



البرنامج القومي لتنمية الطفولة المبكرة
The National Early Childhood Development Program



Japan International
Cooperation Agency



يونسف



مؤسسة ساويرس للتنمية الاجتماعية
Sawiris Foundation For Social Development



جمهورية مصر العربية
وزارة التضامن الاجتماعي

برنامج بناء قدرات العاملين بدار الحضانة دليل تدريب مربيات الحضانات

(دليل المدرب 2023)



مراكز خدمات الأسرة والطفولة المبكرة
أفضل بداية لكل طفل



دليل تدريب مربيات الحضانات

من سن يوم حتى أربع سنوات

دليل المدرب

المحتويات

٤	ملاح الدليل التدريبي.....
٦	محتويات الدليل.....
٧	اليوم التدريبي الأول.....
٨	استمارة القياس القبلي لليوم التدريبي الأول.....
٩	الجلسة الأولى- خصائص طفل الحضانة وأدوار المربيات وصفاتهم.....
١٠	مقدمة.....
١٠	أهمية دور الحضانة في السنوات الأولى من عمر الأطفال:.....
١١	خصائص نمو الأطفال بمرحلة ما قبل المدرسة.....
١٣	الصفات الواجب توافرها في المربيات بدور الحضانة.....
١٤	نشاط تطبيقي (١).....
١٥	الجلسة الثانية- الاحتياجات الجسدية والنفسية لأطفال الحضانة وسبل تلبيتها.....
١٦	مقدمة.....
١٦	أنواع احتياجات الأطفال.....
١٦	أولاً- الاحتياجات الفسيولوجية/الجسدية:.....
١٧	نشاط تطبيقي (٢).....
١٨	ثانياً- الاحتياجات النفسية والاجتماعية.....
٢١	نشاط تطبيقي (٣).....
٢٢	الجلسة الثالثة- المشكلات السلوكية لدى أطفال الحضانة وكيفية التعامل معها.....
٢٣	الإطار المفاهيمي.....
٢٣	مقدمة.....
٢٣	أمثلة لمشكلات الأطفال وكيفية التعامل معها.....
٢٨	نشاط تطبيقي (٤).....
٢٩	استمارة القياس البعدي لليوم التدريبي الأول.....
٣٠	اليوم التدريبي الثاني.....
٣١	استمارة القياس القبلي لليوم التدريبي الثاني.....
٣٢	الجلسة الأولى- الحماية النفسية للأطفال والتصدي لأشكال الإساءة النفسية.....
٣٣	الإطار المفاهيمي.....

٣٣	مقدمة.....
٣٣	ما الحماية؟.....
٣٣	الحماية النفسية.....
٣٣	بعض أشكال الإساءات النفسية للأطفال.....
٣٥	نشاط تطبيقي (١).....
٣٧	الجلسة الثانية- الحماية الجسدية للأطفال بالحضانة وتدابير الوقاية من التحرش الجنسي.....
٣٨	الإطار المفاهيمي.....
٣٨	ما الحماية الجسدية؟.....
٣٨	وسائل الحماية في الحضانة.....
٤١	نشاط تطبيقي (٢).....
٤٣	الحماية من الاعتداء والتحرش الجنسي.....
٤٥	نشاط تطبيقي (٣).....
٤٦	الجلسة الثالثة- الحماية الصحية بالحضانة.....
٤٧	التدابير الصحية الواجب مراعاتها في حجرات الحضانة ومرافقها.....
٤٧	قاعات الأنشطة.....
٤٧	الحديقة وساحات الألعاب.....
٤٧	دورات المياه.....
٤٧	المطبخ.....
٤٨	نشاط تطبيقي (٤).....
٤٩	التغذية المتوازنة لطفل الحضانة.....
٥٢	نشاط تطبيقي (٥).....
٥٤	استمارة القياس البعدي لليوم التدريبي الثاني.....

ملاحح الدليل التدريبي:

الهدف العام للدليل.

يهدف هذا الدليل إلى تطوير مهارات المربيات بدور الحضانه، وإمدادهن بالمعلومات، والمعارف اللازمة لأداء مهامهن على الوجه الأمثل، وإكسابهن المهارات اللازمة لتطبيق تلك المعارف بكفاءة وفعالية. كما يهدف إلى رفع الروح المعنوية للمربيات، وإشعارهن بأهمية دورهن داخل دور الحضانه.

الأهداف الإجرائية للدليل:

بختام الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربيات والمشرفات أن يكنَّ قادرات على أن :

- يشعرن بأهمية دورهن داخل دور الحضانه.
- يتعرفن على خصائص الأطفال في عمر الحضانه.
- يتعرفن احتياجات الأطفال من سن (يوم - ٤) سنوات.
- يجدن التعامل مع مشكلات الأطفال اليومية بالأساليب التربوية السليمة.
- يحددن أنواع الحماية الواجب توافرها للطفل داخل الحضانه.
- يتعرفن مطالب النمو في مرحلة الحضانه.
- يذكرن أنواع الوقاية التي تتوفر للطفل داخل الحضانه.
- ينظمن البيئة الداخلية للحضانه لتوفير الحماية اللازمة للأطفال.
- يطبقن الإجراءات اللازمة لحماية الأطفال بالحضانه.
- يذكرن المخاطر التي قد تواجه الطفل داخل الحضانه.
- يطبقن قواعد الأمن والسلامة داخل الحضانه.
- تجهزن وجبات غذائية متكاملة في المواعيد المحددة.
- يطبقن / تتبعن قواعد النظافة بالحضانه.

الفئة المستهدفة

يستهدف الدليل فئة مقدمي الرعاية للأطفال في المرحلة التمهيديّة، وفئة المربيات بدور الحضانه بوجه خاص؛ إذ يتطرق تفصيلاً إلى مهامهن، وأطر عملهن، وصلاحياتهن بدور الحضانه.

إرشادات للمدربات/ين

أعضاء المدربات والمدربون
لضمان فعالية التعلّم وسرعته، يُنصَح بالالتزام بالإرشادات العملية التالية:

- الاطلاع الجيد على المحتوى التدريبي.
- تجهيز بيئة التدريب والمعينات التدريبية من أجل إنجاز اليوم التدريبي بنجاح.
- مراعاة الزمن المحدد للجلسات والأنشطة بدقة وحرص وفق الخطة المقررة للتدريب.
- التأكد من سلامة الأجهزة المتوقع استخدامها بالجلسات التدريبية، ومُعينات التدريب المختلفة، واللوحات الورقية، والأقلام، والبطاقات.
- استيعاب الأنشطة المقرر تنفيذها في الجلسات التدريبية سلفاً، وفهم طرق تنفيذها.
- الالتزام ببدء الجلسات التدريبية في موعدها المحدد.
- تهيئة المتدربات في بداية البرنامج التدريبي.
- إجراء اختبار قبلي (قبل انعقاد التدريب) لقياس خبرات المتدربات، ومدى معرفتهن بموضوع التدريب.
- توزيع الأوراق، والألوان، وأدوات الكتابة على المتدربات.
- الحرص على مناقشة توقعات المتدربات قبل بدء الجلسة.
- تقسيم المتدربات إلى مجموعات، وتلخيص مُخرجات عمل كل مجموعة بعد العرض والمناقشة.
- الالتزام بالعمل في إطار أهداف البرنامج التدريبي.
- تدوين ملاحظات المتدربات حول أركان البرنامج التدريبي الأول ثم الذي يليه للاستفادة منها في تطوير البرنامج.
- تشكيل المجموعات عشوائياً في كل جلسة لتعزيز تبادل الخبرات لفاعلية المشاركة بين أفراد الفريق.
- الإبداع والابتكار في مراحل التدريب المختلفة من بدايتها حتى نهايتها.
- إجراء اختبار بعدي (بعد انعقاد التدريب) لقياس استفادة المتدربات.
- كتابة تقرير ختامي عن الدورة التدريبية للوقوف على مواطن الضعف والإشارة إلى سُبُل التطوير.

محتويات الدليل

- أهمية الحضانه في السنوات الأولى من عمر الأطفال.
- خصائص أطفال دار الحضانه.
- أدوار المربيات.
- الصفات الواجب توافرها في المربيات.
- احتياجات الأطفال الفسيولوجية والسيكولوجية.
- المشكلات السلوكية للأطفال في مرحلة الحضانه (نوبات الغضب، والشجار بين الأطفال، والعناد، والتمرد والسلوكيات العدوانية، والكذب، ومص الأصابع ومشكلات التغذية، التبول اللاإرادي)
- طرق التعامل مع المشكلات السلوكية لدى أطفال الحضانه.
- مفهوم حماية الأطفال.
- أشكال العنف النفسي.
- الحماية النفسية للأطفال.
- الحماية الجسدية للأطفال.
- قواعد الأمن والسلامة بالحضانه.
- الحماية من التحرش الجنسي.
- الحماية الصحية للأطفال.
- التغذية المتوازنة لطفل الحضانه.
- التغيرات الفسيولوجية المصاحبة للنوم.
- اضطرابات النوم.
- مشكلة التتهته.

اليوم التدريبي الأول

يغطي اليوم التدريبي الأول موضوعات أهمية دور الحضانه في السنوات الأولى من عمر الأطفال، وخصائص الأطفال في هذه المرحلة العمرية المبكرة، والأدوار الأساسية التي يتعين على المربيات في دور الحضانه إتقانها، وكذلك الصفات الأساسية الواجب توافرها في المربيات لضمان قدرتهن على إنجاز مهامهن الجوهرية بفعالية.

كما يشمل اليوم الأول من التدريب موضوعات الاحتياجات الفسيولوجية والنفسية للأطفال في مرحلة الحضانه، فضلاً عن سُبُل التعامل الأمثل مع عدد من المشكلات السلوكية التي قد يبيدها الأطفال؛ مثل نوبات الغضب، والشجار بين الأطفال، والعناد، والسلوكيات العدوانية، والكذب، ومص الأصابع.

وتُقسم الموضوعات المتضمنة إلى ثلاث جلسات في اليوم التدريبي الأول، على النحو التالي:

الجلسة الأولى:

تشمل: أهمية الحضانه في السنوات الأولى من عمر الأطفال – خصائص أطفال الحضانه – أدوار المربيات – الصفات الواجب توافرها في المربيات.

الجلسة الثانية:

تشمل: تعريف الحاجة – الحاجات الفسيولوجية/الجسدية للأطفال – الاحتياجات النفسية للأطفال.

الجلسة الثالثة:

تشمل: مشكلات الأطفال في مرحلة الحضانه – كيفية التعامل الأمثل مع المشكلات التالية (نوبات الغضب، والشجار بين الأطفال، والعناد، والسلوكيات العدوانية، والكذب، ومص الأصابع)

الخطة الزمنية لليوم التدريبي الأول:

الجلسة	الزمن
تسجيل وتعارف	٩:٣٠ – ٩:٠٠
الجلسة الأولى- خصائص طفل الحضانه، وأدوار المربيات كونهن مساعدات لنمو الأطفال، وصفاتهن.	١٠:٣٠ – ٩:٣٠
استراحة	١١:٠٠ – ١٠:٣٠
الجلسة الثانية- الاحتياجات الجسدية والنفسية للأطفال مرحلة الحضانه وطرق تليبيتها.	١٢:٠٠ – ١١:٠٠
استراحة	١٢:٣٠ - ١٢:٠٠
الجلسة الثالثة- المشكلات السلوكية لدى أطفال الحضانه وكيفية التعامل معها	١٢:٣٠ – ١:٣٠
ختام اليوم التدريبي الأول	٢:٠٠ – ١:٣٠

استمارة القياس القبلي لليوم التدريبي الأول.
يُرَجَى تظليل المربع الذي ترينه مناسباً أمام كل عبارة (تم إزالة التظليل)

لا أعرف	لا	نعم	العبارة
			كلمة "حضانة" في اللغة العربية تُرادف كلمة "البيت".
			التواصل مع أسر الأطفال هو أحد أدوار المربية.
			عندما لا تتوفر الفرصة أمام الطفل للاستكشاف، قد يُصاب الطفل بالأمراض الجسدية.
			من الحاجات النفسية للطفل في مرحلة ما قبل المدرسة الحاجة إلى اللعب.
			السبب الوحيد لمشكلة مص الأصابع هو الفطام المبكر.
			الحرمان من الحاجات النفسية يؤدي إلى عدوانية وعنف لدى الأطفال.
			الاسلوب السليم لعلاج نوبات الغضب لدى الأطفال (البكاء والصرخ) يتمثل في الإصرار على سكوت الطفل.
			من الحاجات الفسيولوجية/ الجسدية لطفل ما قبل المدرسة الحاجة إلى التقدير.
			يكذب الطفل إذا شعر بالأمان.
			يعدُّ عناد الأطفال من مراحل النمو الطبيعية في مرحلة الطفولة المبكرة.
			كثرة الحركة من خصائص الأطفال في مرحلة الحضانة.
			حدة الانفعالات من خصائص الأطفال في مرحلة الحضانة.

الجلسة الأولى- خصائص طفل الحضانة وأدوار المربيات وصفاتهن

أهداف الجلسة الأولى:

بختام الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربيات والمشرفات أن يكن قادرات على أن:

- يذكرن أهمية الحضانة للطفل في السنوات الأولى من عمره.
- يتعرفن خصائص الطفل في مرحلة الحضانة.
- يستنتجن الأدوار والصفات الواجب توافرها لإتمام أعمالهن على أكمل وجه.
- يحددن مطالب النمو في مرحلة التمهيدي أو الحضانة.

الإستراتيجيات التدريبية المتبعة.

المحاضرة - المناقشة والحوار- العصف الذهني - التعلم التعاوني.

الأدوات المستخدمة.

ورق - أقلام - جهاز عرض الشرائح - صور رقمية للعرض.

مدة الجلسة:

٦٠ دقيقة

الخطة التفصيلية للجلسة الأولى

المدة الزمنية	أنشطة الجلسة التدريبية
٥ دقائق	القياس القبلي (قبل انعقاد التدريب)
٥ دقائق	توقعات المتدربات من اليوم التدريبي
٥ دقائق	مقدمة - أهمية الحضانة في السنوات الأولى من عمر الطفل
١٥ دقيقة	خصائص طفل ما قبل المدرسة
١٥ دقائق	أدوار المربيات والصفات الواجب توافرها فيهن
١٥ دقيقة	نشاط تطبيقي (١)

مقدمة

أثارت تربية الطفل اهتمام الباحثين والمفكرين عبر العصور؛ فهي عملية جوهرية تهدف إلى تكوين الفرد جسميًا، وعقليًا، ونفسيًا، واجتماعيًا. وتعدُّ مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة بالغة الأهمية تؤثر تأثيرًا هائلًا على تشكيل شخصية الطفل؛ لذلك أوجدت المجتمعات مؤسسات متخصصة للاهتمام بالأطفال تمثلت في دور الحضانه، حتى أصبحت هذه المؤسسات ظاهرة تربوية حضارية.

ولكي تُحقق دور الحضانه أهدافها، لا بد أن تحظى المربيات ذوات الدور الجوهرية بالعناية، والتدريب اللازم، وتقدير المجتمع؛ فالمربية بمثابة الأم بالحضانه، والخالة، والعمه، والصديقه لكل طفل بالحضانه، ويقع على عاتق المربيات دور مهم في تربية الأطفال؛ إذ يقتدي بهن الأطفال علاوة على دورهن الرئيس في توجيه الأطفال، والتعامل معهم بالسُّبل التربوية الملائمة في دور الحضانه. كما تتحمل المربيات مسئولية تهيئة الظروف البيئية ليستمتع الطفل بوقته، ويحظى بتجربة تعلّم جيدة، ويكتسب السلوكيات الحميدة، وثقّيم سلوكياته الخطأ.

ومن هنا؛ تتجلى أهمية العناية بالمربيات، وتعزيز رضاهن عن عملهن؛ إذ ينعكس ذلك بالتبعية على أدائهن لأدوارهن الحاسمة، وتحملهن المسئوليات الجوهرية الواقعة على عاتقهن.

أهمية دور الحضانه في السنوات الأولى من عمر الأطفال:

السنوات الأولى من عمر الطفل فترة بالغة الأهمية في رحلة التطور والنمو، فخلالها يشهد الطفل تطورًا جسديًا، ونفسيًا، وعقليًا يفوق مراحل أخرى، وتبدأ رحلة استكشافه البيئة الخارجية، وتكيفه معها؛ لذا فإن للحضانه أهمية قصوى بصفتها شريكًا أساسيًا في رحلة تطور الأطفال، ومعرفتهم ذاتهم والعالم.

"فالحضانه" في اللغة العربية تعني ضم الشيء إلى الحضان أو الصدر. هكذا يقول كثيرون عن دور الحضانه التي يقضي فيها الطفل فترات طويلة بعيدًا عن أبويه، ويُتوقع أن يتلقى الطفل في الحضانه ما يلزمه من رعاية، وحنان، واحتياجات جسدية ونفسية، وجو اجتماعي صحي ملائم، وكذلك توفير بيئة أسرية تعزز قدرات الطفل وتنميتها.

لذا، يلزم على المربيات في دور الحضانه تهيئة البيئة المحيطة على النحو الذي يخدم تطور الأطفال، ويلبي احتياجاتهم، وذلك لكون البيئة المحيطة عنصرًا أساسيًا من عملية التنشئة والتعلم.

خصائص نمو الأطفال بمرحلة ما قبل المدرسة^١.

خصائص النمو العقلي.

- يدرك الطفل الكليات ثم الجزئيات.
- تزداد قدرة الطفل على التذكر، والتفكير، والتخيل.
- قد يصبح الطفل سريع الملل، وأكثر ميلاً إلى التغيير.
- يزيد حبّ الطفل للاستطلاع، والبحث، وطرح الأسئلة.
- يزيد اعتماد الطفل على حواسه الخمس في اكتساب الخبرات، والمهارات الجديدة.
- تزداد قدرة الطفل على تكوين المفاهيم الخاصة بالزمن، والمكان.

خصائص النمو الاجتماعي.

- تزداد حدة انفعالات الطفل، كما تصبح أكثر تقلباً.
- يميّز الطفل أدوار كلّ من الأم، والأب، والأخوة، كما يتمكّن من تقمّص شخصياتهم، وتمثيل أدوارهم.
- يميّز الطفل بين السلوك الصحيح والسلوك الخطأ.
- تظهر بوادر النمو الاجتماعي عند الطفل، مثل: القيادة، وحبّ السيطرة، والشعور بالذات، ويتأثر نموه الاجتماعي تأثراً هائلاً بالتربية التي يتلقاها.
- تزداد رغبة الطفل خلال هذه الفترة بالتمركز حول الذات.
- تزداد علاقاته مع الأطفال.

خصائص النمو الجسدي والحركي.

- يصبح الطفل كثير النشاط والحركة.
- يزداد النمو الهيكلي والعضلي للطفل في هذه المرحلة، ويلحظ أن العضلات الكبيرة ما زالت أسرع في النمو من العضلات الصغيرة.
- تزداد قدرة الطفل على التحكّم بعظام الجسم والعضلات، كما يستطيع التحكّم بيديه بكفاءة.
- يعتمد الطفل على حواسه الخمسة في معرفة الحقائق من حوله، وبشكل خاص حاسة البصر.

وجدير بالذكر أن خصائص الأطفال العامة لا تنفي الفروق الفردية بينهم؛ فهناك فروق شخصية، وجسمانية، وعلى مستويات التطور، والنمو، والمهارات.

أدوار المربيات بدور الحضانة^٢.

^١ إيمان يونس إبراهيم العبادي (٢٠١٨)، بناء مقياس الاستقصاح المصور لدى طفل الروضة - جامعة قاصدي مرباح، الجزائر.

للمربيات بدور الحضانة أدوار ومهام جوهرية، من بينها:

- إثارة رغبة الطفل في التفاعل مع الآخرين، وتشجيع الأطفال على العمل في مجموعات لتنمية روح المشاركة لديهم.
- توجيه سلوك الطفل نحو العادات السليمة.
- تهيئة البيئة التي تُشعر الطفل بالأمان والطمأنينة.
- معاونة الميسرة في قضاء حاجات الأطفال الأساسية، كاصطحابهم إلى دورات المياه، والمساعدة في تقديم الطعام والشراب.
- تغطية أغذية الأطفال، وحفظها في المكان المناسب إلى حين تناولها.
- مراقبة سلامة الأطفال وأمنهم أثناء ممارسة الأنشطة في الهواء الطلق.
- تعليم الأطفال مفاهيم النظافة الشخصية وممارساتها.
- تعليم الأطفال عادات تناول الطعام الصحية.
- الحفاظ على نظافة القاعات والفصول خلال حضور الأطفال، وبعد مغادرتهم، والمعاونة في تنظيم حجرات النشاط.
- فهم أهمية اللعب في تعزيز نمو الأطفال.
- الحصول على معلومات عن الأطفال لفهم شخصياتهم، والفروق الفردية بينهم، ومعرفة كيفية التعامل معهم.
- التواصل الإيجابي مع الأطفال بالسلوك اللفظي وغير اللفظي^٣ (كالكلمات، ومستوى الصوت، والنبهة) وغير اللفظي (حركات الجسم، والأطراف، والإيماءات بالجسم، والرأس، واليدين، وتعابير الوجه، والملابس، والألوان، والجلوس، والوقوف، والملامسة الجسدية، والاقتراب، والابتعاد).
- مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال.

٣.د. وليد نادي، خبير الطفولة والإعاقة، والتدريب، صفات مربية الأطفال، منتديات كنانة أونلاين – ٢٠١٢ (الرابط المباشر: <http://kenanaonline.com/users/walidnady/posts/٤٠٣٣٢٧>)

٣ إيمان عبد الرؤوف سليمان، التوظيف الإعلامي، دار غيداء للنشر والتوزيع – ٢٠١٧ – ص ١٠٠.

الصفات الواجب توافرها في المربيات بدور الحضانه.^٤

الصفات الجسدية:

النظافة – سلامة الحواس – اللياقة الطبية – الحيوية والنشاط – المظهر المُرتب.

الصفات العقلية والثقافية:

- الوعي بدورهن المهم والحساس في تنشئة الأطفال، وبأنهن قدوة لهم.
- التصرف الحكيم والقدرة على حل المشكلات.
- تطوير الذات والاطلاع لتوسيع الثقافة، لا سيما فيما يتعلق بالجوانب التربوية.
- الوعي بأهمية مرحلة الطفولة المبكرة وحساسيتها.
- الوعي باحتياجات الأطفال، وطرق إشباعها في هذه المرحلة.
- مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال.

الصفات النفسية والاجتماعية:

- الثقة في النفس، وتقدير الذات، والمشاعر الإيجابية تجاه مهنة المربية.
- بشاشة الوجه، ولين الطباع، والقدرة على بناء علاقات سوية مع الأطفال، والزملاء، وأولياء الأمور.
- القدرة على التعامل مع الأطفال بروح العطف والصبر، ونبذ القسوة، والعنف في التهذيب.
- نبذ التعدي اللفظي أو الجسدي على الأطفال، واتباع سبل التهذيب الإيجابي.
- إجادة التواصل مع الأطفال، وحث الأطفال على التواصل مع بعضهم البعض بإيجابية؛ لتشجيع الطفل على الثقة بالنفس والاستقلالية.
- قدوة حسنة يقتدي بها الصغار.

^٤لينا جمال، الإدارة والإشراف التربوي في رياض الأطفال – دار ابن النفيس للنشر والتوزيع – الأردن – ٢٠١٩ – ص ٤٩

نشاط تطبيقي (١)

(مناقشات وتطبيق عملي)

هدف النشاط:

بختام الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربيات والمشرفات أن يكن قادرات على أن :

- يحددن أهمية دورها داخل الحضانة.
- يستنتجن الصفات المثلى للمربية الناجحة.
- يقدرن دورها داخل الحضانة.
- يشاركن زملاءهن بفعالية في إنجاز مهام الحضانة.
- يمارسن دورهن في ضوء خصائص نمو الأطفال في الحضانة

الإستراتيجيات المتبعة:

الحوار والمناقشة – العصف الذهني.

الأدوات المستخدمة:

أقلام – أوراق – جهاز عرض – صور رقمية للعرض

مدة النشاط:

٢٠ دقيقة

خطوات تنفيذ النشاط:

- ١- تُعرض صور لمواقف مختلفة متكررة في دور الحضانة.
- ٢- تُطرح الأسئلة بشأن كل صورة/موقف، والتصرف المتوقع من المربيات.
- ٣- تناقش المربيات المشاركات بأرائهن.

الجلسة الثانية- الاحتياجات الجسدية والنفسية لأطفال الحضانة وسبل تلبيتها.

أهداف الجلسة الثانية.
يختم الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربين والمشرفات أن يكن قادرات على أن :

- يتعرفن مفهوم الحاجة.
- يحددن الحاجات الفسيولوجية للأطفال.
- يستنتجن الحاجات النفسية للأطفال وطرق إشباعها.

الإستراتيجيات المتبعة:
المحاضرة - المناقشة والحوار- العصف الذهني - التعلم التعاوني.

الأدوات المستخدمة:
ورق - أقلام - ألوان - رسوم مطبوعة - سبورة - لوحات - جهاز عرض.

مدة الجلسة:
٦٠ دقيقة

الخطة التفصيلية للجلسة الثانية.

المدة الزمنية	أنشطة الجلسة التدريبية
٥ دقائق	ما المقصود باحتياجات الأطفال؟
١٠ دقائق	الاحتياجات الفسيولوجية لأطفال الحضانة، والآثار السلبية الناجمة عن عدم تلبيتها.
١٥ دقيقة	نشاط تطبيقي (٢)
٢٠ دقيقة	الاحتياجات النفسية لأطفال الحضانة، والآثار السلبية الناجمة عن عدم تلبيتها.
١٠ دقائق	نشاط تطبيقي (٣)

الإطار المفاهيمي:

مقدمة

تبدأ رحلة السلامة النفسية والفسولوجية في عمر مبكر جدًا من حياة البشر، وتلعب تلبية احتياجات الأطفال الجسدية والنفسية في مرحلة الحضانه دورًا أساسيًا في مسار تطورهم، وفي المقابل ينجم عن إهمال الحاجات الجسدية أو النفسية للأطفال مشكلات هائلة قد تمتد لمراحل متقدمة من العمر.

ماذا نعني باحتياجات الأطفال؟

يمكننا تعريف الحاجة بأنها ما يلزم للبقاء، والراحة، والتطور على المستويات المختلفة؛ الجسدية، والنفسية، والعقلية، والاجتماعية. وتدفعنا الحاجة إلى القيام بأعمال وممارسات من شأنها إشباع تلك الحاجة. ومن أجل سلامة تطور الأطفال، ونموهم عبر المراحل العمرية المختلفة، وتمتعهم بالالتزان، وتفادي معاناتهم من المشكلات السلوكية؛ لذا يلزم الحرص على إمام القائمين على تنشئة الأطفال؛ في المنزل، والحضانه، والمجتمع كله، باحتياجات الأطفال في المراحل المختلفة وسبل تلبيتها.

أنواع احتياجات الأطفال.

تنقسم احتياجات الأطفال إلى فئتين؛ الاحتياجات الفسولوجية/ الجسدية الضرورية لبقاء الكائن الحي واستمراره، والاحتياجات النفسية والاجتماعية التي تعرف أيضًا بالحاجات النمائية^٥ اللازمة لضمان السلامة النفسية للأطفال، ونمو الشخصية على النحو السليم.

أولاً- الاحتياجات الفسولوجية/ الجسدية:

١. الحاجة إلى الطعام.
٢. الحاجة إلى الماء.
٣. الحاجة إلى الهواء.
٤. الحاجة إلى الإخراج.
٥. الحاجة إلى بقاء الجسم في درجة حرارة مناسبة.
٦. الحاجة إلى الراحة والنوم.

^٥ إيمان يونس العبادي، التقبل الاجتماعي والتنظيم الانفعالي لدى طفل الروضة، مكتب الكتاب الأكاديمي، ٢٠٢٠ - ص ٧١.

نشاط تطبيقي (٢)

تشخيص الاحتياجات الجسدية وتلبيتها.

أهداف النشاط:

بختام الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربيات والمشرفات أن يكن قادرات على أن :

- يحددن الحاجات الفسيولوجية.
 - يشخّصن الاحتياجات الجسدية غير المُلبّاة.
 - يذكرن أهمية الحاجات الفسيولوجية للأطفال.
- الإستراتيجيات المتبعة.
- الحوار والمناقشة – العصف الذهني
- الأدوات المستخدمة.
- أقلام – أوراق – جهاز عرض – صور رقمية- ألوان
- مدة النشاط.

١٥ دقيقة

خطوات تنفيذ النشاط.

- ١- يعرض/تعرض المدرب/ة صورًا لأطفال سليمة جسديًا، وآخرين يعانون من الضعف الجسدي.
- ٢- تناقش المربيات المشاركات أسباب الضعف من وجهة نظرهن.
- ٣- تشارك المربيات برسم صور للأطفال سليمة الجسد، وتلوينها، وما يدل على تلبية احتياجاتهم الفسيولوجية.

ثانياً- الاحتياجات النفسية والاجتماعية.

الحاجة إلى الحب.

الحاجة إلى الحب هي من أهم الحاجات النفسية خلال مرحلة الطفولة؛ إذ يحتاج الطفل إلى الشعور الدائم بأنه يحظى بحب الآخرين خاصة الأسرة، ويحتاج الطفل إلى الشعور بحنان الوالدين وعاطفتهم القوية نحوه، وأنه مرغوب فيه، وأنه ينتمي إلى مجتمع يحبه، ولا يتخلى عنه لكي يحظى بنمو نفسي سليم. كما يحتاج أيضًا إلى التعبير عن الحب للأبوين والآخرين، وعند حرمان الطفل من الحب، قد يعاني من الحرمان العاطفي على مدى مراحل متقدمة من العمر، كما قد يعاني من مشكلات سلوكية ونفسية متعددة.

الحاجة إلى الشعور بالأمان والطمأنينة.

يحتاج الطفل إلى الشعور بالأمان من خلال انتمائه إلى جماعة تحميه، وتدافع عنه ضد أي مخاطر، وهو ركن أساسي من الاستقرار النفسي للأطفال، وفقدان الشعور بالأمان والطمأنينة يترتب عليه معاناة الطفل الدائمة من الشعور بالتهديد، وعدم الاستقرار، وقد يعاني الأشخاص الذين فقدوا عنصر الأمان والطمأنينة في طفولتهم من صراعات نفسية، وفقدان مشاعر الأمان على مدى مراحل متقدمة من العمر.

الحاجة إلى الاستقلال والاعتماد على النفس.

يحتاج الطفل إلى الاستقلالية التي تتمثل في عدد من المظاهر؛ من بينها حرية التعبير عن نفسه بالقول والفعل دون خوف، والقيام بمهام مستقلة دون ضغط أو إحباط في ظل التوجيه الأسري السليم، وإشراك الطفل في المهام الحياتية، وإشعاره بأنه قادر على إنجاز مهام تلائم مرحلته العمرية بشكل مستقل. وتنمي تلبية تلك الحاجة مشاعر الثقة في الذات، كما تعزز شعور الطفل بدوره كونه فردًا ذا تأثير في محيطه، مما ينعكس على شخصيته انعكاسًا إيجابيًا.

في المقابل، حرمان الطفل من حاجته إلى الاستقلال قد تؤدي إلى معاناة الطفل في تلك المرحلة العمرية، وبعدها من فقدان الثقة في النفس، وفي قدرته على المواجهة والاستقلال.

الحاجة إلى الانضباط السلوكي والتوجيه الإيجابي.

يحتاج الطفل إلى التوجيه والانضباط السلوكي وفق الأساليب التربوية الإيجابية، وخلال تلبية تلك الحاجة يتعرف الطفل على حقوقه وواجباته. ويمكن تدريب الطفل على الانضباط من خلال تحديد مواقيت معينة للذهاب إلى الحضانة، وتناول الطعام، والنوم، وكذلك عن طريق تحديد الأماكن الصحيحة لكل نشاط (على سبيل المثال، يتناول وجبته في حجرة الطعام، وينام في الحجرة المخصصة للنوم) ليصير الانضباط عادة سلوكية. كما يحتاج الأطفال إلى التدريب على التحكم الذاتي في سلوكياتهم قدر المستطاع. وقد يؤدي إغفال هذه الحاجة إلى عدم تمكن الطفل من ممارسة الانضباط الذاتي مستقبلًا، وضعف القدرة على تحمل المسؤوليات.

الحاجة إلى التقدير والاحترام.

يحتاج الطفل إلى الشعور بتقدير الآخرين له، واحترامهم لآرائه، وبقدرته على المناقشة، وطرح التساؤلات إلى حين اقتناعه بمسألة ما، وبأنه ليس خاضعاً لفرض الأوامر والنواهي بالقوة، وألا يتعرض للإهانة، أو الإساءة، أو السخرية. ويترتب على حرمان الطفل من هذه الحاجة معاناته الآنية، والمستقبلية من الضغوط، والإحباط الاجتماعي المتكرر، كما قد يدفعه إلى عدم المبالاة بحقه في نيل الاحترام والتقدير في مراحل متقدمة من العمر.

الحاجة إلى تقبل الذات والآخرين.

يحتاج الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة إلى ترغيبه في ذاته، وتعزيز تقبله لنفسه بما لها وما عليها، وتقبله لأوجه القصور التي قد يعاني منها نتيجة لإعاقات جسدية أو خلقية. وهنا تكمن المسؤولية الهائلة على عاتق المتعاملين مع الطفل، حيث يجب عليهم تعزيز تقبل الطفل لذاته، وقبوله لها، ورضاه عنها، وإشعاره بمواطن تميزه وتفوقه على مستويات أخرى. كما يحتاج الطفل إلى تعلم تقبل الآخرين، بظروفهم وأوضاعهم المختلفة، والتكيف معهم، مما يجنب الطفل مشاعر الاغتراب، وعدم التوافق النفسي- أو الاجتماعي.

الحاجة إلى الإنجاز وتحقيق النجاح.

يحتاج الطفل إلى الشعور بالنجاح في تحقيق المهام الموكلة إليه، ويجب على الأسرة إشعار الطفل بالإنجاز والنجاح، وكذلك ودور الحضانه حتى إذا لم يتمكن من إنجاز ما كُلف به. ويجب على الأسرة وأفراد الحضانه تكليف الأطفال بأعمال بسيطة يتمكن الطفل من إنجازها بسهولة ليكتسب الثقة في ذاته، ويشعر بالنجاح. كما يجب التعامل مع إخفاقات الطفل بإيجابية ولين، وتعليم الطفل التحلي بالصبر والمثابرة ليحقق النجاح.

الحاجة إلى اللعب والاستمتاع.

هي إحدى الحاجات الأساسية اللازمة للنمو الجسدي، والنفسي، والعقلي، والاجتماعي للأطفال في مرحلة الحضانه^{٦١}؛ فاللعب طريقة مثالية لتنمية جهاز الطفل العضلي، وحواسه جميعاً، وإشباع حاجته إلى الاكتشاف والاستطلاع، وإدراكه للعلاقات بين الأشياء، وتنفيس طاقته، والتعبير عن نفسه بالطرق المختلفة، وتنمية قدراته الاجتماعية عند اللعب مع أقرانه في الحضانه. لذا يجب إتاحة المجال للأطفال للعب بحرية، وممارسة الأنشطة الجسدية كالجري، والقفز، والحركات المختلفة، فضلاً عن إطلاع الأطفال على سبل مختلفة للاستمتاع بأوقاتهم مثل الاطلاع على الكتب المصورة، وتدريبهم على تصفحها، ومقارنة الصور والأشكال، ووصفها، ومحакاتها بالرسم والتلوين، وكذلك الاستمتاع بالموسيقى وتذوقها. ويؤثر حرمان الطفل من حاجته إلى اللعب على فرص الطفل في النمو الجسدي، والنفسي، والعقلي، والاجتماعي، والعاطفي.

^{٦١}د.موسى نجيب موسى (٢٠٠٦)، المشكلات السلوكية للأطفال، مركز الكتاب الأكاديمي، ص٥٩، ٦٠.

الحاجة إلى الراحة والاسترخاء.

يحتاج الطفل إلى التمتع بفترات كافية من النوم اللازم لبناء أنسجة الجسم على النحو السليم^٧، وكذلك للراحة والهدوء على مدار اليوم، ويُنصح بتدريب الأطفال على الاسترخاء، وطرق التخلص من التوتر الجسدي، والعضلي، والانفعالي لفترات بسيطة يشعر بعدها بالنشاط والقدرة على ممارسة الأنشطة المختلفة.

ويؤدي إغفال حاجة الطفل إلى الراحة إلى عرقلة نموه السليم، وشعوره بالتوتر، وسهولة استثارته الانفعالية، ومعاناته من المشكلات النفسية والعصبية.

الحاجة إلى إدراك الجماليات والفنون.

يحتاج طفل الحضانه إلى إدراك التناسق والتناسب، وتفضيل المهذب من السلوك في الفعل، والقول، والشكل، والحركة، والتنظيم.^٨، كما يحتاج الطفل إلى التدرب على التذوق الفني، واكتشاف الجماليات في محيطه. ويمكن تحقيق ذلك من خلال تعزيز قدرات الطفل على الملاحظة الجيدة، وتشجيعه على التعبير الفني، وإتاحة الموارد للأعمال والأنشطة الفنية. وينعكس حرمان الطفل من تلك الحاجة سلباً على شخصية الطفل، ومدى تقديره للجمال والفنون في بيئته.

الحاجة إلى الاستكشاف والاطلاع.

يتسم طفل هذه المرحلة بالفضول تجاه محيطه، وبما يمكن وصفه بالجوع المعرفي الدائم؛ لذا يجب على الأسرة والحضانه إشباع هذه الحاجة، واغتنامها لإكساب الطفل المعارف، والمعلومات المناسبة عن أنفسهم، وأجسامهم، وعن الآخرين، وعن مكونات البيئة وعناصرها. كما يجب الإجابة على استفسارات الأطفال المتكررة بالإيضاح السهل المبسط ليحقق الطفل الاستفادة المرجوة. ويؤدي حرمان الطفل من إشباع حاجته من الاستكشاف إلى شعور الطفل بالإحباط والانغلاق على الذات، وإعاقة اكتسابه الخبرات العلمية والحياتية.

الحاجة إلى السعادة.

يحتاج الطفل إلى الشعور بالسعادة، والهناء، وراحة البال. ويجب على المتعاملين مع الأطفال إشباع هذا الاحتياج. والسعادة بمفهومها العام هي الشعور بالرضا، والراحة، والبهجة، وتنعكس بالضرورة على ملامح شخصية الفرد، وتطوره، وأنماط تفاعله مع الآخرين. ويؤدي الحرمان من السعادة إلى إعاقة تطور الطفل، ومعاناته من أزمات نفسية واجتماعية.

^٧ وفيق صفوت مختار (٢٠١٩)، كيف نشبع حاجات أطفالنا، أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي، ص ٦٧
^٨ كريمان عبد السلام بدير وأمل صايق ميخائيل، مدى تحقق القيم الجمالية برياض الأطفال. بحوث المؤتمر الدولي الأول لكلية رياض الأطفال بجامعة أسيوط (٢٠١٨). ص ٤٩٠.

نشاط تطبيقي (٣)

التدريب على فهم الاحتياجات النفسية للأطفال وتلبيتها.

أهداف النشاط:

بختام الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربين والمشرفات أن يكن قادرات على أن :

- يستنتجن الحاجات النفسية لطفل الحضانة.
 - يناقشن الآثار السلبية المترتبة على حرمان الطفل من الحاجات الفسيولوجية.
- الإستراتيجيات المتبعة.
- الحوار والمناقشة – العصف الذهني – التعلم التعاوني.
- الأدوات المستخدمة.
- جهاز عرض - بطاقات بلونين مختلفين، (على أحد اللونين تُكتب الحاجات النفسية للأطفال، وعلى اللون الآخر تُكتب آثار عدم إشباع تلك الحاجات) – سبورة – لاصق.
- مدة النشاط.

١٠ دقائق

خطوات تنفيذ النشاط.

- ١- تُعرض الحاجات النفسية لأطفال الحضانة.
- ٢- تنقسم المشاركات إلى مجموعتين، وتحصل كل مجموعة على البطاقات بأحد اللونين.
- ٣- تستعرض المربيات من المجموعة الأولى -ذات البطاقات المبين عليها الاحتياجات النفسية- الاحتياجات واحداً تلو الآخر.
- ٤- في المقابل، تعرض المربيات من المجموعة الثانية -ذات البطاقات المبين عليها آثار عدم إشباع تلك الاحتياجات النفسية- الآثار بالتوازي.
- ٥- يُطلب من المشاركات العودة للنشاط رقم (٢) لرسم رموز الحاجات النفسية حول صور الأطفال
- ٦- تناقش المربيات المشاركات بآرائهن.

الجلسة الثالثة- المشكلات السلوكية لدى أطفال الحضانة وكيفية التعامل معها

أهداف الجلسة الثالثة:

بختام الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربين والمشرفات أن يكن قادرات على أن :

- يتعرفن المشكلات السلوكية التي قد يعاني منها الأطفال في الحضانة.
- يحددن عددًا من المشكلات السلوكية الشائعة بين أطفال الحضانة.
- يستخدمن الطريقة المناسبة للتعامل مع المشكلات السلوكية.

الإستراتيجيات التدريبية المتبعة.

المحاضرة - المناقشة والحوار- العصف الذهني - التعلم التعاوني

الأدوات المستخدمة.

جهاز عرض - محتويات رقمية للعرض - ورق - أقلام

مدة الجلسة.

٩٠ دقيقة

الخطة التفصيلية للجلسة الثالثة

المدة الزمنية	أنشطة الجلسة التدريبية
١٠ دقائق	كيفية التعامل مع نوبات غضب الأطفال
١٠ دقائق	كيفية التعامل مع مشاجرات الأطفال
١٠ دقائق	كيفية التعامل مع عناد الأطفال
١٠ دقائق	كيفية التعامل مشكلة الكذب
١٠ دقائق	كيفية التعامل مع مشكلة مص الأصابع
٢٠ دقيقة	نشاط تطبيقي (٤)
ختام اليوم التدريبي	
١٠ دقائق	قياس بعدي
١٠ دقائق	مناقشة

الإطار المفاهيمي.

مقدمة

مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة حاسمة في حياة الأطفال. وبينما يشهد الطفل خلالها تطورًا جسديًا، ونفسيًا، وعقليًا، وسلوكيًا، تبدو المشكلات السلوكية الطارئة على الأطفال أمرًا حتميًا وطبيعيًا. ويُصح بالتعامل مع المشكلات السلوكية للأطفال بإيجابية واعتنائها كونها فرصة لتعليم الأطفال، وزيادة معارفهم، وتطوير قدراتهم النفسية والاجتماعية.

أمثلة لمشكلات الأطفال وكيفية التعامل معها.

نوبات الغضب.^٩

نوبات الغضب هي انفجارات عاطفية عنيفة، وعادة ما تكون ردًا على الشعور بالإحباط.

تُعدُّ نوبات الغضب من الحالات الشائعة في مرحلة الطفولة، وعادة ما تظهر في نهاية السنة الأولى من العمر، وتكون أكثر شُيوعًا عند الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٢-٤ سنوات، وعادة ما تصبح نادرة بعد عمر ٥ سنوات. إذا تكررت نوبات الغضب بعد سن الخامسة؛ فقد تستمر طوال مرحلة الطفولة.

تشمل الأسباب الشعور بالإحباط، والتعب، والجوع. كما قد يفتعل الطفل نوبة الغضب لجذب المزيد من الاهتمام، أو الحصول على شيء، أو تجنب القيام بشيء ما، ويرجع ذلك إلى مزيج من شخصية الطفل، وظروفه المباشرة، وسلوكيات النمو المرحلية الطبيعية. ويمكن في حالات نادرة أن تكون المشكلة ناجمة عن اضطراب نفسي، أو جسدي، أو اجتماعي، ويزداد احتمال ذلك إذا استمرت نوبة الغضب لأكثر من ١٥ دقيقة، أو إذا حدثت نوبات غضب عديدة في اليوم الواحد.

وعندما يمر الطفل بنوبة غضب؛ فقد يقوم بالصراخ، أو البكاء، أو التحرك بعنف، أو الدرجة على الأرض، أو القفز، أو رمي الأشياء. كما يمكن لبعض السلوكيات أن تكون خطيرة وضارة؛ فقد يحمر وجه الطفل، ويضرب ويركل الآخرين، والأشياء من حوله. وقد يقوم بعض الأطفال بحبس أنفاسهم لفترة وجيزة.

^٩نوبات الغضب، دليل MSD الإرشادي للمستهلك - حسب: Stephen Brian Sulkes, MD, Golisano Children's Hospital at Strong.

الرابط المباشر - University of Rochester School of Medicine and Dentistry

<https://www.msmanuals.com/ar/home/%D9%82%D8%B6%D8%A7%D9%8A%D8%A7-%D8%B0%D8%AD%D9%91%D9%8E%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B7%D9%81%D8%A7%D9%84/%D8%A7%D9%84%D9%80%D8%B4%D8%A7%D9%83%D9%84-%D8%A7%D9%84%D8%B3%D9%91%D9%8F%D9%84%D9%8F%D9%88%D9%83%D9%8A%D8%A9-%D8%B9%D9%86%D8%AF-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B7%D9%81%D8%A7%D9%84/%D9%86%D9%88%D8%A8%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D8%BA%D8%B6%D8%A8>

وعلى الرغم من أن توفير بيئة آمنة يجري فيها عزل الطفل مؤقتًا ليعيد ترتيب نفسه غالبًا ما يكون إجراءً فعالاً، إلا أن العديد من الأطفال يواجهون صعوبة في وقف نوبات الغضب من تلقاء أنفسهم. كثيرًا ما تكون محاولات التخلص من سبب نوبة الغضب غير مجدية، ولا تؤدي إلا إلى إطالة أمدها؛ ولذلك فمن الأفضل إعادة توجيه الطفل، وتشتيت انتباهه من خلال طرح نشاط بديل للتركيز عليه. وقد يستفيد الطفل من إبعاده عن المكان أو الموقف الذي حدث فيه نوبة الغضب.

شجار الأطفال.

الشجار بين الأطفال أمر شائع جدًا، فهو جزء من تعلم كيفية التعايش، ويمثل جزءًا من الحياة اليومية حتى بعد انتهاء مرحلة العناد. ويتعلم الطفل من الخلافات كثيرًا عن نفسه وعن العلاقات مع الآخرين.^{١٠}

أسباب شجار الأطفال.

- الغيرة، عندما يجد الأطفال تفرقة غير مبررة في معاملة أحد الإخوة/الأقران، وإعطائه اهتمامًا يفوق الباقين.
- ممارسة القيادة من جانب الأقران أو الإخوة الأكبر سنًا، عندما يُطلب منهم الاعتناء بالصغار دون إرشادهم بالطرق المحددة للقيام بذلك.
- تقليد الطفل الأصغر للأكبر والرغبة في مُلازمته.
- عدم تعلم المشاركة بعد؛ لأنها أمر مُكتسب بالتعلم.
- العنف الأسري، سواء من خلال التعامل بين الوالدين، أم أفراد الأسرة، أم مع الأطفال.
- عدم إشباع حاجة الطفل إلى الاهتمام؛ فيلجأ إلى الحصول عليه بأي شكل حتى لو عن طريق الإتيان بسلوكيات خطأ، خاصة إذا كان الوالدان لا ينتبهان إلى الطفل إلا عندما يرتكب الخطأ.

كيف نتعامل مع مشاجرات الأطفال؟

- المساواة بين الأطفال، ومراعاة معاملة كل طفل بالطريقة التي تلائم شخصيته وسنه.
- تجنب المقارنة بين الأطفال، والحرص على الثناء عليهم جميعًا في حضور بعضهم البعض حتى يتعلم الأطفال أن لكل فرد مميزاته.
- بثُّ مشاعر الحب والتعاون بين الأطفال.
- تشجيع الأطفال على حل المشكلات، والبحث عن حلول ترضي الأطراف جميعًا بدلًا من تركيز الاهتمام على توجيه اللوم؛ فمثلًا إذا كان الشجار بسبب الخلاف على لعبة معينة، يمكن التفكير في لعبة جماعية يلعبها الأطفال معًا.^{١١}

^{١٠} كلارك لينروس، مقال: عندما يكون الشجار أكثر من اللازم (الرابط: <https://www.medscinet.com/bvcelvis/nar-braken-tar-over.aspx?lang=3>)

- إشراك الأطفال في وضع القواعد بأنفسهم، وتحديد جزاء عدم الالتزام بها.
- تطوير مهارات التعبير عن المشاعر لدى الأطفال بأسلوب مهذب دون الإساءة للآخرين.
- الثناء على الأطفال عند انسجامهم وتعاونهم، وألا يقتصر الانتباه إليهم على لحظات الشجار.

العناد.

العناد هو عصيان الطفل للأوامر، وعدم استجابته لمطالب الكبار، وهو من السلوكيات الشائعة عند الأطفال، ويمارس الأطفال خلال مراحل نموهم هذا السلوك، ربما لفترة وجيزة أو في مرحلة عابرة من النمو، أو قد يكون العناد نمطًا ثابتًا مستمرًا في سلوك الطفل وشخصيته.

ما أسباب عناد الأطفال؟

تتعدد أسباب سلوكيات العناد لدى الأطفال، ومن بينها:

- تسلط الوالدين وإصرارهما على تنفيذ أوامرهما على خلاف مع رغبة الطفل، كأن يُطلب من الطفل ارتداء ملابس ثقيلة بينما يريد الحركة والجري، ويرى أن الملابس ستعرقل حركته.
- رغبة الطفل في تأكيد ذاته، واستقلاليتها عن الأسرة خاصة إذا كانت الأسرة لا تنمي ذلك الدافع في نفس الطفل.
- العنف، فالطفل يرفض اللهجة القاسية ويتقبل الرجاء.
- عدم إفساح المجال للطفل للتعبير عن نفسه والتصرف المستقل، حيث قد يلجأ الأطفال للعناد عندما يفرض الوالدان كل ما يتعلق بممارسات الطفل، وإن كانت غير ضرورية، فيلجأ للعناد.
- الخضوع لرغبات الطفل عند ممارسته سلوك العناد؛ فيعده طريقة مناسبة لتحقيق رغباته.

كيف نواجه سلوك العناد لدى الأطفال؟

- التحدث إلى الطفل والاهتمام برأيه.
- تعليم الطفل قيم المشاركة، والحقوق، والواجبات.
- تفادي الغضب؛ إذ ينصح مقدمو الرعاية بالصبر والحكمة في التعامل مع الطفل العنيد.
- تجنب الإساءة للطفل أو العنف الجسدي.
- إفساح المجال للطفل للتعبير عن رغباته، وعدم تقييده بأوامر غير ضرورية.
- إبداء الحب والحنان تجاه الطفل.

الكذب.

تشير الدراسات إلى أن ممارسة الأطفال للكذب تنبع من خيالهم الشاسع غير محدود الأفق، وكذلك بسبب إدراكهم أن الكبار يمتلكون معلومات وأفكار تفوق قدراتهم الضئيلة؛ فيكون الكذب أدواتهم لمجاراة تلك القدرات الخارقة بالنسبة لهم.^{١٢}

أسباب الكذب عند الأطفال.^{١٣}

تتعدد أسباب الكذب لدى الأطفال، ومن بينها:

- تقليد الكبار. (كذب تقليدي)
- الانتقام من الكبار، وإثارة ضيقهم لمعرفة أنهم أن الكذب يزعج الكبار. (كذب انتقامي)
- الخوف؛ فقد يكذب الأطفال خوفاً من العقاب، أو الإحراج، أو الاستهزاء بهم. (كذب دفاعي)
- عندما لا يجد الطفل مَمَّن حوله الدعم، والتشجيع، والفخر به، قد يلجأ إلى تأليف البطولات أو المشاكل للفت انتباه من حوله. (كذب خيالي)
- الأطفال الصغار قد لا يفرقون بين الواقع والخيال؛ لذلك يقصون قصصاً لم تحدث، ويقسمون ويؤكدون على أنها حدثت لهم. (كذب غرضي)
- وصم الطفل بكلمات مثل "كذاب" تجعله يعدُّ الكذب جزءاً من شخصيته، ويكرر السلوك مراراً وتكراراً. (كذب عنادي)

نصائح فعالة لعلاج مشكلة الكذب عند الأطفال.^{١٤}

- عدم وصم الطفل إطلاقاً بكلمة كذاب؛ لأن الطفل بعد تكرارها سيأخذ هذا المفهوم عن نفسه بأنه كذاب، ويتصرف على هذا الأساس.
- عدم إحراج الطفل أمام الغرباء بأن يتعمد المرءي إظهاره بصورة الكذاب.
- سرد القصص التي تعرف الأطفال بعواقب الكذب وأثره السلبي.
- التعامل بهدوء، وعدم اللجوء إلى الإساءة للطفل أو تعنيفه.
- كن قدوة للطفل ولا تكذب.
- تحسين العلاقة مع الطفل ليشعر بالأمان والثقة، ولا يضطر للكذب بدافع الخوف.
- دعم الطفل من خلال التكرار على مسامحة أنك تساعد، ولا تحاكمه، وأنت تريد أن يكون أفضل لأنك تحبه.

^{١٢} يونيسيف، تعلم الصدق والشجاعة، الرابط المباشر (<https://www.unicef.org/egypt/ar/stories/learning-honesty-and-courage>)

^{١٣} أكاديمية إشراقة، الكذب عند الأطفال، الأسباب وكيفية التعامل. (الرابط: <https://www.eshraka-academy.com/lying-in-children-the-reasons-and-how-to-deal>)

^{١٤} المرجع السابق.

مص الأصابع.^{١٥}

مص إصبع الإبهام عادة شائعة بين الأطفال، ويولد الأطفال بميل طبيعي إلى مص الأصابع، حتى من قبل الولادة أحياناً؛ ونظراً لأن عادة مص الإبهام تجعل الرضّع يشعرون بالأمان؛ فإن بعضهم يلجأ في نهاية المطاف إلى مص الإبهام عندما يكون في حاجة إلى الهدوء أو النوم، وكما وقع في أزمة نفسية أو احباط، أو عندما تتركه الأم وحيداً، وتكثر هذه العملية عندما لم تتح له فرصة كافية للرضاعة، ومع ذلك يتطلب الأمر أحياناً حث الطفل على التوقف عن هذا السلوك، إذا لم يتوقف عن ذلك من تلقاء نفسه. ويتوقف العديد من الأطفال عن مص إبهامهم من تلقاء أنفسهم غالباً عند وصول عمرهم إلى ٦ أو ٧ أشهر، أو بين سنتين وأربع سنوات، مع ذلك، يعود الأطفال إلى ممارسة هذا السلوك خلال أوقات التوتر. ولا يشكل مص الأصابع مشكلة في العادة ما دامت لم تتكون أسنان دائمة لدى الطفل. وفي هذه الفترة قد يبدأ مص الإبهام في التأثير على سقف الفم أو على تراص الأسنان. يرتبط حَظَر حدوث مشاكل في الأسنان بمدى تكرار مص الطفل إبهامه، ومدة استمراره في المص وشدته.

كيف نشجع الطفل على التوقف عن مص أصابعه؟

- التحدث مع الطفل عن مص أصابعه، وتشجيعه على التوقف عن تلك الممارسة.
- امتداح الطفل أو تقديم المكافآت الصغيرة عند الكف عن مص الأصابع.
- تحديد أهداف قابلة للتحقيق، مثل أن يتوقف عن مص إبهامه لمدة ساعة قبل الخلود إلى النوم، أو وضع ملصقات على التقويم لتسجيل الأيام التي يتجنب فيها الطفل بنجاح مص إبهامه.
- فهم المحفزات؛ فإذا كان الطفل يمص إبهامه استجابة للضغط العصبي، يجب تحديد المشكلة الحقيقية، وتوفير الراحة للطفل بطرق أخرى، مثل الاحتضان، أو الطمأنينة. ويمكن أيضاً تقديم وسادة أو حيوان محشو للطفل للضغط عليه.
- تذكير الطفل بلطف إذا كان يمص إبهامه دون تفكير بدلاً من استخدام طرق أخرى للفت الانتباه.
- عدم توبيخ الطفل، أو انتقاده، أو السخرية منه.

مشكلة التبول اللاإرادي:

تعدُّ عملية عدم تحكم الطفل في العضلة العاصرة للمثانة مشكلة يعاني منها الطفل.

أسباب التبول اللاإرادي.

١. التدريب المبكر على ضبط الإخراج من قبل الأمهات وقلقهن.
٢. أسلوب التدريب على التبول والتحكم به، يرتبط بالقسوة من قبل الأمهات.
٣. تميز الأطفال بالاضطرابات الانفعالية أكثر من أسلوب القسوة.
٤. التدريب الذي يعامل فيه الأطفال بالقسوة بجانب الحب يحدث اضطراباً انفعالياً.
٥. أسباب جسمية مثل درجة حموضة البول، والتهاب الكلى، ومرض السكر.

^{١٥} مايو كلينيك. عادة مص الإبهام: ساعدي طفلك على التخلص من هذه العادة (الرابط: <https://www.mayoclinic.org/ar/healthy-lifestyle/childrens-health/in-depth/thumb-sucking/art-20047038>)

٦. أسباب نفسية مثل زيادة القلق، وعدم الطمأنينة النفسية للطفل والنكوص.

كيف تشجع الطفل على التوقف عن التبول اللاإرادي:

١. فحص الحالة الجسمية والصحية للطفل.
٢. تحسين الحالة النفسية والبيئة المحيطة بالطفل.
٣. عدم إذلال الطفل بالتبول اللاإرادي، وألا يحكى الوالدان عن هذه المشكلة أمام الآخرين.
٤. يتم إيقاظ الطفل ليلاً للذهاب إلى دورة المياه.
٥. تلجأ الأمهات إلى تقليل كمية السوائل ليلاً.
٦. مكافأة الطفل إذا ما قضى الليل دون بلب.
٧. وضع جهاز يصور صوتاً داخل ملابس إذا ما شعر بالبلل يوقظ الطفل.

نشاط تطبيقي (٤)

(مناقشات وتطبيق عملي)

أهداف النشاط:

يختام الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربيات والمشرفات أن يكن قادرات على أن:

- يتعاملن مع المشكلات السلوكية لدى أطفال الحضانة.
- يفرقن بين الأساليب الصحيحة وغير الصحيحة في التعامل مع المشكلات السلوكية لدى الأطفال.

الإستراتيجيات المتبعة.

لعب الأدوار

الأدوات المستخدمة.

أقلام – أوراق

مدة النشاط.

٢٠ دقيقة

خطوات تنفيذ النشاط.

- ١- يقسم الحضور إلى مجموعات من ثلاث مربيات.
- ٢- تمثل إحدى المربيات في المجموعة دور الطفل الذي يبدي إحدى المشكلات السلوكية، وبينما تمثل المربية الثانية طريقة التعامل السلبية مع مشكلة الطفل، وتؤدي المربية الثالثة طريقة التعامل الإيجابية مع المشكلة السلوكية لدى الطفل.
- ٣- تنعقد مناقشة بعد عرض المجموعات بشأن التعامل الأمثل مع المشكلات السلوكية للأطفال.

استمارة القياس البعدي لليوم التدريبي الأول.
يُرجى تظليل المربع الذي ترينه مناسباً أمام كل عبارة.

العبارة	نعم	لا	لا أعرف
كلمة "حضانة" في اللغة العربية تُرادف كلمة "البيت".			
التواصل مع أسر الأطفال هو أحد أدوار المربية.			
عندما لا تتوفر الفرصة أمام الطفل للاستكشاف، قد يُصاب الطفل بالأمراض الجسدية.			
الحاجة للعب من الحاجات النفسية للطفل في مرحلة ما قبل المدرسة.			
السبب الوحيد لمشكلة مص الأصابع هو الفطام المبكر.			
الحرمان من الحاجات النفسية يؤدي إلى موت الأطفال.			
الأسلوب السليم لعلاج نوبات الغضب لدى الأطفال (البكاء والصرخ) يتمثل في الإصرار على سكوت الطفل.			
من الحاجات الفسيولوجية/ الجسدية لطفل ما قبل المدرسة الحاجة إلى التقدير.			
يكذب الطفل إذا شعر بالأمان.			
يعدُّ عناد الأطفال من مراحل النمو الطبيعية في مرحلة الطفولة المبكرة.			
كثرة الحركة من خصائص الأطفال في مرحلة الحضانة.			
حدة الانفعالات من خصائص الأطفال في مرحلة الحضانة.			

اليوم التدريبي الثاني

يغطي اليوم التدريبي الثاني الموضوعات الأساسية المتعلقة بالحماية اللازم تقديمها للأطفال، بدءًا من الحماية النفسية من أشكال الإساءة كافة، مرورًا بالحماية الجسدية التي تتداخل بشكل مباشر مع تهيئة دور الحضانه على النحو الذي يوفر الحماية اللازمة، والتأكد من مراعاة معايير السلامة بها كافة، وصولاً إلى الرعاية الصحية المقدمة للأطفال.

وتقسم الموضوعات المتضمنة في اليوم التدريبي الثاني على ثلاث جلسات، على النحو التالي:

الجلسة الأولى.

تشمل: مفهوم الحماية – الحماية النفسية للأطفال – أشكال العنف النفسي.

الجلسة الثانية.

تشمل: الحماية الجسدية للأطفال – قواعد الأمن والسلامة بالحضانه – الحماية من التحرش الجنسي.

الجلسة الثالثة.

تشمل: الحماية الصحية للأطفال – التغذية المتوازنة لطفل الحضانه.

الخطة الزمنية لليوم التدريبي الثاني.

الجلسة	الزمن
مراجعة موضوعات اليوم التدريبي الأول	٩:٣٠ – ٩:٠٠
الجلسة الأولى- الحماية النفسية للأطفال والتصدي لأشكال الإساءة النفسية	١٠:٣٠ – ٩:٣٠
استراحة	١١:٠٠ – ١٠:٣٠
الجلسة الثانية- الحماية الجسدية للأطفال بالحضانه وتدابير الوقاية من التحرش الجنسي	١٢:٠٠ – ١١:٠٠
استراحة	١٢:٣٠ – ١٢:٠٠
الجلسة الثالثة- الحماية الصحية بالحضانه.	١:٣٠ – ١٢:٣٠
ختام البرنامج التدريبي.	٢:٠٠ – ١:٣٠

استمارة القياس القبلي لليوم التدريبي الثاني
يُرَجى تظليل المربع الذي ترينه مناسباً أمام كل عبارة (تم إزالة التظليل)

العبارة	نعم	لا	لا أعرف
تخويف الطفل طريقة تربوية سليمة لا تؤثر سلبيًا على صحته النفسية.			
يفضل استخدام طاولات الأطفال ذات الأجزاء المعدنية في الحضانة لمتانتها			
يفضل استخدام الزجاج، وليس البلاستيك في نوافذ حضانة الأطفال.			
لا يُرجح حدوث التحرش الجنسي بالأطفال في سن الحضانة على يد مقدمي الرعاية.			
تعريف الطفل بجسده، وبمعنى التحرش الجنسي يؤذي الطفل، ويعرضه لمعلومات غير ملائمة.			
يمكن الاكتفاء بالماء في تطهير الألعاب بقاعات النشاط.			
يمكن إعطاء الطفل طعامه أثناء سيره أو أثناء الأنشطة الحركية.			
يمكن استخدام الحلوى وجبة للأطفال.			

الجلسة الأولى- الحماية النفسية للأطفال والتصدي لأشكال الإساءة النفسية

أهداف الجلسة الأولى:
يختتم الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربين والمشرفات أن يكن قادرات على أن :

- يتعرفن مفهوم الحماية الواجب تقديمها للأطفال.
- يذكرن مفهوم الحماية النفسية للأطفال.
- يستنتجن أشكال الإساءة النفسية والعنف النفسي الموجه للأطفال.
- يفرقن بين التهذيب الإيجابي والإساءة النفسية.
- ينبذن أشكال الإساءة النفسية كافة للأطفال.

الإستراتيجيات التدريبية المتبعة.
المحاضرة - المناقشة والحوار- العصف الذهني - التعلم التعاوني.

الأدوات المستخدمة.
جهاز عرض - صور ومقاطع رقمية - ورق - بطاقات ملونة - أقلام - ألوان

مدة الجلسة.
٦٠ دقيقة

الخطة التفصيلية للجلسة الأولى

المدة الزمنية	أنشطة الجلسة التدريبية
٥ دقائق	القياس القبلي (قبل انعقاد التدريب).
٥ دقائق	توقعات المتدربات من اليوم التدريبي.
٥ دقائق	مقدمة.
٥ دقائق	تعريف الحماية وأنواعها.
١٥ دقائق	الحماية النفسية للأطفال.
١٥ دقيقة	بعض أشكال الإساءة النفسية للأطفال.
١٠ دقائق	نشاط تطبيقي (١).

الإطار المفاهيمي.

مقدمة.

قد يتعرض الأطفال للعديد من الإساءات الجسدية، والنفسية، والجنسية، والاجتماعية في مراحل النمو المختلفة، وينعكس ذلك على نموهم الجسدي والنفسي؛ لذا تتجه الدول والجهات المعنية، وفي مقدمتها يونيسف إلى إعداد الأطر القانونية، وبرامج للتدخل لحماية الأطفال من وقوع الاعتداءات، وعلاج آثارها حال وقوعها.

ما الحماية؟

هي مجموعة من الإجراءات التي تُتخذ لمنع تعرض الطفل للإساءة، أو الاستغلال، أو الإهمال، أو المخاطر الجسدية والنفسية بأشكالها جميعًا، وذلك بهدف سلامة عملية التطور، والنمو النفسي، والجسدي، والاجتماعي، والعقلي.

ونتناول ثلاثة أنواع من الحماية؛ وهي الحماية النفسية، والحماية الجسدية، والحماية الصحية.

الحماية النفسية.

الإساءة النفسية للطفل سلوك متوارث لا يختص به مجتمع دون الآخر، وتؤثر الإساءات النفسية على نمو الأطفال سلبيًا على نحو بالغ. وتبين دراسات أن الإساءة النفسية للأطفال تؤدي إلى انخفاض تقدير الذات، وكرهية الحضنة أو المدرسة، وتقلل من دافعية الأطفال، ورغبتهم في التعلم.

وعلى العكس من ذلك؛ فإن الأجواء النفسية المريحة والمطمئنة لها الأثر الإيجابي على صحة الطفل وتعلمه، ومن أهم مظاهر الإساءة النفسية للأطفال.

بعض أشكال الإساءات النفسية للأطفال

- **إساءة المعاملة:** وقد يراد منها معاقبة الطفل، ومن أمثلتها: التهديد، والإهانة، والاستبعاد، والترهيب، والاستغلال، والحرمان من الحنان، وغير ذلك.
- **الإهمال:** وهو الإخلال بتقديم الاحتياجات البدنية والنفسية الأساسية للطفل. بينما قد يعدُّ الإهمال من بين أنواع العنف التي يصعب الكشف عنها؛ فإنه يتضح بمظاهر الفشل في توفير الطعام، أو الملابس، أو العناية بنظافة الطفل الشخصية، والإشراف غير الكافي لفترات طويلة، وإرغام الطفل على ترك المنزل، أو التخلي عن الطفل دون أي ترتيبات للعناية به، ويعد الإهمال العاطفي من أكثر أنواع الإهمال تدميرًا للطفل، وقد يتمثل في عدم إبداء الحب الكافي، وعدم الاهتمام

المعنوي. ويتسبب الإهمال في عواقب وخيمة طويلة المدى على الأطفال تعيق نموهم الجسدي، والعاطفي، والنفسي، والإدراكي.

- **العنف الاجتماعي:** هو الممارسات، أو المواقف، أو السلوكيات جميعها التي تنطوي على الإخلال بالنمو الاجتماعي للطفل، وقد تتمثل في التمييز ضده، أو استغلاله، أو استبعاده اجتماعيًا، أو عدم تهيئة الظروف الضرورية لنشئه الطفل بما يضمن نموه ورفاهه، وحصوله على حقوقه. وغالبًا ما يرتبط العنف الاجتماعي بأشكال أخرى من العنف.
- يشمل العنف الوجداني أو النفسي تقييد تحرّكات الطفل، والتوبيخ، والسخرية، والتهديدات، والترهيب، والتمييز، والنبذ، وغير ذلك من الأشكال غير الجسدية للمعاملة العدائية، وعند توجيه أي نوع من أنواع العنف هذه ضد الفتيات أو الفتيان بسبب نوعهم البيولوجي، أو هويتهم الجنسية؛ فإنه يمكن أيضًا أن يشكل عنفًا قائمًا على نوع الجنس.^{١٦}
- **العنف البدني الحاد:** يتضمن الاعتداء والأذى الجسدي الحاد على الآخرين.
- **العنف المفاجئ:** انفجار نوبة من الغضب غير متوقعة من الطفل.
- **العنف اللفظي:** الهجوم والتحطيم الأطفال الآخرين باستخدام الألفاظ السيئة.
- **العنف غير المباشر:** الهجوم والأذى من خلال طفل، أو موضوع آخر ليس له به ارتباط.

كيف تشجع الأطفال على التوقف عن العنف:

١. معرفة الأسباب التي تجعل الطفل أكثر ميلًا إلى العنف، وعدم تكيفه مع الآخرين.
٢. تساعد الأمهات الطفل لكي يصبح على وعي كامل بما يفعله من سلوكيات.
٣. محاولة تشجيع الأطفال لتغيير السلوك غير السوي إلى سلوك سوي.
٤. إشباع حاجات الطفل الأساسية التي تساعد على خفض الاضطرابات الانفعالية لديه.
٥. جذب انتباه الأطفال الذين يتسمون بالعنف إلى السلوك السوي، وتدعيم السلوك السوي الأقل في العنف وتعزيزه.
٦. استهلاك كثير من طاقة الأطفال في اللعب لخفض السلوك غير المرغوب به.

^{١٦} منظمة الصحة العالمية، العنف ضد الأطفال. الرابط (-) <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>

نشاط تطبيقي (١)

تطبيقات الحماية النفسية للأطفال.

أهداف النشاط:

بختام الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربين والمشرفات أن يكن قادرات على أن :

- يتبعن الطرق السليمة لضمان الحماية النفسية للأطفال.
- يميزن بين الطرق الإيجابية والسلبية في التعامل مع الأطفال.
- يحرصن على عدم تعريض الطفل للإساءة النفسية.

الإستراتيجيات المتبعة.

الحوار والمناقشة – العصف الذهني

الأدوات المستخدمة.

أوراق، لوحتان لكل مجموعة؛ إحداهما ذات إطار أبيض، والأخرى ذات إطار أحمر – بطاقات

تحمل صورًا للتعامل الإيجابي والسلبي مع الأطفال – مادة لاصقة.

مدة النشاط.

١٠ دقائق

خطوات تنفيذ النشاط.

- ١- يقسم الحضور من المتدربات إلى مجموعات.
- ٢- تحصل كل مجموعة على لوحتين؛ إحداهما ذات إطار أبيض، والأخرى ذات إطار أحمر، وظرف يحمل صورًا للتعامل الإيجابي والسلبي مع الطفل.
- ٣- تناقش المربيات المشاركات الصور، وطرق التعامل مع الأطفال.
- ٤- تتخير الطرق الإيجابية للتعامل مع الأطفال، ولصقها على اللوحة ذات الإطار الأبيض، والطرق السلبية، ولصقها على اللوحة ذات الإطار الأحمر.
- ٥- يناقش الحضور جماعيًا ملاحظاتهم، ومواطن الاختلاف والاتفاق بين آرائهم، ويحددون طرق التعامل المناسبة التي تضمن الحماية النفسية للأطفال.



الجلسة الثانية- الحماية الجسدية للأطفال بالحضانة وتدابير الوقاية من التحرش الجنسي

أهداف الجلسة الثانية:

بختام الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربين والمشرفات أن يكن قادرات على أن :

- يتعرفن أشكال الحماية الجسدية الواجب تقديمها للأطفال في الحضانة.
- يمارسن التدابير المختلفة لتحقيق الحماية الجسدية للأطفال، على مستوى حجرات الحضانة المختلفة ومرافقها.
- يذكرن مفهوم التحرش الجنسي، وخطورته على الأطفال، ومدى شيوعه.
- يشاركن في التصدي للتحرش بالأطفال، والاعتداء الجنسي عليهم.

الإستراتيجيات التدريبية المتبعة.

المحاضرة - المناقشة والحوار- العصف الذهني - التعلم التعاوني.

الأدوات المستخدمة.

جهاز عرض - صور ومقاطع رقمية - ورق - بطاقات ملونة - أقلام - ألوان

مدة الجلسة.

٦٠ دقيقة

الخطة التفصيلية للجلسة الثانية.

المدة الزمنية	أنشطة الجلسة التدريبية
٥ دقائق	مقدمة عن الحماية الجسدية للأطفال
١٥ دقيقة	إجراءات الحماية بالحضانة
١٠ دقائق	نشاط تطبيقي (٢)
٢٠ دقيقة	التصدي للتحرش الجنسي بالأطفال
١٠ دقائق	نشاط تطبيقي (٣)

الإطار المفاهيمي.

ما الحماية الجسدية؟

يُقصد بالحماية الجسدية للأطفال حماية الأطفال من المخاطر البدنية التي قد تواجههم داخل الحضانة بأشكالها المختلفة. ولتحقيق الحماية الجسدية للأطفال في الحضانة بكفاءة، يجب الأخذ في الاعتبار مقومات السلامة والأمان في مقر الحضانة (مثل وضع سدادات على فيش الكهرباء، وإبعاد الأطفال عن مواد التطهير والكيماويات، عدم ترك أدوات صغيرة في متناول الطفل حتى لا يبتلعها، والتأكد من صلاحية الأطعمة، وغيرها) فضلاً عن سبل حماية الأطفال من العنف الجسدي بأشكاله، والحماية من التحرش الجنسي، والحماية من التعرض لإصابات جسيمة.

وسائل الحماية في الحضانة.

من أجل تحقيق الحماية الجسدية للأطفال في الحضانة، يجب اتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع وقوع إصابات أو حوادث، كما يلزم وضع الأطفال تحت الملاحظة الدائمة والرقابة الكاملة. ومن بين تدابير الأمان ما يتعلق بتنظيم المقر، وإبعاد مصادر الخطر عن متناول الأطفال، والتأكد من وجود عوامل الأمان في ساحات اللعب، واختيار الأثاث. ومن بين عوامل الأمان:

في حجرات ومرافق الحضانة.

- إبعاد مصادر الكهرباء عن الأطفال، وإحكام غلق منافذ الكهرباء كافة التي هي في متناول الأطفال بمواد عازلة.
- استخدام البلاستيك في النوافذ، وتجنب استخدام الزجاج، تفادياً للإصابات حال كسر النافذة.
- تأمين النوافذ بأسوار حماية، وارتفاعها عن متناول الأطفال.
- التأكد من إغلاق الأبواب، واستخدام الحواجز التي تمنع الأطفال من دخول المطبخ، أو الاقتراب من الموقد، أو غلاية المياه.
- إبعاد السكاكين والآلات الحادة؛ كمعدات الصيانة عن متناول الأطفال.
- التأكد من إبعاد صندوق الإسعافات الأولية، والأدوية عن متناول الأطفال.
- التأكد من ملاءمة دورات المياه لأعمار الأطفال، من حيث حجم الأدوات الصحية، وارتفاعها، كما يلزم التأكد من نظافتها دائماً، والإشراف عليها لمنع دخول الأطفال إلى دورات المياه دون داع.
- إبعاد مستحضرات التنظيف والتطهير والمبيدات كافة عن متناول الأطفال.
- عدم رش المبيدات الحشرية أثناء تواجد الأطفال في المكان.
- التأكد من سلامة طفايات الحريق، ومطابقتها لمعايير السلامة، ووجودها في مكان واضح بالحضانة، وتدريب أفراد طاقم العمل كافة بالحضانة على استخدامها عند الضرورة.
- التدريب على التصرف في حالات الطوارئ، وإعداد خطة مسبقة.
- تنظيف الأغطية والسجاد يومياً.
- الحرص على عدم وضع المقاعد بالقرب من النوافذ.
- تعليم الأطفال أساليب السلامة بطرق مسلية وبمبسطة.
- استخدام الأدوات المعدة من مواد غير حادة، والابتعاد عن الأدوات المدببة أو الحادة.
- الحرص على عدم إتاحة الألعاب صغيرة الحجم التي يمكن للأطفال ابتلاعها أو حشرها في الأنف.

- استخدام الألعاب التي لا تحتوي على الرصاص أو المواد السامة.
- تجنب استخدام الأكياس البلاستيكية، وإبعادها عن تناول الأطفال، تفاديًا لخطر العبث بها بوضع رؤوسهم داخلها مما يعرضهم لخطر الاختناق.
- غرفة النشاط لها باب يفتح على الملاعب الخارجية للروضة.
- طلاء جدران غرفة النشاط بألوان هادئة ومريحة غير براقية وقابلة للتنظيف.
- توفير الاضاءة والتهوية المناسبين حسب حالة الطقس.
- نوافذ غرفة النشاط منخفضة تسمح برؤية الحديقة الخارجية، وعليها مانع حديدي.
- غرفة لحفظ الملابس الخاصة بالأطفال وأدواتهم الخاصة بهم.

في حديقة الحضانه.

- تغطية الملعب بالعشب، أو ألواح الأمان المطاطية للحد من إصابات الارتطام بالأرض الصلبة.
- الابتعاد عن زراعة النباتات المدببة، أو الحادة، أو الشائكة.
- التأكد من صناعة الألعاب من مواد بلاستيكية، أو تغطيتها بعناية منعا للإصابات.
- الحرص على تنظيم ألعاب تشاركية غير تمييزية تناسب الأطفال جميعًا، وتراعي الفروق الفردية بينهم.
- التأكد من إحاطة الحديقة بسور محكم يمنع خروج الأطفال من الحضانه.
- استخدام واقبات الشمس والمظلات لمنع إصابة الأطفال بضربات الشمس.
- الحرص على ألا يستخدم الأطفال صنابير المياه دون إشراف، وعدم إتاحة خراطيم المياه.
- الإشراف الجيد على الأطفال أثناء تواجدهم بالحديقة، خاصة إذا كانت مُطلّة على الشارع مباشرة.

فيما يتعلق بالأثاث المستخدم بالحضانه.

- يراعى خلوّ قطع الأثاث جميعها من الزوايا الحادة.
- استخدام الطاولات والكراسي البلاستيكية.
- تغطية الأرضيات بالسجاد أو الفوم السميك.
- تخصيص رف مستقل لمتعلقات كل طفل.
- تراعى صناعة أسرة الأطفال الرضع من الخشب، وخلوها من الزوايا الحادة، كما يلزم الحرص على تنظيف الأغطية والمراتب.
- تناسب عدد الكراسي والطاولات مع عدد الأطفال.
- إبعاد الأجهزة الكهربائية، مثل الثلاجة، والغسالة، والموقد عن أماكن وجود الأطفال.
- توفير الأثاث للأطفال للعمل على الاسترخاء دون ازعاج.
- توفير عدد من الأرفف المفتوحة من البلاستيك بارتفاع مناسب ليتناول الطفل الأشياء، وإعادتها ليسهل مهمة الطفل للاعتماد على أنفسهم.
- استخدام الكراسي الصغيرة من البلاستيك الخفيفة المناسبة لحجم الطفل تساعد الأطفال على تحريكها.
- توفير أنشطة متوازنة متنوعة لإثارة اهتمام الأطفال مثل العرائس المتحركة، وفك المتاهات وتركيبها.

- مراعاة عوامل الأمن والأمان بالنسبة للأدوات قبل شرائها ومراعاة فيما يلي:
 ١. الأدوات بلاستيك غير قابلة للكسر أو الجرح.
 ٢. الأدوات المعدنية يجب أن تكون سهلة الثني وضد الصداً.
 ٣. الألعاب التي يستخدمها الأطفال تكون خفيفة وناعمة.
 ٤. صيانة وسائل الأمن باستمرار في الحضانه مثل طفاية الحريق، ووضعها في مكان بعيد عن متناول الأطفال.
 ٥. توفير المكعبات، والمربعات، أو المثلثات، والأشكال المختلفة ليستخدمها الأطفال.

نشاط تطبيقي (٢) الأمن والسلامة في الحضانة.

أهداف النشاط:

بختام الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربين والمشرفات أن يكن قادرات على أن :

- يتدربن على أسس الأمن والسلامة بالحضانة.
- يحددن عوامل الخطر التي تشكل تهديدًا لسلامة الطفل الجسدية.

الإستراتيجيات المتبعة.

الحوار والمناقشة – العصف الذهني

الأدوات المستخدمة.

أوراق، لوحتان لكل مجموعة؛ إحداهما ذات إطار أخضر، والأخرى ذات إطار أحمر – بطاقات تحمل صور عوامل الأمان، وعوامل الخطر في الحضانة – مادة لاصقة.

مدة النشاط.

١٠ دقائق

خطوات تنفيذ النشاط.

- ١- يقسم الحضور من المتدربات إلى مجموعات.
- ٢- تحصل كل مجموعة على لوحتين؛ إحداهما ذات إطار أخضر، والأخرى ذات إطار أحمر، وظرف يحمل صور عوامل الأمان، وعوامل الخطر في الحضانة.
- ٣- ترصد المربيات المشاركات عوامل الأمان والخطر.
- ٤- تتخير المشاركات عوامل الأمان، ويلصقنها على اللوحة ذات الإطار الأخضر، وعوامل الخطر ويلصقنها على اللوحة ذات الإطار الأحمر.
- ٥- تُعلق الأعمال النهائية في دور الحضانة لتذكير طاقم العاملين بقواعد الأمن والسلامة بالحضانة.



الحماية من الاعتداء والتحرش الجنسي.

تنتشر ظاهرة التحرش الجنسي بالأطفال انتشارًا هائلًا حول العالم، وتشير الإحصائيات إلى تعرض نسبة هائلة من الأطفال للتحرش في طفولتهم المبكرة. وهذا جرس إنذار لا يجب تجاهله أو إغفاله، لا سيما أن التحرش الجنسي قد تسلل إلى أماكن يُفترض أن يحظى فيها الطفل بالأمان والحماية، مثل دور الحضانه، وحتى في المنازل، وعلى الرغم من أن الخطر يزيد في غياب رقابة الأسرة، إلا أن عددًا هائلًا من وقائع التحرش بالأطفال، أو الاعتداء الجنسي عليهم تحدث من قبل الأفراد المنوط بهم رعاية الطفل، ورعاية المنزل سواء من العائلة أم من الغرباء.

ما الاعتداء الجنسي على الأطفال وما التحرش الجنسي بالأطفال؟

يمكن تعريف الاعتداء الجنسي على الأطفال بأنه أي تصرف مع طفل يهدف إلى الإرضاء الجنسي لشخص بالغ أو طفل راشد، وينطوي ذلك على المعاشرة الجنسية بأشكالها المختلفة، لمس الطفل بنية جنسية دون إيلاج (تحرش جنسي)، إظهار المعتدي لأعضائه التناسلية، أو عرض صور إباحية على الطفل، إرغام الطفل على المشاركة في فعل جنسي مع طفل آخر، أو استخدام الطفل في إنتاج صور إباحية،^{١٧} أو تعليم الطفل أيه ممارسات جنسية كالاستمناء.

ماذا نعمل لحماية الأطفال من خطر التحرش الجنسي؟

- تحذير الأطفال من الأشخاص الذين يحاولون التودد لهم، وإغواءهم بالهدايا، أو قضاء الوقت الزائد معهم، خشية أن يكونوا متحرشين، خاصة إذا كان هؤلاء من الغرباء.
- تقديم النصائح والإرشادات بشأن الهرب من أي شخص يحاول التحرش بالأطفال.
- وضع حدود فاصلة بين أفراد الأسرة، وتعليم الطفل مبادئ خصوصية جسده.
- تعليم الطفل عدم السكوت عند تعرضه لأي اعتداء، والإفصاح للأسرة عن أي اعتداء يُطلب منه الحفاظ على سرية.
- اختيار مقدمي الرعاية بعناية، وانتقاء الأفراد الذين يلعب معهم الأطفال، أو يكونون بصحبتهم لفترات دون مراقبة.
- توصيل المعلومات للطفل عن جسده، وعما يُعد اعتداءً بكل صدق وحب.

^{١٧}المحة عامة عن إهمال الطفل وإساءة معاملته، دليل MSD الإرشادي للمستهلك، حسب Alicia R. Pekarsky, MD, State University of

New York Upstate Medical University, Upstate Golisano Children's Hospital

<https://www.msmanuals.com/ar/home/%D9%A2%D8%B6%D8%A7%D9%8A%D8%A7-%D8%B0%D8%AD%D9%91%D9%8E%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B7%D9%81%D8%A7%D9%84/%D8%A0%D9%87%D9%80%D8%A7%D9%84%D9%8F-%D8%A7%D9%84%D8%B7%D9%81%D9%84-%D9%88%D8%A0%D8%B3%D8%A7%D8%A1%D8%A9%D9%8F-%D9%80%D8%B9%D8%A7%D9%80%D9%84%D8%AA%D9%87/%D9%84%D9%80%D8%AD%D8%A9-%D8%B9%D8%A7%D9%80%D8%A9-%D8%B9%D9%86-%D8%A0%D9%87%D9%80%D8%A7%D9%84-%D8%A7%D9%84%D8%B7%D9%81%D9%84-%D9%88%D8%A0%D8%B3%D8%A7%D8%A1%D8%A9-%D9%80%D8%B9%D8%A7%D9%80%D9%84%D8%AA%D9%87>

- الحرص على عدم الانشغال عن الطفل، وعلى ملاحظته الدائمة.
- توفير جو من الأمان، وتشجيع الطفل على الصراحة، ومناقشة أي موضوع، أو حدث مع الأسرة.^{١٨}

^{١٨} يونيسف (٢٠٢٠) – تقرير: العمل على إنهاء الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال. الرابط المباشر

نشاط تطبيقي (٣)

تدريب على حماية الأطفال من التحرش الجنسي.

أهداف النشاط:

بختام الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربيات والمشرفات أن يكن قادرات على أن :

• يستنتجن سبل حماية الأطفال من التحرش الجنسي.

الإستراتيجيات المتبعة.

الحوار والمناقشة – العصف الذهني

الأدوات المستخدمة.

جهاز عرض – مقطع مرئي

مدة النشاط.

١٠ دقائق

خطوات تنفيذ النشاط.

١- يُعرض فيلم "نجمة الأمان" الذي يناقش موضوع الوقاية من التحرش الجنسي بالأطفال.

٢- تُعقد مناقشة جماعية حول محتوى الفيلم، وسبل حماية الأطفال من التحرش في رأي المربيات.

الجلسة الثالثة- الحماية الصحية بالحضانة

أهداف الجلسة الثالثة

بختام الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربين والمشرفات أن يكن قادرات على أن :

- يستنتجن الأشكال الصحية للأطفال.
- يمارسن التدابير المختلفة لتحقيق الحماية الصحية للأطفال خلال أداء المهام اليومية.
- يذكرن مواصفات الوجبات الصحية المتكاملة.
- يشرحن مبادئ الهرم الغذائي والاستعانة به في تكوين وجبات صحية للأطفال.

الإستراتيجيات التدريبية المتبعة.

المحاضرة - المناقشة والحوار- العصف الذهني - التعلم التعاوني

الأدوات المستخدمة.

جهاز عرض - صور ومقاطع رقمية - ورق - بطاقات ملونة - أقلام - ألوان

مدة الجلسة.

٩٠ دقيقة

الخطة التفصيلية للجلسة الثالثة

المدة الزمنية	أنشطة الجلسة التدريبية
١٠ دقائق	الحماية الصحية للأطفال
١٠ دقائق	التدابير الصحية الواجب مراعاتها في حجرات الحضانة ومرافقها
١٠ دقائق	نشاط تطبيقي (٤)
٢٠ دقيقة	التغذية السليمة لأطفال الحضانة
١٠ دقائق	نشاط تطبيقي (٥)
ختام اليوم التدريبي	
١٠ دقائق	قياس بعدي
١٠ دقائق	مناقشة

الإطار المفاهيمي.

ما الحماية الصحية؟

يقصد بالحماية الصحية اتخاذ التدابير اللازمة لحماية أطفال الحضانة من أمراض الإصابة بالعدوى؛ كعدوى الأمراض التنفسية، وعلى رأسها فيروس كوفيد-19 أو الأمراض الجلدية.

التدابير الصحية الواجب مراعاتها في حجرات الحضانة ومرافقها.

يجب اتخاذ الإجراءات الصحية المناسبة التي تضمن الحد من انتشار العدوى، أو الإصابة بالأمراض في الحضانة، وذلك في قاعات الحضانة ومرافقها كافة على النحو التالي:

قاعات الأنشطة.

يجب تطهير الأسطح والأرضيات بالفصول، والممرات بمزيج الماء والكلور، وتجفيفها جيدًا، فضلًا عن تعقيم مقابض الأبواب، ومقاعد الأطفال، ودرابزين السلم، إلخ.

الحديقة وساحات الألعاب.

الألعاب الكبيرة (الأراجيح والزلافة)

يجب تعقيم الألعاب الكبيرة بمزيج الماء والكلور (1 مل كلور مركز على 1 لتر مياه، أو 50 مل كلور مخفف على لتر مياه) وتجفيفها بعناية، وتتم عملية التنظيف في غياب الأطفال.

الألعاب الصغيرة (كألعاب الإلهاء، والمكعبات): يجب تنظيفها بالكحول بتركيز 70٪.

دورات المياه.

يجب تنظيفها بعد كل استخدام، كما يجب تعقيم مفروشات الطفل بعد كل استخدام، ويكون التنظيف يوميًا في الصباح وكل ساعتين بمزيج الماء والكلور.

المطبخ.

يلزم تطهير الأسطح بالمطبخ وتعقيمها، وكذلك الأدوات المستخدمة في الطهي، وعدم مشاركة الطعام وأدواته بأي شكل من الأشكال بين الأطفال، وتعقيم أسطح الطاولة بعد انتهاء الوجبات. ويلزم الحرص على غسل الخضروات والفاكهة جيدًا، والتخلص من فضلات الطعام في سلة المهملات التي يمكن فتحها دون لمسها، والفصل بين اللحوم المطهونة والنيئة.

نشاط تطبيقي (٤)

اتباع سبل الحماية الصحية ومنع انتشار العدوى بدور الحضانة.
أهداف النشاط:
بختام الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربيات والمشرفات أن يكن قادرات على أن :

- يصفن طرق مكافحة العدوى، وبالأخص عدوى فيروس كوفيد-١٩.
 - يتعاونن مع المربيات لحماية الأطفال من المخاطر الصحية.
- الإستراتيجيات المتبعة.
الحوار والمناقشة – العصف الذهني – التعلم التعاوني
الأدوات المستخدمة.
جهاز عرض الشرائح – مقاطع فيديو - لوحات – ألوان – أقلام
مدة النشاط.

١٠ دقائق (يُنصح بالمشاهدة خلال الاستراحة)

خطوات تنفيذ النشاط.

- ١- يُقسم الحضور من المربيات إلى مجموعات.
- ٢- تشاهد المربيات المقاطع التوعوية عن الحماية من عدوى كورونا، والإجراءات الاحترازية بدور الحضانة.
- ٣- مناقشة وجيزة.
- ٤- تُعد المربيات المشاركات لافتات توعوية للوقاية من العدوى.

يونسيف لبنان (المدة الإجمالية ٣ دقائق)

<https://www.youtube.com/watch?v=IhYAxIc1xUc>

<https://www.youtube.com/watch?v=9WF9MZZba2s>

<https://www.youtube.com/watch?v=HadJAMxgxpI>

أو

منظمة الصحة العالمية

<https://www.youtube.com/watch?v=nIIn6qpcO2w>

(٣:٤٠ دقيقة)

التغذية المتوازنة لطفل الحضانة

شروط الوجبات المقدمة للأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة.^{١٩}

- غنية بالطاقة – عالية السعرات.
- غنية بالبروتين.
- غنية بالعناصر الغذائية الدقيقة، وخاصة الحديد لتفادي أمراض سوء التغذية.
- تحتوي على الفواكه والخضراوات، لا سيما تلك الغنية بفيتاميني أ (A) و ج (C).
- سهلة الهضم والأكل.
- وجبات صغيرة الحجم، ومتعددة على مدار اليوم؛ إذ لا يُكتفى بثلاث وجبات للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة.
- لا تحتوي على كمية زائدة من البهارات والملح؛ فالإكثار من الملح ضار بالأطفال.

اعتبارات يجب مراعاتها عند تقديم الوجبات للأطفال.

- تقديم الوجبة الغذائية بكميات صغيرة، وبمظهر جذاب للأطفال.
- تثبيت موعد محدد ومناسب للوجبات.
- عدم إعطاء الطفل الطعام بينما هو يجري أو يلعب.
- عدم إعطاء الطفل الحلويات باستمرار أو اعتبارها وجبة غذائية.

سوء التغذية/نقصها.

سوء التغذية هو نقص في السعرات الحرارية، أو في واحد، أو أكثر من المُغذّيات الأساسية.^{٢٠}

يحدث سوء التغذية عندما لا يحصل الجسم على الأطعمة الكافية لتنميته، والمحافظة على صحة جيدة. ويحدث ذلك عندما لا يتناول الشخص مقدارًا كافيًا من الطعام، أو لا يتناول بعض أنواع الأطعمة المهمة للنمو، والمحافظة على صحة جيدة؛ بالإضافة إلى أنه قد يشكو بعض الأشخاص من سوء التغذية بسبب مرض يمنعهم من استعمال المواد المُغذّية الموجودة في الطعام.^{٢١}

^{١٩} منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (٢٠١٥)، دليل الأسرة التغوي. ص ٧٥

^{٢٠} دليل MSD الإرشادي للمستهلك. نقص التغذية. حسب John E. Morley, MB, BCh, Saint Louis University School of Medicine

(الرابط:

<https://www.msmanuals.com/ar/home/%D8%A7%D8%B6%D8%B7%D8%B1%D8%A7%D8%A8%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%BA%D8%B0%D9%8A%D8%A9/%D9%86%D9%82%D8%B5%D9%8F-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%91%D9%8E%D8%BA%D8%B0%D9%8A%D8%A9/%D9%86%D9%82%D8%B5-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%BA%D8%B0%D9%8A%D8%A9>

^{٢١} U.S. Committee for Refugees and Immigrants – سوء التغذية عند الأطفال – معلومات للأولياء (الرابط: <http://www.med.umich.edu/\^libr/Nutrition/LEP/Arabic/MalnutritionInChildrenArabic%20.pdf>)

ومن علامات سوء التغذية:

شحوب الوجه - قلة النشاط البدني - صعوبة الانتباه - تكرار الإصابة بالأمراض المعدية (كنزلات البرد والنزلات المعوية) -
تغيرات في الجلد، والشعر، والأظافر.^{٢٢}

المجموعات الغذائية.

تنقسم الأطعمة حسب الوظيفة إلى ثلاث مجموعات أساسية؛ وهي مجموعة الطاقة، ومجموعة البناء والنمو، ومجموعة
الوقاية.^{٢٣}

أغذية الطاقة: وهي لازمة لإمداد الجسم بالنشاط والدفء، وتشمل الكربوهيدرات (ويمكن الحصول عليها من الخبز، والأرز،
والبطاطس، والبطاطا، والقلقاس، والسمن، والزيوت، والسكريات)
أغذية البناء: وهي لازمة للنمو، وتجديد خلايا الجسم، وتشمل البروتينات (ويمكن الحصول عليها من اللحوم، والأسماك،
والبيض، والحليب، والجبن، والزيادي، وغيرها)
أغذية الوقاية: وهي لازمة للوقاية من الأمراض، وزيادة نشاط الجسم، ومقاومة الأمراض، وتشمل الفيتامينات والمعادن
(ويمكن الحصول عليها من الخضراوات، والفاكهة بأنواعها).

الهرم الغذائي.^{٢٤}

تعدد النظريات بشأن الهرم الغذائي الأمثل، إلا أن هناك نموذجًا مشهورًا يشير إلى أن الأطعمة بالهرم الغذائي تنقسم إلى
أربع مجموعات، يحتاج جسم الإنسان كل منها بكميات معينة من أجل بناء جسمه، وأداء وظائفه الحيوية، وبالتالي
التمتع بصحة جيدة.

المجموعة الأولى- قاعدة الهرم (الحبوب)

أول مجموعة بالهرم الغذائي، التي تشكل قاعدة الهرم هي الحبوب بأنواعها المختلفة؛ مثل حبوب الشوفان، والقمح
والشعير. وتتمثل في الأطعمة الغنية بالنشويات والكربوهيدرات، كما في الأرز، والخبز، والمعكرونة، والبطاطا. وتتمثل
أهميتها في إمداد الجسم بالطاقة.

المجموعة الثانية- الخضروات والفواكه.

^{٢٢} مرجع سابق
^{٢٣} الهرم الغذائي العربي: إطار موحد للرسائل الصحية الغذائية ١٤١٣، ٢٠٠٨، Vol. ١٤, No. ٦, Eastern Mediterranean Health Journal.

^{٢٤} نور عودة سلامة (٢٠١٨) أهمية التغذية وأثرها على التحصيل الدراسي. جامعة النجاح - فلسطين.

تلي مجموعة الخضروات والفواكه مجموعة الحبوب، وتمد هذه المجموعة الجسم بالفيتامينات، والكربوهيدرات المعقدة؛ بالإضافة إلى الألياف التي تحسن عملية الهضم. كما تحتوي الأغذية بهذه المجموعة على المعادن الرئيسية والمواد المضادة للأكسدة.

المجموعة الثالثة- البروتينات والكالسيوم.

تتمثل المجموعة الثالثة بالهرم الغذائي في الأطعمة الغنية بالبروتين والعظام، وتلزم لبناء البنية العضلية للجسم، وتحسين صحة العظام، وتشمل منتجات الألبان واللحوم.

المجموعة الرابعة- (قمة الهرم) السكريات.

على قمة الهرم الغذائي هناك المجموعة الرابعة من الأغذية التي يحتاج الجسم كميات ضئيلة منها، وهي الأطعمة السكرية والحلويات بأنواعها. والإفراط في تناول الأغذية من هذه المجموعة يعرض الإنسان لأخطار مثل السمنة ومرض السكري.

نصائح عامة من أجل تغذية أفضل لأطفال الحضانة.

- الاهتمام بالتغذية في مرحلة الطفولة المبكرة تعني الاهتمام بتنشئة جيل معافي بدنيًا ومتميز ذهنيًا.
- في الظروف العادية، عادة لا يكون العامل الاقتصادي هو العامل الأهم في تكوين الوجبات التي تحتوي على القيمة الغذائية؛ بل عدم الوعي بالقيمة الغذائية للمأكولات.
- على الأسرة ودور الحضانة التعاون في توجيه الأطفال نحو التغذية السليمة.
- سوء التغذية يضعف الذاكرة، ويحد من مستوى الذكاء، علاوة على أنه يؤثر سلبًا على الحالة المزاجية والنفسية للطفل، وعلى وظائف المخ.
- يجب الابتعاد عن الوجبات الجاهزة، وخاصة الغنية بالدهون، والحرص على التنوع، والتوازن، والاعتدال عند إعداد الوجبات الغذائية، واختبارها للأطفال.
- يجب التركيز على المأكولات الغنية بالفيتامينات لإمداد الأطفال بالطاقة، وتعزيز مناعتهم، وذلك عن طريق تناول الخضروات والفاكهة، والعصير الطبيعي، ومنتجات الألبان.
- بالتعاون بين دور الحضانة والمنزل، يجب الحرص على الامتناع عن تقديم الحلويات، والمشروبات الغازية، والبسكويت للأطفال، واستبدال ذلك بالفاكهة، ومنتجات الحليب، كما يجب إمداد الطفل بالعناصر مثل أوميغا ٣ المتوفر في الأسماك؛ حيث يساعد على قيام الدماغ بوظائفه الطبيعية، والتحكم في تحسين المزاج واستقراره، وتخفف من الاضطرابات المزاجية، والسلوك العدواني.

نشاط تطبيقي (٥)

الهرم الغذائي

أهداف النشاط:

بختام الجلسة التدريبية، يُتوقع من المربين والمشرفات أن يكن قادرات على أن :

• يصفن مكونات الهرم الغذائي.

• يجهزن وجبة غذائية صحية.

الإستراتيجيات المتبعة.

الحوار والمناقشة – العصف الذهني – العمل التعاوني

الأدوات المستخدمة.

أوراق على شكل هرمي – صور لأمثلة متعددة من الأطعمة من المجموعات الغذائية المتنوعة – لاصق.

مدة النشاط.

١٠ دقائق

خطوات تنفيذ النشاط.

١- يقسم الحضور إلى مجموعات.

٢- يُعرض الهرم الغذائي على المتدربات، وتُناقش مكوناته ودرجاته، والنسب الصحيحة من كل مجموعة غذائية.

٣- توزع الأوراق هرمية الشكل، وصور الأغذية على المربين.

٤- ترتب المربين صور الأغذية وفق فئات الهرم الغذائي.

٥- تُصمم المربين نموذجًا لوجبة متوازنة متكاملة في ضوء الهرم الغذائي.

الصور المرفقة



استمارة القياس البعدي لليوم التدريبي الثاني
يُرَجى تظليل المربع الذي ترينه مناسباً أمام كل عبارة (تم إزالة التظليل)

لا أعرف	لا	نعم	العبارة
			تخويف الطفل طريقة تربوية سليمة لا تؤثر سلبيًا على صحته النفسية
			يفضل استخدام طاولات الأطفال ذات الأجزاء المعدنية في الحضانه لمتانتها
			يفضل استخدام الزجاج، وليس البلاستيك في نوافذ حضانه الأطفال.
			لا يُرجح حدوث التحرش الجنسي بالأطفال في سن الحضانه على يد مقدمي الرعاية
			تعريف الطفل بجسده، وبمعنى التحرش الجنسي يؤذي الطفل، ويعرضه لمعلومات غير ملائمة
			يمكن الاكتفاء بالماء في تطهير الألعاب بقاعات النشاط
			يمكن إعطاء الطفل طعامه أثناء سيره أو أثناء الأنشطة الحركية
			يمكن استخدام الحلوى وجبة للأطفال

مراجع أخرى للاطلاع

- أحمد محمد بداح (٢٠١٣). الثقافة الصحية. الأردن: دار الميسرة للنشر والتوزيع.
- اللائحة التنفيذية لقانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦
- جودي هير (٢٠٠٦). العمل مع الأطفال الصغار. ترجمة: مركز إيمان للتعليم المبكر. الأردن: الأهلية للنشر والتوزيع.
- خالد علي المدني (٢٠٠٥). التغذية خلال مراحل الحياة. السعودية: دار المدني للنشر والتوزيع.
- ديفيد أ. وولف (٢٠٠٥). الإساءة للطفل: مترباتها على نمو الطفل واضطرابه النفسي. (ترجمة جمعة سيد يوسف). القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة.
- رضا مسعد الجمال (٢٠٠٤). المشاكل السلوكية التي تواجه المربية والأسلوب الأمثل للتعامل معها. جامعة القاهرة: كلية رياض الأطفال.
- سعدية محمد علي بهادر (٢٠٠٢). المرجع في برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة. القاهرة: شركة مطابع الطوبجي.
- عفاف حسين صبيحي (١٩٩١). التربية الغذائية والصحية. القاهرة: جامعة حلوان-كلية الاقتصاد المنزلي.
- فيوليت فؤاد إبراهيم (٢٠٠٤). سيكولوجية النمو: الطفولة والمراهقة. جامعة عين شمس: كلية التربية.
- كريمان بدير (٢٠٠٤). الرعاية المتكاملة للأطفال. القاهرة: روابط للنشر والتوزيع.
- مجدي نزيه عزبي (٢٠٠٢). الغذاء والتغذية والعقائد الإبراهيمية. القاهرة: المؤسسة العلمية للثقافة الغذائية.
- محمد السيد عبد الرحمن (٢٠٠٠). علم الأمراض النفسية والعقلية. القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع.
- محمد غالب بركات (٢٠١٧). سيكولوجية البلطجة: رؤية علاجية. القاهرة: دار نيو بوك للنشر والتوزيع.
- فرج عبد القادر طه، وشاكر عطية فنديل، وحسين عبد القادر محمد، ومصطفى كامل عبد الفتاح (٢٠٠٩). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- نجوان عباس همام (٢٠١٨). أثر برنامج تدريبي قائم على نظرية بوربا في الذكاء الأخلاقي في خفض السلوك التنمري لدى أطفال الروضة. المؤتمر الدولي الأول لكلية رياض الأطفال، بناء طفل لمجتمع أفضل في ظل المتغيرات المعاصرة.