

برنامج مقترح لتنمية السلوكيات الصحية لدى التلاميذ المعاقين بصريا***أ.م.د/ محمد محمود عبد القوى***** مدرس بقسم المناهج وطرق تدريس التربية الرياضية - كلية التربية الرياضية - جامعة المنصورة.****مقدمة ومشكلة البحث**

أخذ الاهتمام بذوى الاحتياجات الخاصة عدة مظاهر من أهمها: إصدار المواثيق والتشريعات التى تضمن لهم الحق فى الرعاية الاجتماعية والصحية والتعليمية، فقد أصدرت الأمم المتحدة العديد من التشريعات فى هذا الشأن، لعل من أشهرها ما يعرف بميثاق الثمانينات الذى تضمن العديد من المواد التى تتضمن حقوق ذوى الاحتياجات الخاصة فى مجالات الحياة كافة. (٤ : ١٢٢)

إن الإعاقة تتسبب فى العديد من التأثيرات السلبية على النواحي الإدراكية والإنفعالية والتعليمية، وأن كل هذه التأثيرات تترك آثارها السلبية على قدرة المعاق علي التعلم والتواصل مع الآخرين مما يعوق اكتساب المعلومات والخبرات التى تساعد فى وقاية نفسه مما يتعرض له من أخطار. (١١ : ٢)

قام **عبدالمطلب القريطي** بتعريف المعاقين بصريا تربويا بأنهم "الأطفال الذين لا يستطيعون أن يتعلموا من الكتب والوسائل بالأساليب البصرية التى تستخدم مع العاديين فى العمر الزمنى نفسه، ولهذا يحتاجون إلى طرق ووسائل وأدوات تعليمية خاصة". (٨ : ٦٨)

أن الأطفال المعاقين بصريا بصورة كلية او جزئية يعانون من ضعف وقصور فى إدراكهم للبيئة ووعيهم بها، فبعض هؤلاء الأفراد لا يتوافر لديهم الوعي الكافي بالعالم الذى يعيشون فيه بدرجة تمكنهم من التفاعل فيه بفعالية ويوجد العديد من المشكلات التى يواجهها التلاميذ المعاقون بصريا فى ما يتعلق بالتوجه والحركة وما قد يسببه ذلك من مشكلات صحية تتطلب تعرفا بالمفاهيم الصحية للتغلب على المشكلات التى يسببها لهم عدم الإدراك المكانى المناسب. (٥ : ٢٨)

كما أن المفوضية العليا لحقوق الإنسان بالأمم المتحدة (٢٠٢١م) أظهرت أن أعداد المعاقين قد تزايدت ووصلت الى ٩٧٠ مليون معاق من سكان العالم يعانون من مختلف أنواع الإعاقات، وترجع تلك الزيادة إلى تزايد معدلات انتشار الأمراض والفقر والحروب. (١٥ : ٢٠)

كما كشف الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، أن نسبة ذوي الاحتياجات الخاصة تمثل ١٠.٥٪ من إجمالي تعداد السكان داخل مصر، وفقاً لآخر تعداد أجرته الدولة بنهاية عام ٢٠١٩، وبلغت أعداد ذوي الإعاقة ٨,٦٣٦,٠٠٠ شخص، منهم ٦,٦٠٨,٠٠٠ شخص لديه صعوبة بسيطة، و١,٦٣٦,٠٠٠ شخص لديه صعوبة كبيرة، و٣٩٠,٩٠٠ شخص لديه صعوبة مطلقة، ويقدر عدد المكفوفين في مصر بنحو ٣,٥ مليون كفيف مصري، ويصل عدد المكفوفين الملتحقين بمراحل التعليم المختلفة نحو ٣٧ ألف كفيف.

وعلى الرغم من اهتمام الدولة بتوفير الفرص التعليمية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، إلا أن العملية التعليمية تواجه بالعديد من التحديات والصعوبات التي تفرضها العديد من العوامل ومن أهمها الصعوبات التي تفرضها طبيعة الإعاقة التي يعاني منها الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث تؤثر الإعاقة على اكتساب الفرد المعلومات والمهارات ومتطلبات الحياة، ومنها المعلومات والسلوكيات الصحية، مما يخلق العديد من المشكلات الصحية لهؤلاء الأفراد.

ونظراً لطبيعة مادة التربية الرياضية وكونها من أكثر المواد الدراسية ارتباطاً بحياة التلاميذ واهتماماتهم، وما يتعرضون له من مشكلات صحية، فذلك يفرض أن يكون لها دور في إكساب التلاميذ المفاهيم والسلوكيات الصحية التي تساعدهم في وقاية أنفسهم من تلك المشكلات، وسد النقص المعرفي الذي يفرضه الحرمان الذي تسببه الإعاقات التي يعانون منها.

من هنا يتضح أن برامج التربية الرياضية يجب أن يكون لها الدور الأكبر للتلاميذ المعاقين بصفة عامة والمعاقون بصرياً بصفة خاصة، ويبرز دورها وأهميتها لإكسابهم المعلومات والسلوكيات الصحية التي تمكنهم من التغلب على العديد من المشكلات الصحية التي تفرضها الإعاقات بصفة عامة وطبيعة الحرمان الحسي الذي تفرضه الإعاقة البصرية، وتلبية حاجاتهم الصحية مما يساعد على التكيف الناجح مع متطلبات الحياة حيث أن الطرق العادية لا تلبي ذلك.

مشكلة البحث:

ان الصعوبات التي تفرضها الإعاقة البصرية للتلاميذ تجعل هناك تحدي لإكتساب وتنمية المفاهيم والسلوكيات الصحية لديهم، ليتكيفوا مع ظروف إعاقتهم وكذلك مع متطلبات التكيف في

مجتمع العاديين، وهذا يمثل عبئاً على البرامج التربوية المقدمة لهم، وخاصة برامج التربية الرياضية، وعلى ذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة فى صعوبة اكتساب وتنمية السلوكيات الصحية لدى التلاميذ المعاقين بصريا، ولذا سعى الباحث الى اقتراح حل تلك المشكلة من خلال تصميم برنامج تدريسي صحي لإكساب التلاميذ المعاقين بصريا المفاهيم والسلوكيات الصحية التى تتطلبها طبيعة إعاقتهم لمساعدتهم على التكيف الناجح مع متطلبات الحياة بطريقة تتفق وطبيعة قدرتهم على الفهم والاستيعاب .

أهداف البحث :

تهدف الدراسة الى :

- ١- إعداد برنامج تدريسي بهدف إكساب التلاميذ المعاقين بصريا المفاهيم والسلوكيات الصحية التى تتطلبها طبيعة إعاقتهم .
- ٢- التعرف علي فعالية البرنامج التدريسي فى تنمية السلوكيات الصحية لدى التلاميذ المعاقين بصريا بالمرحلة الإعدادية.

تساؤلات البحث:

ما التصور المقترح لبرنامج مقترح للتلاميذ المعاقين بصريا بالمرحلة الاعدادية؟
ما فعالية البرنامج المقترح فى تنمية السلوكيات الصحية لدى التلاميذ المعاقين بصريا بالمرحلة الاعدادية ؟

مصطلحات البحث:

السلوكيات الصحية :

يقصد بها فى هذه الدراسة قدرة التلميذ المعاق بصريا على التصرف الصحيح فى مواجهة بعض المشكلات الصحية التى يتعرض لها، سواء كانت تلك المشكلات عامه أو تفرضها الإعاقة.

المعاقين بصريا:

يشير مصطلح المعاقين بصريا الى التلاميذ الذين يعانون من درجات متفاوتة من فقدان القدرة على الرؤية وغيرها من الوظائف البصرية التى تتطلبها عمليات التكيف مع متطلبات الحياة، حيث يشمل مصطلح المعاقين بصريا كلا من المكفوفين وضعاف البصر. (٦ : ١٤٠)

يتفق ذلك مع ما يشير إليه عبد المطلب القريطى (٢٠١٤م) أن الإعاقة البصرية هي مصطلح عام يشير إلى درجات متفاوتة من فقدان البصرى تتراوح بين حالات العمى الكلى وممن لا يملكون الإحساس بالضوء ولا يرون شيئاً على الإطلاق . (٨ : ٥٢)

الدراسات السابقة

١- دراسة حسين درى أباطة (٢٠٢٠م) (٥) بعنوان " تأثير برنامج تأهيلي "بدني - صحي" لتحسين الكفاءة البدنية والسلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الأزهرية" هدف البحث إلى التعرف على أثر البرنامج البدني والصحي على الكفاءة البدنية والمستوى الصحي لعينة البحث، استخدم الباحث المنهج التجريبي وتم التطبيق على عينة قوامها ٣٠ تلميذ من المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الأزهرية وكانت من أهم الاستنتاجات ان برنامج التأهيل (البدني - الصحي) أدى إلى تحسين مستوى الكفاءة البدنية ومستوى السلوك الصحي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الأزهرية.

٢- دراسة محمد سعد اسماعيل (٢٠٢٠م) (١٤) بعنوان " تأثير برنامج ارشادي صحي على بعض السلوكيات الصحية لمدربي الغوص" هدف البحث إلى التعرف على تأثير برنامج إرشادي صحي على بعض السلوكيات الصحية لمدربي الغوص، استخدم الباحث المنهج التجريبي وتم التطبيق على عينة تم اختيارها بالطريقة العمدية من الغواصين المحترفين من داخل مصر بمحافظة جنوب سيناء بمدينة شرم الشيخ الساحلية من سن ٢٥ : ٢٩ سنة بلغ قوامها (٣٨) غواص منهم (٢٦) للعينة الأساسية، (١٢) غواص عينة للدراسة الاستطلاعية خارج العينة الاساسية للدراسة، وكانت من اهم الاستنتاجات ان البرنامج الارشادي الصحي كان له تأثيرا ايجابيا على تحسن مستوى السلوك الصحي لدى مدربي الغوص.

٣- دراسة مصلح عبدالله البطوش (٢٠٢٠م) (١٧) بعنوان " فاعلية برنامج صحي رياضي في تنمية السلوكيات الصحة للاعبين المكفوفين بصريا بمنطقة حائل" هدفت الدراسة إلى اعداد برنامج صحي رياضي بهدف اكساب الطلاب المعاقين بصريا السلوكيات الصحية لهم واستخدم الباحث المنهج التجريبي وتكونت عينة الدراسة من مشتركى نادي ذوي الاحتياجات الخاصة من ذوي الاعاقة البصرية بمنطقة حائل عددهم (١٦) لاعب وأظهرت النتائج تدنياً في مستوى السلوكيات الصحية وقد ظهر ذلك التدني في نتائج التطبيق القبلي لأدوات البحث وكذلك ما اظهرته نتائج التطبيق البعدي على لاعبي المجموعة الضابطة وان البرنامج الرياضي الصحي ساعد في إكساب اللاعبين المعاقين بصريا المعلومات الصحية التي تتعلق بالإسعافات الأولية.

٤- دراسة سيد محمد عبدالله (٢٠١٨م) (٧) بعنوان " اثر استخدام نموذج التعلم التوليدي في تنمية الحس العددي والترابط الرياضي وتقدير الذات لدى التلاميذ المعاقين بصريا بالصف الخامس الابتدائي" هدف البحث إلى قياس أثر نموذج التعلم التوليدي في تنمية الحس العددي والترابط الرياضي وتقدير الذات لدى التلاميذ المعاقين بصريا بالصف الخامس الابتدائي وتم استخدام المنهج التجريبي ذو التصميم شبه التجريبي على تلاميذ الصف الخامس الابتدائي المعاقين بصريا وأظهرت النتائج مستوى عالي لصالح تلاميذ المجموعة التجريبية التي تم التدريس لها وفق نموذج التعلم التوليدي عن المجموعة الضابطة التي تم تدريسها بالطرق التقليدية وأثبتت النتائج مدى أثر نموذج التعلم التوليدي في تنمية الحس العددي والترابط الرياضي ومقياس تقدير الذات.

٥. دراسة فيصل عيسى النواصره وآخرون (٢٠١٨م) (١٠) بعنوان " اثر استخدام نموذج التعلم التوليدي في تنمية الحس العددي والترابط الرياضي وتقدير الذات لدى التلاميذ المعاقين بصريا بالصف الخامس الابتدائي" هدفت الدراسة إلى قياس أثر نموذج التعلم التوليدي في تنمية الحس العددي والترابط الرياضي وتقدير الذات لدى التلاميذ المعاقين بصريا بالصف الخامس الابتدائي، استخدام الباحث المنهج التجريبي ذو التصميم شبه التجريبي على تلاميذ الصف الخامس الابتدائي المعاقين بصريا وأظهرت النتائج مستوى عالي لصالح تلاميذ المجموعة التجريبية التي تم التدريس لها وفق نموذج التعلم التوليدي عن المجموعة الضابطة التي تم تدريسها بالطرق التقليدية وأثبتت النتائج مدى أثر نموذج التعلم التوليدي في تنمية الحس العددي والترابط الرياضي ومقياس تقدير الذات.

٦. دراسة الصمادي وآخرون (٢٠١٧م) (١) بعنوان " مستوى السلوك الصحي لدى طلاب جامعة أم القرى " هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى السلوك الصحي لدى طلاب جامعة أم القرى واختلافه في ضوء متغيرات الكلية التي يدرس فيها الطالب، ومستواه الدراسي، ومستوى تعليم كل من الأب والأم، ومستوى دخل الأسرة الشهري. تم تطوير مقياس السلوك الصحي والتأكد من خصائصه السيكومترية، تكون المقياس من أربعة أبعاد هي:

٧. العناية بالجسم، والصحة العامة، والتعامل مع الأدوية، والبعد النفس-اجتماعي ووزع المقياس على ١٢٠٠ طالباً يدرسون في جامعة أم القرى على مستوى البكالوريوس. أظهرت التحليلات الإحصائية أن مستوى السلوك الصحي لدى الطلبة جاء ضمن المستوى المتوسط للمقياس ككل وبعدي العناية بالجسم والصحة العامة، ومرتفع على بعدي التعامل مع الأدوية وبعد النفس- اجتماعي. كما أظهرت النتائج فروقاً جوهرية تعزى لمتغيري مستوى تعليم

الأم ومستوى دخل الأسرة الشهري، حيث ظهرت الفروق لصالح من كان مستوى تعليم أمهاتهم ثانوي فأكثر ومن كان مستوى دخل أسرهم أكثر من ٥٠٠١ ريالاً فأعلى.

٥- دراسة شيريك و نيفيس (suhcrcke.m)،(nieves.c) (٢٠١١) (١٩) بعنوان "تأثير

السلوكيات الصحية والصحة على النتائج التعليمية في البلدان ذات الدخل المرتفع" هدفت الدراسة إلى طبيعة السلوكيات الصحية والمستوى الصحي وأثره على نتائج التعليم في البلدان ذات الدخل المرتفع واستخدمت الدراسة المنهج التحليلي وتكونت العينة من ٥٣ مشارك وكانت النتائج أن الوضع الصحي للاطفال عموماً يؤثر ايجابياً على الاداء التعليمي والتحصيل لديهم.

٦- دراسة بلمر وارفان و بارتون و فانكور و برني (Vancour ، Barten،Irfan،Bulmer ،and Breny

(٢٠١٠) (١٨) هدفت الدراسة إلى مقارنة الحالة الصحية والسلوكيات بين طالبات البكالوريوس والدراسات العليا، واستخدم الباحثون نموذج التقييم الصحي لدى طلبة الجامعات الأمريكية، تم اختيار العينة عشوائياً وكانت مكونة من ١٣٤٤ طالبة في عام ٢٠٠٨، أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى السلوك الصحي بين طلبة الدراسات العليا والبكالوريوس باستثناء تمتع طالبات الدراسات العليا بحالة صحية وعادات غذائية بشكل أفضل .

٧- دراسة لاکروز وجل لاکروز Lacruz & Gil Lacruz، () (٢٠١٠) (٢٠) دراسة هدفت

إلى فحص أثر مجموعة من المتغيرات النفس اجتماعية في السلوكيات الصحية وفي استخدامهم لنظام الرعاية الصحية، استخدم الباحثان المقابلة الشخصية المنظمة ومقاييس لتحديد السلوك الصحي، أجريت الدراسة على عينة طبقية مكونة من ١٠٣٢ شخصاً اختيروا عشوائياً من ضواحي مدريد، أظهرت التحليلات الإحصائية أن متغير العمر والمستوى الصحي هي أفضل منبئات في اتجاهات أفراد العينة، كما أظهرت الدراسة أن المتغيرات الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في تفسير متغيرات الأفراد واستشاراتهم في المجال الطبي .

٨- دراسة : لويس ميزاروس (Lois Mezaros، ٢٠٠٦) (٢١) هدفت إلى التعرف على

تأثير وحدات تدريبية مقترحة في تنمية المهارات الحسية - الحركية للأطفال المكفوفين بالمرحلة الابتدائية، وقد استخدم المنهج التجريبي في تطبيق البرنامج حيث طبق البرنامج بما يتضمنه من وحدات تدريبية على (عشرة) تلاميذ مكفوفين تتراوح أعمارهم من (٦ - ٩) سنوات تم اختيارهم عشوائياً من أربع مدارس، وكانت من اهم الاستنتاجات فعالية الوحدات التدريبية المقترحة في إدراك التلميذ الكيف المهارات الحسية الحركية المستهدفة.

إجراءات البحث**منهج البحث:**

اعتمد البحث على المنهج التجريبي باستخدام القياسين القبلي والبعدي لمجموعتين مجموعة ضابطه والأخرى تجريبية لتطبيق البرنامج التدريسي المقترح .
عينة البحث:

تلاميذ المرحلة الإعدادية من المعاقين بصريا بمحافظة الدقهلية فى العام الدراسي ٢٠٢١-٢٠٢٢ من مدرسة النور للمكفوفين بالمنصورة ووصل عددهم الي (١٢) تلميذا، حيث تم تقسيم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة كل منهم (٦) تلاميذ ممن تتراوح أعمارهم من (١٢ - ١٥) سنة .

أدوات جمع البيانات:

١- اختبار مواقف لقياس السلوكيات الصحية عند التلاميذ المعاقين بصريا .

إعداد اختبار السلوكيات الصحية للتلاميذ المعاقين بصريا

مرت عملية إعداد اختبار السلوكيات الصحية للتلاميذ المعاقين بصريا بالخطوات التالية:

- تحديد الهدف من الاختبار:

استهدف الاختبار قياس قدرة التلاميذ المعاقين بصريا على التصرف في المواقف التي تسببها المشكلات الصحية التي قد يتعرضون لها هم أو من يتعاملون معهم في المنزل أو المدرسة، أو ما قد يتعرضون له من أخطار فى أثناء تعاملهم مع متطلبات الحياة اليومية .

- تحديد محاور الاختبار :

في ضوء قراءات الباحث في مجال طبيعة الإعاقة البصرية، وطبيعة المرحلة التي يمر بها تلاميذ المرحلة الإعدادية من المكفوفين، وطبيعة المشكلات الصحية المنتشرة في المجتمع، إضافة إلى المشكلات التي تفرضها طبيعة الإعاقة البصرية تم تحديد محاور اختبار السلوكيات الصحية في ثلاثة محاور هي نفس محاور اختبار المفاهيم الصحية وهى :

- الغذاء الصحى .
- تأثير ممارسة الرياضة على الصحة .
- الإسعافات الأولية والوقاية من الحوادث .

- تحديد نوعية أسئلة الاختبار :

حيث إن الهدف من الاختبار هو قياس السلوكيات الصحية، فقد تمت صياغة أسئلة الاختبار في صورة مواقف قد يتعرض لها التلميذ الكفيف وتمثل مشكلة صحية أو خطرا قد يتعرض له هو أو أحد أفراد أسرته أو أحد من زملائه بالمدرسة، ثم يتبع كل موقف ثلاثة اختيارات يمثل كل منها حلا للمشكلة، أو سلوكا يمكن اتباعه لحل المشكلة، أو تصرفا يمكن القيام به وعلى التلميذ الكفيف اختيار أحد هذه السلوكيات التي تمثل حلا للموقف الذي تم تشكيله، وذلك بكتابة رقم السؤال وأمامه ورقة الإجابة بطريقة برايل .

- تحديد عدد الأسئلة (المواقف) :

نظرا لطبيعة الكتابة والقراءة بطريقة برايل وما تتطلبه من جهد ووقت، فقد تم مراعاة ذلك حيث بلغ عدد أسئلة اختبار المواقف (٢٢) اثنتين وعشرين موقفا (سؤالا) تغطي جميع محاور الاختبار التي سبق تحديدها .

كتابة تعليمات الاختبار :

تم صياغة تعليمات الاختبار في عبارات واضحة ومختصرة، حيث تضمنت تعليمات الاختبار ما يلي :

- الهدف من الاختبار .
- طريقة الإجابة حيث المطلوب كتابة رقم السؤال (١ ، ٢ ، ٣ ...) والحرف الدال على الإجابة الصحيحة (أ) أو (ب) أو (ج) في سطر واحد بطريقة برايل .
- بعض النواحي النظامية التي تضمن حسن سير الأداء على الاختبار .

إعداد مفتاح تصحيح اختبار السلوكيات الصحيحة* :

بعد بناء اختبار المفاهيم الصحية تم إعداد مفتاح تصحيح الاختبار موضحا به رقم السؤال ورقم الاجابة الصحيح على أن يتم تصحيح الاختبار بإعطاء درجة واحدة عندما يختار التلميذ الاجابة الصحيح ويعطى صفرا إذا اختار البديل الخطأ، وعلى هذا تكون الدرجة الكلية للاختبار هي (٢٢) درجة .

التجربة الاستطلاعية لاختبار السلوكيات الصحية (لحساب صدق وثبات الاختبار)

تم إجراء دراسة استطلاعية على عينة قوامها (٥) تلاميذ من غير تلاميذ العينة الأساسية ومن داخل مجتمع البحث مع مراعاة تطابق مواصفاتها وشروط اختيارها مع العينة الأساسية وذلك يوم الاثنين

الموافق ٢٠٢٢/٢/٢١م واستهدفت الدراسة الاستطلاعية التعرف على مدى مناسبة اختبار السلوكيات الصحية لطبيعة التلاميذ المعاقين بصريا واجراء المعاملات العلمية التالية :

المعاملات العلمية للاختبار :

أولا : صدق الاختبار:

تم حساب صدق الاختبار بالطرق الآتية:

أ- صدق الاتساق الداخلي

وتم حساب صدق الاتساق الداخلي للاختبار من خلال:

❖ ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للبعد: تم حساب معاملات ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وجاءت النتائج كما هي مبينة بجدول (١) الآتي:

جدول (١)

قيم معاملات ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

| معامل الارتباط | رقم المفردة | البعد |
|----------------|-------------|-------------------|
| ٠,٤٦** | ١ | التغذية الصحية |
| ٠,٤٦** | ٢ | |
| ٠,٥٣** | ٤ | |
| ٠,٦٤** | ١٢ | |
| ٠,٦٩** | ١٧ | |
| ٠,٧٩** | ٢٢ | |
| ٠,٤٨** | ٣ | الإسعافات الأولية |
| ٠,٣٤* | ٥ | |
| ٠,٥٧** | ٦ | |
| ٠,٤٥** | ٧ | |
| ٠,٤٤** | ٨ | |
| ٠,٦٧** | ٩ | |
| ٠,٦٣** | ١٠ | |
| ٠,٥٣** | ١١ | |
| ٠,٧٢** | ١٣ | |
| ٠,٦١** | ١٤ | |
| ٠,٦٦** | ١٨ | أهمية الرياضة |
| ٠,٧٤** | ١٩ | |
| ٠,٧١** | ٢٠ | |
| ٠,٦٦** | ١٥ | |
| ٠,٧٤** | ١٦ | |
| ٠,٨٥** | ٢١ | |

** تعنى أن الارتباط دال عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (١) أن جميع قيم معاملات الارتباط كانت موجبة ودالة عند مستوي دلالة

(٠.٠١ - ٠.٠٥)، حيث تراوحت قيم معاملات ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للأبعاد

كالآتي:

❖ ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للاختبار: تم حساب معاملات ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للاختبار، وجاءت النتائج كما هي مبينة بجدول (٢) الآتي:

جدول (٢)

قيم معاملات ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للاختبار

| معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس | البعد |
|---|---------------------|
| ٠.٨٦** | التغذية الصحية |
| ٠.٩٦** | الإسعافات الأولية |
| ٠.٧٧** | أهمية الرياضة للصحة |

يتضح من جدول (٢) أن جميع قيم معاملات الارتباط موجبة ودالة عند مستوى دلالة (٠.٠١)، حيث تراوحت قيم معاملات ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للاختبار بين (٠.٧٧) و (٠.٩٦) مما يدل على وجود علاقة قوية وشبه تامة بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للاختبار. ثبات الاختبار: تم حساب ثبات الاختبار بالطرق الآتية:

الثبات بطريقة "ألفا كرونباخ" تم حساب معامل ثبات "ألفا" عند حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكانت النتائج كما هي مبينة بالجدول الآتي:

جدول (٣)

قيم معاملات ثبات "ألفا كرونباخ" لأبعاد اختبار السلوكيات الصحية والاختبار ككل بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للاختبار أو البعد

| البعد | رقم المفردة | معامل ثبات ألفا عند حذف المفردة | معامل ثبات ألفا للبعد ككل | البعد | رقم المفردة | معامل ثبات ألفا عند حذف المفردة | معامل ثبات ألفا للبعد ككل |
|-------------------|---------------------|---------------------------------|---------------------------|--------------|-------------|---------------------------------|---------------------------|
| التغذية الصحية | ١ | ٠,٨٧ | ٠,٦٣ | الاختبار ككل | ١ | ٠,٦٣ | ٠,٨٨ |
| | ٢ | ٠,٨٨ | | | ٢ | ٠,٦٢ | |
| | ٤ | ٠,٨٨ | | | ٤ | ٠,٦٢ | |
| | ١٢ | ٠,٨٨ | | | ١٢ | ٠,٥٧ | |
| | ١٧ | ٠,٨٧ | | | ١٧ | ٠,٥٤ | |
| | ٢٢ | ٠,٨٧ | | | ٢٢ | ٠,٤٨ | |
| الإسعافات الأولية | ٣ | ٠,٨٨ | ٠,٨٢ | | ٣ | ٠,٨٢ | |
| | ٥ | ٠,٨٩ | | | ٥ | ٠,٨٣ | |
| | ٦ | ٠,٨٨ | | | ٦ | ٠,٨٢ | |
| | ٧ | ٠,٨٨ | | | ٧ | ٠,٨٢ | |
| | ٨ | ٠,٨٨ | | | ٨ | ٠,٨٢ | |
| | ٩ | ٠,٨٨ | | | ٩ | ٠,٨٠ | |
| | ١٠ | ٠,٨٨ | | | ١٠ | ٠,٨١ | |
| | ١١ | ٠,٨٨ | | | ١١ | ٠,٨٢ | |
| | ١٣ | ٠,٨٧ | | | ١٣ | ٠,٨٣ | |
| | ١٤ | ٠,٨٨ | | | ١٤ | ٠,٨١ | |
| | ١٨ | ٠,٨٧ | | | ١٨ | ٠,٨٩ | |
| | ١٩ | ٠,٨٧ | | | ١٩ | ٠,٨٤ | |
| | ٢٠ | ٠,٨٧ | | | ٢٠ | ٠,٨٥ | |
| | أهمية الرياضة للصحة | ١٥ | | | ٠,٨٨ | ٠,٦٢ | |
| ١٦ | | ٠,٨٨ | ١٦ | ٠,٥٦ | | | |
| ٢١ | | ٠,٨٧ | ٢١ | ٠,٢٧ | | | |

يتضح من جدول (٣) أن قيم الثبات للأبعاد تراوحت بين (٠,٦٢٣ ، ٠,٨٢٩)، كما بلغت قيمة ثبات المقياس ككل (٠,٨٨٨)، وهي قيم ثبات عالية ومقبولة إحصائياً، كما يتضح أن قيم معاملات الثبات التي يتم الحصول عليها عند حذف أية مفردة من مفردات أبعاد المقياس تقل بدرجة بسيطة عن معامل ثبات البعد ككل (دون حذف أي مفردة)، وكذلك بالنسبة للمقياس ككل، باستثناء بعض المفردات، حيث أظهرت النتائج أن قيمة الثبات للبعد أو المقياس ككل تزداد بحذفها ولكنها زيادة طفيفة تتراوح بين (٠,٠٠١) و (٠,٠١٠) لذا أبقّت الباحثة عليها، مما يدل على أن مفردات المقياس جميعها ثابتة.

وبالإضافة إلى ذلك فقد تم حساب معامل الصدق الذاتي للاختبار حيث بلغت قيمته ٠,٩٤، ويتبين مما سبق أن اختبار السلوكيات الصحية يتمتع بدرجة من الصدق والثبات تسمح للباحث باستخدامه في الدراسة الحالية.

- تحديد الزمن اللازم للإجابة عن الاختبار :

تم حساب الزمن اللازم للإجابة على أسئلة اختبار السلوكيات الصحية من قبل التلاميذ المعاقين بصريا، وذلك لتحديد الزمن الذي استغرقه أول تلميذ انتهى من الإجابة على الاختبار، وكذلك الزمن الذي استغرقه آخر تلميذ، انتهى من الإجابة عن الاختبار، وحساب متوسط الزمنين، حيث اتضح أن الزمن اللازم للإجابة على اختبار السلوكيات الصحية هو (٤٠) دقيقة.

وفى ضوء ما تم إجراؤه من عمليات تقنين يصبح اختبار السلوكيات الصحية في صورة النهائية مكونا من (٢٢) سؤالاً، ويوضح جدول (٤) مواصفات اختبار السلوكيات الصحية.

جدول (٤)

مواصفات اختبار السلوكيات الصحية

| المجموع | الأسئلة | المحور |
|---------|---|----------------------------|
| ٦ | ٢٢ - ١٧ - ١٢ - ٤ - ٢ - ١ | التغذية الصحية |
| ١٣ | ١١ - ١٠ - ٩ - ٨ - ٧ - ٦ - ٥ - ٣ ٢٠ - ١٩ - ١٨ - ١٤ - ١٣ - | الإسعافات الأولية |
| ٣ | ٢١ - ١٦ - ١٥ | أهمية الرياضة لصحة الإنسان |
| ٢٢ | ٢٢ | الجملة |

إجراءات إعداد البرنامج التدريسي

مرت عملية إعداد البرنامج التدريسي المقترح وفقا للخطوات التالية :

١ - تحديد أسس بناء البرنامج :

تم بناء البرنامج التدريسي المقترح في ضوء الأسس المشتقة من كتابات المتخصصين في مجال التربية الرياضية والتربية الخاصة بصفة عامة، ورياضة المعاقين وخصائص التلاميذ المعاقين بصريا على وجه التحديد، وكذلك الدراسات السابقة في هذا المجال، حيث تحددت أسس بناء البرنامج فيما يلي :

أسس بناء البرنامج :

في ضوء ما تم عرضه من إطار نظرى تناول طبيعة التلاميذ المعاقين وخصائصهم المميزة للمرحلة العمرية التي يمرون بها، والخصائص التي تفرضها طبيعة الإعاقة البصرية، والحاجات الصحية التي تفرضها تلك الخصائص، وكذلك ما تم عرضه من إطار نظرى في مجال التربية الصحية ومحاورها وما تم عرضه من دراسات سابقة في هذا المجال، استخلص الباحث الأسس التي يجب أن تبنى عليها البرامج الرياضية الصحية للتلاميذ المعاقين بصريا .

حيث تم بناء البرنامج التدريسي المقترح في ضوء الأسس التالية :

١. أنه إذا كان الاهتمام بصحة العاديين يأخذ الكثير من اهتمام الدولة، فإن الاهتمام بصحة المعاقين يصبح أكثر أهمية لمساعدتهم على أن يحيوا حياة صحية خالية من الأمراض .
٢. أن عدم قدرة المعاق بصريا على متابعة وسائل الإعلام المرئية والاستفادة بما تقدمه من برامج صحية يتطلب أن تقوم المدرسة بهذا الدور المفقود لإكساب المعاق بصريا ثقافة صحية مناسبة .
٣. أن كف البصر يؤثر تأثيرا سلبيا على تكوين المفاهيم الصحيحة عند الكفيف عن بدنه وأجزاء جسمه، وأن برامج التربية البدنية يمكن أن تساعد في تكوين المفاهيم الصحيحة في هذا الجانب .
٤. أن برامج التربية الرياضية يجب أن يكون لها الدور الأكبر في التغلب على صعوبات التوجه والحركة التي يسببها كف البصر .
٥. أن برامج التربية الرياضية تساعد على أن يتعرف المعاق بصريا على هيئته وشكل جسمه عندما يتحرك أو يجلس أو عندما يؤدي بعض الحركات والتمارين .
٦. أن تنمية الحواس الباقية لدى الكفيف يعد هدفا يمكن أن يكون لبرامج التربية الرياضية دورا أساسيا في تحقيقه .
٧. أن تعديل العيوب القوامية لدى المعاق بصريا يتطلب جهدا هادفا وتكرارا مناسباً .
٨. إن برامج التربية الرياضية بما تقدمه من تدريبات تعرف على المسافة والاتجاه والإحساس بالأشياء تساعد الكفيف على التكيف مع البيئة من حوله .
٩. إن برامج التربية الرياضية للمكفوفين يجب أن تهدف إلى مساعدتهم في التغلب على مشكلات كف البصر ومنها عدم الاتزان والارتباك في أثناء المشى وافتقار الحركات إلى الرشاقة، والسعى لمساعدة الكفيف على التوافق العضلي العصبي .
١٠. أن مساعدة المكفوفين على الاستقلالية في الحركة يعد من الأهداف الرئيسية التي يجب أن تسعى إليها برامج التربية الرياضية بمدارس المكفوفين .

١١. إن محدودية حركة الكفيف التي يسببها كف البصر يجب أن توجه دروس التربية الرياضية للتغلب عليها لمساعدة الكفيف على إقامة علاقات اجتماعية والتكيف مع الآخرين .
١٢. إن الطفل الكفيف معرض للإصابة بالعديد من الإصابات فى أثناء ممارسته الحياة العادية نظرا لافتقاره للسيطرة، مما يستلزم توعيته بأسس الإسعافات الأولية البسيطة .
١٣. أن الكفيف في حاجة إلى المعرفة والمهارات التي تمكنه من إجراء عمليات الإسعافات الأولية لنفسه أو لأحد أفراد أسرته في المنزل .
١٤. إن دروس التربية الرياضية بما توفره من خبرات ترويحوية تعد بيئة مناسبة لاكتساب التلاميذ المعاقين بصريا العديد من جوانب التربية الصحية اللازمة لهم .
١٥. إن كون الكفيف محروما من نعمة الإبصار لا يعنى ذلك حرمانه من الدور الذى يمكن أن يقوم به لإتخاذ الخطوات الأولى اللازمة لإسعاف نفسه أو أحد أفراد أسرته مما قد يصيبهم من أخطار .

الأهداف العامة للبرنامج

يسعى البرنامج التدريسي المقترح إلى تحقيق الأهداف التالية :

١. تنمية وتطوير النواحي الحركية للتلميذ المعاق بصريا .
٢. تطوير عناصر اللياقة البدنية التي يفقدها المعاق بصريا وهي القوة، والسرعة، والتوازن.
٣. مساعدة التلميذ المعاق بصريا على التخلص من العادات السيئة المصاحبة لكف البصر.
٤. مساعدة التلميذ المعاق بصريا على علاج العيوب القوامية التي قد يسببها كف البصر.
٥. إكساب التلاميذ المعاقين بصريا الثقافة الرياضية من خلال تعريفه بقواعد وقوانين اللعاب والمسابقات الخاصة بالمعاقين بصريا (العدو، كرة الجرس) .
٦. إكساب التلاميذ المعاقين بصريا المهارات الدفاعية، والتصويب في كرة الجرس .
٧. تنمية القدرات الاستقلالية لدى التلميذ المعاق بصريا .
٨. الترويح عن التلاميذ المعاقين بصريا للتغلب على العزلة التي يفرضها عليهم كف البصر .
٩. إكساب التلاميذ المعاقين بصريا معلومات وظيفية مناسبة عن أهمية الغذاء ومكونات الغذاء الصحى.
١٠. إكساب التلاميذ المعاقين بصريا مهارات اختيار الغذاء المناسب والصحى .

١١. إكساب التلاميذ المعاقين بصريا معلومات وظيفية عن أهمية ممارسة الرياضة في المحافظة على صحة القوام وأجهزة الجسم المختلفة .

١٢. إكساب التلاميذ المعاقين بصريا السلوكيات الصحية اللازمة لإجراء عمليات الإسعافات الأولية في المواقف التي يمكن أن يتعرض لها هو أو أحد أفراد أسرته.

١٣. إكساب التلاميذ المعاقين بصريا الاتجاهات الصحية الإيجابية .

محتوى البرنامج :

تم الاستعانة بالكتابات المتخصصة في مجال الإعداد البدني والمهارى للعاديين والمكفوفين في صياغة ما يتضمنه البرنامج من وحدات بدنية، وكذلك المهارات المقررة على تلاميذ المرحلة الإعدادية، حيث تضمن الجزء الرياضى :

١- وحدات بدنية للمساعدة في التغلب على مشكلات الإعاقة البصرية .

٢- تدريبات على مهارة العدو .

٣- مهارات كرة الجرس (ارتداء الزى - المهارات الدفاعية فى كرة الجرس - التصويب فى كرة الجرس) .

التجربة الأساسية :

تمت تنفيذ التجربة الأساسية وفقا للخطوات التالية :

١- القياس القبلى :

حيث تم تطبيق أدوات البحث على تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة يومي الفترة من

٢٣، ٢٤ / ٢ / ٢٠٢٢م وذلك للتأكد من تجانس العينة في متغيرات الدراسة .

اختبار تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة بالنسبة لاختبار السلوكيات الصحية

يوضح جدول (٥) دلالة الفروق متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية و الضابطة في التطبيق القبلي لاختبار السلوكيات الصحية".

جدول (٥)

قيمة Z ودالاتها لاختبار (مان ويتي، ويلكسون لمجموع الرتب) للفروق بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لاختبار السلوكيات الصحية ككل وأبعاده

الفرعية

| الأبعاد | المجموعة | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة Z | مستوى الدلالة |
|------------------------|----------|-------|-------------|-------------|----------|---------------|
| التغذية الصحية | ضابطة | ١١ | ١٠.٦٤ | ١٢٧.٠٠ | -١.٠٣٧ | غير دالة |
| | تجريبية | ١٢ | ١٣.٢٥ | ١٥٩.٠٠ | | |
| الإسعافات الأولية | ضابطة | ١١ | ١١.٩٥ | ١٣١.٥٠ | -٠.٠٣٢ | غير دالة |
| | تجريبية | ١٢ | ١٢.٠٤ | ١٤٤.٥٠ | | |
| أهمية الرياضة للصحة | ضابطة | ١١ | ١٠.٦٨ | ١١٢.٥٠ | -٠.٩٧٢ | غير دالة |
| | تجريبية | ١٢ | ١٣.٢١ | ١٥٨.٥٠ | | |
| الدرجة الكلية للاختبار | ضابطة | ١١ | ١٢.٢٣ | ١٥٤.٥٠ | -٠.١٥٧ | غير دالة |
| | تجريبية | ١٢ | ١١.٧٩ | ١٣١.٥٠ | | |

يتضح من جدول (٥) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة في الأبعاد الفرعية لاختبار السلوكيات الصحية وفي الدرجة الكلية للاختبار في القياس القبلي، حيث جاءت جميع قيم " Z " غير دالة إحصائياً، وهذا ينم عن التكافؤ الموجود بين المجموعتين.

٢- تطبيق البرنامج

تم التطبيق على تلاميذ المجموعتين التجريبية و الضابطة للمعاقين بصريا بمدرسة النور للمكفوفين بالمنصورة، خلال الفترة من ٢٠٢٢/٢/٢٦م وحتى ٢٠٢٢/٤/٧ بواقع حصتين أسبوعياً، وزمن مقداره (٤٥) دقيقة للحصة الواحدة وذلك بالاتفاق مع إدارة المدرسة ومدرس التربية الرياضية.

وقد استغرقت تجربة الدراسة (٦) اسابيع بواقع حصتين اسبوعياً، وخلال تطبيق الدراسة أظهر التلاميذ المكفوفين اهتماماً كبيراً بمحتوى البرنامج وتحديدًا بالمحتوى الصحي حيث وجدوا فيه الإجابة عن الكثير من التساؤلات التي تدور في أذهانهم ولا يجدون إجابة عنها .

٣- القياس البعدي

إجريت القياسات البعدية على مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة وتسجيل الدرجات تمهيدا لإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة يومي ٩، ١٠، ١١/٤/٢٠٢٢ بعد انتهاء تطبيق البرنامج.

المعالجات الإحصائية :

نظراً لصغر حجم العينة وتعذر شروط الإختيار العشوائي، فقد استخدم الباحث الأساليب الإحصائية اللابارامتريّة للتحقق من صحة فروض الدراسة، حيث إن الأساليب الإحصائية اللابارامتريّة بصورة عامة أكثر قوة من الأساليب الإحصائية البارامتريّة عندما تكون عينة الدراسة صغيرة .

١- اختبار مان- ويتني (Mann –Whitney U).

٢- اختبار ويلكوكسون لإشارة الرتب (Wilcoxon signed-rank test).

٣- معادلة حجم التأثير لبيان قوة تأثير المعالجة التجريبية على استجابات عينة الدراسة على الاختبارين وأبعادهما الفرعية.

عرض ومناقشة النتائج:

الإجابة على السؤال والذى ينص على :

ما فعالية البرنامج فى تنمية السلوكيات الصحية لدى التلاميذ المعاقين بصريا بالمرحلة الاعدادية؟

جدول (٦)

قيمة Z ودالاتها الإحصائية لاختبار (ويلكسون لإشارات الرتب) للفرق بين متوسطى رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى لاختبار السلوكيات الصحية ككل وأبعاد الفرعية

| الأبعاد | الرتب | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة Z | مستوى الدلالة | حجم التأثير | مقدار التأثير |
|------------------------|-----------|-------|-------------|-------------|------------|---------------|-------------|---------------|
| التغذية الصحية | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | - ٣.١٣٠ | ٠.٠١ | ٩٠% | عالي |
| | الموجبة | ١٢ | ٦.٥٠ | ٧٨.٠٠ | | | | |
| | المتعادلة | ٠ | | | | | | |
| | المجموع | ١٢ | | | | | | |
| الإسعافات الأولية | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | - ٣.٠٧٥ | ٠.٠١ | ٨٩% | عالي |
| | الموجبة | ١٢ | ٦.٥٠ | ٧٨.٠٠ | | | | |
| | المتعادلة | ٠ | | | | | | |
| | المجموع | ١٢ | | | | | | |
| أهمية الرياضة | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | - ٢.٦٩٤ | ٠.٠١ | ٧٨% | عالي |
| | الموجبة | ٩ | ٥.٠٠ | ٤٥.٠٠ | | | | |
| | المتعادلة | ٣ | | | | | | |
| | المجموع | ١٢ | | | | | | |
| الدرجة الكلية للاختبار | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | - ٣.٠٦٥ | ٠.٠١ | ٨٨% | عالي |
| | الموجبة | ١٢ | ٦.٥٠ | ٧٨.٠٠ | | | | |
| | المتعادلة | ٠ | | | | | | |
| | المجموع | ١٢ | | | | | | |

يتضح من جدول (٦) أنه لا توجد هناك أى حالات سالبة بعد الترتيب فى مقابل إثنى عشرة حالة موجبة فى جميع أبعاد اختبار السلوكيات الصحية والدرجة الكلية للاختبار، وهذا بدوره يدل على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى فى كل أبعاد اختبار السلوكيات الصحية والدرجة الكلية للاختبار، وذلك لصالح (فى اتجاه) التطبيق البعدى حيث جاءت جميع قيم " Z " دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) وتراوح حجم تأثير (البرنامج التدريسي) على أبعاد اختبار السلوك الصحية الرياضي من (٧٦%) إلى (٩٠%)، مما يشير إلى أن أبعاد الاختبار يرجع إلى أثر البرنامج التدريسي

جدول (٧)

قيمة Z ودالاتها لاختبار (مان ويتني، ويلكسون لمجموع الرتب) للفرق بين متوسطى رتب درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة فى التطبيق البعدى لاختبار السلوكيات الصحية ككل وأبعاد الفرعية

| الأبعاد | المجموعة | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة Z | مستوى الدلالة |
|----------------------------|----------|-------|-------------|-------------|----------|---------------|
| التغذية الصحية | ضابطة | ١١ | ٦.٠٩ | ٦٧.٠٠ | -٤.١١٠ | ٠.٠١ |
| | تجريبية | ١٢ | ١٧.٤٢ | ٢١٩.٠٠ | | |
| الإسعافات الأولية | ضابطة | ١١ | ٦.٠٠ | ٦٧.٠٠ | -٤.١٠٢ | ٠.٠١ |
| | تجريبية | ١٢ | ١٧.٥٠ | ٢١٠.٠٠ | | |
| أهمية الرياضة لصحة الإنسان | ضابطة | ١١ | ٦.٠٠ | ٦٧.٠٠ | -٤.٣٠٤ | ٠.٠١ |
| | تجريبية | ١٢ | ١٧.٥٠ | ٢١٠.٠٠ | | |
| الدرجة الكلية للاختبار | ضابطة | ١١ | ٦.٠٠ | ٦٧.٠٠ | -٤.١٠٠ | ٠.٠١ |
| | تجريبية | ١٢ | ١٧.٥٠ | ٢١٠.٠٠ | | |

يتضح من جدول (٧) أنه يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة فى الأبعاد الفرعية لاختبار السلوكيات الصحية (التغذية الصحية، الإسعافات الأولية، وأهمية الرياضة للصحة) وفى الدرجة الكلية للاختبار فى التطبيق البعدى لصالح طلاب المجموعة التجريبية (متوسط الرتب الأعلى)، حيث جاءت جميع قيم " Z " دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١).

مناقشة النتائج :

فى ضوء ما أظهره التحليل الإحصائى للدرجات التى تم الحصول عليها فى التطبيق القبلى لأدوات البحث (اختبار السلوكيات الصحية) أظهرت نتائج التطبيق القبلى تبنى مستوى التلاميذ المعاقين بصريا بالمرحلة الإعدادية لمجموعتى البحث الضابطة والتجريبية فى ما يمتلكونه من مفاهيم وسلوكيات صحية تتعلق بالتغذية الصحية وما يرتبط بها من سلوكيات تتعلق بالاختيار الصحيح للوجبات الصحية والبعد عن ملوثات الغذاء، وما تسببه من أمراض، وكذلك تبنى مستوى هؤلاء التلاميذ فى المعلومات والسلوكيات الصحية التى تتعلق بما يمتلكونه من معلومات تتعلق بالإسعافات الأولية فى بعض الحالات البسيطة مثل الكدمات والالتواءات والاختناق والجروح البسيطة، وحالات

النزف التي قد تحدث لهم أثناء ممارسة الرياضة، وتدنى مستوى هؤلاء التلاميذ في القدرة على اتخاذ المواقف الصحيحة في مواجهة تلك الحالات، وكذلك أظهرت نتائج التطبيق القبلي تدنى مستوى التلاميذ المعاقين بصريا في المعلومات والسلوكيات الخاصة بأهمية الرياضة بالنسبة لصحة الإنسان نتيجة حرمانهم من تلك المعلومات بسبب فقد إبصارهم وعدم وفاء المناهج بمدارس التعليم العام وكذلك مدارس المعاقين بمتطلبات التربية الصحية، يتفق ذلك مع ما أظهرته نتائج الدراسات السابقة ومنها دراسات (عدنان محمد ٢٠١٢م _ مصلح البطوش ٢٠٢٠م _ النواصرة وآخرون ٢٠١٨م _ الصمادي وآخرون ٢٠١٧م)

وتؤكد النتائج فعالية البرنامج المقترح في إكساب التلاميذ المعاقين بصريا المفاهيم الصحية التي تتعلق بالتغذية الصحية والإسعافات الأولية والوقاية من الحوادث سواء في المنزل أو المدرسة أو الشارع، وكذلك ساعد البرنامج التدريسي المقترح في إكساب التلاميذ المعاقين بصريا المعلومات الصحية التي تتعلق بأهمية الرياضة، ساعد على إكسابهم تلك المعلومات وجاء من خلال دروس التربية الرياضية والتي تم التأكيد فيها على أهمية الرياضة التي يمارسونها في حصص التربية الرياضية على صحتهم ووقايتهم من العديد من الأمراض .

وأظهرت نتائج التطبيق البعدي لاختبار السلوكيات الصحية وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، وكذلك أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين التطبيق القبلي والبعدي لمتوسطى درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في اختبار السلوكيات الصحية، وتشير تلك النتائج إلى فعالية البرنامج التدريسي المقترح في إكساب التلاميذ المعاقين بصريا بالمرحلة الإعدادية السلوكيات الصحية التي تمكنهم من الاختيار الصحيح للوجبات الغذائية التي تساعد على النمو المتوازن لأجسامهم، وكذلك السلوك الصحى الصحيح فيما يتعلق بتناول الغذاء الصحى والبعد عن كل ما يلوث الغذاء، وكذلك أظهرت النتائج فعالية البرنامج في إكساب التلاميذ المعاقون بصريا المهارات الضرورية للتصرف الصحى في حالة حدوث حالات الإصابات البسيطة التي قد يتعرض لها هو أو أحد أفراد أسرته أو أحد زملائه فى أثناء دروس التربية الرياضية أو ممارسة الأنشطة المختلفة في المدرسة مثل حالات النزيف من الأنف أو الكدمات أو الالتواء أو الكسور البسيطة، أو الاختناق والإغماء وإجراء عمليات التنفس الصناعى حيث أبدى التلاميذ المعاقين بصريا اهتماما كبيرا أثناء تطبيق البرنامج بمعرفة والتدريب على جميع تلك الإسعافات وكانت تساؤلاتهم أثناء الدرس تتم عن قصور في معرفته عن طرق إسعاف تلك الحالات، وذلك بسبب إعاقتهم وعدم استفادتهم مما يقدم في وسائل الإعلام المرئية وكذلك قصور المناهج الدراسية في المعلومات التي تساعد على تحقيق أهداف التربية الصحية .

وكان عرض المعلومات الخاصة بأهمية الرياضة للصحة في أثناء حصص التربية الرياضية دور فعال في إكسابهم السلوكيات التي تؤكد أهمية الرياضة لصحة الإنسان، وقد دفع شغف التلاميذ المعاقين بصريا بالمعلومات التي تضمنها البرنامج إلى طلب نسخا من الجزء الصحي للبرنامج بطريقة برايل حتى يكون مصدرا لمعلوماتهم حيث تفتقر مكتبة برايل إلى هذه النوعية من المعلومات، وقد استجاب الباحث لطلبهم وتم طباعة هذا الجزء بطريقة برايل وتوزيعه عليهم وتتفق هذه النتائج مع نتائج الدراسات التي قدمت برامج ووحدات صحية للتلاميذ العاديين ومنها دراسات (محمد السيد فرحات ٢٠٠٩م، محمد السيد عبد الرازق ٢٠١٢م، عبدالمطلب القريطي ٢٠١٤م، Gil) (I., & Gil Lacruz, M., Lacruz ٢٠١٠)

الاستنتاجات

١. ان المناهج الدراسية ومنها مناهج التربية الرياضية بمدارس المعاقين بصريا لاتقوم بالدور الذي يجب أن تقوم به في تحقيق أهداف التربية الصحية .
٢. أظهرت نتائج البحث تدنيا في مستويات السلوكيات الصحية، وقد ظهر ذلك التدنى في نتائج التطبيق القبلي لأدوات البحث، وكذلك ما أظهرته نتائج التطبيق البعدي على تلاميذ المجموعة الضابطة .
٣. البرنامج الذي تم تطبيقه على التلاميذ المعاقين بصريا عينة البحث ذو فعالية كبيرة وتأثير كبير في إكساب التلاميذ المعاقين بصريا السلوكيات التي تتعلق بالغذاء الصحي وأهميته للإنسان.
٤. البرنامج الذي تم تطبيقه ساعد في اكساب التلاميذ المعاقين بصريا السلوكيات التي تتعلق بالإسعافات الأولية اللازمة في حالات الإصابات التي يمكن أن يتعرض لها التلميذ الكفيف
٥. البرنامج المطبق ساعد في إكساب التلاميذ المكفوفين السلوكيات التي تؤكد أهمية الرياضة للصحة

التوصيات

- ١- ضرورة الاهتمام بتضمين مناهج التربية الرياضية بمدارس المعاقين بصريا متطلبات تحقيق أهداف التربية الصحية للتغلب على مشكلات اكتساب التلاميذ المعاقين بصريا تلك المتطلبات بسبب ظروف إعاقتهم .
- ٢- تضمين مفاهيم التربية الصحية للمعاقين في برامج إعداد معلمى التربية الرياضية بكليات التربية الرياضية بالجامعات المختلفة.

- ٣- إعداد دورات تدريبية لمعلمي التربية الرياضية للمعاقين بصريا في كيفية مواجهة الحاجات الصحية للمعاقين بصريا من خلال دروس التربية الرياضية .
- ٤- ضرورة توافر الإخصائيين المؤهلين الذين يمتلكون المهارة والخبرة في اكتشاف ما قد يسببه فقد البصر من تشوهات واقتراح البرامج العلاجية والتأهيلية المناسبة.
- ٥- تضمين مفاهيم التربية الصحية للمعاقين في برامج إعداد معلمي التربية الرياضية بكليات التربية الرياضية
- ٦- ضرورة اهتمام وسائل الإعلام المقروءة بإعداد النشرات الصحية المكتوبة بطريقة برايل والتي تهدف إلى نشر الثقافة الصحية بين المعاقين بصريا .
- ٧- الاهتمام باكتشاف ماقد يكون عند التلاميذ المعاقين بصريا من اهتمامات ومواهب رياضية واشراكهم في المسابقات المناسبة لطبيعة إعاقاتهم .

المراجع**أولاً: المراجع العربية:**

- ١- أحمد عبدالمجيد الصمادي وآخرون (٢٠١٧م) : مستوى السلوك الصحي لدى طلاب جامعة أم القرى، المجلة التربوية الكويت، مج ٣١، ع ١٢٢، ج ٢.
- ٢- أحمد كمال نصارى (٢٠١٨م) : الاحتياجات التربوية لمعلمي التربية البدنية بمدارس ذوي الاحتياجات الخاصة، مؤسسة عالم الرياضة للنشر، القاهرة.
- ٣- أحمد محمد آدم (٢٠٠٦م) : وضع منهاج للتربية الرياضية للمكفوفين من ٩-١٢ عام، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان.
- ٤- بسمه سلام شلبي (٢٠١٨م) : دراسة تحليلية للانحرافات القوامية للطرف العلوي لتلاميذ المرحلة الأساسية لذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الدقهلية، رساله ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة المنصورة.
- ٥- حسين دري أباطة (٢٠٢٠م) : تأثير برنامج تأهيلي "بدني - صحي" لتحسين الكفاءة البدنية والسلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الأزهرية، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة بنها.
- ٦- حسين عبدالسلام محفوظ (٢٠٢٠م) : التربية البدنية لذوي الاحتياجات الخاصة، كلية التربية، جامعة الجوف، المملكة العربية السعودية.
- ٧- سيد محمد عبدالله (٢٠١٨م) : اثر استخدام نموذج التعلم التوليدي في تنمية الحس العددي والترابط الرياضي وتقدير الذات لدى التلاميذ المعاقين بصريا بالصف الخامس الابتدائي، مجلة تربويات الرياضيات، الجمعية المصرية لتربويات الرياضيات مج ٢١ ع ١٢، القاهرة.
- ٨- عبد المطلب القريطي (٢٠١٥م) : سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، دار الفكر العربي، القاهرة .
- ٩- عدنان محمد احمد (٢٠١٢م) : التربية البدنية الخاصة والترويح وأهميتها لذوي الاحتياجات الخاصة، المكتبة الالكترونية، جامعة الملك عبدالعزيز، المملكة العربية السعودية.

- ١٠- فيصل عيسى النواصرة وآخرون (٢٠١٨م) : السلوك الصحي لدى الموهوبين والعاديين من طلبة المدارس في محافظة عجلون / الاردن وعلاقته بالتحصيل الاكاديمي، مجلة جامعة النجاح للابحاث، جامعة النجاح الوطنية، مج ٣٢، ٦٤، فلسطين.
- ١١- محمد الباروني خبريش (٢٠١٩م) : تقييم معلمي التربية الرياضية في نظام دمج ذوي الاحتياجات الخاصة بمدارس مرحلة التعليم الاساسي ببلدية العجيلات، مجلة الاجتهاد للابحاث العلمية، كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة الزيتونة.
- ١٢- محمد السيد عبد الرازق (٢٠١٢ م) : فاعلية برنامج للتعلم باللعب على بعض مظاهر السلوك الحركى للأطفال ذوى الإعاقة البصرية من ٩ - ١٢ سنة، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة المنصورة .
- ١٣- محمد السيد فرحات (٢٠٠٩ م) : تأثير وحدات تعليمية مقترحة لكرة الهدف على تعلم المهارات الأساسية للطلاب المعاقين بصريا، ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين، القاهرة .
- ١٤- محمد سعد اسماعيل (٢٠٢٠م) : برنامج إرشادي صحي على بعض السلوكيات الصحية لمدرربي الغوص، [المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة](#)، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة بنها.
- ١٥- محمد فاروق محمد (٢٠١٣ م) : برنامج تربية رياضية معدل للمكفوفين بالمرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط .
- ١٦- محمد محمود رشاد (٢٠١٢م) : تأثير برنامج صحى رياضى بإستخدام إحدى وسائل التقنية الحديثة على الثقافة الصحية للصم والبكم بمدينة قنا، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا.
- ١٧- مصلح عبدالله البطوش (٢٠٢٠م) : فاعلية برنامج صحي رياضى في تنمية السلوكيات الصحة للاعبين المكفوفين بصريا بمنطقة حائل، مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.

ثانيا: المراجع الاجنبية:

- ١٨- Bulmer،S.،Irfan،S.،Barton،B.،Michele،V.،&Breny،J.،(٢٠١٠).،Comparison of Health Status and Health Behaviors Between Female Graduate and Undergraduate College Students.The Health Educator،٤٢(٢)،

- ١٩- **Suhrcke,m and nieves,c.**(٢٠١١) the impact of health and health behaviours on educational out comes in high-income countries areview of the evidence.Copenhagen,WHO REGIONAL OFFICE FOR EUROPE.
- ٢٠- **Gil Lacruz,M.& Gil Lacruz,I.** (٢٠١٠).Health attributions and health care behavior interactions in a community sample .Social Behavior and Personality ٣٨(٦),٨٤٥-٨٥٨.
- ٢١- **Lois, Mezaros.** (٢٠٠٦): sense of the ompact the program – a droposal in the development of activity in sensory motor skills for blind. Pulishier.co.collmbs

ملخص البحث

برنامج مقترح لتنمية السلوكيات الصحية لدى التلاميذ المعاقين بصريا

هدف البحث إلى التعرف على مدى فعالية برنامج مقترح فى إكساب التلاميذ المعاقين بصريا المفاهيم والسلوكيات الصحية، ولتحقيق أهداف البحث تم إعداد اختبار فى المفاهيم الصحية وآخر فى السلوكيات الصحية للتلاميذ المعاقين بصريا، وكذلك تم إعداد برنامج رياضى صحى تضمن جانبين الأول رياضى تم بناؤه فى ضوء منهج التربية الرياضية الرياضية بمدارس النور للمكفوفين، والجانب الثانى تضمن المفاهيم والسلوكيات الصحية التى يحتاجها التلاميذ المعاقين بصريا، تم تطبيق ادوات الدراسة والبرنامج المقترح على عينة قوامها ١٢ تلميذا (مجموعة تجريبية)، (مجموعة ضابطة)، وتوصل البحث الى ان البرنامج الرياضى الصحى المقترح له أثر فعال فى اكساب التلاميذ المعاقين بصريا المفاهيم الصحية التى تتعلق بالغذاء الصحى، والإسعافات الأولية، وأهمية الرياضة لصحة الإنسان، وظهرت النتائج كذلك ان البرنامج فعال فى إكساب التلاميذ المعاقين بصريا السلوكيات الصحية التى تتطلبها عمليات تكيفهم مع متطلبات الحياة.

Research Summary

A proposed program for developing healthy behaviors for visually impaired students

The research aimed to identify the effectiveness of a proposed program in providing the visually impaired students with health concepts and behaviours. The second aspect included the health concepts and behaviors needed by the visually impaired students. The study tools and the proposed program were applied to a sample of ١٢ students (experimental group), (control group), and the research concluded that the proposed healthy sports program has an effective effect on Providing visually impaired students with health concepts related to healthy food and first aid, as well as related to the importance of sport for human health.