

**الشراكة بين الأسرة والروضة: مدخل للتربية الغذائية
للأطفال**

**The partnership between the family and
the kindergarten: an approach for the
nutrition education**

د. هيام مصطفى عبد الله

مدرس تربية الطفل ، كلية التربية جامعة بني سويف

الشراكة بين الأسرة والروضة: مدخل للتربية الغذائية للأطفال

The partnership between the family and the kindergarten: an approach for the nutrition education

د. هيام مصطفى عبد الله

مدرس تربية الطفل، كلية التربية جامعة بني سويف

ملخص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى معرفة الأسر بالتربية الغذائية، والتعرف علي الممارسات التي يتبعها الوالدين في تغذية أطفالهم، والكشف عن مدى التعاون بين كل من الأسرة والروضة في برامج التربية الغذائية لأطفال الروضة، ثم وضع مجموعة من الممارسات والأنشطة في التربية الغذائية يتم تنفيذها بالتعاون بين كل من الأسرة والروضة، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لرصد واقع معرفة الوالدين وممارساتهم في التربية الغذائية، وكذلك صور التعاون بين الروضة والأسرة في برامج التربية الغذائية، وذلك من خلال استبانة تكشف عن هذا الواقع، وتم التوصل إلى عدة نتائج من أهمها: ضعف معرفة الأسر بالتربية الغذائية، وجود بعض الممارسات الخاطئة التي يتبعها الوالدين في تغذية أطفالهم، القصور الشديد في الشراكة بين الروضة والأسرة في التربية الغذائية للأطفال، تقديم مجموعة من الأساليب والممارسات للتعاون بين الأسرة والروضة لتنفيذ برامج التربية الغذائية للأطفال والتي يستفيد منها المسؤولون عن برامج الطفولة.

الكلمات المفتاحية: الشراكة، الأسرة، الروضة، التربية الغذائية

The partnership between the family and the kindergarten: an approach for the nutrition education

Dr. Hayam Mostafa Abdullah

The current research aims to identify how knowledgeable the family about the nutrition education, practices followed by parents in nurturing their children, showing extent of cooperation between the family and the kindergarten in kindergartners' nutrition education programs then designing a host of practices and activities for the nutrition education to be collaboratively executed by the family and the kindergarten, the research used the analytic descriptive approach for identifying knowledge and practices of parents for the nutrition education as well as cooperation types between the kindergarten and the family in the nutrition education programs through designing a questionnaire which draws pathways for enacting the partnership between the family and the kindergarten, the important findings of this paper were : family's limited knowledge of nutrition education, availability of wrong practices which are followed parents while nurturing their children, weakness of partnership between kindergarten and family in nutrition education , submitting a host of pathways and practices for cooperation between the family and the kindergarten; in order to carry out the nutrition education programs for children from which those in charge of childhood programs get much benefits.

Keywords: partnership, family, kindergarten, nutrition education

الشراكة بين الأسرة والروضة: مدخل للتربية الغذائية للأطفال

د. هيام مصطفى عبد الله

مدرس تربية الطفل، كلية التربية، جامعة بني سويف

مقدمة

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو وأكثرها أثراً في حياة الفرد، فهي البداية في تربيته وتنشئته، وهي مرحلة حاسمة في تشكيل شخصيته، لأنها تؤثر في حياته المستقبلية، وتأتي أهميته تلك المرحلة من كونها تتكون فيها عادات ومهارات يصعب التخلص منها في مراحل النمو اللاحقة، وأيضاً فإن المهارات التي لا تتكون في هذه المرحلة تستمر مع الفرد في المراحل العمرية التالية لذا جاء الاهتمام بهذه المرحلة. (الشرقاوي، ٢٠٠٠، ١٧)

ومن صور الاهتمام بمرحلة الطفولة المبكرة ضرورة العناية بتغذية الطفل التي ازداد الاهتمام بها علي المستوي العالمي والقومي باعتبارها من أهم العوامل اللازمة لبناء إنسان قوي البنية وسليم التفكير والأداء، وأي إهمال في تغذية الطفل في المراحل الأولى من العمر يؤثر علي حياته وصحته.

فمرحلة الطفولة من أنسب المراحل العمرية التي يمكن من خلالها اكساب الاطفال المعارف والمهارات والسلوكيات المرتبطة بالتربية الغذائية؛ حيث تبدأ تربيتهم غذائياً في سن مبكرة، مع ملاحظة غذائهم اليومي، وتفهم الأهمية الكبرى لاختيار الغذاء الصحيح، ويجب الاستمرار على الاتصال بهم في سنوات الدراسة المختلفة؛ من خلال المناهج الدراسية، على أن تدرج المعلومات لتناسب مراحل العمر المختلفة (صبيحي، ٢٠٠٤، ٢٠)

وبما أن الأسرة هي البيئة الأولى للطفل التي تقوم علي تنشئته ليكتسب عاداتها وسلوكياتها وتساعده علي حل مشكلاته وتؤثر في هواياته، فلا تنتهي العلاقة بين الأسرة وأطفالها بمجرد الالتحاق بالروضة بل تمتد لأهم وأخطر مؤسسة تربية ألا وهي الروضة ، التي لا بد أن تستعين بالأسرة لتربية الطفل بشكل متوازن، ولابد من وجود شراكة بين الأسرة والروضة لتحقيق التعاون لمصلحة الطفل، فمشاركة الوالدين في دعم برامج تنمية الطفولة المبكرة في رياض الأطفال أمر هام وضروري لتحقيق النمو الشامل المتكامل والمتوازن للطفل وللمجتمع الذي يمثله. (جاد، ٢٠٠٥، ٢٦٣)

مشكلة الدراسة

تحتل التربية الغذائية للأطفال الصغار الأولوية العالمية، وذلك بسبب النتائج السيئة الكثيرة لسوء التغذية لهذه الفئة العمرية لأن نوعية الغذاء الذي يتناوله الأطفال له تأثير مباشر علي نموهم، وكذلك موقفهم من التغذية طوال حياتهم، حيث إن السنوات الأولى من حياة الطفل هي التي تشكل السلوكيات التغذوية الصحيحة. (شعبان، ٢٠٠٨، ٧٣)

ولكي نتغلب علي المشكلات المتعلقة بالتغذية يجب أن يكون الوعي الغذائي عند الأفراد منذ الصغر، ولهذا أوصت لجنة خبراء التغذية المشتركة بضرورة اعتبار التربية الغذائية أسلوب استراتيجي لتوقي سوء التغذية وشدت علي ضرورة إعادة النظر في طبيعة ومدى فعالية التربية الغذائية للأطفال، وهذا يتفق مع التزام الرابطة الأمريكية للتغذية A.D. (A) في موقفها الذي يوجب إدخال التربية الغذائية في كافة الأنظمة التربوية إذا ما اريد تحقيق الصحة الغذائية القصوى للناس (ADA,1990,94).

ولا يمكن أن تتم التربية الغذائية للأطفال بصورة جيدة إلا إذا كان هناك تعاون بين الروضة والأسرة في تطبيق النظام ورسم قواعد السلوك التي ينتهجها الأطفال، فالتعارض والاختلاف في الأساليب وكيفية التعامل بين المنزل والروضة يعتبر من أكبر المعوقات في العملية التربوية والتي تعوق التربية الغذائية للطفل. (حواشين؛ حواشين، ١٩٩٧، ٩٣)

وقد يجهل بعض أولياء الأمور ضرورة الاتصال الدائم بالروضة ومتابعة الطفل ونشاطاته وعلاقاته بالآخرين، مما يحول دون تحقيق الأهداف المرجوة ويعرقل عمل الروضة، بل ويحولها إلي دار تحفيظ للأطفال. (الحريري، ٢٠٠٢، ٢٣٢)

فالعديد من الآباء والأمهات يعتقدون أن مسؤولياتهم نحو أطفالهم تتحدد في توفير وسائل المواصلات إلي الروضة فقط، لينتفروا هم إلي أعمالهم، ونتيجة لذلك تؤثر قلة متابعتهم لأطفالهم سلبًا علي الخدمات التي يمكن أن تقدمها الروضة للأطفال. (الغامدي، ٢٠٠٥، ٥٨)

ولقد أشار (المغدي، ٢٠٠٤) إلي أن سبب حدوث هذه المشكلة يرجع إلي أن التعاون بين الروضات وأولياء الأمور قد يكون مقتصرًا علي الأمور الروتينية مثل الحفاظ علي الطفل بأمان داخل الروضة وتسليمه في نهاية اليوم إلي ذويه والتعامل في الجوانب المالية المستحقة، دون التطرق إلي العادات الغذائية عند الطفل واكسابها له بشكل صحيح .

واكدت دراسة (مرسي، ٢٠٠٨) إلي أن أغلب أساليب مشاركة الوالدين في برنامج الروضة غير محققة في الواقع، وأوصت الدراسة بضرورة تضمين مناهج رياض الأطفال أدلة خاصة بالوالدين عن كيفية مشاركتهم في برنامج الروضة لتحقيق الأهداف المرجوة .

وأشارت دراسة (عثمان، ٢٠٠٧) إلي نقص مشاركة الأسر في أعمال الروضة نظرا لعدم الإقبال من بعض أولياء الأمور علي التعاون وقلة وعيهم بأهمية مرحلة الطفولة علي الرغم من أن التعاون مع الروضة له دور فعال في الوقوف علي الكثير من المشكلات التي يتعرض لها أطفالهم في هذه المرحلة العمرية المبكرة . وأن علاقات الأسرة مع معلمة الروضة يوجد فيها نقص كبير من حيث المشاركة في النشاط التربوي بالروضة.

وتوصلت دراسة (درويش، ٢٠٠٤) إلي أن ٨٥,٩٪ من أفراد العينة من المعلمين وأولياء الأمور يؤكدون على ضعف التفاعل بينهم.

وتشير دراسة (الهولي والمسعد، ٢٠٠٤) إلي أن جودة العملية التعليمية تزداد طرديا مع زيادة التفاعل بين البيت والمدرسة، ويتطلب هذا التفاعل تثقيف الآباء بأدوارهم التربوية وعلى كيفية المشاركة والتعرف على بعض العوائق التي تعترضهم حتى لا تتعارض مع أهداف العمل التربوي المشترك ، وكذلك تعمل الإدارات على تطوير اللوائح والقوانين وتفعيل مجالس الآباء لجعلهم أعضاء فاعلين في تعليم الطفل واتخاذ القرارات والمشاركة في برامج الروضة، وذلك لمتابعة النمو السليم للأطفال في السنوات المبكرة، فعند ضعف التفاعل تتضح لنا آثارا سلبية تؤثر علي المستوى التربوي والتعليمي للأطفال .

كما لاحظت الباحثة أثناء قيامها بتدريب معلمات رياض الأطفال علي المنهج الجديد "حقي العب - أتعلم - أبنيكر" أن هناك مشكلة حقيقية تواجه المعلمات تتمثل في ضعف الاتصال بين أولياء الأمور ومعلمات الروضة في تحقيق التربية الغذائية للأطفال، والتي تتمثل في:

- التعارض والتناقض بين ما تقدمه الروضة وما تحث عليه من سلوكيات تغذوية صحيحة وما تمارسه الأسرة مع أطفالها في البيت والعكس إذا كانت الأسرة لديها وعي بالتربية الغذائية والروضة غير مهتمة ببرامج التربية الغذائية للأطفال .
- مجالات التعاون بين البيت والروضة محدودة ومعظم المشاركات تكون في اليوم المفتوح وحفلات التكريم نهاية العام، وهذا يرجع إلي ضيق الوقت عند المعلمات والآباء وضعف وعي بعض الآباء بأهمية المشاركة.

- انتشار الحلوى والبطاطس المحفوظة في ايدي الأطفال سواء التي ترسلها الأمهات مع أطفالهم إلي الروضة، أو شراء الأطفال لها من المقصف .

وبعد مراجعة الكثير من البحوث والدراسات تبين قلة الدراسات التي تناولت الشراكة بين الأسرة والروضة في التربية الغذائية للأطفال ،وعليه فقد تحددت مشكلة الدراسة في ضعف الشراكة بين الاسرة والروضة في التربية الغذائية للأطفال ،وللوقوف علي هذه المشكلة تحاول الدراسة الاجابة عن التساؤلات التالية :

١. ما مدى معرفة أسر أطفال الروضة بالتربية الغذائية ؟
٢. ما الممارسات التي تتبعها الأسر في تغذية أطفالهم ؟
٣. ما مدى التعاون بين كل من الأسرة والروضة في برامج التربية الغذائية؟
٤. ما الممارسات والأنشطة التي يتم تنفيذها بالتعاون بين الأسرة والروضة لتحقيق التربية الغذائية ؟

أهداف البحث :

يهدف البحث الحالي إلي:

١. الكشف عن مدى معرفة الأسر بالتربية الغذائية.
٢. التعرف علي الممارسات التي تتبعها الأسرة في تغذية الأطفال.
٣. الكشف عن مدى التعاون بين كل من الأسرة والروضة في برامج التربية الغذائية لأطفال الروضة .
٤. وضع مجموعة من الممارسات والأنشطة في التربية الغذائية يتم تنفيذها بالتعاون بين كل من الأسرة والروضة.

أهمية البحث :

تتضح أهمية البحث فيما يلي :

١. توجيه انتباه المسؤولين عن إعداد البرامج الخاصة بطفل ما قبل المدرسة إلي ضرورة تخطيط برامج وأنشطة تعتمد علي الشراكة بين الأسرة والروضة في مجال التربية الغذائية.
٢. توجيه نظر المعلمات إلي أهمية الاتصال بالأسرة وتوعيتها بالبرامج المقدمة للطفل في الروضة.

٣. توعية الأمهات بضرورة الاتصال بروضة أطفالهن ،وتطبيق ما يتعلمه أطفالهن في الروضة والخاص بتغذيتهم في واقع حياتهم الفعلية .

مصطلحات البحث :

مفهوم الشراكة :

يقصد بالشراكة في هذا البحث العلاقة التكاملية بين الروضة والأسرة بهدف تربية الطفل وفقا لقيم وعادات وتقاليد المجتمع، بحيث تتكامل وتتواصل الجهود المبذولة بين الطرفين في إطار من التفاهم والتواصل والتعاون المستمر بما يحقق الأهداف التربوية المنشودة للتربية الغذائية.

مفهوم التربية الغذائية:

التربية الغذائية هي نوع من أنواع التربية تهدف إلى تزويد الأطفال بمجموعة من المعارف و المعلومات والاتجاهات الصحية المرتبطة بالتغذية السليمة مع إكسابهم المهارات التي تمكنهم من ممارسة اسلوب حياه صحي من خلال البرامج التي تقدمها الروضة.

الاطار النظري :

المحور الأول: الشراكة بين الأسرة والروضة

مفهوم الشراكة :

تعني الشراكة اتفاق بين اثنين أو أكثر للقيام بعمل مشترك(مجمع اللغة العربية،١٩٧٢، ٤٨٠)؛ وجاء في القاموس المحيط أن الشراكة تعني اشتركا وتشاركا وشارك أحدهما الآخر (أبادي ، ١٩٧٧ ، ٣٠٩).

وتعرف الشراكة من الناحية الاصطلاحية طبقاً للموسوعة الأمريكية بأنها اتحاد شخصين أو أكثر من أجل تنفيذ عمل ربحي، وهي أيضاً نتاج اتفاقية تعاقدية بين الشركاء وليس شرطاً أن تكون هذه الاتفاقية في صورة مكتوبة لتصبح فعالة.

(The Encyclopedia Americana,1998, 497)

كما تعرف بأنها تعاون واهتمام بتبادل الأفكار وصولاً إلى بناء علاقات تعاونية متضمنة محادثات تأملية يشارك فيها الشركاء في مواجهة المشكلات وتحديث الخبرات وتطويرها، والمساعدة على تعزيز الثقة والقناعة والحفز والممارسات التعاونية المتبادلة بين الشركاء(محروس،٢٠٠٥،٧١).

ويعرفها (D. Stewart ,1999,122) بأنها: تعاون بين أفراد أو مؤسسات لديهم أهداف مشتركة وقدرات وامكانيات مكملة لبعضهم البعض ومتفقين على تحمل تكاليف العمل واقتسام الفوائد والمخاطر الناجمة عن مثل هذه العلاقة.

وتعني الشراكة التعاون والتفاعل بين المؤسسات المختلفة من خلال توظيف الامكانيات البشرية والمالية والإدارية والتنظيمية والتكنولوجية والمعرفية، على أساس من المشاركة والالتزام بالأهداف وحرية الاختيار والمسئولية المشتركة والمساعدة من أجل تحقيق الأهداف، حتى تتمكن هذه المؤسسات من مواكبة التطورات المعاصرة بطريقة فاعلة، وتحقيق وضع تنافسي أفضل(الرشيد، ٢٠٠٧، ٦٠).

أهمية الشراكة بين الأسرة والروضة:

تقع الأسرة في لب التعليم بالطفولة المبكرة لأن الروضة تشترك مع الأسرة في مسئولية تنشئة صغار الأطفال وتربيتهم وغرس السلوكيات والقيم التي يبني عليها التعلم في المراحل اللاحقة.(عيسي، ٢٠٠٥، ١٢٩)

وقد ازداد الاهتمام بمشاركة الأسر للروضات في تعليم الأطفال، باعتبارها من أهم الأسس التي يقوم عليها تخطيط العمل في الروضة، فتحدد نوع المشاركة بين الطرفين وتحدد دور كل منهما إزاء الطفل وكيف تتم هذه المشاركة وتزداد فاعليتها لتحقيق الأهداف المنشودة .

وفيما يلي بعض الدراسات التي أهتمت بالشراكة بين الأسرة والروضة :

كدراسة(سمان، ٢٠٠٥) والتي هدفت إلي التعرف علي الآثار المترتبة علي غياب التعاون بين المدرسة والبيت، وآليات تحقيق التكامل بين المدرسة والأسرة من أجل تحقيق التربية القومية للطلبة وتعليم الآباء لهم، ومن أهم النتائج أن التعاون بين المدرسة والأسرة يساعد في تحقيق الأهداف التربوية ونجاح العملية التربوية .

ودراسة (الجمال، ٢٠٠٤) التي توصلت إلى تصور مقترح للمشاركة بين الأسرة والروضة، وأوصت بضرورة توطيد العلاقة وزيادة ثمرة التعاون الايجابي بين الاسرة والروضة من خلال تطوير اللوائح والقوانين التي تجعل الوالدين شريكين في التعليم، واستخدام وسائل الاعلام لبيان أهمية المشاركة، وتبادل الزيارات بين البيت والروضة والاستفادة من خبرات الدول الأخرى، كما أوصت الدراسة بضرورة تضمين برامج إعداد معلمات رياض

الأطفال ومديرات الروضات ببعض مهارات فن التعامل مع الوالدين، وكذلك تصحيح اتجاهات ومعتقدات كل منهما، وتعريفهم بالأدوار المسندة اليهم.

و دراسة (Minke & Anderson, 2005) التي أكدت علي أهمية المشاركة الوالدية في إيجاد قنوات اتصال مفتوحة وإزالة العوائق وتوثيق الصلة مع الروضة، وبينت أن نسبة كبيرة من المعلمات يحتجن إلى التدريب علي التعامل الايجابي مع الوالدين.

و دراسة (أبو المعارف، ٢٠٠٦) التي هدفت إلي تنمية وعي الوالدين بالأنشطة التي يقوم بها الأطفال في الروضة لتحقيق التكامل بين التربية الوالدية والتربية بالروضة، وإعداد دليل تربوي لتنمية مهارات الوالدين لمتابعة برنامج الأنشطة المتكاملة في رياض الأطفال، وأوضحت نتائج الدراسة تحسنا أفضل للمجموعة التجريبية في زيادة مشاركة الوالدين في برامج الروضة، وأن مشاركة الوالدين ساعدت علي توحيد الأهداف التي تسعى كل من الروضة والأسرة إلي تحقيقها لطفلهما .

و دراسة (Maureen; et al, 2007) التي توصلت إلي أن تفاعل الوالدين مع أطفالهم أثناء اللعب يؤدي إلي تنمية العديد من المهارات، وأن الروضة لها دور كبير في إرشاد الوالدين لممارسة اللعب مع أطفالهم بطرق صحيحة، وتقديم أنشطة منظمة للأطفال مع بمشاركة الوالدين. وتوصلت دراسة (Bernard, 2001) إلي مجموعة من الموضوعات التي ناقشها أولياء الأمور مع المعلمات في الروضة منها الاستعداد للروضة - الواجبات المنزلية - مشاركة الآباء - التربية البدنية والصحية والتربية الغذائية .

ومما سبق تتضح أهمية مشاركة الأسرة للروضة لتحقيق الأهداف المرجوة، وأن التعاون بين الأسرة والروضة له دور فعال في الوقوف علي المشكلات التي يتعرض لها الأطفال في هذه المرحلة، كما أن واقع عملية التفاعل بين المعلمين وأولياء الأمور ضعيفة نظرا لقلّة وعي بعض أولياء الأمور بسبل المشاركة في برامج الروضة، ويمكن توثيق الصلات بين الأسرة والروضة من خلال تطوير اللوائح والقوانين التي تجعل الوالدين شريكين في التعلم، وتبادل الزيارات بين البيت والروضة، واكساب معلمات ومديرات رياض الأطفال بعض مهارات فن التعامل مع الوالدين، وتحديد الأدوار المساعدة لكل منهم.

ويحاول البحث الحالي إلقاء الضوء علي واقع الشراكة بين الأسرة والروضة في حل المشكلات المتعلقة بالممارسات التغذوية الخاطئة التي تتبعها الأسرة مع أطفالها، والكشف عن مدى التعاون بين الاسرة للروضة في تحقيق برامج التربية الغذائية للأطفال .

المحور الثاني: التربية الغذائية لطفل الروضة: مفهوم التربية الغذائية :

تعرف التربية الغذائية بأنها ترجمة المعارف في مجال التغذية إلى سلوك يمارسه الفرد عن طريق استخدام الأساليب التربوية المناسبة لتعليم الفرد كيفية حماية نفسه من أمراض نقص وسوء التغذية وتشجيع العادات الغذائية السليمة والتخلص من العادات غير السليمة . (حسام الدين ،٢٠٠٤)

وعرفت تقارير الدول الأعضاء بمكتب التربية العربي لدول الخليج التربية الغذائية بأنها " تلك العادات والسلوكيات المرتبطة بالغذاء والتي من شأنها تحسين صحة الفرد والمجتمع والمحافظة عليه من الأمراض . (فخرو،٢٠٠٦)

ويعرف (السيد ،٢٠٠٥) التربية الغذائية بأنها محاولة لنقل المعلومات للأفراد وتعديل سلوكهم وطرق حياتهم الصحية والغذائية بوسائل مختلفة في حدود الإمكانيات الموجودة من خلال إمدادهم بنصائح ومعلومات عن الغذاء.

تأثير التغذية على طفل الروضة :

تؤثر التغذية بصفة عامة علي صحة ونمو الفرد ويكون تأثيرها أكبر علي الأطفال في مراحل النمو المختلفة فالتغذية الجيدة ضرورية لنمو وتطور سليمين عند صغار السن، وهي ضرورية أيضاً لقيام الفرد بوظائفه الحيوية المختلفة، فالطعام مطلوب لتوفير الطاقة من أجل القيام بأي نشاط وتوفير الدفاع، كما أنه مطلوب لمقاومة المرض والعدوى، ولصيانة وترميم ما يتلف من خلايا الجسم وأنسجته المختلفة ،وعلي العكس فالتغذية غير السليمة ، تؤدي إلي سرعة التعب وقوة تحمل ضعيفة وعدم القدرة علي الانتباه لفترة طويلة.

فتساهم التربية الغذائية في مرحلة الطفولة في تجنب المشاكل الصحية التي يعاني منها الأطفال مثل تسوس الأسنان و فقر الدم الناشئ عن نقص الحديد، كما تساعد علي تفادي مشاكل مستقبلية وتحسين الممارسات الغذائية. (الزلاقي ؛الزهراني، ٢٠٠٥)

ويتفق العلماء في مجال علم نفس النمو على أن للتغذية تأثيرها الواضح على نمو الطفل في جميع المجالات ؛ لذلك ربط العلماء بين الغذاء الجيد ومستوى النمو، كما ربطوا بين تخطيط الغذاء المناسب للفرد، وبين سلامته العامة، وقدرته على أداء وظائفه وممارسة حياته، كما أن التغذية السيئة تؤدي إلى تأخر النمو، وتعرُّث التعلم واضطراب السلوك، وضعف التحصيل الدراسي.(العتيبي، ١٤٣٢)

ويتفق ذلك مع دراسة (عبود، ٢٠٠٠) التي هدفت إلى معرفة الفروق بين التلاميذ سيئ التغذية والعاديين في درجة مقياس الذكاء والعدوان ، وأكدت علي أن التلاميذ سيئ التغذية يكونون أقل ذكاء علي مقياس الذكاء من الأطفال العاديين في نمط تغذيتهم.

كما أكد (Mitchell, 2003) علي أن سوء التغذية لدي ما يقرب من (٦٠ : ٧٠ %) من الأطفال يصاحبه صعوبات في التعلم، ومشاكل في الانتباه والتركيز، وانخفاض في التحصيل الدراسي، ونقص عنصر الحديد الذي يصاحبه ضعف القدرة التعليمية، ونقص عنصر اليود الذي يصاحبه ضعف عقلي عند الأطفال .

كما توصل (الجمال، ٢٠٠٤) إلي أن هناك علاقة طردية بين السلوك الغذائي الصحي وتنمية قدرة الأطفال علي الانتباه والتركيز .

وتتلخص أهمية الغذاء الجيد في مساعد الجسم على النمو، وحمايته من الأمراض، كذلك مساعدته على النشاط والحركة وإمداده بالطاقة والسعرات الحرارية المناسبة، كما أن الغذاء يساعد علي عملية التعليم والتحصيل الدراسي .

حيث أشارت دراسة (المدني؛العقيل، ١٤٢٧) إلى أن التحصيل الدراسي للطفل يتأثر متأثراً واضحاً بممارساته الغذائية، وأن هناك ارتباطاً واضحاً بين مستوى التحصيل الدراسي لدى تلاميذ المدارس والحالة التغذوية لديهم، والتي كلما كانت أفضل كان مستوى التحصيل أعلى .

أهداف التربية الغذائية

تهدف التربية الغذائية إلى :

- اكساب الطفل المعتقدات والعادات والاتجاهات التي تؤدي إلي سلوكيات غذائية سليمة. (السالم، ١٩٩٨)
- تزويد الأطفال بالمعلومات عن مصادر الغذاء المختلفة التي تشكل الوجبات الغذائية وعناصر الغذاء التي يحتاجها الجسم والقيمة الغذائية للأطعمة المختلفة. (تقارير الدول الأعضاء ، ١٩٩٨)
- تعليم الطفل طرق تجهيز وإعداد الطعام بصورة تحفظ عناصره الغذائية.
- إرشاد الطفل إلى الطرق التي يستطيع بواسطتها تقييم حالته الصحية والغذائية.
- بيان العلاقة الوثيقة بين الغذاء والنمو وتمتع الطفل بالصحة والقدرة على العمل. (صبحي ، ٢٠٠٤)
- غرس وتعزيز أنماط غذائية سليمة في سياق اجتماعي واقتصادي محدد.

- توفير معارف ومهارات كافية لمساعدة الأسرة على شراء وتجهيز وإعداد وتناول الأغذية التي يحتاجون إليها لإشباع احتياجاتهم الغذائية (FAO,2000)
- تعليم الطفل أساسيات الغذاء والتغذية وتطبيقها في الحياة اليومية .
- نشر العادات الغذائية السليمة بين مجتمع الأطفال وبقية أفراد المجتمع (الأمعري ، ١٩٩٩)
أساليب تحقيق التربية الغذائية:

وتتمثل أساليب تحقيق أهداف التربية الغذائية فيما يلي:

١. الكتيبات الثقافية: تستخدم هذه الوسيلة بشكل كبير في برامج التثقيف الغذائي.
٢. الملصقات: يتم إصدارها في المناسبات الصحية والاجتماعات ذات العلاقة بالتغذية.
٣. الإذاعة المسموعة : يتم استخدامها بشكل محدود في برامج الأسرة، حيث يتم تقديم العديد من النصائح المتعلقة بتغذية الطفل والأم الحامل ، وتلاميذ المدارس .
٤. الإعلام: يمكن توصيل التربية الغذائية للأطفال من خلال (الإذاعة والتلفزيون والمجلات والإعلانات التجارية، الكتب العلمية، والندوات، والمحاضرات، والدورات التدريبية)
٥. أسلوب الاتصال الشخصي أو المواجهة المباشرة : يعد من الأساليب الناجحة، حيث توفر هذه الطريقة التفاعل مع الفئة المستهدفة وتعديل الاتجاهات. (المهيزع ،١٩٩٨)
٦. الروضات والمدارس :حيث توجد توجهات بالمدارس والروضات لتوصيل التربية الغذائية للأطفال، وذلك عن طريق :

أ- المناهج الدراسية : والتي تعتبر الدعامة الأولى لغرس السلوك الغذائي ،فإنه من الضروري أن توفر للمتعلمين المعلومات والمهارات اللازمة للسلوكيات الغذائية الصحيحة، وأن تمدهم بأساليب وممارسات وخبرات تحقق أهداف التربية الغذائية ومهاراتها لديهم. وتوجد طريقتان تستخدمان لهذا الغرض وهما طريقة تخصيص مقررات مستقلة بحد ذاتها في التربية الغذائية، وطريقه التضمين، وعلية يمكن أن تتضمن معظم المقررات الدراسية الكثير من المفاهيم الغذائية.(مصيفر، ٢٠٠٠)

ب- برامج التربية الغذائية بالروضات والمدارس: فمن خلالها يمكن أن يتعلم الطفل القيمة الغذائية لكل غذاء يقدم له، علي أن يكون هذا مبسطا حسب سنه، ومستوى إدراكه، ويتم إشراك الأطفال في برامج التغذية المدرسية في تخطيط الوجبات

الغذائية، والتدريب علي الأسلوب السليم للتعامل مع الأغذية لتقليل فرص التلوث، ويتم تعريفهم بالأسلوب الأمثل لتحضير الوجبات، وحفظ الأغذية، واختيار الأصناف الغذائية التي يسمح ببيعها في الروضات والمدارس (المهيزع ، ١٩٩٨)

ونظرا لأهمية الغذاء السليم للطفل في هذه المرحلة والتي يتسع خلالها نطاق اهتماماته وخبراته، فمن الضروري الاهتمام بغرس الثقافة الغذائية في نفس الطفل بصورة غير مباشرة من خلال القدوة والتشجيع المستمر، وتقديم المواقف السلوكية الموجهة، وهذا يتم من خلال التعاون بين مختلف الجهات المعنية بالطفل ومن أهمها الأسرة.

وتعد برامج التربية الغذائية للأطفال من أهم البرامج التي ينبغي أن يتم فيها التعاون بين الروضة والأسرة بما يساهم في اكساب الطفل العادات الغذائية السليمة التي لا تتأني إلا بالتنقيف الغذائي للأسرة حتى تكون مشاركتها فعالة .

وتتمثل مسؤولية الأسرة تجاه الأطفال في تقديم المعلومات المناسبة والخبرات المربية وكذلك من أهم وظائفها التربوية توفير التربية الجسمية أو الجسدية عن طريق الحفاظ علي مستوي صحي جيد من خلال تقديم الطعام والشراب المناسب، كما تربي لدي الأطفال العادات الغذائية الصحيحة وحميتهم من كل ما يؤثر سلبا علي نموهم الجسدي والعقلي والاجتماعي والعاطفي . (أنطون ، ٢٠٠١)، (الطيبي ؛ وآخرون ، ٢٠٠٢)

ولقد أكدت العديد من الدراسات علي أن الحالة الغذائية للطفل تتأثر عموما برعاية الأسرة ومدى اهتمامها به وأن الاهتمام والتركيز على الأسرة في برامج التنقيف الغذائي أمراً ضروريا لإحداث التغيرات المطلوبة (مصيفر، ٢٠٠٣)، (الجندي وآخرون، ٢٠٠٢)

حيث أوصت دراسة (القشعمي، راشد؛ الشمري، تركي ، ١٤٣١) بضرورة زيادة وعي الأطفال وأولياء أمورهم بالعادات الغذائية السليمة، وأخطار التغذية غير الصحية وغير المتوازنة كذلك الأمراض الناتجة عن تلك التغذية، ومن أهم نتائج الدراسة أن تطبيق تلك البرامج التوعوية المقدمة للأطفال أحدث اثرا طيبا في حل المشكلات الصحية الناتجة عن سوء التغذية والعادات الغذائية غير السليمة.

واستهدفت دراسة (Eichmann, Kelly K, 2011) التعرف علي فعالية برنامج التنقيف الغذائي للأطفال والوالدين للحد من الأخطار المرتبطة بالسمنة لدي الأطفال، واشتمل البرنامج علي أربعة محاور هي : المعرفة بالتربية الغذائية، السلوك الغذائي، النشاط البدني و الشعور بالكفاءة الذاتية، ومن أهم نتائج الدراسة تحسن في المعرفة المرتبطة بالتغذية والعادات

الغذائية بين مجموعة الأطفال فقط ومجموعة الأطفال وأولياء أمورهم. كذلك ظهور تحسن كبير لدي مجموعة الأطفال وآبائهم عن مجموعة الأطفال فقط في الكفاءة الذاتية في التغذية والتي تلعب دورا هاما في انخفاض السمنة والتغذية الصحية .

وسلّطت دراسة (Anonymous, 2010), الضوء علي أهمية التواصل بين الوالدين في حماية الأطفال من البدانة في مرحلة الطفولة المبكرة، وكشفت الدراسة عن عدة نتائج من أهمها: أن عملية التواصل بين الآباء وأطفالهم لها تأثير كبير علي عادات الطفل الغذائية، واختيارهم للغذاء الصحي السليم، وذلك من خلال تحدث الآباء مع ابنائهم حول الخيارات الصحية للغذاء حيث ازداد معدل اختيار الأطفال للغذاء الصحي من ٢٧٪ إلي ٦٣٪ وذلك بمساعدة آباءهم .

كما جاءت دراسة (Hoffman, 2008) للتعرف علي فعالية وتأثير برنامج في التربية الصحية علي الأطفال واولياء أمورهم، وقد أعتمد البرنامج علي كتب تفاعلية بمثابة الآلية التي من خلالها يتلقى الآباء والاطفال والمعلمين معلومات عن التربية الغذائية، وأكدت الدراسة أن الآباء الذين تلقوا هذه الكتب ازدادت معرفتهم بالتربية الغذائية، كما أن الآباء المشتركين في البرنامج قد زاد تناول ابنائهم للفواكه والخضروات في اليوم بنسبة ٤٥٪ عن نظائرهم في المجموعة الأخرى .

و هدفت دراسة (Barkley, Zenesha R, 2012) إلي قياس تأثير برنامج التربية الغذائية الوالدية المقدم للآباء ذوي الابناء البدناء كاستراتيجية فعالة لتحسين المخرجات الغذائية للحصص الموصي بها من الفواكه والخضروات من سن ٥ : ١٠ سنوات، ومن أهم نتائج الدراسة: تأثير البرنامج علي اختيار الآباء لغذاء أطفالهم ولاسيما من الخضروات والفواكه ، وزيادة وعي الأسرة وفهم الآباء لأهمية التربية الغذائية، كذلك زيادة استهلاك الأطفال من الفواكه والخضروات .

واستهدفت دراسة (Ahmad, 2012) تنمية معارف واتجاهات وسلوكيات أولياء الأمور بعد تعرضهم لبرنامج التربية الوالدية في تغذية الأطفال والنشاط البدني، وتوعية الآباء بأهمية التربية الغذائية والنشاط البدني للأطفال . وأكدت الدراسة علي أن برنامج التوعية الغذائية قد ساعد في تغيير معارف واتجاهات وسلوكيات الآباء المشاركين نحو تغذية أطفالهم، وقد أوصت الدراسة بأنه من الضروري عند تقديم برامج التربية الغذائية للآباء أن تتصل باحتياجاتهم والعوائق التي تحول دون تنفيذ التربية الغذائية مثل كيفية تنظيم الوقت - التسوق والميزانية - دور الأسرة في تغذية الطفل - دور الروضة في التربية الغذائية للأطفال .

وأشارت نتائج دراسة (Weker H; et all, 2008) إلى أن معظم أطفال العينة يتناولون الوجبات الأساسية بشكل منتظم: الإفطار والغذاء والعشاء، كما لوحظ تناول وجبات خفيفة بين الوجبات عند ٩١٪ من الأطفال تحتوي علي المنتجات التي تعتبر مصدراً للأحماض الدهنية غير المفضلة مثل (رقائق البطاطس والحلوى والبسكويت) وكذلك السكريات المفرطة (الطوفي والمصاصة واللبنان). واوصت الدراسة بضرورة التنوع الدائم للعناصر الأساسية للتغذية بين أطفال رياض الأطفال .

أما دراسة (الجمال، ٢٠٠٤) فقامت بتصميم برنامج متكامل للأطفال والأمهات والمشرفات بالحضانة، لاكسابهم معلومات الغذاء الصحي، واكتساب أطفال المناطق الفقيرة السلوك الغذائي الصحي، وتنمية وعي الأمهات ومعلمات الحضانه في تلك المناطق بالغذاء الصحي للأطفال ، كذلك التوصل إلي تحديد العلاقة بين السلوك الغذائي والقدرة علي الانتباه لدي أطفال ما قبل المدرسة. وتوصلت إلي عدة نتائج منها: ازدياد الوعي الغذائي لدي الأمهات ومعلمات الحضانه، وأن هناك علاقة طردية بين السلوك الغذائي الصحي وتنمية قدرة الأطفال علي الانتباه والتركيز.

و هدفت دراسة (Chuanlai Hu, et al, 2009) إلي تقييم ممارسات التربية الغذائية في رياض الأطفال، وتعزيز العادات الغذائية السليمة لأطفال ما قبل المدرسة، كذلك الكشف عن مدى معرفة الوالدين واتجاهاتهم وسلوكياتهم عن التغذية، و قياس مدى تأثير برنامج توعية غذائي علي الآباء وأطفالهم .ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها :انتشار العادات الغذائية الخاطئة وسوء التغذية بين الأطفال وآبائهم ، تحسن ملحوظ في سلوكيات ونمط حياة الأطفال التي تلقت برامج التوعية الغذائية .تغير في عادات الأكل واتجاهات الآباء تجاه تخطيط الوجبات الغذائية لأطفالهم تبعاً للحصص الموصي بها من الطعام .

كما سلطت دراسة (Hindin, et al, 2004) الضوء علي تأثير الإعلانات التليفزيونية علي اختيار الأطفال للغذاء (الخيارات الغذائية للأطفال) من خلال برنامج للآباء، ومدى تأثيره علي سلوكيات واتجاهات الآباء المشتركين في البرنامج. وتوصلت الدراسة إلي: زيادة قدرة الآباء اللذين تعرضوا للبرنامج علي تقييم وفهم الإعلانات، كذلك القدرة علي التمييز بين الحقائق والادعاءات في مجال الاعلان. وأن مشاهدة الآباء للإعلانات التليفزيونية التجارية مع اطفالهم والتعليق عليها ونقدها يغير من اتجاهات وسلوكيات الأطفال وذلك يتضح عند شراء بعض المنتجات من المتجر، كما يساعد الأطفال علي نقد اي اعلانات تليفزيونية اخري مشابهه. وأوصت بانها من الضروري أن تتم برامج التوعية الغذائية من قبل أخصائي تغذية، وتعليم الآباء

التحليل النقدي للعديد من وسائل الإعلان الأخرى كمجلات السوبرماركت - مواقع الويب - الصحف - التي تنشر معلومات التغذية الخاطئة للجمهور .

وهدفت دراسة (العتيبي، ١٤٣٢) إعداد برمجية مقترحة والكشف عن فاعليتها في تدريس موضوعات التربية الغذائية وأثرها على التحصيل الدراسي عند المستويات المعرفية الثلاثة الأولى لدى تلميذات الصف الأول الابتدائي، التعرف على مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التحصيل الدراسي لدى تلميذات الصف الأول الابتدائي، قبل تطبيق البرمجية وبعد التطبيق. وخلصت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تحصيل تلميذات الصف الأول الابتدائي عينة الدراسة في التطبيق القبلي والبعدى عند مستويات بلوم المعرفية كلاً على حدة، وأوصت الدراسة بضرورة تضمين منهج الصف الأول الابتدائي موضوعات في التربية الغذائية يتم تدريسها بشكل مشوق باستخدام البرمجيات التعليمية أو غيرها من الطرق المحببة.

وقد قامت دراسة (Ghoneim , et al ,2004) علي تحسين الحالة الغذائية للأطفال من سن ٥ أعوام بمراكز الرعاية النهارية وقامت بتقديم برنامج تنقيف غذائي للوالدين مع تدريب المشرفين وأدى ذلك إلى تحسن في الوضع الغذائي لأولئك الأطفال.

وتهدف دراسة (Spurrier ,et al,2008) إلى فحص العلاقة بين بيئة المنزل والنشاط البدني والنسق الغذائي لأطفال رياض الأطفال حيث تمت الزيارة لمنازلهم للحصول على المعلومات بالملاحظة المباشرة والمقابلات الشخصية مع الآباء فيما يتعلق بالسماوات البدنية والتغذوية لبيئة المنزل، وقد أظهرت الدراسة انخفاض معدل استهلاك الأطفال للخضر والفاكهة وارتفاع استهلاك الأطعمة غير الأساسية وتناول الطفل المكملات الغذائية.

وتبين من العرض السابق للدراسات السابقة المرتبطة بتغذية الأطفال أن هناك اهتمام بزيادة وعي الأطفال وأولياء أمورهم بالعادات الغذائية السليمة وأخطار التغذية غير السليمة، كما أن برامج التربية الغذائية المقدمة لأولياء الأمور وأطفالهم أدت إلي زيادة استهلاك الأطفال من الفاكهة والخضروات وتحسن في الممارسات الغذائية لديهم، كذلك قد ركزت جميع الدراسات علي علاقة الأسرة بتغذية أطفالهم ، ولم ترد دراسة واحدة عربية أو أجنبية تسلط الضوء علي الشراكة بين الأسرة والروضة في التربية الغذائية للأطفال .

العوامل المؤثرة في الشراكة بين الأسرة والروضة لتحقيق التربية الغذائية :

بالرغم من أهمية الشراكة بين الأسرة والروضة في تحقيق التربية الغذائية للأطفال إلا

أن هناك عدة عوامل تؤثر فيها:

أ- المستوى التعليمي : يعد المستوى التعليمي من العوامل المؤثرة في الوعي الغذائي وفي اختيار الأغذية وممارسة العادات الغذائية والصحية السليمة، فارتفاع المستوى التعليمي يساعد على حسن اختيار الغذاء الصحي المتناول (الجاسم ، ٢٠٠٣)

حيث أكدت دراسة (Moestue,H ; Huttly,S, 2008) والتي أجريت على ٥٦٩٢ طفل من الهند وفيتنام على أن تعليم الأمهات والآباء والجندات والأفراد الآخرين مثل أصدقاء الأمهات والجيران والعائلة له تأثير إيجابي على تغذية الأطفال.

ب-العوامل الاجتماعية : يؤدي التغير والتطور الاجتماعي إلى تغير في مستوى الوعي الغذائي للفرد ، ومن العوامل الاجتماعية التي لها تأثير في الوعي الغذائي الموقع الجغرافي والحضر والبادية، والمعتقدات الغذائية، وزيادة عدد السكان ،فحجم الأسرة واتجاهات الوالدين واساليبهم في تنشئة الطفل والخبرات المبكرة والطبقة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة يؤثر في الوعي الغذائي للأطفال(العناني، ٢٠٠٢، ٧٤-٧٥)

وقد أشارت دراسة (Snethen.; et al , D.H.,2007) إلى أن هناك عوامل أخرى تؤثر في التربية الغذائية للأطفال منها: خروج الوالدين للعمل، وضيق الوقت، ووسائل النقل، وعدم وجود من يقوم بإعداد الوجبة لذا أوصت الدراسة بالقيام بتدريب المشاركين علي أسس التغذية الجيدة من خلال المختصين في مجال الصحة والتمريض.

ويتضح مما سبق أن المستوى التعليمي يؤثر في الوعي الغذائي للأسر واتباعها للعادات الغذائية السليمة، كما تؤثر البيئة الاجتماعية علي المعتقدات والسلوكيات الغذائية لدي الأسرة والطفل وكذلك حجم الأسرة والمستوى الاجتماعي والاقتصادي لها ، وخروج الوالدين للعمل، وضيق الوقت.

المحور الثالث - الاطار الميداني :

المنهج والعينة:

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي يتماشى وطبيعة الدراسة لرصد واقع معرفة الوالدين وممارساتهم للتربية الغذائية، كذلك صور التعاون بين الروضة والاسرة في برامج التربية الغذائية ،وتتكون عينة الدراسة من (١٣٠) من أولياء الأمور ممن ألتحق اطفالهم برياض الأطفال موزعين كالاتي:

م	الفئة	العدد
١	حضر مؤهل عالي	٤٥
٢	ريف مؤهل عالي	٣٠
٣	ريف دون التعليم العالي	٥٥
	مجموع	١٣٠

أدوات الدراسة :

اعتمدت الدراسة على الاستبانة المقننة كأداة رئيسية للحصول علي البيانات اللازمة لإتمام الدراسة، وتم تصميم الاستبانة بحيث تتكون من ثلاث محاور : المحور الأول :الكشف عن واقع معرفة الأسر بالتربية الغذائية من خلال ثلاث استجابات (نعم -لا- لا أعرف)، بينما يتناول المحور الثاني الممارسات التي يتبعها الوالدين في تغذية أطفالهم من خلال ثلاث استجابات (دائما - أحيانا - نادرا)، وأخيرا المحور الثالث يتناول صور التعاون بين الأسرة والروضة في برامج التربية الغذائية من خلال ثلاث استجابات (دائما -أحيانا - نادرا). وتم توزيع الاستبانة علي(١١) محكما للتأكد من الصدق الظاهري وتم تعديل عبارات الاستبانة في ضوء ملاحظات المحكمين وتم إجراء التحليل الاحصائي لها .

تقنين الاستبانة :

أ- الصدق:

يوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية

للاستبانة وقد كانت جميعها قيم مرتفعة ودالة عند مستوى دلالة ٠،٠٠١.

جدول (١)

معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد
والدرجة الكلية للاستبانة

معامل الارتباط بالدرجة الكلية	البعد
٠،٦٣٩	١
٠،٦٦٧	٢
٠،٦٢٨	٣

ب- الثبات:

استخدمت الدراسة طريقة الفا لكرونباخ والتي كانت جميع قيمها لأبعاد المقياس مرتفعة ويمكن الاعتماد عليها كما يتضح من الجدول التالي.

جدول ٢

معامل الثبات بطريقة الفا

الفا كرونباخ	البعد
٠,٨٧٣	١
٠,٨٦٢	٢
٠,٨٣٢	٣
٠,٨٩٢	الدرجة الكلية

الأساليب الإحصائية :

تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS وكذلك المتوسطات الحسابية والوزن النسبي وترتيب العبارات لتحليل نتائج الدراسة .

النتائج ومناقشتها :

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم إيجاد المتوسطات الحسابية والأوزان النسبية والترتيب

لعبارات الاستبانة كما يلي :

أولاً: معرفة الأسرة بالتربية الغذائية:

جدول (٣)

مفتاح إجابة عبارات معرفة الأسرة بالتربية الغذائية

م	العبرة	نعم	لا
١	تعتبر الدهون مصدر للطاقة المركبة .	√	
٢	الإفراط في تناول نوع واحد من العناصر الغذائية يؤدي إلي الإصابة بالأمراض	√	
٣	من الأطعمة التي تحتوي علي الكربوهيدرات (اللحوم - الدواجن - السمك)	√	
٤	من البروتين الحيواني (اللحوم - الدواجن - السمك والبيض)	√	
٥	الإفراط في تناول الدهون يؤدي إلي كثير من المخاطر .	√	
٦	تحتوي المكسرات علي الدهون النباتية .	√	
٧	يحتاج جسم الإنسان إلي كميات كبيرة من الأملاح المعدنية .	√	
٨	يعتبر الكالسيوم عنصر أساسي في بناء العظام والأسنان .	√	
٩	تعتبر الخضروات ذات الأوراق الخضراء غنية بعنصر اليود .	√	
١٠	يقوي الحديد جهاز المناعة ويرفع من قدرة الجسم علي مقاومة الأمراض .	√	

تابع جدول (٣)
مفتاح إجابة عبارات معرفة الأسرة بالتربية الغذائية

م	العبرة	نعم	لا
١١	أفضل مصدر للحديد البرتقال والليمون .		√
١٢	يزيد امتصاص الحديد مع شرب الشاي والقهوة .		√
١٣	الزنك يقوي جهاز المناعة والذاكرة .	√	
١٤	من المصادر الغذائية الغنية بالزنك (البيض والسك - الحليب)	√	
١٥	يساعد عنصر اليود على إنتاج هرمون الثيروكسين الذي تفرزه الغدة الدرقية .	√	
١٦	تساعد الفيتامينات في عمليات التمثيل الغذائي داخل الجسم .	√	
١٧	اللحوم والأسماك مصدرا غنيا بالفيتامينات .	√	
١٨	يوجد فيتامين ج بكثرة في البرتقال - الليمون - الجوافة .	√	
١٩	يساعد فيتامين (ب) على تجديد أنسجة الجسم وسلامة الجلد .	√	
٢٠	يعتبر فيتامين (ا) ضروريا لحاسة البصر .	√	
٢١	فيتامين (ج) ضروري لتكوين العظام والأسنان .	√	
٢٢	فيتامين (د) يتكون في الجسم من خلال التعرض لأشعة الشمس .	√	
٢٣	يشكل الماء حوالي ٢٠٪ من وزن جسم الإنسان .	√	
٢٤	يحتوي اللبن على عنصر غذائي واحد.	√	

يوضح الجدول التالي الأوزان النسبية والترتيب لعبارات المحور الخاص بمعرفة الأسرة بالتربية الغذائية.

جدول (٤)
الأوزان النسبية والترتيب لعبارات المحور الخاص بمعرفة الأسرة بالتربية الغذائية
(ريف - حضر)

رقم العبارة	ريف دون التعليم العالي			ريف تعليم عالي			حضر التعليم العالي		
	نعم %	لا %	لا أعرف %	نعم %	لا %	لا أعرف %	نعم %	لا %	لا أعرف %
١	7	3	90	56	22	22	60	20	20
٢	27	11	62	71	16	13	83	10	7
٣	13	18	69	40	38	22	40	43	17
٤	44	20	36	82	9	9	93	3	4
٥	25	25	50	95	0	5	97	0	3
٦	7	11	82	40	22	38	40	17	43
٧	5	4	91	24	24	52	20	20	60
٨	55	24	21	85	7	8	87	7	6

جدول (٤)
الأوزان النسبية والترتيب لعبارات المحور الخاص بمعرفة الأسرة بالتربية الغذائية
(ريف - حضر)

رقم العبارة	ريف دون التعليم العالي			ريف تعليم عالي			حضر التعليم العالي		
	نعم %	لا %	لا أعرف %	نعم %	لا %	لا أعرف %	نعم %	لا %	لا أعرف %
٩	25	6	69	29	12	59	33	17	50
١٠	23	7	70	43	13	44	53	24	23
١١	7	7	86	31	31	38	40	23	37
١٢	4	5	91	23	55	22	16	66	18
١٣	19	27	54	27	40	33	37	30	33
١٤	4	0	96	24	40	36	20	43	37
١٥	0	0	100	11	32	57	7	27	66
١٦	6	2	92	56	18	26	50	27	23
١٧	91	7	2	22	49	29	13	60	27
١٨	10	35	55	67	10	23	80	9	11
١٩	4	5	91	13	50	37	18	24	58
٢٠	25	2	73	30	32	38	33	27	40
٢١	13	5	82	27	44	29	43	30	27
٢٢	10	80	10	38	22	40	20	34	46
٢٣	13	15	72	22	42	36	47	23	30
٢٤	13	27	60	20	50	30	16	62	22

أ- ريف دون التعليم العالي:

١. عدم معرفة الأسر بالريف دون التعليم العالي لبعض العبارات :

تراوحت نسبة عدم معرفة الأسر دون التعليم العالي بالريف في بعض العبارات بين ٤٠- ١٠٠ % وتمثل ذلك في العبارات ٦، ١٩، ١٦، ١٥، ١٤، ١٠ وتشير هذه العبارات إلى عدم معرفة هذه الأسر بأن الدهون مصدر للطاقة المركبة، وأن المكسرات تحتوي علي الدهون النباتية، وأن البيض والسّمك و الحليب من المصادر الغذائية الغنية بالزنك، وأن عنصر اليود يساعد علي إنتاج هرمون الثيروكسين الذي تفرزه الغدة الدرقية، وأن الفيتامينات تساعد في عمليات التمثيل الغذائي داخل الجسم، وأن فيتامين (ب) يساعد علي تجديد أنسجة الجسم وسلامة الجلد، كما تشير العبارات الخاطئة التالية ١٢، ١١، ٧، ٢١ إلى عدم معرفتهم بأن جسم الإنسان يحتاج إلي كميات قليلة من

الأملاح المعدنية، وأن فيتامين (أ) هو الفيتامين الضروري لتكوين العظام والأسنان وليس فيتامين (ج) ، كما أن امتصاص الحديد يقل مع شرب الشاي والقهوة ، كما أن أفضل مصدر للحديد هو الكبد واللحم الحمراء والعسل الأسود وليس البرتقال والليمون.

٢. المعرفة الخاطئة للأسر بالريف (دون التعليم العالي) لبعض العبارات :

حيث تمثلت المعرفة الخاطئة للأسر بالريف دون التعليم العالي في بعض العبارات مثل ١٧ ، ٢٢ ، حيث كانت العبارة (١٧) والتي تشير إلى أن اللحوم والأسماك مصدرا غنيا بالفيتامينات إجابة خاطئة إلا أنه وصلت نسبة الإجابات بنعم عليها ٩١٪ ، كما أن العبارة (٢٢) وتنص على أن فيتامين (د) يتكون في الجسم من خلال التعرض لأشعة الشمس وهي عبارة صحيحة إلا أن نسبة ٨٠٪ من العينة كانت إجاباتهم خطأ.

٣. المعرفة الصحيحة للأسر بالريف دون التعليم العالي في بعض العبارات :

كانت استجابات معظم أفراد العينة عن العبارتين (٤) ، (٨) صحيحة حيث بلغت نسبة الإجابات الصحيحة على العبارة (٨) حوالي ٥٥٪ وهي تشير إلى معرفة أغلبهم بأن الكالسيوم عنصر أساسي في بناء العظام والأسنان ، كما بلغت نسبة الإجابات الصحيحة على العبارة (٤) حوالي ٤٤٪ وهي تشير إلى معرفة البعض من أفراد العينة بأن اللحوم و الدواجن و السمك والبيض تعتبر من البروتين الحيواني .

ب- ريف تعليم عالي :

١. عدم معرفة الأسر بالريف ذوي التعليم العالي في بعض العبارات :

جاءت نسبة عدم معرفة الأسر ذوي التعليم العالي بالريف في بعض العبارات ٧-٩-١٠-١١ بين ٤٠٪ - ٦٠٪ وتشير هذه العبارات إلى أن هذه الأسر لا تعرف أن : جسم الإنسان يحتاج إلي كميات قليلة من الأملاح المعدنية ، وأن اليود يوجد في الأغذية البحرية ، كما أن عنصر اليود يساعد علي إنتاج هرمون الثيروكسين الذي تفرزه الغدة الدرقية ، وأن الحديد يقوي جهاز المناعة ويرفع من قدرة الجسم علي مقاومة الأمراض ، وأن فيتامين (د) يتكون في الجسم من خلال التعرض لأشعة الشمس.

٢. المعرفة الخاطئة للأسر بالريف ذوي التعليم العالي في بعض العبارات :

تمثلت المعرفة الخاطئة للأسر بالريف ذوي التعليم العالي في بعض العبارات ١٣-١٤-١٩-٢١ ، حيث تراوحت نسبة الإجابة الخطأ بين ٤٠-٦٠٪ وكانت الإجابة بلا على العبارات : الزنك يقوي جهاز المناعة والذاكرة ، فيتامين (ج) ضروري لتكوين العظام والأسنان ، يساعد

فيتامين (ب) علي تجديد أنسجة الجسم وسلامة الجلد ، من المصادر الغذائية بالزنك (البيض والسّمك - الحليب).

٣. المعرفة الصحيحة للأسر بالريف ذوي التعليم العالي في بعض العبارات :

كانت استجابات معظم أفراد العينة عن العبارات ١-٢-٤-٥-٨-١٦-١٨-١٢-١٧-٢٣-٢٤ صحيحة حيث بلغت نسبة الإجابات الصحيحة على هذه العبارات أكبر من ٥٠٪ وهي تشير إلى معرفة أغلبهم الصحيحة بهذه العبارات.

ج- حضر تعليم عالي :

١. عدم معرفة الأسر بالحضر ذوي التعليم العالي في بعض العبارات :

تراوحت نسبة عدم معرفة الأسر بالحضر ذوي التعليم العالي في بعض العبارات (٦-٧-٩-١٥-١٩-٢٠-٢٢) بين ٤٠-٦٦٪ وهذا يشير إلى أن هذه الأسر لا تعرف أن: المكسرات تحتوي علي الدهون النباتية ، وأن جسم الإنسان يحتاج إلي كميات قليلة من الأملاح المعدنية ، وأن اليود يوجد في الأغذية البحرية ، كما أنه يساعد علي انتاج هرمون الثيروكسين الذي تفرزه الغدة الدرقية، وأن فيتامين (د) يتكون في الجسم من خلال التعرض لأشعة الشمس ، كما أن فيتامين (ا) يعتبر ضروريا لحاسة البصر ، وأن فيتامين (ب) يساعد علي تجديد أنسجة الجسم وسلامة الجلد .

٢. المعرفة الخاطئة للأسر بالحضر ذوي التعليم العالي في بعض العبارات:

جاءت نسبة المعرفة الخاطئة للأسر بالحضر ذوي التعليم العالي في بعض العبارات مثل ١٤-١٧ ، حيث كانت العبارة (١٧) والتي تشير إلى أن اللحوم والأسماك مصدرا غنيا بالفيتامينات إجابة خاطئة إلا أنه وصلت نسبة الإجابات بنعم عليها ٦٠٪ ، كما أن العبارة (١٤) وتتص على أن من المصادر الغذائية الغنية بالزنك (البيض والسّمك - الحليب) وهي عبارة صحيحة إلا أن نسبة ٤٣٪ من العينة كانت إجاباتهم خطأ عليها.

٣. المعرفة الصحيحة للأسر بالحضر ذوي التعليم العالي في بعض العبارات:

كانت استجابات معظم أفراد العينة عن العبارات (١-٢-٣-٤-٥-٨-١٠-١٢-١٦-١٨-٢٤) صحيحة حيث بلغت نسبة الإجابات الصحيحة على هذه العبارات أكبر من ٥٠٪ وهي تشير إلى معرفة أغلبهم الصحيحة بهذه العبارات .

جدول (٧)
الأوزان النسبية لاستجابات الأسر حول الممارسات الغذائية مع الطفل

رقم العبارة	ريف دون التعليم العالي	ريف ذوي تعليم عالي	حضر ذوي تعليم عالي
١	٢0.7	0.8	٦0.
٢	٢0.4	0.72	٢0.7
٣	٥0.5	0.8	0.64
٤	0.41	0.81	0.76
٥	0.75	0.78	0.56
٦	0.76	0.82	0.58
٧	0.62	0.77	0.76
٨	0.73	0.77	0.81
٩	0.53	0.64	0.8
١٠	0.62	0.64	0.85
١١	0.82	0.79	0.63
١٢	0.51	0.89	٦0.8
١٣	0.48	0.69	٢0.7
١٤	0.44	0.76	0.71
١٥	0.48	0.69	0.69
١٦	0.64	0.87	0.84
١٧	0.44	0.71	0.83
١٨	0.47	0.84	0.71
١٩	0.39	0.61	0.53
٢٠	0.41	0.73	0.76
٢١	0.44	0.77	0.57
٢٢	0.58	0.67	٢0.7
٢٣	0.41	0.74	0.67

ويتضح من الجدول السابق ما يلي :

أ. الأوزان النسبية لاستجابات الأسر دون التعليم العالي بالريف حول الممارسات الغذائية مع الطفل كانت كما يلي :

- ممارسات صحيحة تزيد نسبتها عن ٧٠-٨٢٪ وتتمثل في العبارات (١-٥-٦-٨-١١) وهي تشير إلى حرص الأسرة على: تناول الطفل لوجبة الإفطار قبل ذهابه إلى المدرسة، وتناوله الأطعمة وسط التجمع الأسري، وتقديم اللبن للطفل كل يوم ، ومساعدته لأسرته في إعداد الوجبات والأطعمة، وإعداد السندويشات والأطعمة للطفل في البيت بدلا من شراء المأكولات الجاهزة.

- ممارسات صحيحة ولكن نسبة العمل بها ضعيفة وأقل من الممارسات السابقة وتتراوح نسبتها بين ٥٠-٦٩٪ وتتمثل في العبارات (٣-٧-٩-١٠-١٢-١٦-٢٢) وهي تشير إلى قيام نسبة متوسطة من الأسر بالممارسات الآتية: رفض تناول الطفل لوجبة الغذاء امام التلفزيون، والحرص علي تقديم الخضروات للطفل في كل وجبة وعلى عدم مكافأة الطفل بشراء حلوي من السوبر ماركت، ومراعاة الحالة الصحية للطفل عند التخطيط للوجبة وغسل الأيدي قبل الأكل وبعده، وعدم معاقبته بالضرب إذا رفض الطعام، وتقديم الوجبات الثلاثة للطفل بانتظام (الافطار - الغذاء - العشاء).

- ممارسات يقل العمل بها بدرجة كبيرة جدا حيث جاءت نسبتها أقل من ٥٠٪ وتتمثل في العبارات (٢-٤-١٣-١٤-١٥-١٧-١٨-١٩-٢٠-٢١-٢٣) وتصل نسبة هذه الممارسات إلى ٤٨٪ من إجمالي الممارسات وهي تشير إلي قلة وعي الأسر بأهمية تزويد الطفل ببعض الخضروات والفاكهة في حقيبته المدرسية، والتأكد من مضغه للطعام جيدا، وتناوله الأسماك مرتين علي الأقل في الأسبوع، وتنويع الأطعمة التي يتوافر فيها الحديد والفيتامينات، والتقليل من شراء الأطعمة المحفوظة والوجبات السريعة، والأهتمام بغسل اسنان الطفل بالفرشاة والمعجون يوميا، والحرص على احتواء الوجبة الغذائية علي كل العناصر الغذائية وعلى قراءة تاريخ الصلاحية للأطعمة وتقديم وجبة خفيفة للطفل بين الوجبات تحتوي علي الفواكه والخضروات الطازجة، وعدم نوم الطفل بعد الأكل مباشرة، وعدم تناوله للمشروبات الغازية

ب. الأوزان النسبية لاستجابات الأسر ذوي التعليم العالي بالريف حول الممارسات الغذائية مع الطفل كانت كما يلي :

- لم تقل نسب الممارسات الصحيحة لدى الأسر ذوي التعليم العالي بالريف حول الممارسات الغذائية مع الطفل عن ٦٠٪ وهو مؤشر يدل على وجود درجة كبيرة من الوعي لدى هذه الأسر بالممارسات الصحيحة، على عكس ما هو موجود بين الأسر دون المؤهل العالي، وقد جاءت بعض الممارسات بنسب أعلى من ٨٠٪ مثل العبارات (٣-٤-٦-١٢-١٦).

ج. الأوزان النسبية لاستجابات الأسر ذوي التعليم العالي بالحضر حول الممارسات الغذائية مع الطفل كانت كما يلي :

- لم تقل نسب الممارسات الصحيحة لدى الأسر ذوي التعليم العالي بالحضر حول الممارسات الغذائية مع الطفل عن ٦٠٪، باستثناء بعض العبارات التي جاءت بأوزان

نسبية أقل تراوحت بين ٥٠-٥٩٪ وهي العبارات (٥-٦-١٩-٢١) حيث تدل هذه العبارات على أن نسبة غير قليلة لا تقوم بالممارسات التالية :

إعداد السندويشات والأطعمة للطفل في البيت بدلا من شراء المأكولات الجاهزة ، وتقديم اللبن للطفل كل يوم، وعدم شراء الأطعمة المحفوظة والوجبات السريعة، وعدم تناول الطفل للمشروبات الغازية.

ثالثا : صور الشراكة بين الروضة والأسرة في التربية الغذائية للطفل

جدول (٨)

صور الشراكة بين الروضة والأسرة في التربية الغذائية للطفل

م	العبارة
١	تدعو الروضة الآباء لاجتماعات لمناقشة العادات الغذائية للطفل .
٢	ترسل الروضة للآباء قائمة بالوجبات التي تضر بصحة الطفل
٣	تعقد الروضة ندوات حول التربية الغذائية للطفل .
٤	تشاركني الروضة في متابعة الحالة الغذائية للطفل .
٥	تقدم الروضة دليل للآباء عن التربية الغذائية للأطفال .
٦	تطلب الروضة من الآباء إحضار أدوات المائدة الخاصة بالطفل .
٧	تقوم الروضة بتنظيم يوم مفتوح تدعو فيه الآباء للمشاركة في برنامج التربية الغذائية
٨	تمنع الروضة اصطحاب الأطفال الحلويات والبطاطس المحفوظة والوجبات السريعة إلى الروضة.
٩	تهتم الروضة بمشاركة الطفل في الرياضة .
١٠	تهتم الروضة بالنظافة العامة للطفل .
١١	ترسل الروضة تقرير يومي للآباء عن العادات الغذائية التي يتبعها الطفل داخل الروضة .
١٢	تشاركني الروضة في علاج بعض السلوكيات والعادات الغذائية الخاطئة عند الطفل
١٣	تفتح الروضة أبوابها لمشاركة الآباء في إعداد وجبات صحية للأطفال .

ويوضح الجدول التالي الأوزان النسبية للعبارات الخاصة بصور الشراكة بين الروضة

والأسرة في التربية الغذائية للطفل .

جدول (٩)

الأوزان النسبية لصور الشراكة بين الروضة والأسرة في التربية الغذائية للطفل

رقم العبارة	ريف دون التعليم العالي	ريف تعليم عالي	رقم العبارة	ريف دون التعليم العالي	ريف تعليم عالي	رقم العبارة	ريف دون التعليم العالي	ريف تعليم عالي
١	0.39	0.41	٨	0.57	0.62	١	0.39	0.41
٢	0.47	0.44	٩	0.47	0.5	٢	0.47	0.5
٣	0.42	0.38	١٠	0.52	0.54	٣	0.42	0.38
٤	0.49	0.4	١١	0.45	0.41	٤	0.49	0.41
٥	0.38	0.3	١٢	0.4	0.49	٥	0.38	0.3
٦	0.55	0.5	١٣	0.36	0.42	٦	0.55	0.5
٧	0.41	0.4				٧	0.41	0.4

يتبن من الجدول السابق ما يلي :

- جاءت صور الشراكة بين الروضة والأسرة في التربية الغذائية للطفل بشكل عام ضعيفة خاصة في الريف سواء وفقاً لاستجابات ذوي المؤهل العالي أو المؤهل دون التعليم العالي ، وكذلك في الحضر .
- يتبن من استجابات عينة الدراسة من الأسر ذوي المؤهل دون التعليم العالي أن صور الشراكة جميعها ضعيفة باستثناء العبارتين (٦-٨-١٠) فقد جاءت متوسطة ، وهذا يشير إلى ضعف التوصل بين الأسرة والروضة فيما يختص بالإهتمام بالتربية الغذائية للطفل .
- جاءت نسب المشاركة ضعيفة كما تبين استجابات عينة الدراسة من الأسر ذوي التعليم العالي باستثناء العبارات (٦-٩-١٠) فقد جاءت بأوزان نسبية متوسطة ، وهذا يؤكد أيضاً على ضعف التوصل بين الأسرة والروضة فيما يختص بالإهتمام بالتربية الغذائية للطفل.
- كانت نسبة المشاركة في الحضر ذوي التعليم العالي أعلى منها في الريف في أغلب العبارات حيث وصلت في بعض العبارات لأكثر من ٦٠٪ مثل (٢-٤-٦-٨-١٠-١١-١٢) وهي تؤكد على وجود درجة معقولة من التواصل بين الأسرة والروضة في : ارسال الروضة للأباء قائمة بالوجبات التي تضر بصحة الطفل، منعها اصطحاب الأطفال الحلويات والبطاطس المحفوظة والوجبات السريعة إلى الروضة، أنها تطلب من الآباء إحضار أدوات المائدة الخاصة بالطفل، متابعة الحالة الغذائية للطفل، والاهتمام بالنظافة العامة للطفل، والمشاركة في علاج بعض السلوكيات والعادات الغذائية الخاطئة عند الطفل ، وارسال تقرير يومي للآباء عن العادات الغذائية التي يتبعها الطفل داخل الروضة.
- كما كانت الشراكة ضعيفة بين الأسرة في الحضر ذوي التعليم العالي والروضة ضعيفة في بعض العبارات مثل (١٣) والتي تنص على أن الروضة تفتح أبوابها لمشاركة الآباء في إعداد وجبات صحية للأطفال.

خلاصة نتائج الدراسة :

مما سبق يمكن استخلاص مجموعة من النتائج أهمها:

- اشتركت العينات الثلاث في ارتفاع نسبة عدم المعرفة أن جسم الإنسان يحتاج إلي كميات كبيرة من الأملاح المعدنية ، و أن عنصر اليود يساعد علي إنتاج هرمون الثيروكسين الذي تفرزه الغدة الدرقية ، وأن تعتبر الخضروات ذات الأوراق الخضراء غنية بعنصر اليود.

- تزايد نسب عدم المعرفة في الريف دون التعليم العالي كما كانت هذه النسب عالية حيث وصل عدد هذه العبارات إلى (٢٠) عبارة من إجمالي ٢٤ عبارة وهي نسبة تتجاوز ٨٣٪، في حين بلغ عدد عبارات عدم المعرفة في الريف ذوي التعليم العالي (٥) عبارات وفي الحضر (٧) عبارات ، وهذا يشير إلى معرفة الأسر ذوي التعليم العالي سواء الحضر أو الريف بدرجة كبيرة بالتربية الغذائية.
- العبارات التي تشير إلى المعرفة الخاطئة جاءت أكبر عددا في الريف ذوي تعليم عالي حيث وصلت إلى (٤) عبارات أما الريف دون التعليم العالي والحضر ذوي التعليم العالي فكان عددها (٢) عبارة .
- أما عدد العبارات التي تشير إلى المعرفة الصحيحة فكان أقل ما يمكن في الريف دون التعليم العالي حيث وصل إلى عبارتين فقط أي بنسبة ٨٪ ، في حين يزداد هذا العدد في الريف ذوي التعليم العالي لتصل نسبة الإجابات الصحيحة إلى ٦٢,٥٪ ، وهي نفس النسبة في الحضر ذوي التعليم العالي ، وهذا يشير إلى زيادة نسبة المعرفة الصحيحة بالتربية الغذائية بين ذوي التعليم العالي بدرجة كبيرة جدا عن ذوي التعليم دون العالي .
- بعض الممارسات تشير إلى حرص الأسرة على: تناول الطفل لوجبة الإفطار قبل ذهابه إلى المدرسة ، وتناوله الأطعمة وسط التجمع الأسري، وتقديم اللبن للطفل كل يوم ، ومساعدته لأسرته في إعداد الوجبات والأطعمة ، وإعداد السندويشات والأطعمة للطفل في البيت بدلا من شراء المأكولات الجاهزة.
- اتباع الوالدين ممارسات غذائية خاطئة مع أطفالهم بالرغم من خطورتها وهي تشير إلى قلة وعى الأسر بالتربية الغذائية السليمة مثل أهمية تزويد الطفل ببعض الخضروات والفاكهة في حقيقته المدرسية، والتأكد من مضغه للطعام جيدا، والتقليل من شراء الأطعمة المحفوظة والوجبات السريعة.
- لم تقل نسب الممارسات الصحيحة لدى الأسر ذوي التعليم العالي بالريف حول الممارسات الغذائية مع الطفل عن ٦٠٪ وهو مؤشر يدل على وجود درجة كبيرة من الوعي لدى هذه الأسر بالممارسات الصحيحة ،على عكس ما هو موجود بين الأسر دون المؤهل العالي ، وقد جاءت بعض الممارسات بنسب أعلى من ٨٠٪.
- لم تقل نسب الممارسات الصحيحة لدى الأسر ذوي التعليم العالي بالحضر حول الممارسات الغذائية مع الطفل عن ٦٠٪، باستثناء بعض العبارات التي جاءت بأوزان نسبية أقل تراوحت بين ٥٠-٥٩٪ وهي العبارات (٥-٦-١٩-٢١) .

- هناك قصور شديد في الشراكة بين الروضة والأسرة في التربية الغذائية للطفل حيث جاءت صور الشراكة ضعيفة بشكل عام خاصة في الريف سواء وفقا لاستجابات ذوي المؤهل العالي أو المؤهل دون التعليم العالي، وكذلك في الحضر.
- أكدت عينة الدراسة من الأسر ذوي المؤهل دون التعليم العالي أن صور الشراكة جميعها ضعيفة فيما يختص بالإهتمام بالتربية الغذائية للطفل .
- جاءت نسب المشاركة ضعيفة كما تبين استجابات عينة الدراسة من الأسر ذوي التعليم العالي فيما يختص بالتوصل بين الأسرة والروضة في الإهتمام بالتربية الغذائية للطفل.
- كانت نسبة المشاركة في الحضر ذوي التعليم العالي أعلى منها في الريف في أغلب العبارات وهي تؤكد على وجود درجة معقولة من التواصل والمشاركة بين الأسرة والروضة.

المقترحات :

- تقدم الدراسة عدة آليات لتفعيل الشراكة بين الأسرة والروضة في التربية الغذائية للأطفال تتمثل في :
١. ضرورة وضع أهداف للتربية الغذائية للأسر والعاملين بالروضة .
 ٢. الاتفاق العام بين المعلمين وأولياء الأمور علي تنظيم برنامج لتفعيل أدوار أولياء الأمور يستهدف التقفيع والإعداد لأولياء الأمور لإتقان أدوارهم في مساعدة أبنائهم علي التربية الغذائية السليمة .
 ٣. عقد الندوات لزيادة معلومات الآباء حول التربية الغذائية لأبنائهم.
 ٤. قيام إدارة الروضة بمقابلة ولي أمر الطفل من أجل التشاور في حل أي مشكلة غذائية أو صحية يواجهها الطفل .
 ٥. تدعو الروضة الآباء لاجتماعات لمناقشة العادات الغذائية للطفل .
 ٦. تقديم الروضة دليل للآباء عن التربية الغذائية للأطفال .
 ٧. تنظيم الروضة يوم مفتوح تدعو فيه الآباء للمشاركة في برنامج التربية الغذائية.
 ٨. وضع قوانين ولوائح ملزمة تحدد بدقة الأطعمة والمشروبات التي يتم تناولها في مقصف الروضة ، وعرضها لبعض الفواكه الطازجة بدلا من الحلوى والبطاطس المحفوظة.
 ٩. قيام الروضة بعمل دليل لوجبات متنوعة خلال أيام الأسبوع، تكون مختلفة في محتواها لمراعاة تنويع المادة الغذائية توزع علي أولياء أمور الأطفال.
 ١٠. تضمين التربية الغذائية ضمن برامج الروضة .

١١. تصميم برامج في التربية الغذائية للأطفال بصورة مشوقة ومحبية إلى نفوسهم كالمسرح، الأغاني والأناشيد، القصص، الأفلام، إعداد الأطعمة في الروضة .
١٢. محاولة الروضة ايجاد بعض الحلول التي تحول دون تنفيذ الآباء للتربية الغذائية مع أطفالهم .
١٣. ترسل الروضة للآباء قائمة بالوجبات التي تضر بصحة الطفل، والممنوع علي الطفل تناوله.
١٤. تطلب الروضة من الآباء إحضار أدوات المائدة الخاصة بالطفل .
١٥. دعوة الآباء للاشتراك في الأنشطة التي تنظمها الروضة مثل الاحتفالات وإحياء المناسبات والمهرجانات والرحلات الخ .
١٦. زيارة الأسرة للروضة بصورة دائمة بمبادرة ذاتية تشعر الروضة من خلالها بالرغبة في المشاركة.
١٧. تفتح الروضة أبوابها لمشاركة الآباء في إعداد وجبات صحية للأطفال .
١٨. استجابة الأسرة لنداء الروضة بحضور الاجتماعات والندوات.
١٩. إبراز المواقف المشرفة والانجازات الهامة نتيجة التفاعل الإيجابي والمشاركة الفعالة للآباء والمعلمين .
٢٠. تصميم لوحات إرشادية توضح أهمية تناول الإفطار، وتشجيع الأطفال على إحضارها من المنزل بدلاً من شرائها من المحلات.
٢١. تمنع الروضة اصطحاب الأطفال الحلويات والبطاطس المحفوظة والوجبات السريعة إلى الروضة.
٢٢. تقييم الروضات الاحتفالات علي اطعمة صحية وفواكه طازجة .

قائمة المراجع :

١. أبادي، مجدالدين الفيروز (١٩٧٧): القاموس المحيط، الجزء الثالث، القاهرة، دار الحديث.
٢. أبو المعارف، حنان (٢٠٠٦) . دليل تربوي لتنمية مهارات الوالدين لمتابعة برنامج الأنشطة المتكاملة في رياض الأطفال. رسالة ماجستير غير منشورة جامعة القاهرة، كلية رياض الأطفال .
٣. الأمعري، هناء غالب(١٩٩٩). مفاهيم التربية الغذائية لدى مدرسات المرحلة الابتدائية في دولة الكويت .المجلة التربوية. م١٤، ع٥٣.
٤. أنطون، فريد(٢٠٠١). العمل مع الأهل في ضوء اتفاقية حقوق الطفل. بيروت : اليونيسيف.
٥. تقارير الدول الأعضاء بمكتب التربية العربي لدول الخليج (١٩٩٨). ندوة التربية الصحية والغذائية والبيئية في التعليم العام بدول الخليج العربي، الدوحة، قطر. مكتب التربية العربي لدول الخليج .
٦. جاد، مني محمد علي (٢٠٠٥) . معلمة رياض الأطفال . القاهرة : حورس للطباعة والنشر.
٧. الجاسم، ليلى؛ الحمد، نوال (٢٠٠٣). العوائق الاجتماعية والبيئية المتعلقة بعدم إتباع نظام غذائي صحي بين البالغين في الكويت. مجلة الغذاء والتغذية ،م٣، ع٦.
٨. الجمال، رانيا عبد المعز علي (٢٠٠٤) . تصور مقترح لتفعيل المشاركة بين الأسرة ورياض الأطفال في ضوء الخبرات الأجنبية. مجلة مستقبل التربية العربية، تصدر عن المركز العربي للتعليم والتنمية، اكتوبر المجلد العاشر.
٩. الجمال، رضا مسعد (٢٠٠٤) . برنامج لتنمية الوعي الغذائي الصحي لأطفال الحضانة وعلاقته بقدرتهم علي الانتباه والتركيز . مجلة الطفولة والتنمية، م٤، ع١٤.
١٠. الجنداري، خالد؛ وآخرون (٢٠٠٢) . الحالة التغذوية للأطفال في مرحلة الحضانة في اليمن. المجلة العربية للغذاء والتغذية، ع٦ .
١١. الحريري، رافده(٢٠٠٢). نشأت وإدارة رياض الأطفال من المنظور الإسلامي العلمي. الرياض: مكتبة العبيكان.
١٢. حسام الدين، ليلى(٢٠٠٤). فعالية تدريس وحدة مقترحة قائمة علي النظرية البنائية لتنمية وعي طالبات المدارس الثانوية التجارية بالتربية الغذائية. مجلة التربية العلمية، م٧، ع٣.
١٣. حواشين، زيدان نجيب؛ حواشين، مفيد نجيب(١٩٩٧). اتجاهات حديثة في تربية الطفل . عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، ط ١.

١٤. درويش، فراس (٢٠٠٤)، استطلاع واقع التفاعل بين المعلمين وأولياء الأمور ، مجلة المعلم ، المشاركة ، العدد ١٢٧، مايو.
١٥. الرشيد ، عادل محمود (٢٠٠٧): إدارة الشراكة بين القطاعين العام والخاص،- المفاهيم، النماذج، التطبيقات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية - بحوث ودراسات، العدد ٤٢٠
١٦. الزلاقي، سوزان محمد صابر؛ الزهراني، مارية طالب سالم (٢٠٠٥) . اثر المستوى التعليمي على التفضيل والوعي الغذائي لتلاميذ المرحلة الابتدائية. مجلة الإسكندرية لعلوم وتكنولوجيا الأغذية، م ٢، ٢٤.
١٧. السالم، عبد العزيز بن محمد(١٩٩٨) . تقرير عن شمول مناهج العلوم لمفاهيم التربية الصحية والغذائية والبيئية في التعليم العام بالمملكة العربية السعودية (المرحلة الابتدائية والمتوسطة).مقدم إلى ندوة التربية الصحية والغذائية والبيئية في التعليم العام بدول الخليج العربي، الدوحة، قطر، الرياض. مكتب التربية العربي لدول الخليج .
١٨. سمان، تغريد نزار(٢٠٠٥). غياب التعاون بين المدرسة والبيت يهدد العملية التربوية . مجلة المعلم - المشاركة ، ع١٣٤.
١٩. السيد، محمد أبو طور (٢٠٠٥).التغذية وتخطيط الوجبات وقوائم الطعام. مصر- كفر الدوار: مكتبة بستان المعرفة.
٢٠. الشراوي، مصطفى خليل(٢٠٠٠). مدخل إلى علم النفس الاجتماعي. القاهرة: جامعة الأزهر.
٢١. شعبان، ناهد محمد (٢٠٠٨). الثقافة الغذائية في مسرح الطفل. القاهرة: عالم الكتب.
٢٢. صبحي، عفاف حسين(٢٠٠٤). التربية الغذائية والصحية. القاهرة: مجموعة النيل العربية .
٢٣. الطيطي، محمد (٢٠٠٢). مدخل إلى التربية. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .
٢٤. عبود، علاء جابر السيد (٢٠٠٠).العلاقة بين النظام الغذائي ومظاهر السلوك العدواني والذكاء لدي عينة من تلاميذ الابتدائي. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة.
٢٥. العتيبي، الجوهرة مطر هلال (١٤٣٢). فاعلية استخدام برمجية تعليمية الكترونية مقترحة في تدريس التربية الغذائية علي تحصيل تلميذات الصف الأول الابتدائي بمدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير كلية التربية، جامعة أم القرى، قسم المناهج وطرق التدريس .
٢٦. عثمان، علي عبد التواب(٢٠٠٧). دور المشاركة التربوية بين الأسرة ورياض الاطفال في تربية طفل الروضة مجلة قطاع الدراسات الإنسانية، ع ١٤ ، ٩٥ - ١٨٨.

٢٧. العناني، حنان عبد الحميد(٢٠٠٢). اللعب عند الأطفال الأسس النظرية والتطبيقية. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر .
٢٨. عيسي، إيفال (٢٠٠٥) الأسس الداعمة للتعليم في الطفولة المبكرة ، دار الكتاب الجامعي.
٢٩. الغامدي، حمدان أحمد (٢٠٠٥). تطور نظام التعليم في المملكة العربية السعودية، الرياض: مكتبة الرشد .
٣٠. فخرو، عائشة (٢٠٠٦). المعلومات الغذائية المتضمنة في الكتب الدراسية للصفوف الدراسية الثلاثة المتقدمة في المرحلة الابتدائية بدولة قط. مجلة العلوم التربوية والنفسية ، ٧، ١٤ .
٣١. القشعمي، راشد أحمد ؛ الشمري، تركي كريم (١٤٣١هـ) ،برنامج غذائي توعوي مقترح لطلاب المرحلة الابتدائية ، جامعة الملك سعود ، كلية التربية ، قسم التربية البدنية وعلوم الحركة.
٣٢. محروس، محمد الأصمعي (٢٠٠٥)،الإصلاح التربوي والشراكة المجتمعية المعاصرة من المفاهيم إلى التطبيق ، القاهرة ، دار الفجر للنشر والتوزيع .
٣٣. المدني، خالد بن علي ؛ العقيل، عذراء(١٤٢٧هـ)، التغذية خلال مراحل الحياة ، دار المدني بجدة ، المملكة العربية السعودية ، الطبعة الثانية
٣٤. مرسي، منال صبري (٢٠٠٨) . فعالية برنامج مقترح لتطوير أساليب مشاركة الوالدين في برامج الروضة . مجلة جامعة البعث ، مجلد ٣٠ ، العدد ١٥ .
٣٥. مصقير، عبد الرحمن عبيد (٢٠٠٣).التثقيف الغذائي أسس ومبادئ التوعية الصحية والغذائية. دبي- الإمارات العربية المتحدة : دار القلم .
٣٦. مصقير، عبدالرحمن عبيد(٢٠٠٠). دراسات في التثقيف الصحي والغذائي .البحرين - المنامة:مركز البحرين
٣٧. مصقير، عبد الرحمن عبيد (١٩٩٠). تغذية الطفل في الخليج العربي (مضامينها الاجتماعية والتربوية). الكويت : الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية .
٣٨. المهيزع، ابراهيم بن سعد (١٩٩٨). التربية الغذائية في مناهج التعليم العام في دول مجلس التعاون الخليجي . مقدمة لندوة التربية الصحية والغذائية والبيئية في التعليم العام بدول الخليج العربي، الدوحة - قطر (٢١-٢٣ ابريل)، الرياض: المكتب العربي لدول الخليج.
٣٩. الهولي، أحمد ؛ المسعد، طلال (٢٠٠٤) . الطفل بين الاسرة والروضة. الكويت

40. ADA(1990) .Position of the American Dietetic Association Nutrition Education for the **J. Am Diet Assoc.**,90:108.
41. Ahmad, Saadia, M.S.(2012). **Comparison Of Knowledge, Attitude, And Behavior In Parents Of Head Start Preschoolers Before And After Nutrition Education**, School of Family, Consumer, and Nutrition Sciences, Northern Illinois University.
42. Anonymous (2010) .**Aramark Research: Parental Involvement Increases a Child's Interest in Nutrition**, Manufacturing Close - Up, Nov 12.
43. Barkley, Zenesha R. (2012) .An Educational Intervention To Increase Fruit And Vegetable Consumption In Parents Of Obese And Overweight Children, Doctor Of Nursing Practice University Of North Florida Brooks College Of Health April.
44. Bernard ,Susan (2001) . The Mommy and Daddy Guide to Kindergarten :real-life Advice and tips from parents and other experts .AtoZ, U.S.: Illinois,p.234.
45. Chuanlai Hu ,et al (2009). **Evaluation of a kindergarten-based nutrition education intervention for pre-school children in China**,Public Health Nutrition,13(2),253–260.
46. D. Stewart (1999): Partnerships and Collaborations In and Outside the University. No.6, available at [http:// www.rgs.vt.edu/annualreport/Debrastewartalk..htm](http://www.rgs.vt.edu/annualreport/Debrastewartalk..htm)
47. Eichmann, Kelly K.(2011) The Relation Effectiveness of a Child- only and a Child-plus-parent Nutritional Education Program ,Walden University, College Of Health Sciences ,Ph.D., February.
48. FAO.(2000).**Agriculture Food and Nutrition for Africa: A Resource Book for Teachers of Agriculture, Food Security and Nutrition** "Chapter 2, FAO, Rome.
49. Ghoneim ,E.H.; et al (2004). intervention program for improving the nutritional status of An children aged 2-5 years in Alexandria; Eastern Mediterranean ,**Health Journal** ,828-843.
50. HINDIN, TOBY J., et al (2004) .A Media Literacy Nutrition Education Curriculum for Head Start Parents about the Effects of Television Advertising on Their Children's Food Requests, **Journal of The American Dietetic Association**, the American Dietetic Association.
51. Hoffman ,Jessica Blom (2008) . Family Involvement in School-Based Health Promotion: Bringing Nutrition Information Home, **School Psych Rev**, December 1; 37(4): 567–577.
52. Maureen, Vandermas ; et al (2007):**QUARTERS are what you put Into the bubble gum machine: Numeracy Interactions During parent- child play, ECRP,Vol.9,NO.1**
53. Minke, Kathleen, & Anderson, Kellie. (2005). Family-school collaboration and positive behavior support. **Journal of Positive Behavior Support**, 7(3), 181-185
54. Mitchell, Mary Kay. (2003). **Nutrition across life span**. second ed. W.B. Saunders Company.
55. Moestue , H. and Huttly , S.(2008)." education and child nutrition: the role of family and community ";**Journal of Epidemiology Community Health**.62(2):153Adult.
56. Snethen, J.A.; et al , D.H.(2007). Addressing childhood overweight: strategies learned from one Latino community ;**J Transcult Nurs**.18(4):366-72.
57. Spurrier, Nicola J, et al(2008).Relationships between the home environment and physical activity and dietary patterns of preschool children: a cross-sectional study, **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**,5:31.
58. The Encyclopedia Americana(1998): **International Edition**, U.S.A, Vol.21.
59. Weker H; et al(2008). **Nutrition of preschool age children. General considerations and assessment of child nutrition**, Roczniki Panstwowego Zakladu Higieny ; 51(4):385-92 .