنس ما بين القرن السادس والسابع قبل الميلاد على يد جان جاك روسو، وسان سيبستياو، وهايتس، وقد اقتصرت من فرانس، لكنها استمرت في ألمانيا وانتشرت إلى عدة مدارس، وتحدث الفلسفة الاجتماعية نحو أهمية التفاعلات في المجتمعات، حيث تطبق مفهوم الفلسفة في إطار اجتماعي بحيث تكون سلوكيات الفرد ضمن القيم الاجتماعية التي يعرز بها وتستمد من المواقف والعلاقات الاجتماعية، و تقوم الفلسفة بتظليل مجموعة من المبادئ، بحيث يجب أن تكون متصلة وغير متضاربة مع قيم المجتمع، وأن تكون متشكلة على قائمة علاقات جديدة ويكون الفرد مؤثر ونشيط لهذا العلاقات، وان يعيد الفرد نفسه ومجتمعه لنشر (2012).

ومع تطور الفلسفة الاجتماعية يستطيع التربويون تحديد مهارات وسلوكيات للفلاشف وفقاً للعادات وتقاليد المجتمع الحضري، حيث يستطيع تعلية مهاراته وقدراته مكملة للفلاشف قادر على مواجهة المجتمع بخياله، ويستطيع أن يوصل الفرد للصحة النفسية المطلوبة (شرقاون، 2011).

أهمية المهارات الاجتماعية لطفولة الروضة

الإنسان لا يستطيع أن يعيش بمعزول عن الآخرين إذا نرى دائما يحيط نفسه بأهله وأصدقائه وزملائه، وهو يحتاج إلى التكيف والتآقلم مع الوسط المحيط به، كل هذه المتطلبات الاجتماعية تحتاج لمهارات حياتية لابد لإنسان من اكتسابها حتى تجربة قادراً على التواصل مع الآخرين وقادر على التفاعل معهم، ومن هنا تأتي أهمية الاهتمام بالمهارات الحياتية، والحرص على تزويد معلمنا بها، والتي بدورها تساعد على مواجهة مختلف التحديات التي تبقى بها هذا العصر، وتستوعب على التعامل الناجح والتآقلم والتفوق ونجاح الموبوء على الصعوبات العاطفة والشخصية، وتتعدد هذه المهارات وتختلف باختلاف مجالات الحياة (مروس ومشهر، 2012).

كما تلعب المهارات الحياتية دوراً مهمًا بالنسبة لطفولة الروضة فهي تساعده تساعد على تنمية قدرته على التكيف مع الآخرين، وتخلق نوعاً من الثقة بالنفس، والقدرة على النجاح في الحياة، كما تساعده على التواصل والتفاعل مع الآخرين، ويتعملي هذه المهارات للأطفال من خلال المواقف المثيرة المشوقة للأطفال مثل الأنشطة اليومية والأغاني والأنشطة التي تساعد الأطفال على استشعار قيمة وأهمية هذه المهارات ودورها في الحياة (التاليف 2001).
وتشهد مناهج رياض الأطفال نقلة نوعية على مستوى العالم، حيث تم الاهتمام بالمناهج المستخدمة في رياض الأطفال مع الحرص على إدخال المهارات الحياتية والقضايا المعاصرة ضمن المناهج التعليمية والتي تلعب دورها هاما في تحقيق التنمية البشرية، وتعد المهارات الحياتية أحد المهارات الأساسية التي تهدف إلى التربية ورياض الأطفال على تبنيها عند المتعلمين، ومن هنا جاء اهتمام المحافل الدولية والمنظمات العالمية والإقليمية كمنظمة اليونسكو التي أوضحت في وثيقة (الندوة الإقليمية العربية 2000) إلى أن الاهتمام بتلبية المهارات الحياتية لدى المتعلمين أمرًا جدًا لدعم الحرص عليه وتعميمه، كما اشترط العديد من المؤتمرات والأبحاث والدراسات كمؤتمر قمة جامعة الدول العربية المنعقد في الأردن عام (2001) والذي أوضح في وثيقة (الطوفان العربي) حقوق الطفل في التعليم وشدد على الحرص على النوعية الجديدة في التعليم والذي يساند بشكل فعل في تحقيق قدرات الطفل الإبداعية والإبداعية، ويعزز لديه القيم الأخلاقية الاجتماعية والتي تشكل في مجملها ما يسمى بالمهارات الحياتية، كما أكدت دراسة (أحمد عبد الرازق 2005) ودراسة (الدبلوم 2005) ودراسة (بول 1998) على ضرورة تنمية وتعزيز المهارات الحياتية ودمجها في المناهج التعليمية لرياض الأطفال لتساهم في إعداد الطفل للحياة والتفاعل الناجح والإيجابي ومواجهة المواقف والمشكلات اليومية التي يتعرض لها في حياته اليومية، كما تساهم في تنمية القلق بالنفس والقدرة على تحمل المسؤولية والتعامل مع الآخرين بالإضافة إلى كونها تلعب دورًا هامًا في تطوير الملكة العقلية والإبداعية والإبداعية والقدرة على حل المشكلات، ومن هنا يضح أهمية ارتداء المهارات الحياتية في محتوى مناهج رياض الأطفال لخلق طفول قادر على مواجهة تحديات المستقبل.

أهداف تنمية المهارات الحياتية لطفل الروضة:

وتتميز المهارات الحياتية أهداف متعددة، حيث يتم تعليم المهارات الحياتية لطفل الروضة بإطار المواقف الواقعية وينجز عبد المطلب ومصطفى (2008) مجموعة من الأهداف للمهارات الحياتية، وهي زيادة تقدم الذات وإتقان المهارات الحياتية، وتكوين صداقة مع الآخرين، وتطوير مهاراتهم الاجتماعية والإيجابية، وتدريبهم على حماية أنفسهم من المضايقات ومن العنف، وإتاحة الفرصة لتحمل المسؤولية.

كما يساهم تعليم المهارات الحياتية على استقلال شخصية الطفل وبناء شخصيته المستقبلية في مراحل حياته المتقدمة كفرصة

المراهقة والمراحل الجامعية ومن أهم أهداف المهارات الحياتية وفقًا إلى مانجرك (2001):

1. القلق: المهارات الحياتية تعني الطفل قدرة على الامتناع عن النفس وراء التفوق والتفوق بالقدرات المكتسبة وتعلم مواهب جديدة وتجعل قادرا على تحمل مختلف المهام والمسؤوليات في وقت لاحق من الحياة.

2. الالتزام الذاتي: المهارات الحياتية تعني الطفل قدرة على تحمل مسؤوليات نفسه من خلال خطوات بسيطة مثل الاهتمام بنظامه، وتحقيق التفاهم مع الآخرين ومن خلال التفاهم والتفوق مع الآخرين ومهارات مثل إدارة الوقت.

3. الحفاظ: تعني المهارات الحياتية الرغبة في تعلم المزيد من المهارات والإبداع من المهام بالإضافة إلى الشعور بالحرية والتخلص من قبود الارتباك بالغير في إعداد وانجاز مختلف المهام.
4. المرونة: تكتسب المهارات الحياتية الطفل المرونة التي تساعده على مواجهة الصعوبات والتعامل مع المواقف الصعبة دون الرجوع والاعتماد الدائم على الآباء والأمهات، حيث تساهم المهارات الحياتية في إعداد الطفل بشكل فعال للعيش في العالم الحقيقي.

عوامل اكتساب المهارات الحياتية

هناك العديد من العوامل التي تلعب دورًا في اكتساب المهارات الحياتية ومن هذه العوامل خبرة المعلم والمفاهيم والأدوات اللازمة للتدريب عليها ومدى نضج المتعلم، (عمران،2001). بينما يرى البعض بأن اكتساب المهارات الحياتية يعتمد على عوامل أساسية هما:

1. القواعد التنفيذية للعمل: وهي القواعد التي تحدد الأعمال والأدوات اللازمة للوصول للأداء المطلوب.

2. دقة الأداء: والتي تثبت بكمية ممارسة ومحاولات المتعلم المتكررة لتنفيذ الأداء على المستوى المطلوب (عيد وآخرون،2010).

كما يرى البعض أن اكتساب الطفل المهارات الحياتية يتأثر بالعوامل التالية:

1. العلاقات المدعمة: وهي العلاقات التي تدعم الفرد وتستشعره على اكتساب المهارة أو إهمالها.

2. نماذج الآباء: وهي نماذج تقوم بها تلك المهارة وتعرض قوة أو ضعف المهارات عند الفرد.

3. التتابع الإثني: وهي مكافحة الطفل بشكل ثانوي أو أساسي مثل إعطاء قطعة حلوة مثلاً.

4. التعليمات: وهي التعليمات الخاصة بمهارات معينة كالدراسة والعمل لابد من تعلمها من قبل الفرد.

5. إنتاج الفرصة للفرد لأداء المهارة بنفسه: حيث أن اعتماد الفرد على الآخرين يصعب عليه اكتساب مهارة ما.

6. التفاعل مع الآخرين: تعليم المهارات مع الآخرين يعد مفيداً.

7. نوع الجنس، والثقافة (الباز وآخرون،1999)

بينما ترى الباحثة (النولو،2005) أن اكتساب المهارات الحياتية يعتمد على:

1. القدوة: حيث أن المعلم أو المعلم قدوة للأطفال في ممارسة المهارات الحياتية.

2. الإقناع: يساعد عرض الدلائل والحجج المنطقية في التشجيع على تعلم المهارات كمهمة قصيرة من واقع الأطفال.

3. استخدام أساليب حديثة في التدريس: مثل لعبة الألوان، حل المشكلات، الألعاب التعليمية، المناقشة، والدراما.

4. تنمية التفكير عند الأطفال: والذي يساعد بدوره في تنمية القدرات الشخصية وثقافة الأداد والمهارات الحياتية المناسبة.
خصائص المهارات الحياتية:

إن المهارات الحياتية لها خصائص تميزها عن غيرها من المهارات. وذكر عمران وشناوي وصحي (2001) عدة خصائص للمهارات الحياتية: حيث أن المهارات الحياتية تنوع تشمل كلا من الجوانب المادية وغير المادية المرتبطة بالسياق، لشباه الفرد لاحتياجاته ومتطويلة تفاعل مع الحياة، وتختلف المهارات الحياتية من مجتمع لأخر تبعاً لطبيعة كل مجتمع ودرجة تقدمه، وتتم تدريس المهارات الحياتية على طبيعة العلاقات الواقنية بين الفرد والمجتمع، وتهدف المهارات الحياتية مساعدة الفرد على التفاعل الناجح مع الحياة وتطوير أساليب معاملة الحياة.

وتتعدد تصنيفات المهارات الحياتية، حيث تتدرج تحت مجالات رئيسية وتنطلق منها المهارات الفرعية لطيف الورود كما وتم تصنيفها لدى عمران وشناوي وصحي (2001) إلى:

- مهارات ذهنية وتتضمن: القراءة والكتابة، والحساب، والاتصال، وصناعة القرار، وحل المشكلات.
- مهارات عملية وتتضمن: العناية الشخصية بأعضاء الجسم، والعناية بالملابس، وإعداد الأطعمة وتناولها، واستخدام الأدوات والأجهزة المنزلية.

كما صنفت (اللولو 2005) المهارات الحياتية للطفل إلى: مهارات وقائية، ومهارات صحية، ومهارات عاداتية، ومهارات بيئة، ومهارات دودية. بينما صنف (عبد الكريم 2000) المهارات الحياتية إلى:

1. مهارة الوعي الذاتي: هي المهارات التي تتعلق ببعض الذات، ووقتها وضعها والقدرة على التواصل مع الآخرين.
2. مهارة التفكير الإبداعي: هي المهارات العقلية التي تمكن الطفل من اتخاذ القرارات ومواجهة المشكلات والنظر إلى ما وراء حدود خبرته.
3. مهارة التفكير النقدي: هي المهارات التي تتعلق بتحليل المعلومات والخبرات والتأثيرات الاجتماعية بطريقة موضوعية.
4. مهارة الاتصال وال التواصل: هي المهارات التي تمكن الطفل من التواصل مع الآخرين سواء كان التواصل لقطة أو غيره.
5. مهارة حل المشكلات واتخاذ القرار: هي تلك المهارات التي تمكن الطفل على مواجهة المشكلات تساعده على اتخاذ القرار المناسب كحلول لتلك المشكلات.

بينما صنف (عباس 2010) المهارات الحياتية إلى عشر مهارات أساسية يندرج تحت كل منها عدد من المهارات الفرعية، وهذه المهارات الأساسية هي مهارات تقدر الذات، ومهارات شخصية "الروتين اليومي"، ومهارات إجتماعية، ومهارات التعامل مع المشاعر، ومهارات الاتصال، ومهارات حل مشاكل الانحراف بين الأطفال، ومهارات اتخاذ القرار وحل المشكلات، ومهارات القيادة، ومهارات خاصة بالتعلم، ومهارات المواطنة.

- مهارة الوعي الصحي:

ويتصد به إلمام الفرد بالمعلومات والحقائق وحبرسوسهم بالمنتهكة نحو صحتهم وصحة غيرهم، ويعتبر الوعي الصحي هو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والاقتناع. ويعد الوعي الصحي عملية مستمرة ومتوافرة هدفها حفظ الأطفال على
إتباع نمط حياة وممارسات صحية سليمة وذلك لتحسين سلوكياته بما يحفظ لهم صحتهم وصحة مجتمعهم، عن طريق منع أو تقليل الإصابة بالأمراض.

يمكن تنشيط التدفق الصحي بثلاث متماثلي الاعلام:
- ضعف للاكتساب المعلومات (المعرفة).
- ضعف لجذب القوة المرتبطة بتلك المعلومات (الانجاء).
- ضعف تطبيق تلك المعلومات (السلوك).

ويعني النوع الصحي أيضاً أن تتحول تلك الممارسة الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير يعني آخر الوعي الصحي هو الهدف الذي يجب أن نسعى إليه وتوصلي إليه لا ان تبقي المعلومات الصحية كثقافة صحية فقط (بهاء الدين، 1997).

ويشير مصطفى (2005) بإعداد برامج التوعية الصحية للأطفال ومن هذه البرامج النظافة الشخصية والنظافة العامة، وتشجيع الرياضة وممارسة النشاط البدني، وصحة الفم والأسنان، والتوتر بأضرار السمنة والتدخين وممارسة الألعاب الرياضية، والسلامة والوقاية من الإصابات، والتوازن الغذائي والانفتاح في تناول الوجبات وخاصة وجبة الإفطار ومع ضرورة تناول الحليب ومشقتاه، وعلاج المشكلات السلوكية والنفسية للأطفال.

ويتم العديد من نشاط الأطفال بالحرض على تعليم الأطفال مجموعة من العادات الصحية التي تدرج ضمن المهارات الحياتية الصحية، أن يعرف الأطفال عن مفاهيم الهيكل الغذائي الصحي ومكونات الأغذية المختلفة من خلال عرض المعلومة ملخص الهيكل الغذائي للأطفال وتوضيح مفاهيم الهيكل الغذائي وتعريف الأطفال بمكونات الأغذية المختلفة وفوائدها. كما تجهز معلومات مفيدة للأطفال مثل نموذج كميكانيكية ونوعية الأطعمة التي تتناولها على مدار يوم واحد بما في ذلك الحلويات والمشروبات.

كما تلعب رياض الأطفال دوراً هاماً في تعليم الأطفال تقديم خليط الطعام إلى ستة أقسام (الأطعمة - بعد الاطعمة - الغذاء - بعد الغذاء - الغذاء - بعد الغذا). وساعدتهم في توزيع الأطعمة التي تناولوها حسب مكوناتها على الهيكل الغذائي، وإجابة الفرصة للأطفال في اقتراح عدد من التعديلات على أنواع الأطعمة التي اعتادوا على تناولها.

كما ينبغي تعليم الأطفال المحافظة على النظافة الشخصية مثل (غسل اليدين - التخلص من الفضلات - نظافة الملاعق) والمحافظة على نظافة أدوات النظافة الشخصية والعامة مثل (التغطية - البوصلة - سلة المهمات). كما تسهم مراقبة الأسرة تدريب الأطفال على مهارة الاستخدام المستخدمة في الآلة بسيلة ممارسة طريقة الغذاء بجودة، بدأ الأطفال التعرف على الأدوية (مثل الماء - الصابون - الفريدة - الصدر - نظافة الأذن - وقفة).

كما يجب أن يتدريب الأطفال على أدب استعمال المياح من خلال اصطبغة المعمولة الأطفال إلى قسم الحمامات بالروضة للتذكير عملاً على أدب استخدام الماء كالتالي: فتح صنبور الماء بهدوء وإغلاقه بعد الانتهاء والتبتبه على الأطفال أنه ليس للعب لجعل الأطفال يشعرون بصورة استعمال الماء دون تذكر في جميع الظروف.
مهارة التواصل الاجتماعي:

اختلف الخبراء في تعريف مهارات التواصل الاجتماعي إلا أنهم اجتمعا على أنها تلك المهارات اللازمة لبناء العلاقات الاجتماعية والتي تساعد على بناء علاقات ناجحة مع الآخرين.

ويقصد به مهارة التواصل الاجتماعي بحسب الشعري (2006، ص 295) بأنها "مجموعة من أفعال أو ردد أفعال تصدر عن أفراد الجماعة في موقف من المواضيع الاجتماعية التي تعيشها الجماعة وهي مجموعة السلوكيات النظيفة وغير النظيفة المتعلقة والتي تحقق لنفس قدرًا من التفاعل الاجتماعي مع البيئة الاجتماعية سواء في مجتمع الأسرة أو المدرسة أو الرفاه أو الغرباء وتؤدي إلى تحقيق أهداف التي تقبلها المجتمع ويرضي عنها.

واختلفت التسنيمات لمهارة التواصل الاجتماعي فمنهم من أشاروها بمهارة التفاعل، ومنهم من أدرجوها تحت المهارات الاجتماعية، وهذه المهارة يمكن أن تجعلها معظم الناس، مما أختلف في شخصياتهم ومستوياتهم التفاعلية وخلقياتهم الاجتماعية، وهذه المهارة تحتاج إلى تدريب مستمر كأي مهارة أخرى (العادي، 2010).

بدأ الطفل بانتشار المهارات الاجتماعية من الجو المحلي به ومن أمرهم من خلال تفاعلهم مع الوالدين والأخوة والأفراد من حوله، ويعكس هذه المهارات أسلوب الطفل في تفاعله مع الأطفال في ممارسات الأطفال، والتمسح رياض الأطفال في تعزيز المهارات الاجتماعية لذا فهي من دور فعال في عملية التعليم، وتكوين شخصية الطفل، إذ تعد مرحلة الطفولة من المرحلة التي يمكن فيها الطفل عادات ومهارات يصعب التخلص منها في مرحلة نمو المتقدمة، كما يصعب تكوين هذه المهارات سائدة تتكون في هذه المرحلة، فالطفل الذي لا يتمتع بمهارات المشاركة مع الآخرين يخلق في تعزيز هذه المهارة في فترة المراهقة وما بعدها من مراحل حياته (الشريفي، 2000).

كما قالة على (2009) دراسة عنوانها فاعلية مسرح العرائس في كتب اطفال الرياض من عمر 5-6 سنوات تم القيم الاجتماعية والأخلاقية، حيث كانت القيم الاجتماعية (المشاركة، الاستعداد على النفس، الدعم السوي، قواعد الأمان والسلامة)، أما بالنسبة للقيم الأخلاقية (الصدق، الاصالة، الإصرار، التسامح، التواصل، الإيمان) تتألف عينة الدراسة من 80 طفل وطفلة من أطفال روضة بانار في مدينة طرابلس في سوريا، وتتم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابط وتجريبي، واستخدمت الدراسة النهج التجريبي، وتم استخدام مقياس تحمل المسؤولية الاجتماعية لطفل الوردة ومقياس لقياس القيم الأخلاقية، واستبانها تم توزيعها على معلمات رياض الأطفال لبعض الأراء حول فاعلية مسرح الطفل، وتوصفت الدراسة إلى وجود فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى الدلالة بين المجموعة الضابط والتحريبي في مقياس تحمل المسؤولية الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية وكذلك في مقياس القيم الأخلاقية وعند وجود فروق ذات دالة إحصائية بين المجموعة الضابط والتجريبية لمتغير الجنس.

وقد كانت دراسة سليمان والأحمد (2011) إلى الكشف عن مستوى انتشار المهارات الاجتماعية لأطفال الرياض التي تتراوح أعمارهم من 4 و 5 سنوات، وتشمل هذه المهارات في نماذج التفاعل مع الكبار، النظام، المشاركة الوجادية، وتألفت عينة الدراسة من 200 طفل وطفلة من محافظة دمشق، و410 والد ووالدة من أولى أعمار الأطفال ووضحت الدراسة أن المهارات الاجتماعية (التعاون، المشاركة الوجادية، التفاعل مع الكبار، النظام) تنتشر انتشاراً طبيعياً بين أفراد
عينة من عمر (4 و 5 سنوات) من أطفال الرياض. كما أوضحت الدراسة عدم وجود فروق إحصائية تبلغ لمتغير الجنس.

وتم تغيير الأداء والمهارات الاجتماعية لدى أطفالهم.

أجريت الدراسة (2012) دراسة بعنوان مدى فاعلية مسارع العوائق في تنمية المهارات الحياتية المتعلقة بوحدة صحتي وسلامة لطفل الوطودة وتستخدم المهنة الشيبة التدريسية المقارنة على تصميم المجوعة الواحدة. تكانت عينة الدراسة من (34) طفلة من الذكور والإناث من جميع مدارس رياض الأطفال الحكومية التابعة لمكة المكرمة، وأعدت الباحثة أدوات تمثلت في المروج السريرية وبطاقات ملاحظة المهارات الحياتية وتختار العينة بشكل مقصود، وتستخدم اختبارات (TTest) وحساب مربع اسنتيا لقياس مدى فاعلية مسارع العوائق في تنمية المهارات الحياتية. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى درجات أطفال المجموعة التجريبية لصالح التطبيق البديهي في استخدام مسارع العوائق في تنمية المهارات المتعلقة بالوعي الصحي.

كما هددت دراسة مرسى وانطوان (2012) إلى تحقيق مستوى توفر المهارات الحياتية في مناهج الأطفال، وشملت عينة الدراسة على كرس رياض الأطفال للسنوات الأول والثاني والثالث في الفصلين الأول والثاني. وقد تم استخدام قائمة أجريت على (10) مساحة أساسية و (71) مساحة فرعية للمهارات الحياتية، واستخدم المهندس الوصفي التحليلي في الدراسة والتي أشارت نتائجها إلى استخدام مهارات التعلم بدرجة جيدة، بينما مهارات اتخاذ القرارات والمهارات الشخصية مستخدمة بنسبة متوسطة، أما مهارات اللغة باللغة العربية، مهارات الاتصال والمهارات حفظ اللفظيات مع غير متوفرة في محتوى مناهج رياض الأطفال.

أجريت الدراسة (2012) دراسة بعنوان مدى توفر المهارات الحياتية في مناهج رياض الأطفال في الجمهورية العربية السورية، وهدفت الدراسة إلى تحقيق مدى توفر المهارات الحياتية في محتوى مناهج رياض الأطفال بفئاتها الثلاث في سوريا، وتم استخدام قائمة فاعلية من المهارات الحياتية من اعداد الباحثة (فاتحة عبد الفتاح عبيسي، 2001) وتضمنت القائمة عشرة مجالات أساسية للمهارات الحياتية تعرف بها (71) مهارة فرعية، وتم استخدام المهندس الوصفي التحليلي وظهرت نتائج التحليل في كرسات السنوات الثلاث أن مهارات التعلم محظة بدرجة جيدة والمهارات الشخصية ومهارات اتخاذ القرار محظة بدرجة متوسطة، بينما مهارات تقدير الذات والمهارات الاجتماعية ومهارات حل مواقف الصراع بين الأطفال ومهارات القيادة ومهارات المواطنة غير محظة أي غير متوفرة في محتوى مناهج رياض الأطفال، ودراسة ويك وبنجامين (2006) التي هدفت إلى تحليل المهارات الحياتية للمهنة في كولومبيا، وأوضحت الدراسة أن المناهج تحتوي على مجموعات من المهارات الحياتية الأساسية، إلا أن المناهج مركز بشكل خاص على مهارات التطور الشخصي، ومهارات القد wür ومواجهة المشكلات، بالإضافة إلى مهارات التأكد على المسؤولية الفردية والمهارات الوظيفية.

وقدم شادير (2004) دراسة بعنوان عمل المهام الحياتية. وكانت عينة الدراسة مكونة من (80) طفلة وطفل، حيث استخدم الباحث برنامج تدريبي يتضمن (5) مهارات حياتية ومقياس للمهارات الحياتية، وتوصلت الدراسة

IUG Journal of Educational and Psychology Sciences (Islamic University of Gaza) / CC BY 4.0
للنتائج التالية: اكتساب الأطفال المهارات الحياتية التي يمكن ممارستها داخل الضرورة وخارجها، وأن الأطفال قد طوروا من مهاراتهم العملية المتعلقة بكيفية التعامل مع الآخرين وكيفية التصرف في مختلف المواقف نتيجة لخبرات التدريب على المهارات الحياتية.

وشهدت دراسة روبرتسون (2005) إلى تقييم التغييرات في تنمية المهارات الحياتية لطلبة المدارس الابتدائية. وشملت البيانات المهارات الحياتية بما في ذلك العادات، والبقاء، ومصادر partager القراءة، ومصادر الأنشطة، والعمل التطوعي. تم تقسيم الطلاب إلى مجموعتين معاينة، والمجموعة التجريبية التي شاركت في برنامج حديثة المدرسة والمجموعة الضابطة التي لم تشارك في برنامج حديثة المدرسة. وأظهرت النتائج أن الطلاب في المجموعة الضابطة تمكنوا على درجات عالية في المهارات الحياتية مقابلة مع الطلاب المشاركين في برنامج حديثة المدرسة ولكن كانت النتيجة لا تختلف كثيرا بين المجموعتين على درجات الاختبار البديل في نهاية البرنامج. بالإضافة إلى ذلك، لم تكن فروق دلالة إحصائية في درجات الاختبار القليل للمجموعة الضابطة مقارنة بالاختبار البديل. ومع ذلك، فإن الطلاب في المجموعة التجريبية زاد تأثيرهم بمهاراتهم الحياتية بعد مشاركتهم في برنامج حديثة، وأظهرت النتائج أيضاً تأثير المهارات الحياتية الداخلية بشكل إيجابي من قبل برنامج حديثة المدرسة المتعلق بالعمل ضمن المجموعتين وفهم الذات.

وأجرى توربرت (2005) دراسة عن تأثير استخدام الألعاب والأنشطة في إكسب المدارس الحياتية وأظهرت الدراسة أن أهمية الألعاب والأنشطة في تطوير المهارات الحياتية الأساسية، وأظهرت نتائج الدراسة أن الأنشطة والألعاب تسمح للأطفال بإكسب مهارات الاستماع وكذلك المهارات الاجتماعية والتفاعلية، والقدرة على ضبط النفس والتركيز، وتثبيع الإسلام بالقراءة والكتابة، والرياضيات.


IUG Journal of Educational and Psychology Sciences (Islamic University of Gaza) / CC BY 4.0
عن الدراسات السابقة التي تم عرضها، في أن هذه الدراسة تتناول موضوع المهارات الحياتية من خلال وضع برنامج يوفر
على سلوكيات أطفال الرضوة وعمليات التواصل، بالتركيز على مهارات محددة، من مهارة التواصل الاجتماعي، ومهارة التعاطف
الصحة، باستخدامها عدة أشكال تم التخطيط لها في البرنامج.

الطريقة والإجراءات

منهجية الدراسة: اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الشبه التجريبى، وهو المنهج الذي يقوم في الأساس على دراسة الظواهر
الاجتماعية كما في تغري، وفي تعريف آخر هو دراسة العلاقة بين متغيرين على ما هو عليه في الواقع دون التحكم في
المتغيرات، بهدف معرفة أثر برنامج تدريبي مستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية (العناية الصحية،
وال التواصل الاجتماعي) نطفة الرضوة.

مجتمعي الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من جميع أطفال الرضوة المتواجدة في قصبة محافظة جرش للعام الدراسي

أفاد عينة الدراسة، تم اختيار بعضهم في روضة خاصة في قصبة محافظة جرش بطرقية تقبلي، حيث من المقرر أن
تراوح أعمار أفراد العينة (خمس سنوات)، وبلغ عدد أفراد الدراسة عينة الدراسة (60) طفلًا وطليفة، وتم توزيع شعب أطفال
الرضوة باستخدام التعيين العشوائي إلى مجموعتين تجريبية وبلغ عدد أفرادها (30) طفلًا وطفيلة، ومجموعة ضابطة بلغ عدد
أفرادها (30) طفلًا وطفيلة.

أدوات الدراسة:

 لتحقيق هدف الدراسة قامت الباحثة باستخدام أدوات التالية:

أولاً: البرنامج المستند إلى الفلسفة الاجتماعية

قامت الدراسة بتصميم برنامج مقترح يستند إلى الفلسفة الاجتماعية مقدم لأطفال الرضوة لتنمية مهاراتهم الحياتية
وال التواصل الاجتماعي، بعد الراجوع إلى الأدب التعليمي والدراسات السابقة المتعلقة بالمهارات الحياتية لدى طفل الرضوة،
وصم البرنامج المقترح لتناسب أطفال الرضوة بهدف إكسابهم المهارات الحياتية، وتكون البرنامج من (11) جلسة وجلسه
تمهيديه وجلسه تخريجية، واستغرق تطبيق البرنامج خمسة أسابيع خلال الفصل الثاني من العام الدراسي 2016/2017، وتم
تنفيذ البرنامج بمعدل ثلاث جلسات في الأسبوع تتراوح عدد كل جلسة ما بين 35-60 دقيقة وقامت معلمة الرضوة بتنفيذ
البرنامج التدريبي.

وتلتزم كل جلسة تنمية مهارة حياتية محددة، حيث تراعي الباحثة التنوع في الجلسات، ويهدف البرنامج إلى تنمية مهارة
العناية الصحية ومهارة التواصل الاجتماعي، حيث تم التركيز على الأنشطة المتعلقة بالمهارات المحددة بالدراسة من خلال
القيام بتمبدل مهارة عناية الرضوة الصحية ومهارة التواصل الاجتماعي، باستخدام أنشطة متنوعة، والتأشيرة، واللعب التعاوني.
صدق البرنامج:

بغض النظر عن صدق البرنامج التدريبي، قامت الباحثة بعرض البرنامج المقترح على عدد من المحكّمين المتخصصين في الجامعات الأردنية وعدهم (6) محكّمين، وذلك بهدف الاستفادة من أرائهم حول مدى مناسبة البرنامج لهدف الدراسة، والاستشراف بأرائهم بالحذف أو الإضافة أو التعديل على البرنامج.

ثانياً: اختبار المهارات الحياتية

بعد الوجه إلى الأدب النظري والدراسات السابقة، قامت الباحثة ببناء اختبار المهارات الحياتية المحددة في الدراسة، وهي الگنية الصحية وال التواصل الاجتماعي، الذي يهدف لقياس درجة امتلاك الأطفال لهذه المهارات، وتكون الاختبار من (6) فقرات تقييم الگنية الصحية لدى طفّل الروضة، و(5) فقرات تقييم التواصل الاجتماعي لدى طفل الروضة، حيث بلغ مجموع فقرات الاختبار الكلية (11) فصلة من نوع الاختبار من متعدد، حيث تمّ إعطاء كل إجابة صحية (1) درجة والإجابة الخاطئة (0) درجة.

صدق الاختبار: لتأكّد من صدق أداة الدراسة، قامت الباحثة بعرض اختبار المهارات الحياتية المحددة في الدراسة والبرنامج المقترح على (6) محكّمين من ذوي الخبرة المتخصصين في الجامعات الأردنية، بهدف إبداء آرائهم حول مدى مناسبة الاختبار لهدف الدراسة والصياغة اللغوية لفقرات الاختبار وأية تعديلات يرونها مناسبة، وتمّ إجراء ما يلزم من حذف أو تعديل أو إضافة في ضوء مقتراحاتهم.

وقد تمّ التحقق من دلالات صدق البناء للاختبار التحصيلي من خلال تطبيقه على أطفال وأنواع الاختبار، وسُليم النتائج. أسلة الاختبار مع المستوى (المجال) الذي تنتهي إليه والأداة ككل، ويبين ج (4) هذه النتائج.

جدول (4): معاملات الصدق البناءي (الارتباط مع الدرجة الكلية) للاختبار التحصيلي

<table>
<thead>
<tr>
<th>رقم السؤال</th>
<th>ارتباط السؤال بالاختبار ككل</th>
<th>رقم السؤال</th>
<th>ارتباط السؤال بالاختبار ككل</th>
<th>رقم السؤال</th>
<th>ارتباط السؤال بالاختبار ككل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>0.620</strong></td>
<td>9</td>
<td><strong>0.681</strong></td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>*0.505</td>
<td>10</td>
<td><strong>0.678</strong></td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>0.578</strong></td>
<td>11</td>
<td><strong>0.552</strong></td>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>*0.525</td>
<td>12</td>
<td><em>0.605</em>*</td>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>0.778</strong></td>
<td>13</td>
<td><strong>0.665</strong></td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>0.878</strong></td>
<td>14</td>
<td><strong>0.678</strong></td>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>0.703</strong></td>
<td>15</td>
<td><em>0.595</em>*</td>
<td>7</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>*0.476</td>
<td>16</td>
<td><strong>0.865</strong></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

معاملات الارتباط دالة عند مستوى (0.01)**
معاملات الارتباط دالة عند مستوى (0.05)*

IUG Journal of Educational and Psychology Sciences (Islamic University of Gaza) / CC BY 4.0
يظهر من جدول (4) أن جميع معامّلات الارتباط بين الأسئلة والاختبار كلّ كانت مرتبطة وتراوحت بين 0.876-0.707 مع الاختبار الكلي، وهذا مؤشر قوي على ارتباط السؤال بالاختبار كلّ، مما يدل على صدق الاختبار لتحقيق ما أعد من أجله.

كما تم حساب معامّلات الارتباط بين مجالات الاختبار المختلفة ودرجة الاختبار الكلّية، والجدول (5) بين معامّلات الاختبار كلّ لكل مجال درجة الاختبار الكلّية.

جدول (5): معامّلات الارتباط بين كل مجالات الاختبار والدرجة الكلّية للاختبار التحصيلي

<table>
<thead>
<tr>
<th>المستوى</th>
<th>معامّل الارتباط بدرجة كلّية</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>الوحي الصحي</td>
<td>0.80**</td>
</tr>
<tr>
<td>التواصل الاجتماعي</td>
<td>0.707**</td>
</tr>
<tr>
<td>الاختبار كلّ</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

ويتضح من الجدول أن معامّلات الارتباط تراوحت (0.707-0.80) لكل من المجالات (الوحي الصحي، التواصل الاجتماعي)، والدرجة الكلّية للاختبار كانت دالة إحصائياً، وهذا يدل على قوة ارتباط المستوى بالاختبار ككل.

ثبات الاختبار: لتتأكد من ثبات اختبار المهارات الحياتية، تمّ تطبيق الاختبار على (20) طفلاً وطفلة من خارج عينة الدراسة ومن مجتمع الدراسة، وتتمّ إعادة تطبيق الاختبار بفارق زمني مدته أسبوعين على نفس العينة، وتعدّ المدة أسبوعين مدة مالطة لإعادة تطبيق الاختبار، كما تم استخراج معامل كودر ريشاردسون (20) (Test re-test) Kuder-Richardson 20 (0.85)، وبلغ معامل ثبات الإعادة (0.88)، وهي قيم مقبولة لأغراض تطبيق الدراسة.

متغيرات الدراسة

شملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

1. المتغيرات المستقلة:
   - مجموعة: وله مستويان (المجموعة التجريبية، المجموعة الضابطة).
   - الجنس، وله مستويان (ذكر، أنثى).
2. المتغيرات التابعة:
   - تنمية المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) لدى أطفال الروضة.
   - إجراءات الدراسة:
     - مراجعة الأبحاث والدراسات والدورات والمقالات والكتب ذات العلاقة بالمهارات الحياتية.
     - تم اختبار عينة قصدي وهى أطفال الروضة.
تخذه بناء برنامج مقترح هدفه إفسح أطفال الروضة المهارات الحياتية، وهي التواصل الاجتماعي والمهارة اللغوية الصحية،
والتأكد من صدق البرنامج المصمم من خلال عرضه على عدد من المحكرين.
- تخطب بناء اختبار المهارات الحياتية، والتأكد من صدق وثبته.
- تتحقق من المواقف الرسمية من قبل مديرية التربية والتعليم في محافظة جرش وإدارة المدرسية للمدرسة التي
تقبل هذه الدراسة.
- تحديد التصميم التجريبية حيث استخدمت الدراسة طرقية المجموعتين (المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة) مع الأخذ
بأسلوب القياس الدقيق والواعي للمجموعتين.
- تطبيق البرنامج التدريبي المقترح المستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية، حيث طبقت معلمة المجموعة
التجريبية البرنامج المقترح على الأطفال، ولم يطبق على المجموعة الضابطة البرنامج، حيث استخدمت معلمة المجموعتين
التجريبية والضابطة طريقة الأسلوب نفسه، وكان الفرق بينهم في تطبيق البرنامج التدريبي المستند إلى
الفلسفة الاجتماعية، كما تم التحقق من التكافؤ بين المجموعتين الضابطة والتجريبية قبل البدء بتطبيق البرنامج عن طريق
الاختبار الفعلي.
- بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج التدريبي المقترح تم تطبيق الاختبار البدعي على أطفال المجموعتين، الضابطية والتجريبية.
- تم جمع البيانات وتحليلها إجراء المعالجات الإحصائية المناسبة لتحقيق أهداف الدراسة و الوصول إلى النتائج بعد تطبيق
البرنامج على المجموعتين التجريبية وضابطية.
- تم التوصل لعدد من التوصيات في ضوء نتائج الدراسة.

المعالجة الإحصائية

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام المعالجات الإحصائية الآتية من خلال برنامج الرزم الإحصائي (SPSS):
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على الاختبار الفعلي والبدعي.
- تحليل التباين (ANOVA) لبيان دالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية في المهارات الحياتية الكلي في القياس
الفعلي.
- تحليل التباين المتعدد الصاحب (MANCOVA) للكشف عن الفروق في القياس البدعي للمهارات الحياتية تبعًا لمتغيري
البرنامج التدريبي والجنس والتفاعل بينهما بعدة القياس الفعلي متغير مصاحب.

تكافؤ المجموعتين

لتتمكن من كافؤ المجموعتين، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لآداء أطفال الروضة في
المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) في القياس الفعلي تبعًا لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس، والجدول
(1) يوضح ذلك.
الجدول (1): المتونسات الحسابية والانحرافات المعيارية للمهارات الليبية في القياس الفعلي تبعًاً لمتغير البرنامج التدريبي والجنس

<table>
<thead>
<tr>
<th>العدد</th>
<th>الانحراف المعياري المجموع</th>
<th>الجنس</th>
<th>المجموعة</th>
<th>المجال</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>15</td>
<td>2.88</td>
<td>ذكر</td>
<td>3.20</td>
<td>تجريبية</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>3.31</td>
<td>أنثى</td>
<td>3.93</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>3.07</td>
<td>المجموع</td>
<td>3.57</td>
<td>ضابطة</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>3.04</td>
<td>ذكر</td>
<td>4.47</td>
<td>مهارة العناية الصحية قبلية</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>3.56</td>
<td>أنثى</td>
<td>4.40</td>
<td>ضابطة</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>3.26</td>
<td>المجموع</td>
<td>4.43</td>
<td>مهارة التواصلي الاجتماعي قبلية</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>2.98</td>
<td>ذكر</td>
<td>3.83</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>3.38</td>
<td>أنثى</td>
<td>4.17</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>2.19</td>
<td>ذكر</td>
<td>3.07</td>
<td>تجريبية</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>1.78</td>
<td>أنثى</td>
<td>2.80</td>
<td>ضابطة</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>1.96</td>
<td>المجموع</td>
<td>2.93</td>
<td>ضابطة</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>2.20</td>
<td>ذكر</td>
<td>3.53</td>
<td>مهارة التواصلي الاجتماعي قبلية</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>2.60</td>
<td>أنثى</td>
<td>3.27</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>2.37</td>
<td>المجموع</td>
<td>3.40</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>2.17</td>
<td>ذكر</td>
<td>3.30</td>
<td>أنثى</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>2.20</td>
<td>أنثى</td>
<td>3.03</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>3.77</td>
<td>ذكر</td>
<td>6.27</td>
<td>تجريبية</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>3.73</td>
<td>أنثى</td>
<td>6.73</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>3.69</td>
<td>المجموع</td>
<td>6.50</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>4.49</td>
<td>ذكر</td>
<td>8.00</td>
<td>ضابطة</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>5.52</td>
<td>أنثى</td>
<td>7.67</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>4.95</td>
<td>المجموع</td>
<td>7.83</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>4.17</td>
<td>ذكر</td>
<td>7.13</td>
<td>أنثى</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>4.66</td>
<td>أنثى</td>
<td>7.20</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
</tbody>
</table>
يظهر الجدول (1) وجود فروق ظاهرة بين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أطفال الرضوة في المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) في القياس القبلي تبعًا لمنغري البرنامج التدريبي والجنس، ولبيان

dالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) في القياس القبلي

تم استخدام تحليل التباين الممتد المصاحب (MANOVA)، وفيما يلي عرض النتائج.

الجدول (2): نتائج تحليل التباين الممتد والتفاعل الثنائي للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) في القياس القبلي تبعًا لمنغري البرنامج التدريبي والجنس

<table>
<thead>
<tr>
<th>الدالة الإحصائية</th>
<th>درجة حرية الخطأ</th>
<th>درجة حرية الفرضية</th>
<th>قيمة F</th>
<th>قيمة المحوسية الممتد</th>
<th>الاختبار الممتد</th>
<th>مصدر التباين</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.518</td>
<td>55.000</td>
<td>2.000</td>
<td>0.666</td>
<td>0.024</td>
<td>Hotellings Trace</td>
<td>البرنامج التدريبي</td>
</tr>
<tr>
<td>0.762</td>
<td>55.000</td>
<td>2.000</td>
<td>0.273</td>
<td>0.010</td>
<td>Hotellings Trace</td>
<td>الجنس</td>
</tr>
<tr>
<td>0.881</td>
<td>55.000</td>
<td>2.000</td>
<td>0.127</td>
<td>0.005</td>
<td>Hotellings Trace</td>
<td>البرنامج* الجنس</td>
</tr>
</tbody>
</table>

يظهر من الجدول (2) عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدالة (0.05-α) بين المتوسطات الحسابية

للمتغيري البرنامج التدريبي والجنس والتفاعل الثنائي بينهما.

الجدول (3): نتائج تحليل التباين الممتد (MANOVA) للكشف عن الفروق في القياس القبلي للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تبعًا لمنغري البرنامج التدريبي والجنس والتفاعل بينهما

<table>
<thead>
<tr>
<th>الدالة الإحصائية</th>
<th>قيمة F</th>
<th>متوسط المربعات</th>
<th>درجات الحرية</th>
<th>مجموع المربعات</th>
<th>المهارة</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.300</td>
<td>1.094</td>
<td>11.267</td>
<td>1</td>
<td>11.267</td>
<td>العناية الصحية قبلي</td>
</tr>
<tr>
<td>0.417</td>
<td>0.668</td>
<td>3.267</td>
<td>1</td>
<td>3.267</td>
<td>التواصل الاجتماعي قبلي</td>
</tr>
<tr>
<td>0.689</td>
<td>0.162</td>
<td>1.667</td>
<td>1</td>
<td>1.667</td>
<td>العناية الصحية قبلي</td>
</tr>
<tr>
<td>0.642</td>
<td>0.218</td>
<td>1.067</td>
<td>1</td>
<td>1.067</td>
<td>التواصل الاجتماعي قبلي</td>
</tr>
<tr>
<td>0.631</td>
<td>0.233</td>
<td>2.400</td>
<td>1</td>
<td>2.400</td>
<td>العناية الصحية قبلي</td>
</tr>
<tr>
<td>0.980</td>
<td>0.004</td>
<td>0.001</td>
<td>1</td>
<td>0.001</td>
<td>التواصل الاجتماعي قبلي</td>
</tr>
<tr>
<td>10.298</td>
<td>56</td>
<td>576.667</td>
<td></td>
<td></td>
<td>الخطأ</td>
</tr>
</tbody>
</table>

IUG Journal of Educational and Psychology Sciences (Islamic University of Gaza) / CC BY 4.0
يظهر من الجدول (3) عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدالة (0.05-α) بين المتوسطات الحسابية للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) في القياس القبي تبعًا لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس والتفاصل الثاني بنيهما؛ وهذا يدل على تكافؤ المجموعتين.

نتائج الدراسة ودلالاتها

يتضمن هذا الجزء نتائج الدراسة التي تهدف التعرف إلى آثر البرنامج المستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تدمنة المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) لأطفال الروضة في القطاع الخاص، وسيتم عرض النتائج بالاعتماد على سؤال الدراسة.

النتائج المتعلقة بالإجابة عن سؤال الدراسة: هل توجد فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى الدالة (0.05-α) في متوسطات أداء أطفال الروضة في المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تبعًا إلى البرنامج التدريبي والجنس والتفاصل بينهما؟

- المتوسطات الحسابية القبلية والبعدية والمعدلة للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تبعًا لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس.

الجدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسطات الحسابية المعدلة للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تبعًا لمتغيري البرنامج التدريبي والجنس

<table>
<thead>
<tr>
<th>البرنامج التدريبي</th>
<th>المهارة</th>
<th>انحراف المعياري المستند إلى التご覧</th>
<th>انحراف المعياري الخاصة بالقياس القبي</th>
<th>انحراف المعياري المستند إلى التお話</th>
<th>انحراف المعياري الخاصة بالقياس القبي</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ذكر</td>
<td></td>
<td></td>
<td>1.20</td>
<td>1.60</td>
<td>2.00</td>
</tr>
<tr>
<td>أنثى</td>
<td></td>
<td></td>
<td>1.25</td>
<td>1.65</td>
<td>2.10</td>
</tr>
<tr>
<td>المجموع</td>
<td></td>
<td></td>
<td>1.23</td>
<td>1.63</td>
<td>2.08</td>
</tr>
</tbody>
</table>

IUG Journal of Educational and Psychology Sciences (Islamic University of Gaza) / CC BY 4.0
<table>
<thead>
<tr>
<th>المطرز الذهبي</th>
<th>القياس البديهي</th>
<th>القياس القلبي</th>
<th>الجنس</th>
<th>البرامج التدريبي</th>
<th>المهارة</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>ذكر</td>
</tr>
<tr>
<td>7.17</td>
<td>2.93</td>
<td>7.17</td>
<td>2.98</td>
<td>3.83</td>
<td>أثنا</td>
</tr>
<tr>
<td>6.47</td>
<td>2.70</td>
<td>6.47</td>
<td>3.38</td>
<td>4.17</td>
<td>أثنا</td>
</tr>
<tr>
<td>5.96</td>
<td>1.00</td>
<td>6.00</td>
<td>2.19</td>
<td>3.07</td>
<td>ذكر</td>
</tr>
<tr>
<td>5.92</td>
<td>1.28</td>
<td>5.93</td>
<td>1.78</td>
<td>2.80</td>
<td>أثنا</td>
</tr>
<tr>
<td>5.94</td>
<td>1.13</td>
<td>5.97</td>
<td>1.96</td>
<td>2.93</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>تجريبية</td>
</tr>
<tr>
<td>3.30</td>
<td>2.37</td>
<td>3.27</td>
<td>2.20</td>
<td>3.53</td>
<td>ذكر</td>
</tr>
<tr>
<td>4.22</td>
<td>1.82</td>
<td>4.20</td>
<td>2.60</td>
<td>3.27</td>
<td>أثنا</td>
</tr>
<tr>
<td>3.76</td>
<td>2.13</td>
<td>3.73</td>
<td>2.37</td>
<td>3.40</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td>4.63</td>
<td>2.27</td>
<td>4.63</td>
<td>2.17</td>
<td>3.30</td>
<td>ذكر</td>
</tr>
<tr>
<td>5.07</td>
<td>1.78</td>
<td>5.07</td>
<td>2.20</td>
<td>3.03</td>
<td>أثنا</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>ضابطة</td>
</tr>
<tr>
<td>15.07</td>
<td>1.46</td>
<td>15.13</td>
<td>3.77</td>
<td>6.27</td>
<td>ذكر</td>
</tr>
<tr>
<td>14.24</td>
<td>2.66</td>
<td>14.27</td>
<td>3.73</td>
<td>6.73</td>
<td>أثنا</td>
</tr>
<tr>
<td>14.65</td>
<td>2.15</td>
<td>14.70</td>
<td>3.69</td>
<td>6.50</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td>8.52</td>
<td>3.81</td>
<td>8.47</td>
<td>4.49</td>
<td>8.00</td>
<td>ذكر</td>
</tr>
<tr>
<td>8.84</td>
<td>2.93</td>
<td>8.80</td>
<td>5.52</td>
<td>7.67</td>
<td>أثنا</td>
</tr>
<tr>
<td>8.68</td>
<td>3.35</td>
<td>8.63</td>
<td>4.95</td>
<td>7.83</td>
<td>المجموع</td>
</tr>
<tr>
<td>11.80</td>
<td>4.42</td>
<td>11.80</td>
<td>4.17</td>
<td>7.13</td>
<td>ذكر</td>
</tr>
<tr>
<td>11.54</td>
<td>3.91</td>
<td>11.53</td>
<td>4.66</td>
<td>7.20</td>
<td>أثنا</td>
</tr>
</tbody>
</table>

يظهر من الجدول (4) وجود فروق ظاهرة بين المتغيرات الحساسة لأداء أطفال المروة في المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تبعاً لمعايير البرنامج التدريبي والجنس في القياس القلبي والبديهي. وللتحقق من دلالة الفروق تم إجراء تحليل التباين المتعدد المصاحب (MANCOVA) للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تبعاً لمعايير البرنامج التدريبي والجنس في القياس البديهي، حيث كانت القياسات القلبي متغيرات مصاحبة، وفيما يلي عرضاً للنتائج:
الجدول (5): نتائج تحليل التباين المتعدد المصاحب والتفاعل الثنائي للمهارات الحياتية (الغةة الصحة، التواصل الاجتماعي) تبعًا لتمييز البرنامج التدريبي والجنس في القياس البعدي

<table>
<thead>
<tr>
<th>الدالة الإحصائية</th>
<th>درجة حرية النتائج</th>
<th>قيمه F الكلية المحوسية</th>
<th>قيمة الاختبار المتعدد</th>
<th>مصدر التباين</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.876</td>
<td>54.000</td>
<td>2.000</td>
<td>0.392</td>
<td>Hotelling's Trace</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>المهارات الكلي القبلي (صاحب)</td>
</tr>
<tr>
<td>0.000</td>
<td>54.000</td>
<td>2.000</td>
<td>31.935</td>
<td>Hotelling's Trace</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>البرنامج التدريبي</td>
</tr>
<tr>
<td>0.234</td>
<td>54.000</td>
<td>2.000</td>
<td>1.941</td>
<td>Hotelling's Trace</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>الجنس</td>
</tr>
<tr>
<td>0.559</td>
<td>54.000</td>
<td>2.000</td>
<td>0.588</td>
<td>Hotelling's Trace</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>البرنامج*الجنس</td>
</tr>
</tbody>
</table>

يظهر من الجدول (5) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدالة (0.05=α) بين المتوافرات الحسابية لتمييز البرنامج التدريبي، عند وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدالة (0.05=α) بين المتوافرات الحسابية لتمييز البرنامج التدريبي والتفاعل الثنائي بين (البرنامج التدريبي والجنس).

الجدول (6): نتائج تحليل التباين المتعدد (MANCOVA) للكشف عن الفروق في القياس البعدي للمهارات الحياتية تبعًا لتمييز البرنامج التدريبي والجنس والتفاعل بينهما

<table>
<thead>
<tr>
<th>حجم الأثر (η²)</th>
<th>الدالة الإحصائية</th>
<th>قيمة F</th>
<th>متوسط المربعات</th>
<th>درجة حرية المربعات</th>
<th>القيم المتعدد المربعات</th>
<th>الموارد</th>
<th>مصدر التباين</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.003</td>
<td>0.674</td>
<td>0.178</td>
<td>0.773</td>
<td>1</td>
<td>0.773</td>
<td>المهارات الصحية بعيدي</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>الكلي القبلي (صاحب)</td>
</tr>
<tr>
<td>0.012</td>
<td>0.408</td>
<td>0.695</td>
<td>2.025</td>
<td>1</td>
<td>2.025</td>
<td>التواصل الاجتماعي بعيدي</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.470</td>
<td>0.000</td>
<td>48.763</td>
<td>211.270</td>
<td>1</td>
<td>211.270</td>
<td>المهارات الصحية بعيدي</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.302</td>
<td>0.000</td>
<td>23.807</td>
<td>69.362</td>
<td>1</td>
<td>69.362</td>
<td>التواصل الاجتماعي بعيدي</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>البرنامج التدريبي</td>
</tr>
<tr>
<td>0.030</td>
<td>0.199</td>
<td>1.688</td>
<td>7.313</td>
<td>1</td>
<td>7.313</td>
<td>المهارات الصحية بعيدي</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.017</td>
<td>0.327</td>
<td>0.979</td>
<td>2.854</td>
<td>1</td>
<td>2.854</td>
<td>التواصل الاجتماعي بعيدي</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

771 IUG Journal of Educational and Psychology Sciences (Islamic University of Gaza) / CC BY 4.0
يعتبر برنامج تدريبي متعدد إلى الفلسفة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) للطلبة المراهقين من الجدول (6): 

- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية للمهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) بعد تطبيق البرنامج التدريبي. وتبلغ نسبة مراعاة المجموعة التجريبي (30.2%) لمجتمع العناية الصحية ونسبة (47%) لمجتمع التواصل الاجتماعي; مما يعني وجود أثر كبير للبرنامج التدريبي في تنمية المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) لدى أطفال الروضة. وتعزى هذا إلى البرامج التدريبية وما تضمنه من آليات متخصصة ومرتبطة لها ساهمت في تنمية المفاهم الصحية لدى الطفل، وإعداد مراكز للرعاية الصحية في الروضة والمنزل، وتبني الطفل للممارسات الصحية السلبية والمحافظة على النظافة الشخصية ونظام البيئة، كما أتاحت أنشطة ومحوارات البرنامج التدريبي المخططة التي تم تنفيذها خلال الجلسات الفردية للطلبة للتكشف فيما بينهم في تطبيق الأنشطة، أكسبهم خبرات التواصل الاجتماعي مما أتمكن على تفاعل الأطفال مع بعضهم وأكسبهم مهارات التواصل الاجتماعي، وساهم في تطوير المهارات الاجتماعية لديهم وتعاملهم مع الآخرين. وتحقق هذه النتيجة مع دراسة على (2009) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة بين المجموعة الضابطة والتجريبية في مقياس تحصيل المسؤولية الاجتماعية لصالح المجتمع التجريبي؛ حيث أظهرت أن الأطفال الذين قُلصوا مع البرنامج (Castro, 1999) تطوروا تطوراً واضحاً في مهارات المبادرات، العلاقات الاجتماعية، والكفاءة البدنية.

- عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية للمهارات الحياتية (العناية الصحية بعدد التواصل الاجتماعي بعدد). تأخر تطبيق الجنس والتفاعل التاني بين (البرنامج التدريبي والجنس). ويعتبر ذلك من مناسبة البرنامج التدريبي لأطفال الروضة ذكور وإناث، وساهم في تطوير مهارات العناية الصحية والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال الروضة الذكور والإناث، وتحقق هذه النتيجة مع دراسة على (2009) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والتجريبية في مقياس تحصيل المسؤولية الاجتماعية تباعاً لتمثيل الجنس.
ودراسة سليمان والأحمد (2011) التي بينت عدم وجود فروق إحصائية تباعاً لمتغير الجنس في المهارات الاجتماعية لدى أطفال الרוضة.

كما تم تطبيق تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) ليبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية في المهارات الحياتية الكلية في القياس البدعى، والجدول (7) يوضح ذلك.

الجدول (7): نتائج تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) للمهارات الحياتية الكلية تباعاً لمتغيري (البرنامج التدريبي، الجنس) والتفاعل بينهما في القياس البدعى

<table>
<thead>
<tr>
<th>مصدر التباين</th>
<th>حجم الأثر (η²)</th>
<th>القدوة الإحصائية</th>
<th>قيمة F</th>
<th>مربعات الحرية</th>
<th>مجموع المربعات</th>
<th>مربعات الحرية</th>
<th>مجموع المربعات</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>البرنامج التدريبي</td>
<td>0.539</td>
<td>0.000</td>
<td>64.247</td>
<td>1</td>
<td>522.739</td>
<td>1</td>
<td>522.739</td>
</tr>
<tr>
<td>الجنس</td>
<td>0.002</td>
<td>0.723</td>
<td>0.127</td>
<td>1</td>
<td>1.030</td>
<td>1</td>
<td>1.030</td>
</tr>
<tr>
<td>البرنامج × الجنس</td>
<td>0.011</td>
<td>0.441</td>
<td>0.602</td>
<td>1</td>
<td>4.902</td>
<td>1</td>
<td>4.902</td>
</tr>
<tr>
<td>المهارات الكلية الفعلي (مصاحب)</td>
<td>0.012</td>
<td>0.423</td>
<td>0.651</td>
<td>1</td>
<td>5.300</td>
<td>1</td>
<td>5.300</td>
</tr>
<tr>
<td>الخطأ</td>
<td></td>
<td></td>
<td>8.136</td>
<td>55</td>
<td>447.500</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>الكلي المعدل</td>
<td></td>
<td></td>
<td>1011.333</td>
<td>59</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

يظهر من الجدول (7) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين المتوسطات الحسابية للمهارات الحياتية الكلية تباعاً لمتغيري (البرنامج التدريبي، الجنس). واتقنت هذه النتيجة دراسة حديثة (2004) التي أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس اتجاه أطفال الرضاعة نحو المهارات الحياتية لصالح التطبيق البدعى.


المشتق من دراسة صاحب (2011) بين وجود فروق إحصائية تباعاً لمتغير الجنس في المهارات الاجتماعية لدى أطفال الроضة.

لا يوجد تباين ملحوظ فحصياً في تقييم الطلاب بالجداول السابقة بين برنامجين التدريبي وبدعى.

الاستنتاجات

بناءً على نتائج الدراسة، تم التوصل إلى الاستنتاجات الآتية:

1- وجود أثر كبير للبرنامج المستند إلى الفلسفة الاجتماعية في تدريب المهارات الحياتية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) لدى طفل الرضاعة.
2- عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المتوسطات الحسابية للمهارات الوراثية (العناية الصحية، التواصل الاجتماعي) تبعاً لمتغيري الجنس والتفاعل بين (البرنامج التدريبي والجنس).

التصويت:

في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج توصي الباحثة بالأتي:

3- ضرورة الاهتمام بتقنية المهارات الوراثية لدى طفل الروضة وخاصة المهارات الصحية والاجتماعية لما لها أهمية على حياة الطفل وتنشطته السلبية.

4- تشجيع المعلمين على استخدام الأساليب والطرق والأنشطة التعليمية التي تسهم في تنمية المهارات الوراثية لدى طفل الروضة.

5- تنظيم دورات تدريبية لمعلمن أطفال الروضة لتدريبهم على استخدام الطرق والاستراتيجيات الفعالة في تنمية المهارات الوراثية لدى طفل الروضة.

قائمة المراجع:


البصلي، هند (2012). فاعلية سرخ الدورس في تنمية المهارات الوراثية المتعلقة بحالة صحي وسلامة لدى طفل الروضة بالعاصمة المقدسة، رسالة ماجستير، مكة المكرمة.

عبد الكريم، عاده (2009). أثر برنامج قائم على التعلم النشط في الدراسات الاجتماعية تنمية بعض المهارات الوراثية والتحصيل لدى التلاميذ المعوقين عقلًا القابلين للتعليم، رسالة ماجستير، كلية التربية بين، جامعة جنوب الوادي.

علي، غيداء (2009). فاعلية سرخ الدورس في إكساء أطفال الرياض من عمر (5-6) سنوات بعض القيم الاجتماعية والأخلاقية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا.


المجلس الوطني للجودة وتنمية الطفولة المبكرة. عمان، الأردن: وزارة التربية والتعليم، ومنظمة اليونيسف، المجلس الوطني للأسرة. مرسي، ماتال، وانطوان (2012). مدى توافر المهارات الحياتية في مناهج رياض الأطفال في الجمهورية العربية السورية. مجلة الفتح 8 (48)، 263-257.


