

"برنامج تثقيفي صحي قائم على التعلم المنتشر لتنمية الوعي بالإعاقات**الجسمية والحركية (Phys) لطلاب الدراسات العليا****ا.م.د/أحمد عبد الرحمن محمد علي الشريف**استاذ مساعد بقسم العلوم الحيوية والصحة الرياضية ، كلية التربية الرياضية بالعريش،
جامعة العريش**ا.م.د/ عزة ابراهيم احمد ابراهيم**

مدرس بقسم الاقتصاد جامعة العريش

م.د/ شادي فتح الله برهامي أبو الفضل

مدرس بقسم المناهج وطرق التدريس، كلية التربية الرياضية، جامعة العريش

يمكن النظر إلى التعلم المنتشر على أنه عملية أساسية للتعلم الحقيقي بوصفه تعلم وظيفي تكيفي يتم من خلاله توصيل كائنات التعلم الإلكتروني المناسبة إلى مجموعة الطلبة المتواجدين في أماكن مختلفة متباعدة من خلال فضاء إلكتروني منتشر وتوظيف تقنيات لاسلكية وأجهزة رقمية محمولة (خميس، ٢٠٠٨، ص ٢٥).

ويؤكد التربويون وخبراء التعليم على أن التعلم المنتشر أحد أنواع التعلم الموجود حولنا في كل مكان وزمان، كما أننا لا نشعر به وكذلك يمكن بلوغه بسهولة من خلال الهواتف والحوايب النقالة، وكذلك من خلال جهاز المساعدات الرقمية الشخصي، وجهاز قراءة الكتب الإلكترونية (الدهشان، يونس، ٢٠٠٩).

وتأكيداً على ما سبق فإن التعلم المنتشر يقدم باعتباره استمراراً لتطور التعلم الإلكتروني والتعلم المتنقل، حيث يتناول أحدث الأفكار والأساليب التعليمية، ويمكن لهذا النظام استيعاب المتعلمين وأنماط تعلمهم من خلال توفير المعلومات الكافية لهم في أي وقت وفي أي مكان بناءً على خصائصهم واحتياجاتهم، والرغبة في تحسين الأداء الأكاديمي والإنتاجية (Suartama et al., 2020)

ويعتمد التعلم المنتشر على تكنولوجيا (الانتشار وجود الشيء في كل مكان) حيث يعتبر صيحة جديدة في عالم المعلومات والاتصالات، والدور الأساسي لتكنولوجيا الانتشار هو إنشاء بيئة تعلم منتشر والتي تتيح لأي شخص أن يتعلم في أي وقت وفي أي مكان

وتندرج بيانات التعلم المنتشر تحت تصنيف بيانات التعلم الانغماسية وهي أي مواقف تسمح للمتعلم بالانغماس فيها، وفي عملية التعلم تسمح لأجهزة التعلم الجوال بالوصول لمحتوى التعليم والتعلم عبر الشبكات اللاسلكية، وتعتبر تكنولوجيا الحاسبات والاتصالات هي التكنولوجيا الرئيسية التي تشكل تكنولوجيا التعلم المنتشر والتي تساعد على نهوض تكنولوجيا الاتصالات اللاسلكية (بدوي، ٢٠١٥، ص١٢).

ويمكن تعريف التعلم المنتشر على: "أنه بيئة التعلم التي يدعمها الهاتف المحمول وأجهزة الكمبيوتر والشبكات اللاسلكية المتضمنة في حياتنا اليومية" (Ogata et al., 2009)

ويتمتع التعلم المنتشر بالعديد من المميزات منها الثبات والذي يشير إلى أن الطلاب لا يفقدون عملهم، والإتاحة وإمكانية الوصل، فيصل الطلاب إلى وثائقهم التعليمية من أي مكان، والفورية حيث الحصول على المعلومات في الحال أينما كانوا، وقابلية التكيف فيمكن للطلاب الحصول على المعلومة الصحيحة بالطرق المناسبة لهم في الوقت المناسب وبصورة صحيحة (Yin, et al, 2004, 27) (Ogata, et al, 2010, 121).

وكذلك فقد أكد (Ayoola, 2014, p217) على أن التعلم المنتشر يتمتع بعدة خصائص أهمها أنه يلبي حاجات المتعلمين الملحة، وخاصة أولئك الذين يرغبون في التعليم وظروفهم الشخصية لا تسمح بالانتظام في التعليم داخل المؤسسات التعليمية النظامية، فيقدم لهم النظام التعليم عبر تكنولوجيا الحوسبة من خلال نقل عملية التعلم بعيداً عن أي نقطة ثابتة بدون قيود الزمان وحدود المكان.

وقد أكدت العديد من الدراسات على فاعلية التعلم المنتشر كدراسة (عميرة، ٢٠١٩م)، ودراسة (مبارز، ٢٠١٦م)، ودراسة (chang, Tseng, & Tseng, 2011)، ودراسة (Ayoola, & Mangina, 2014)، وقد أشارت نتائج هذه الدراسات العربية منها والأجنبية على فاعلية التعلم المنتشر في تنمية وتطوير المهارات المختلفة لدى الطلاب، وكذلك أكدت على ضرورة الاستفادة من إمكانيات وفوائد التعلم المنتشر في العملية التعليمية.

ويعتبر ذوي الاحتياجات الخاصة فئة وشريحة في المجتمع واسعة جداً، وهذه الفئة تحتاج إلى رعاية خاصة وهامة من خلال كل المحيطين بها سواء الأسرة أو المجتمع أو البيئة المدرسية أو البيئة الخارجية متعددة الأشكال مثل النادي أو المؤسسة التي تعمل على رعايتهم.

ولقد وضعت اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة جدول أعمال للتغيير ويقوم التقرير العالمي حول الإعاقة لعام ٢٠١١ بتوثيق الوضع الحالي للأشخاص ذوي الإعاقة، ويلقى الضوء على الثغرات المتواجدة في المعارف والسياسات الخاصة والنواحي التعليمية والتأهيلية والترويجية التي تهتم بهذه الفئة، وتدعو إلى إجراء المزيد من البحوث والتطوير بهدف بناء مجتمع شامل يسمح لذوي الإعاقة بالتطوير والازدهار.

ويقدر ان هناك اكثر من مليار شخص من ذوي الإعاقة ، اى حوالى ١٥% من سكان العالم تقريبا (وفقا للتقديرات العالمية للسكان لعام ٢٠١٠) وهى نسبة اعلى من التقديرات السابقة لمنظمة الصحة العالمية ، وتشير ان البلدان منخفضة الدخل مرتفعة العدد مقارنة بالبلدان مرتفعة الدخل وتزداد نسبة الإعاقة فى المجتمعات المختلفة طبقاً لمعدلات الفقر وانخفاض مستوى التعليم ودرجة اهتمام البلدان بموضوع الإعاقة.

وتعتبر الإعاقات الجسمية والحركية (Phys) من الدراسات العلمية التي تحتاج إلى مزيد من الدراسات المعرفية والصحية لتعديدها واختلاف طرق حدوثها وطرق التأهيل الخاصة بها، فهي تختلف من شخص لى آخر، وتوجد العديد من الجوانب التي تؤثر على الإعاقات الجسمية والحركية ومنها نوع الإعاقة، الآثار الوظيفية للإعاقة، العوامل البيئية المحيطة بالإعاقة، وما علاقة ذلك بنموذج أداء الإعاقات الجسمية والحركية من حيث (الحركات الشاذة، القدرات الحركية الغير طبيعية، الضعف الحسي، ضعف القدرة على التحمل، نقص الخبرات، الإعاقات المعرفية وقضايا معالجة البيانات، الإعاقات العصبية الحركية، الإعاقات العظمية والعضلية الهيكلية، الإعاقات الحسية) ومن خلال ذكر بعض الإعاقات الجسمية والحركية يتضح نوع التعقيد لدراسة هذه الإعاقات.

والحركة اساس الحياة ولولا وجود الحركة فى الكون لتوقفت الحياة والحركة بالنسبة للكائنات الحية تنشأ ذاتيا نتيجة لأثارة ما فتكون الاستجابة اما سلبية او ايجابية وفى الحالتين تكون الاستجابة حركية، والحركة فى الانسان لا يمكن الاستغناء عنها فاذا توقف الانسان عن الحركة تضرر العضلات وتنتيبس الاتصالات المفصلية والوتار العضلية وتضعف كفاءة الاجهزة الحيوية ولا تستطيع الرئتين بتبادل الغازات بالشكل الامثل فنقل الكفاءة العامة للجسم تدريجيا حتى يصل الامر الى الوفاة ولذلك نقول دائما ان الحركة اساس الحياة.

وتعتبر استراتيجيات التعليم المختلفة من الاسس الهامة التى تسهم فى نجاح البرامج المعرفية والصحية خاصة مع الاشخاص ذوى الاعاقة، لانها تسهم فى اضافة مداخل جديدة لتلبية احتياجات هذه الفئة وللتغلب على نقص المدخل الحسي (بسبب الاعاقة) ولذا يجب الاهتمام بتوفير المعلومات المعرفية والعلمية والعملية عن الانظمة الحسية لزيادة الانتباه للمثير المناسب حتى يتمكن الطالب او اخصائي التأهيل لا يحدث السيطرة والتأثير على ذوى الاعاقة وذلك يسهم فى خلق اداة الاتصال الجيدة بين المعلم او الطالب وبين الشخص ذوى الاعاقة مما يسهم فى تحقيق النتائج المطلوبة من البرامج الموضوعية.

ان التأهيل المعرفى والصحى المستمر يسهم فى تطوير بناء القدرات البشرية للعاملين مع الاشخاص ذوى الاعاقة من خلال رفع الوعى فى كيفية تقديم الخدمات والتعليم والتركيز على الخدمات المقدمة بالفعل على تحسين كفاءتها وفعاليتها من خلال التوسع فى التغطية وتحسين الجودة مع تكلفة ميسورة ومتاحة لجميع الطلاب والدارسين، ان التوسع فى اتاحة الحصول على التكنولوجيا المساعدة يزيد من استقلالية ذوى الاعاقة ويحسن من مشاركتهم وقد يساعد على خفض تكلفة الرعاية والدعم على الدولة.

ومن خلال عمل الباحثين فى مجال البحث العلمى والتدريس بالجامعات المصرية وخاصة بكليات التربية الرياضية بمرحلة الدراسات العليا وجدو قصور كبير فى النواحي المعرفية والصحية لدى طلاب الدراسات العليا الملتحقين ببرنامج دبلوم الاصابات والتأهيل لذوى الاحتياجات الخاصة وان المقررات الدراسية تتناول مقررات الاعاقات الجسمية والحركية بصفة خاصة وبعض المقررات الاخرى التى تهتم بذوى الاعاقة مما دفع الباحثين لعمل البحث الحالى لرفع الوعى لدى الطلاب فى كيفية التعامل او التصنيف مع هذه الاعاقات.

ثانياً: أهداف البحث:

١- يهدف البحث إلى تصميم برنامج تثقيفي صحى قائم على التعلم المنتشر لتنمية الوعى

بالإعاقات الجسمية والحركية (Phys) لطلاب الدراسات العليا بكليات التربية

الرياضية بجمهورية مصر العربية.

٢- يهدف البحث إلى التعرف على تأثير برنامج تثقيفي صحى قائم على التعلم المنتشر

لتنمية الوعى بالاعاقات الجسمية والحركية (Phys) لدى طلاب الدراسات العليا

بكليات التربية الرياضية بجمهورية مصر العربية.

ثالثاً: فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسات القبلية والبعديّة لمستوي التحصيل المعرفي.

مصطلحات البحث:-

١- التثقيف الصحي :-

هو عملية تعليمية موجهة لرفع المستوى العلمي والمعرفي نحو موضوع علمي محدد من خلال مجموعة من الأنشطة الهادفة الى الارتقاء بالمعارف والمهارات الصحية وبناء الاتجاهات التعليمية والسلوكية والمعرفية والخدمية نحو القائمين او العاملين بال مجال المعنى (العاملين مع الاشخاص ذوى الاعاقة الجسمية والحركية).

هو مجموعة من الأنشطة والخبرات الصحية والمعرفية المرتبة وفق جدول زمني يتناسب مع تحقيق الهدف المقرر سلفاً، والتي تتضمن اشكال مختلفة من وسائل تقديم المعلومات والمعارف والمهارات والحقائق الصحية التي ترتبط بالاعاقات الجسمية والحركية.

٢- الثقافة Culture:-

هي ذلك الكل المركب الذي يتضمن المعرفة، العقيدة، الفن، الأخلاق، القانون، العادة، وأية قدرات أخرى، والطباع التي يكتسبها الفرد كعضو في المجتمع. (١٣ : ٣)

٣- التثقيف Education:-

يعني تقديم المعلومات والبيانات والحقائق العلمية النظرية والتطبيقية التي ترتبط بمجال الإسعافات الأولية. (تعريف إجرائي)

٤- التعلم المنتشر:-

يشير الحسن (٢٠١٥) ان التعلم الإلكتروني المنتشر هو ذلك النوع من التعلم الذي يسمح بالتفاعل المباشر بين المتعلم والبيئة التعليمية لما توفره من بدائل وخيارات تعليمية يجد المتعلم من بينها ما يناسبه، مما يتيح له فرصة اكتساب المعرفة ومهارات التعلم الذاتي، وهي مهارات البقاء في فضاء التعلم الإلكتروني المنتشر.

ويعرف Suartama et al (٢٠٢٠) بانه تعلم الشئ الصحيح في الوقت والمكان المناسب بالطريقة الصحيحة.

ويعرف بانه التعلم الذي يمكن المتعلمين من التعلم في أي وقت وفي أي مكان من خلال بيئة شبكة لاسلكية باستخدام تقنيات مدركة للسياق.

٥- الاعاقات الجسمية والحركية :-

هي الاعاقات التي تؤثر على سلاسة الحركة بالنسبة للشخص المصاب ذوى الاعاقة وقد تصيب الاعصاب والعضلات مما تؤثر على اداء المهارات الحركية او الادراكية او الاستيعابية وقد تكون مصحوبة بإعاقات اخرى.

هو ضعف او مرض يؤدي لوجود حالة خاصة تؤدي الى خلل في التركيب التشريحي او الفسيولوجي او النفسي او الاداء الذي يؤثر على جزء من الجسم .
يعنى الوضع الذى يؤثر سلبيا على قدرة الانسان على استخدام جسمه وحالات العجز الجسمي هي حالات عجز حركية تنتج من اضطرابات حركية.
عدم قدرة الافراد على اداء واجباتهم الحركية نتيجة عجز او اصابة او مرض بالجهاز الحركي او العظمى او العصبى او العضلى او المفصلي.

ونظرا لتعدد التعريفات التى تخص الاعاقات الجسمية والحركية فقد اشتركت معظم التعريفات على النقاط التالية:-

- * وجود خلل في بعض الاعضاء المسؤولة عن حدوث هذه الاعاقة سواء كانت عظمية او عصبية او عضلية او غيرها.
- * ان هذه الاعاقة تفقد الفرد المصاب بها القدرة على القيام بالوظائف التى يجب ان يقوم بها الجسم والمتعلقة بنشاطاته الحياتية الجسمية.
- * ان هذه الحالات من الاعاقات محتاجة الى تعاون طبي متكامل من (الطبيب، والاختصاصي (النفسي- الحركي- الطبيعي- الوظيفي- المهني- الاجتماعي).
- * ان سببها قد يكون خلقي او مكتسب.

٥- طلاب الدراسات العليا:-

هم الطلاب المقيدون ببرنامج دبلوم الاصابات والتأهيل لذوى الاحتياجات الخاصة بكليات التربية الرياضية بجمهورية مصر العربية للعام الجا.

الدراسات المرتبطة:-

١. دراسة احمد شريف عبد الحكيم (٢٠١٦م)

بعنوان "تأثير برنامج تثقيف صحى رياضى على نسبة السكر بالدم وبعض المتغيرات الفسيولوجية للأطفال مرضى السكر النوع الاول".

تهدف الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج التثقيف الصحى المقترح على نسبة السكر بالدم وبعض المتغيرات الفسيولوجية لدى الاطفال المصابين بمرض السكر النوع الاول من خلال قياس المتغيرات الاتية :-

- ١- مستوى نسبة السكر فى الدم (Hb A1c) .
- ٢- مستوى نسبة دهنيات الدم مرتفعة الكثافة ومنخفضة الكثافة (HDL-LDL).
- ٣- حساب مؤشر كتلة الجسم (BMI).

المنهج: استخدم الباحث المنهج التجريبي.

العينة: (٦٦) طفل مصاب بمرض السكر النوع الاول.

أهم النتائج:

- اهمية ممارسة الانشطة الرياضية لدى الاطفال للحفاظ على نسبة السكر في الدم للأطفال مرضي السكر من النوع الاول.
- اهمية التنقيف للأسرة والمجتمع ولكل العاملين مع اطفال مرضي السكر فى مختلف الجهات التعليمية والخدمية للحفاظ على صحتهم وعدم تدهور مستوى الصحي لديهم. (١٣)

٢. دراسة احمد عبد الرحمن الشريف (٢٠١٧م)

بعنوان "برنامج تثقيفي للاسعافات الاولية للفرق الرياضية بجامعة العريش".

- تهدف الدراسة إلي التعرف على اثر البرنامج المقترح على مستوى الوعي لدى الطلاب والخاص بالاسعافات الاولية، واقتراح محاور ومحددات البرنامج للوقاية من بعض الإصابات الرياضية للفرق الرياضية بجامعة العريش.
- المنهج:** استخدم الباحث المنهج الوصفي.
- العينة:** اشتملت عينة البحث على (١٠٠ لاعب).

أهم النتائج: توصل الباحث إلي:

- ارتفاع المستوي المعرفي ودرجة الوعي لدى الفرق الرياضية بجامعة العريش باهمية الاسعافات الاولية.
- الاهتمام بالبرامج المعرفية لدى صلاب الجامعات المصرية. (٩)

٣. دراسة حمدى عز العرب (٢٠١٩م)

بعنوان "التعلم التشاركى المنتشر واثرة على تنمية مهارات تصميم صفحات الويب".

- تهدف الدراسة إلي التعرف على اثر التعلم التشاركى المنتشر على العينة قيد البحث في المهارات قيد البحث.

المنهج: استخدم الباحث المنهج التجريبي.

العينة: اشتملت عينة البحث على (٢١ طالبة).

أهم النتائج: توصل الباحث إلي:

- ارتفاع المستوي المعرفي والمهارى لدى العينة قيد البحث فى كيفية تصميم صفحات الويب لصالح القياس البعدى للمجموعة التجريبية.

- يسهم استخدام التعلم التشاركى المنتشر لتنمية المعارف والمهارات لدى طلاب الجامعات المصرية فى المجالات العلمية المختلفة.(٩)

٤. دراسة طارق الجبرونى (٢٠١٩م)

بعنوان "التفاعل بين انماط التعلم فى بيئة التعلم المنتشر واثره على تنمية مهارات الثقافة البصرية لدى طلاب تكنولوجيا التعليم".

تهدف الدراسة إلي التعرف على اثر التفاعل بين انماط التعلم فى بيئة التعلم المنتشر واثره علت تنمية المهارات البصرية قيد البحث.

المنهج: استخدم الباحث المنهج التجريبي.

العينة: اشتملت عينة البحث على (٦٠ طالباً) من جامعة بورسعيد.

أهم النتائج: توصل الباحث إلي:

- ارتفاع المستوي المعرفي والمهارى لدى العينة قيد البحث الذين استخدموا النمط التعلم البصري فى الاختبار التحصيلي وبطاقة الملاحظة عن الطلاب الذين استخدموا نمط التعلم السمعى.

- تسهم الانماط المختلفة للتعلم المنتشر فى تنمية المعارف والمهارات لدى طلاب الجامعات المصرية فى المجالات العلمية المختلفة وتحسن من بيئة التعلم بصفة عامة وبصورة افضل عند استخدام نمط التعلم البصري.(٩)

الدراسات الأجنبية:

٥. دراسة : لو كاكس اى وياكى ال Lukacs A and Barkai (2015).

بعنوان "تأثير ممارسة الانشطة البدنية الرياضية الهوائية واللاهوائية بالمنزل على ضبط نسبة السكر بالدم فى الشباب المصابين بمرض السكر".

تهدف الدراسة إلى تقييم التأثير طويل المدى لممارسة الانشطة البدنية الرياضية الهوائية واللاهوائية بالمنزل على ضبط السكر لدى عينة البحث والمتابعة مع المتخصصين من خلال الوسائل الحديثة التكنولوجية لحدوث التواصل الجيد والمتابعة المستمرة.

المنهج: استخدم الباحثان المنهج التجريبي.

العينة: (٤٠١) طفل وشاب مريض بالسكر من النوع الاول.

أهم النتائج:

- يوجد تغيير ايجابي ملحوظ مع العينة قيد البحث من خلال المتابعة الجيدة في مراقبة ضبط السيطرة على نسبة السكر من خلال توفر التواصل الجيد مع الفريق البحثي من خلال استخدام الوسائل التكنولوجية المختلفة.
- ضرورة عمل بحوث ودراسات وتعديل في البرامج الصحية لصالح جميع الفئات العمرية المصابة بمرضي السكر من النوع الاول.(١٨)

٦. دراسة راينينكس كى، ساتن اي Ryninks k Sutton E et al (2015)

بعنوان "دراسة تحليلية عن اتجاهات الممارسة الرياضية ومرض السكر للشباب المصابين بمرض السكر النوع الاول".

تهدف الدراسة إلى التعرف على اتجاهات الشباب المصابين بمرض السكر النوع الاول نحو ممارسة النشاط البدني الرياضي وفهم تأثير هذه الممارسة على ضبط نسبة السكر بالدم.

المنهج: استخدم الباحثون المنهج الوصفي لمناسبة لطبيعة البحث.

العينة: (١٢) شاب من مرضي السكر من النوع الاول.

أهم النتائج:

- تحسن مستوى السكر لدى عينة البحث من خلال ممارسة الانشطة الرياضية.
- يعتبر برنامج التوعية الصحية خطوة أولى على الطريق إلى تحقيق تغيير السلوك والذي يؤدي في نهايته إلى الحد من مضاعفات المرض لدى العينة قيد البحث
- اهمية الاحتياجات التثقيفية التعليمية والتربوية الخاصة بالمرض لدى اعضاء هيئة التدريس ولدى المصابين ومن يقوم على رعاياتهم.(١٩)

إجراءات البحث :**منهج البحث :**

استخدم الباحثون المنهج الوصفي بأسلوب القياس القبلي والقياس البعدي لمجموعه واحده وذلك لملائته لطبيعة أهداف وفروض البحث.

مجتمع البحث :

يتضمن مجتمع البحث طلاب كليات التربية الرياضية بمرحلة الدراسات العليا، والمقيدون بسجلات الكليات للعام الدراسي الجامعي (٢٠٢١/٢٠٢٢).

عينة البحث :

اختار الباحثون عينة البحث بالطريقة العمدية العشوائية من طلاب كليات التربية الرياضية بالجامعات المصرية، حيث بلغ العدد الكلي للعينة الأساسية (٣٥ طالباً) يمثلون العينة قيد البحث، وقام الباحثون باختيار (١٠ طلاب) من داخل مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية لإجراء الدراسة الاستطلاعية.

شروط اختيار العينة:

١. أن يكون من طلاب الدراسات العليا بكليات التربية الرياضية بالجامعات المصرية.
٢. أن يكون لديهم الرغبة في التطوع لإجراء التجربة والدراسة البحثية عليهم.
٣. موافقة كتابية من الطالب للاشتراك في البحث.
٤. أن لا يكونوا خاضعين لأي برامج تثقيفية أو تعليمية أخرى أثناء إجراء البحث.
٥. الانتظام والاستمرار في البرنامج المقترح طوال فترة إجراء البحث وعدم السماح بالتغيب أثناء التطبيق.
٦. استبعاد أي طالب لم يحضر عدد محاضرتين من عينة الدراسة.

الأدوات والوسائل المستخدمة في البحث :

- استمارة استطلاع رأي الخبراء في محاور الاختبار المعرفي المقترح.
- استمارة استطلاع رأي الخبراء في محتوى وعبارات الاختبار المعرفي.
- الاختبار المعرفي الذي تم بناءه لقياس المستوي المعرفي بعد موافقة الخبراء عليه.
- استمارة استطلاع رأي الخبراء في البرنامج التثقيفي المقترح من قبل الباحث للعينة قيد البحث.

خامسا: الأجهزة والأدوات المستخدمة في تنفيذ البرنامج التثقيفي:

- قاعة محاضرات لتنفيذ محتوى البرنامج التثقيفي المقترح.
- جهاز كمبيوتر محمول **Laptop Computer** .
- جهاز عرض البيانات **Data Show Projector** لعرض محتوى البرنامج التثقيفي باستخدام برنامج العرض التقديمي للشرائح **PowerPoint** والفيديوهات التعليمية.

سادسا: متغيرات البحث:

كي يتم التوصل إلى نتائج دقيقة في هذه الدراسة قام الباحثون بمحاولة ضبط المتغير المستقل (البرنامج التثقيفي الصحي المقترح) الذي قد يؤثر على المتغير التابع (المستوي المعرفي) لدى العينة قيد البحث.

سابعا: خطوات تنفيذ البحث:**إعداد البرنامج التثقيفي المقترح:**

تم عمل مسح للمراجع العلمية والدراسات السابقة ومواقع شبكة المعلومات الدولية ، وبناء عليه تم تحديد المحاور الرئيسية للبرنامج التثقيفي المقترح ومحتوي كل محور لعرضه علي الخبراء.

استطلاع رأي الخبراء (١):

تم إعداد استمارة استطلاع رأي الخبراء (مرفق ٣) التي تحتوي على المحاور الرئيسية للبرنامج التثقيفي المقترح، وكذلك موضوعات المحتوى النظري لكل محور من محاور البرنامج في نقاط وذلك بهدف التعرف على آراء الخبراء فيما يتعلق بكل من:

- مناسبة المحاور المقترحة للبرنامج التثقيفي المقترح.
- اقتراح تعديل لأي محور من محاور البرنامج التثقيفي المقترح.
- إضافة محاور أخرى للبرنامج التثقيفي المقترح.
- تحديد الأهمية النسبية لكل محور من محاور البرنامج المقترح.
- مدى مناسبة المحتوى النظري لكل محور من محاور البرنامج.

تم تجميع هذه الاستمارات وتفرغ نتائجها في جدول لتحديد المحاور التي تم قبولها وتحديد الأهمية النسبية لكل محور.

جدول (١)

محاور البرنامج التثقيفي المقترح والأهمية النسبية لكل محور

م	المحور	عدد الخبراء الموافقين علي المحور المقترح من (١٠) خبراء	الأهمية النسبية للمحور
١	التعلم المنتشر	١٠	%١٠٠
٢	الإعاقات العصبية الحركية	١٠	%١٠٠
٣	المهارات الأساسية لأخصائي الإعاقات الأولية ومسئوليته.	٧	%٧٠
٤	الإعاقات العظمية والعضلية والهيكلية	١٠	%١٠٠
٥	الرعاية الأولية للمرضى والمصابين	٧	%٧٠
٦	الإعاقات الصحية	١٠	%١٠٠
٧	الإعاقات الحسية	١٠	%١٠٠
٨	الإعاقات المتعددة	١٠	%١٠٠
٩	الحركات الشاذة والقدرات الحركية غير الطبيعية	١٠	%١٠٠
١٠	الإعاقات المعرفية وقضايا معالجة البيانات	٩	%٩٠

يتضح من جدول (١) موافقة السادة الخبراء على بعض المحاور المقترحة للبرنامج التثقيفي بنسبة ٩٠ % بحد ادني للمحور، وارتضى الباحث نسبة (٨٠%) من موافقات السادة الخبراء وبناء على هذا تم قبول بعض محاور البرنامج التثقيفي المقترح وعددهم ٨ محاور (مرفق ١).

-تجميع المحتوى النظري للبرنامج التثقيفي المقترح:

بعد أن وافق السادة الخبراء على بعض محاور البرنامج التثقيفي المقترح والنقاط الأساسية للمحتوي النظري لكل محور، فقام الباحثون بتجميع المحتوى النظري للبرنامج التثقيفي المقترح من المراجع العلمية ومواقع شبكة المعلومات الدولية كما هو موجود في (مرفق ٢) من البحث.

خطوات تنفيذ البحث :

أولاً: إعداد محاور الاختبار المعرفي:

- تم عمل مسح للمراجع العلمية والدراسات السابقة ومواقع شبكة المعلومات الدولية لتحديد أهمية دراسة الإسعافات الأولية للعينة قيد البحث ثم تم تجميع ودمج هذه الأسباب لوضعها في صورة محاور رئيسية مقترحة للاختبار المعرفي وكان عددهم عشرة محاور (مرفق ٣) وتم عرضهم علي السادة الخبراء وقد ارتضي الباحث نسبة (٨٠%) لقبول المحاور وتجاوزت نسبة الموافقة علي بعض المحاور النسبة المحددة وتم قبول عدد ثمانية محاور من اجمالي عدد عشر المحاور.

ثانياً: إعداد عبارات الاختبار المعرفي:-

- لبناء الاختبار تم الاستعانة بثلاثة مستويات الأولى من الستة مستويات الرئيسية للمجال المعرفي التي حددها "بلوم" "Bloom" وهم: (المعرفة بنسبة ٣٠% - الفهم بنسبة ٣٥% - التطبيق بنسبة ٣٥%)، ليكون عدد عبارات الاختبار المعرفي ٨٠ عبارة موزعة وفقا للنسب السابقة ووفقا للأهمية النسبية التي حددها الخبراء لكل محور.

- تم كتابة فقرات الاختبار في صورته المبدئية (مرفق ٢) بنمط (ضع علامة صح أو خطأ أمام العبارات الآتية) لعرضه علي الخبراء، وتم قبول معظم عبارات الاختبار المقترح.

ثالثاً : القياس القبلي:- تطبيق الاختبار علي عينة لإجراء المعاملات العلمية :

- تم تطبيق الاختبار علي عينة قوامها (١٠) طلاب من الدراسات العليا بكليات التربية الرياضية في الفترة من ٢٠٢١/٢/١٥ حتى ٢٠٢١/٤/١٥م وذلك بهدف إجراء المعاملات العلمية للاختبار المعرفي المقترح وعمل القياس القبلي للعينة قيد البحث من خلال تطبيق الاختبار المعرفي عليهم.

رابعاً: القياس البعدي:- تم تطبيق الاختبار المعرفي بعد تطبيق البرنامج التثقيفي لمدة شهرين بواقع ستة عشر محاضرة بواقع محاضرتين في الأسبوع وزمن كل وحدة ساعتين خلال الفترة من ٢٠٢١/٢/١٦ وحتى ٢٠٢١/٢/١٨ وتم تطبيق الاختبار المعرفي علي العينة قيد البحث يوم الأحد الموافق ٢٠٢١/٢/١٩ لاستكمال واستخراج نتائج البحث وعمل المعالجات الإحصائية اللازمة للبحث.

المعالجات الإحصائية :

المتوسط الحسابي - الانحراف المعياري - معامل السهولة والصعوبة - معامل التمييز -

معامل ارتباط بيرسون.

جدول (٢)

معامل السهولة والصعوبة والتمييز لأسئلة الاختبار المعرفي ن = 35

المحور الثاني (الاعاقات العصبية الحركية)					المحور الأول (التعلم المنتشر)						
معامل التمييز	معامل الصعوبة	معامل السهولة	عدد الأسئلة		م	معامل التمييز	معامل الصعوبة	معامل السهولة	عدد الأسئلة		م
			الصحيحة	الخاطئة					الصحيحة	الخاطئة	
٠.٢٥	٠.٤٨	٠.٥٢	١٦	١٩	1	٠.٢٤	٠.٦٢	٠.٣٨	١٢	٢٣	1
٠.٢٥	٠.٥٢	٠.٤٨	١٥	٢٠	2	٠.٢٥	٠.٥٢	٠.٤٨	١٥	٢٠	2
٠.٢٤	٠.٥٩	٠.٤١	١٣	٢٢	3	٠.٢٤	٠.٥٩	٠.٤١	١٤	٢١	3
٠.٢٤	٠.٥٩	٠.٤١	١٣	٢٢	4	٠.٢٤	٠.٥٩	٠.٤١	١٣	٢٢	4
٠.٢٥	٠.٥٥	٠.٤٥	١٤	٢١	5	٠.٢٥	٠.٤٨	٠.٥٢	١٦	١٩	5
٠.٢٥	٠.٥٢	٠.٤٨	١٥	٢٠	6	٠.٢٥	٠.٤٥	٠.٥٥	١٢	٢٣	6
٠.٢٤	٠.٥٩	٠.٤١	١٣	٢٢	7	٠.٢٥	٠.٥٢	٠.٤٨	١٥	٢٠	7
٠.٢٥	٠.٥٥	٠.٤٥	١٤	٢١	8	٠.٢٥	٠.٤٨	٠.٥٢	١٠	٢٥	8
٠.٢٥	٠.٥٥	٠.٤٥	١٤	٢١	9	٠.٢٥	٠.٤٥	٠.٥٥	١١	٢٤	9
٠.٢٥	٠.٤٨	٠.٥٢	١٦	١٩	١٠	٠.٢٥	٠.٥٢	٠.٤٨	١٦	١٩	١٠
المحور الرابع (الاعاقات الصحية)					المحور الثالث (الإعاقات العظمية والعضلية والهيكلية)						
معامل التمييز	معامل الصعوبة	معامل السهولة	عدد الأسئلة		م	معامل التمييز	معامل الصعوبة	معامل السهولة	عدد الأسئلة		م
			الصحيحة	الخاطئة					الصحيحة	الخاطئة	
٠.٢٥	٠.٤٥	٠.٥٥	١١	٢٤	1	٠.٢٤	٠.٥٩	٠.٤١	١٤	٢١	1
٠.٢٥	٠.٥٢	٠.٤٨	١٦	١٩	2	٠.٢٤	٠.٥٩	٠.٤١	١٣	٢٢	2
٠.٢٥	٠.٥٢	٠.٤٨	١٥	٢٠	3	٠.٢٥	٠.٤٥	٠.٥٥	١١	٢٤	3
٠.٢٤	٠.٥٩	٠.٤١	١٣	٢٢	4	٠.٢٥	٠.٤٨	٠.٥٢	١٦	١٩	4
٠.٢٥	٠.٥٥	٠.٤٥	١٤	٢١	5	٠.٢٥	٠.٤٨	٠.٥٢	١٦	١٩	5
٠.٢٥	٠.٤٨	٠.٥٢	١٦	١٩	٦	٠.٢٥	٠.٥٢	٠.٤٨	١٥	٢٠	٦
المحور السادس (الاعاقات المتعددة)					المحور الخامس (الاعاقات الحسية)						
معامل التمييز	معامل الصعوبة	معامل السهولة	عدد الأسئلة		م	معامل التمييز	معامل الصعوبة	معامل السهولة	عدد الأسئلة		م
			الصحيحة	الخاطئة					الصحيحة	الخاطئة	
٠.٢٥	٠.٥٢	٠.٤٨	١٦	١٩	1	٠.٢٥	٠.٤٨	٠.٥٢	١٦	١٩	1
٠.٢٥	٠.٥٢	٠.٤٨	١٥	٢٠	2	٠.٢٥	٠.٤٥	٠.٥٥	١٢	٢٣	2
٠.٢٥	٠.٤٨	٠.٥٢	١٠	٢٥	3	٠.٢٥	٠.٥٢	٠.٤٨	١٥	٢٠	3
٠.٢٥	٠.٤٥	٠.٥٥	١٢	٢٣	4	٠.٢٥	٠.٤٨	٠.٥٢	١٠	٢٥	4
٠.٢٥	٠.٤٨	٠.٥٢	١٠	٢٥	5	٠.٢٤	٠.٥٩	٠.٤١	١٣	٢٢	٥
المحور الثامن (الاعاقات المعرفية وقضايا معالجة البيانات)					المحور السابع (الحركات الشاذة والقدرات الحركية غير الطبيعية)						
معامل التمييز	معامل الصعوبة	معامل السهولة	عدد الأسئلة		م	معامل التمييز	معامل الصعوبة	معامل السهولة	عدد الأسئلة		م
			الصحيحة	الخاطئة					الصحيحة	الخاطئة	
٠.٢٥	٠.٥٢	٠.٤٨	١٦	١٩	١	٠.٢٤	٠.٥٩	٠.٤١	١٣	٢٢	١
٠.٢٥	٠.٥٢	٠.٤٨	١٥	٢٠	٢	٠.٢٥	٠.٤٥	٠.٥٥	١١	٢٤	٢
٠.٢٥	٠.٤٥	٠.٥٥	١٢	٢٣	٣	٠.٢٥	٠.٤٥	٠.٥٥	١٢	٢٣	٣
٠.٢٥	٠.٤٨	٠.٥٢	١٠	٢٥	٤	٠.٢٥	٠.٥٢	٠.٤٨	١٥	٢٠	٤
٠.٢٥	٠.٤٨	٠.٥٢	١٠	٢٥	٥	٠.٢٤	٠.٥٩	٠.٤١	١٤	٢١	٥
٠.٢٥	٠.٤٨	٠.٥٢	١٠	٢٥	٦	٠.٢٤	٠.٥٩	٠.٤١	١٣	٢٢	٦

يتضح من جدول (٢) معامل السهولة ومعامل الصعوبة ومعامل التميز لأسئلة الاختبار المعرفي، كما يتضح من الجدول أن جميع عبارات الاختبار المعرفي تتمتع بدرجة مقبولة في معامل السهولة ومعامل الصعوبة ومعامل التميز.

جدول (٣)

صدق الاتساق الداخلي لأسئلة الاختبار المعرفي ن=٣٥

المحور الأول (التعلم المنتشر)				المحور الثاني (الإعاقات العصبية الحركية)				المحور الثالث (الإعاقات العظمية والعضلية والهيكلية)			
م	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	م	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	م	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط
1	1.633	0.490	0.431°	1	1.567	0.504	0.642°	1	1.567	0.504	0.385°
2	1.600	0.498	0.793°	2	1.567	0.504	0.674°	2	1.600	0.498	0.585°
3	1.400	0.498	0.818°	3	1.567	0.504	0.674°	3	1.667	0.479	13٥°0.
4	1.300	0.466	0.651°	4	1.367	0.490	0.683°	4	1.400	0.498	0.433°
5	1.333	0.479	0.695°	5	1.467	0.507	0.725°	5	1.567	0.504	74٤°0.
٦	1.567	0.504	0.674°	٦	1.667	0.479	0.836°	٦	1.367	0.490	83٣°0.
٧	1.367	0.490	0.683°	٧	1.467	0.507	0.725°	مج	٩.١٦٨	٢.٩٧٣	
٨	1.467	0.507	0.725°	٨	1.500	0.509	0.457°				
٩	1.600	0.498	0.793°	٩	1.600	0.498	0.793°				
١٠	1.667	0.479	0.836°	١٠	1.667	0.479	0.836°				
مج	١٤.٩٣٤	٤.٩٠٩		مج	١٥.٤٣٦	٤.٩٨١					
المحور الرابع (الإعاقات الصحية)				المحور الخامس (الإعاقات الحسية)				المحور السادس (الإعاقات المتعددة)			
م	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	م	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	م	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط
1	1.400	0.498	0.433°	1	1.533	0.507	0.367°	1	1.567	0.504	21٤°0.
2	1.567	0.504	74٤°0.	2	1.533	0.507	0.367°	2	1.433	0.504	٢6٣°0.
3	1.367	0.490	83٣°0.	3	1.500	0.509	79٣°0.	3	1.667	0.479	31٥°0.
4	1.567	0.504	0.385°	4	1.500	0.509	79٣°0.	4	1.467	0.507	5٣٦°0.
5	1.600	0.498	0.585°	5	1.600	0.498	5٣°0.5	5	1.500	0.509	79٣°0.
٦	1.600	0.498	0.585°	مج	٧.٦٦٦	٢.٥٣		مج	٧.٦٣٤	٢.٥٠٣	
مج	٩.١٠١	٢.٩٩٢									
المحور السابع (الحركات الشاذة والقدرات الحركية غير الطبيعية)				المحور الثامن (الإعاقات المعرفية وقضايا معالجة البيانات)							
م	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	م	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط				
1	1.700	0.466	0.635°	1	1.533	0.507	7٩°0.3				
2	1.733	0.450	0.836°	2	1.533	0.507	7٩°0.3				
3	1.533	0.507	7٩°0.3	3	1.500	0.509	*.٠.٣٨١				
4	1.533	0.507	7٩°0.3	4	1.700	0.466	0.635°				
5	1.500	0.509	*.٠.٣٨١	5	1.700	0.466	0.635°				
٦	1.667	0.479	0.635°	٦	1.367	0.490	83٣°0.				
مج	٩.٦٦٦	٢.٩١٨		مج	٩.٣٣٣	٢.٩٤٥					

*قيمة " ر " الجدولية عند مستوى معنوية 0.05 هي ٠.٣٦١

تشير نتائج الجدول رقم (3) إلى أنه توجد علاقة ارتباطيه داله إحصائياً بين أسئلة الاختبار المعرفي ومجموع المحور الذي ينتمي إليه السؤال، مما يدل على صدق أسئلة الاختبار المعرفي.

جدول (4)

صدق الاتساق الداخلي لمحاور الاختبار المعرفي ن=٣٥

م	المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط
1	التعلم المنتشر	١٤.٩٣٤	٤.٩٠٩	*0.880
2	الإعاقات العصبية الحركية	١٥.٤٣٦	٤.٩٨١	*0.936
٣	الإعاقات العظمية والعضلية والهيكلية	٩.١٦٨	٢.٩٧٣	*0.757
٤	الإعاقات الصحية	٩.١٠١	٢.٩٩٢	*0.729
٥	الإعاقات الحسية	٧.٦٦٦	٢.٥٣	*0.629
6	الإعاقات المتعددة	٩.١٦٨	٢.٥٠٣	*0.757
7	الحركات الشاذة والقدرات الحركية غير الطبيعية	٩.٦٦٦	٢.٩١٨	*٠.٨٣١
8	الإعاقات المعرفية وقضايا معالجة البيانات	٩.٣٣٣	٢.٩٤٥	*٠.٨٠٣
	مجموع الاختبار	٨٤.٤٧٢	٢٦.٧٨	

*قيمة " ر " الجدولية عند مستوى معنوية 0.05 هي ٠.٣٦١

تشير نتائج الجدول رقم (4) إلى أنه توجد علاقة ارتباطيه داله إحصائياً بين محاور الاختبار والمجموع الكلي للاختبار، مما يدل على صدق محاور الاختبار المعرفي.

جدول (5)

ثبات محاور الاختبار المعرفي بطريقة الاختبار وإعادة تطبيقه ن=٣٥

م	المحور	التطبيق الأول		التطبيق الثاني	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	التعلم المنتشر	١٤.٩٣٤	٤.٩٠٩	١٤.٥٣٣	٤.٦٠٤
2	الاعاقات العصبية الحركية	١٥.٤٣٦	٤.٩٨١	١٤.٩٥١	4.69
3	الإعاقات العظمية والعضلية والهيكلية	٩.١٦٨	٢.٩٧٣	٩.٤٣٢	٢.٧٣٢
4	الاعاقات الصحية	٩.١٠١	٢.٩٩٢	٩.٥١	٣.٠١٢
٥	الاعاقات الحسية	٧.٦٦٦	٢.٥٣	٧.٠٤٣	2.134
٦	الاعاقات المتعددة	٩.١٦٨	٢.٥٠٣	٩.٠٣٢	2.61
٧	الحركات الشاذة والقدرات الحركية غير الطبيعية	٩.٦٦٦	٢.٩١٨	9.51	3.14
٨	الاعاقات المعرفية وقضايا معالجة البيانات	٩.٣٣٣	٢.٩٤٥	٩.٢١٢	2.61
	مجموع الاختبار	٨٤.٤٧٢	٢٦.٧٨	٨٣.٢٢٣	٢٥.٥٣٢

*قيمة " ر " الجدولية عند مستوى معنوية 0.05 هي ٠.٣٦١

تشير نتائج الجدول رقم (5) إلى أنه توجد علاقة ارتباطيه داله إحصائياً بين محاور الاختبار والمجموع الكلي للاختبار، مما يدل على ثبات المحاور والاختبار المعرفي.

جدول (6)

دلالة الفروق ومعدل التحسن بين متوسط القياس القبلي ومتوسط القياس البعدي

في الجانب (الاختبار) المعرفي لعينة البحث ن = ٣٥

م	المحور	القياس القبلي		القياس البعدي		الفرق بين المتوسطين	قيمة "ت"	نسبة التحسن %
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
١	التعلم المنتشر	١٤.٩٣٤	٤.٩٠٩	١٧.٨٧٨	٦.٣٩١	٢.٩٤٤	*٧.٥١٥	%١٩.٧١٣
٢	الإعاقات العصبية الحركية	١٥.٤٣٦	٤.٩٨١	١٧.٧٧٨	٥.٤٥٩	٢.٣٤٢	*٦.٤٤٤	%١٥.١٧٢
٣	الإعاقات العظمية والعضلية والهيكلية	٩.١٦٨	٢.٩٧٣	١٣.٠٢٣	٤.١٢٣	٣.٨٥٥	*٨.٠٩١	%٤٢.٠٤٨
٤	الإعاقات الصحية	٩.١٠١	٢.٩٩٢	١٢.٦٥٢	٣.٩٩٩	٣.٥٥١	*٧.٨٧٨	%٣٩.٠١٧
٥	الإعاقات الحسية	٧.٦٦٦	٢.٥٣	٩.٠١١	٣.٣٧١	١.٣٤٥	*٣.١١٢	%١٧.٥٤٥
٦	الإعاقات المتعددة	٩.١٦٨	٢.٥٠٣	١٢.٠٢١	٣.٠٣٤	٢.٨٥٣	*٦.٨٩	%٣١.١١٩
٧	الحركات الشاذة والقدرات الحركية غير الطبيعية	٩.٦٦٦	٢.٩١٨	١٣.٥٤٢	٣.٥٦٥	٣.٨٧٦	*٨.٠٠١	%٤٠.٠٩٩
٨	الإعاقات المعرفية وقضايا معالجة البيانات	٩.٣٣٣	٢.٩٤٥	١١.٠٢١	٣.٠٩٨	١.٦٨٨	*٣.٧٥١	%١٨.٦٨٨
	مجموع الاختبار	٨٤.٤٧٢	٢٦.٧٨	١٠٦.٩٢٦	٣٣.٠٣٢	٢٢.٤٥٤	*١٧.٨٦١	%٢٦.٥٨١

*قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ هي ١.٦٨

تشير نتائج جدول (٦) إلى أنه توجد فروق داله إحصائياً بين متوسط القياس القبلي ومتوسط القياس البعدي لصالح القياس البعدي لعينة البحث الأساسية في الجانب المعرفي لكل المحاور حيث تراوحت قيمة ت المحسوبة من ٣.١١٢ إلى ٨.٠٩١ وهي أكبر من قيمة ت الجدولية ١.٦٨ مما يدل على تحقيق أهداف البحث وتحسن الجانب المعرفي لدى عينة البحث وبلغت قيمة نسبة التحسن من ١٥.١٧٢% حتى ٤٢.٠٤٨% مما يدل على تحسن عينة البحث في جميع محاور البحث ومجموع الاختبار لدى عينة البحث.

الاستنتاجات :

في ضوء هدف البحث ومن خلال ما تم من إجراءات ومعالجات إحصائية توصل الباحث إلى:

١. نقص المستوى المعرفي لطلاب الدراسات العليا بكليات التربية الرياضية عن الاعاقات الجسمية والحركية.
٢. عدم ملائمة الفترة الدراسية لمقررات الاعاقات الحركية والجسمية.
٣. البرنامج التثقيفي أظهر تحسن واضح في المستوى المعرفي لدي عينة البحث عن أهمية دراسة الاعاقات الجسمية والحركية. (المفاهيم والتعريفات للاعاقات الحركية والجسمية - مقدمة عن الاعاقات الحركية العصبية- الاعاقات المتعددة - الاعاقات الحسية.- الاعاقات المعرفية - الحركات الشاذة)
٤. أهمية استخدام الوسائل الحديثة في التعليم والتدريب المستمر خاصة لطلاب الدراسات العليا من خلال تمرس اعضاء هيئة التدريس في استخدام طرق التدريس المختلفة والتي يعتبر من اهمها استخدام التعليم المنتشر لمميزاته العدة.

ثانيا: التوصيات:-

في ضوء ما توصل إليه الباحث من استنتاجات وذلك من خلال ما تم من إجراءات ومعالجات إحصائية بما يتفق مع هدف وفرض البحث يوصي الباحث بالاتي:

١. الاستعانة بالاختبار المعرفي وتطبيقه علي طلاب الدراسات العليا الملتحقين بدبلوم الاصابات وتأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة ، لتحديد المستوى المعرفي لديهم وتحديد الهدف من المحتوى التدريسي قبل البدء في العملية الدراسية وإثارة دافعيتهم للمعرفة بصفة عامة والتخصص بصفة خاصة.
٢. وضع العديد من البرامج التثقيفية والعملية في مجال الاعاقات الجسمية والحركية.
٣. توجيه عناية الباحثين لوضع برامج تثقيفية تمهيدية لهذا البرنامج تتناسب مع المراحل السنوية الأصغر.

٤. توجيه عناية الباحثين لوضع برامج تثقيفية تكميلية (متقدمة) للمراحل السنية الأكبر.
٥. صقل أخصائي الإصابات والتأهيل والمدرسين والمدربين العاملين مع ذوى الاحتياجات الخاصة لتوفير افضل رعاية لهم.
٦. دراسة آليات الاستجابة لدى الطلاب والعاملين مع ذوى الاحتياجات الخاصة لتحديد مدى امكانية تحقيق الاهداف من العملية التعليمية.

المراجع

- ١- احمد عبد الرحمن الشريف (٢٠١٧): برنامج تثقيفي للإسعافات الأولية للفرق الرياضية بجامعة العريش، بحث منشور، مجلة اسبوط لعلوم وفنون التربية الرياضية.
- ٢- احمد شريف عبد الحكيم (٢٠١٦): تأثير برنامج تثقيف صحي رياضي على نسبة السكر بالدم وبعض المتغيرات الفسيولوجية للأطفال مرضي السكر النوع الاول، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية الرياضية بالهرم جامعة حلوان.
- ٣- أحمد الشطوري (٢٠١٥): مدخل الإصابات والإسعافات الأولية والتأهيل (الطب الرياضي بين النظرية والتطبيق)، الطبعة الأولى، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- ٤- أمين الخولي ومحمود عنان (١٩٩٩م) : المعرفة الرياضية، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٥- أمين أنور الخولى (١٩٨٢م) : أثر الوسائل السمعية والبصرية علي المجال المعرفي للتربية الرياضية، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، القاهرة.
- ٦- الحسن عصام ادريس كمتور (٢٠١٥): التعلم الالكتروني المنتشر نقلة جديدة نحو تفريد التعليم الجامعي ، من تعلم كل مجموعة الى التعلم كل فرد قى المجموعة، دراسات تربوية،المركز القومي للمناهج والبحث التربوي، ١٦-٣١، ٧٦-٩٤.
- ٧- المرادني، محمد مختار (٢٠٢٠م): أثر اختلاف حجم مجموعات التشارك ببيئة تعلم منتشر في تنمية مهارات مواقع الويب لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، مجلة كلية التربية، جامعة مفر الشيخ-كلية التربية، مج ٢٠، ٣ع، ص ٥٨٥ - ٦١٤.

٨- بدوي، محمد عبد الهادي (٢٠١٥م): فاعلية بعض تطبيقات التعلم الإلكتروني المنتشر "البث الثابت" و"النشر السهل" لتنمية مهارات استخدام المكتبات الرقمية لدى أمناء مراكز مصادر التعلم بمنطقة عسير واتجاهاتهم نحوها، مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية، صص ٤٦٠ - ٥١٤.

٩- جمال الدهشان، مجدي يونس (٢٠٠٩م): التعليم الجوال: صيغة جديدة للتعليم عن بعد، الندوة العلمية الأولى، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، مصر، ٢٩ إبريل، ٢٠٠٩م.

١٠ - حمدى عز العرب عميرة (٢٠١٩) : التعلم التشاركي المنتشر وأثره على تنمية مهارات تصميم صفحات الويب، بحث منشور، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، مج ١٩/١٤.

١١ - خميس، محمد عطية (٢٠٠٨م): من تكنولوجيا التعلم الإلكتروني إلى تكنولوجيا التعلم المنتشر. ورقة عمل مقدمة في المؤتمر العلمي السنوي الحادي عشر. الجمعية المصرية لتكنولوجيا التعليم، مج ١٨، ص ٩ - ١٢.

١٢ - سليمان احمد علي حجر واخرون (٢٠٠٨ م) : التربية الصحية ، مكتبة ومطبعة الغد ، القاهرة.

١٣ - طارق على الجبروني (٢٠١٩) : التفاعل بين انماط التعلم في بيئة التعلم المنتشر واثره على تنمية مهارات الثقافة البصرية لدى طلاب تكنولوجيا التعليم، بحث منشور، تكنولوجيا التربية دراسات وبحوث، الجمعية العربية لتكنولوجيا التربية، ع ٤١، اكتوبر.

١٤ - عبدالرحمن عبدالحميد زاهر (٢٠٠٨) : موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.

١٥ - علي محمد جلال الدين ومحمد قدري بكري (٢٠١١ م) : الإصابات الرياضية والتأهيل،

الطبعة الأولى، المكتبة المصرية، القاهرة.

١٦ - عميرة، حمدي عز العرب (٢٠١٩م): أثر التعلم التشاركي المنتشر وأثره في تنمية

مهارات تصميم صفحات الويب التعليمية، مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، ص ص

٦٨٩ - ٦٧١.

١٧ - مبارز، منال عبد العال (٢٠١٦م): تطوير بيئة تعلم منتشر تكيفية وفقاً لأساليب معالجة

المعلومات لتنمية مهارات الدعاية والإعلان والدافع المعرفي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية

التجارية، الجمعية المصرية لتكنولوجيا التعليم، تكنولوجيا التعليم، ص ص ٣٠ - ٩٢.

١٨ - محمد أحمد محمد عبود (٢٠١٦م): برنامج مقترح للوقاية من بعض الإصابات

الرياضية لدى لاعبي المبارزة، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية بنين، جامعة حلوان،

القاهرة

١٩ - وائل عبد العظيم عبد العظيم يونس (٢٠١٥م): الثقافة الصحية وعلاقتها بمعدل

الإصابات لدى ناشئي ألعاب القوى، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية بنين، جامعة

حلوان، القاهرة.

20- Ayoola, & Mangina. (2014). Channelling adaptive and social learning into ubiquitous learning environment, 8th International Technology, Education and Development Conference, 10-12 March

21- Charles , A Bucher and Evelyn M . Read (1971) : Physical Education and Health in the Elementary school , New York , U.S.A.

22- Chang, Tseng, & Tseng, (2011). Is single or dual channel with different English proficiencies better for English listening comprehension, cognitive load and attitude in ubiquitous learning environment? Computers & Education, 57 (4), 2313-2321.

23- Donald, K. Mathews D. P. (1978) : “Measurements in Physical Education” W.B. Saunders, Company, Philadelphia, London, Toronto.

24- Helen, M.Eckert (1974) : “Practical Measurement of Physical Performance”, London.

25- Ogata, H., Matsuka, Y., El-Bishouty, M. M., & Yano, Y. (2009). LORAMS: Linking physical objects and videos for capturing and sharing learning experiences towards ubiquitous learning. International Journal of Mobile Learning and Organization, 3(4), 337–350.

26- Ogata.H and Y. Yano, (2010). “Knowledge awareness for a computer-assisted language learning using handhelds”, Int. J. of Continuing Engineering Education and Lifelong Learning, 14, (4/5), 435–449.

27- Singer , Robert N & dick , Walter (1980) : Teaching physical education , A systems approach , Second ed, Houghton Mifflin co. Boston .

28- Suartama, i. k., Setyosari, p., Sulthoni, & Ulfa, s.(2020). Development of Ubiquitous Learning Environment Based on Moodle Learning Management System. International Journal of Interactive Mobile Technologies, 14(14), 182-204.

29- Taba, H (1975): “Curriculum Development Theory and Practice” New York, Harcourt, Brece Jovonovich.

30- Williams , Frank E (1969) : Models for encouraging creativity in the class room by integrity Cognitive effective behaviors , educational technology , December.

31- [http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/261736655](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/261736655).Diabet Med.2015Jul 14.DOI:10.1111/dme.12857.

32- [http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26465770](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26465770).(PloS One.2015 Oct.14;10:e0137562. Doi:10.1371/journal.pone.0137562. collection 2015)