

تأثير أنشطة إستكشافية حركية على تنمية الإتجاهات الصحية والسلوك الصحي لدى أطفال الدمج

الدكتور/ محمد سعد إسماعيل

الدكتور/ احمد شوقي محمد

الدكتور/ أحمد فؤاد العليمي

الباحثة / أسماء يوسف القسط

ملخص البحث باللغة العربية:

يهدف البحث إلى التعرف على "تأثير أنشطة أستكشافية حركية على تنمية بعض الأتجاهات الصحية لدى أطفال الدمج"، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي بإستخدام التصميم التجريبي لمجموعة تجريبية واحدة وذلك لملائمته لطبيعة البحث، وأختارت الباحثة العينة بالطريقة العمدية من ذوى صعوبات التعلم بالمرحلة الإبتدائية بأدارة شبين الكوم محافظة المنوفية من سن (٩-١٢) سنة، وكان عدد عينة البحث الأساسية (١٦) تلميذ، بالإضافة إلى عدد (٨) تلاميذ للدراسة الإستطلاعية، وأشارت أهم النتائج إلى:

التأثير الإيجابي لبرنامج الأنشطة الأستكشافية الحركية حيث أثبتت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبليّة والبعدية في متغيرات الأتجاهات الصحية (الأتجاهات الصحية الوقائية- الأتجاهات الصحية الغذائية- الأتجاهات الصحية الشخصية- الأتجاهات الصحية الرياضة).

Research summary in English:

The research aims to identify "the effect of kinetic exploratory activities on the development of some health trends among mainstream children", and the researcher used the experimental approach for one experimental group, and the researcher chose the sample by the intentional method of people with learning difficulties in the primary stage in the administration of Shebin El-Koum, Menoufia Governorate, from the age of (9-12). age, and the number of the basic research sample was (16) students In addition to the number of (8) students for the exploratory study, the most important results indicated: The positive effect of the kinetic exploratory activities program, as the results showed statistically significant differences between the averages of the pre and post measurements in the variables of health trends (preventive - nutritional - personal - sports).

أولاً: مقدمة البحث:

الأنشطة الحركية هي الخطوة الأولى في عملية التعليم والتراكم اللغوي فعندما يستكشف الطفل البيئة يقوم بالتجريب ويبدأ في تنمية فهمه للحياة، فأثناء النشاط الحركي مع الآخرين يتعلم الأطفال أن يعملوا بانسجام مشترك وداخل نظام اجتماعي فمن خلال الأنشطة الحركية يتعلم الطفل أن يتخذ القرارات وينتج استجابات مناسبة وبيئته تكتيكاً جديداً لحل المشكلات ويكتشف السلوك الضروري لحماية نفسه والترويج عليها فتظهر غريزة اللعب بأنها ضرورية للتنمية المثلى والنضج فاللعب الحركي بالنسبة للطفل ليس وقتاً ضائعاً أو لغرض سلوكي غير منتج ولكن هي طريقة لاستكشاف العالم من حوله. (١٢ : ١)

فالأنشطة الحركية إذا هي إحدى ميادين تعلم الطفل حيث أنه يتعلم عن طريق الممارسة ولا ننسى أن الطفل يتصور أنه خلق لكي يلعب واللعب هو وظيفته الأساسية في الحياة فأنت تعلمه من خلال ما يحب وهذا أجدى أنواع التعلم. (٧ : ٢٣)

وتعتبر الصحة الهدف الأسمى للإنسان حيث تعتبر نعمة يسعى إليها الإنسان في كل مكان وزمان، وهي لا توجد إلا في جسم صحيح وسليم ، ولذلك تهتم جميع الدول المتقدمة بمواطنيها عن طريق تقديم الرعاية الصحية و توفير جميع سبل الراحة والاهتمام بسلامة الصحة لجميع أفرادها في جميع مراحل العمر وذلك بتعميم وترسيخ الثقافة الصحية للجميع. (١٥ : ١٦٧)

والاتجاهات الصحية لا تكون لدى الشخص لعامل وراثي بل هي مكتسبة وتأتي من تفاعل الشخص مع محيطه بكل ما فيه ومن الخبرات الناجمة عن هذا التفاعل، ويدخل في هذه الخبرات المشاعر الانفعالية التي ترافقها وتكون جزءاً منها، ومن هذه الزاوية يكون النظر إلى تكوّن الاتجاهات لدى الشخص مع نموه والنظر إلى التفاوت بين الأفراد في اتجاهاتهم. (٨٦ : ١٣)

وتؤكد "سميعة خليل" (٢٠٠٤م) إن اختيار وسائل تنمية الإتجاهات الصحية تعتمد على احتياجات الأفراد وقدراتهم والمستوى الثقافي ولكي نحصل على تأثير أفضل لابد من إتباع أكثر من طريقه ووسيلة في نفس الوقت وإجراء الممارسات الصحية للتحفيز على إتباع الاتجاهات الصحيحة واتخاذ القرارات المناسبة. (٦ : ٢١، ٢٢)

بهاء الدين سلامة (٢٠٠١م) لما كان العمل على تغيير اتجاهات وسلوك وعادات الأفراد لتعزيز صحتهم أحد أهداف التربية الصحية كان لزاماً أن ترتبط برامجها بمراحل النمو المختلفة حيث ان مظاهر النمو (العقلي والاجتماعي والبدني) في كل مرحلة يختلف عن غيرها من المراحل من حيث درجة ومظهره مع الأخذ في الاعتبار أن ممارسة العادات الصحية قد تتأتي نتيجة لعملية النضج والتعلم معا (٤ : ١١٩)

ثانياً: مشكلة البحث:

تعتبر الصحة بالنسبة للإنسان من أهم الأشياء في حياته وهي تأتي في المرتبة الأولى في أولوياته فصحة الانسان يمكن تشبيهها بخط الانحدار الذي يميل من اعلى الى أسفل فعندما تقع الصحة في نقطة في اعلى الخط تكون حياة الفرد كلها نشاط وحيوية وسعادة وعندما تكون الصحة في نقطة على الخط في الاتجاه لأسفل فقد تتوقف معظم أنشطة حياته . كما ان المستوى الصحي للشعوب يعتبر احد مقاييس التقدم والرقي ولهذا قامت الدول المتقدمة بتقديم الخدمات المتنوعة لأفرادها في مراحل عمرهم المختلفة من توفير الرعاية الصحية باذلة في ذلك الجهد والمال وهي على ادراك تام ان ذلك سوف يرد اليها اضعاف مضاعفة . (١ : ٢٥)

إن الإتجاهات الصحية والسلوكيات الصحية لها تأثير عميق في شخصية الفرد وسلوكه حيث تشكل أسلوب الحياة ويشكل السلوك الطبيعي جانباً من جوانب الثقافة الصحية لتحسين الصحة والوقاية من المشاكل الصحية، كما تساعد الثقافة الصحية علي زيادة المعرفة الصحية وتحسين قدرة الناس علي اتخاذ القرارات والإجراءات اللازمة لحل مشاكلهم الصحية، فالثقافة الصحية هي أول عناصر الرعاية الصحية وعملية التربية الصحية وسيلة فعالة لتزويد أفراد المجتمع بالمعلومات الصحية والغذائية فمحصلة الأفراد من المعلومات الصحية عن طريق الثقافة الصحية والغذائية تغير اتجاهاتهم وسلوكهم الصحي والغذائي ألي الأفضل، ولالثقافة الغذائية دوراً هاماً في مجال الرعاية الصحية حيث تعد جزء من التنمية الإجتماعية والإقتصادية الشاملة للمجتمع، وواجب حيوي ووسيلة أساسية لتحقيق صحة المجتمع.(١٤ : ٥)

ويذكر محمد مسعود ابراهيم (٢٠٠٤م) الاتجاهات الصحية لا تكون لدى الشخص نتيجة لعامل وراثي بل هي مكتسبة وتأتي من تفاعل الشخص بكل ما عنده مع محيطه بكل ما فيه ومن الخبرات الناجمة عن هذا التفاعل ويدخل في هذه الخبرات المشاعر الانفعالية التي ترافقها وتكون جزءاً منها ومن هذه الزاوية يكون النظر الى تكوين الاتجاهات لدى الشخص مع نموه و النظر الى التفاوت بين الافراد في الاتجاهات . (١٠ : ٢)

ومن خلال عمل الباحثة كمدرسة تربية رياضية بمدارس الدمج لاحظت ضعف الوعي الصحي وانتشار الإتجاهات الصحية السلبية بين التلاميذ والذي يكون له السبب الأكبر في الاصابة بالمشكلات الصحية والأصابة بالأمراض المختلفة وذلك في ظل تفشى الأوبئة والأمراض مثل الكورونا والجدرى مما يجعلهم فريسة سهلة للإصابة بهذه الأمراض نتيجة لضعف الأتجاهات والمعلومات الصحية لديهم.

وهذا ما دعي الباحثة لإجراء هذه الدراسة بهدف تحسين الإتجاهات الصحية عن طريق تصميم برنامج يحتوى على أنشطة إستكشافية حركية لأطفال الدمج من ذوى صعوبات التعلم يعمل على تحسين الإتجاهات الصحية و السلوك الصحي لديهم .

ثالثاً: أهمية البحث:

تتبع أهمية الدراسة الحالية من أهمية تحسين الإتجاهات عن طريق ممارسة الأنشطة الأستكشافية الحركية وتظهر أهميتها في النقاط التالية :

- 1- تعد هذه الدراسة في حدود علم الباحثة من الدراسات النادرة التي تناولت مجال الأنشطة الأستكشافية كما تعد هذه الدراسة هي الدراسة الوحيدة في حدود علم الباحثة التي تناولت تحسين الإتجاهات عن طريق ممارسة الأنشطة الأستكشافية الحركية.
- 2- يتوقع من الإطار النظري للدراسة ونتائجها وإجرائتها إفادة الباحثين والمهتمين في المجال الخاص بأطفال الدمج من خلال إجراء بحوث جديدة.

رابعاً: -هدف البحث:

- يهدف البحث الى اعداد برنامج انشطة استكشافية حركية ومعرفة تأثيره على :
- 1- تعلم الإتجاهات الصحية لدى أطفال الدمج .
 - 2- تعلم السلوك الصحي لدى أطفال الدمج .

خامساً: - فروض البحث:

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة في تعلم الإتجاهات الصحية لدى أطفال الدمج ؟
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة في تعلم السلوك الصحي لدى أطفال الدمج ؟

سادساً: - مصطلحات البحث:

1- الأنشطة الأستكشافية الحركية

مجموعة من الأنشطة والألعاب والممارسات العملية التي يقوم بها التلميذ تحت إشراف وتوجيه وإرشاد غير بالخبرات والمعلومات والمفاهيم والاتجاهات التي تدرجه على أساليب التفكير السليم وحل المشكلات والتي ترغبه في البحث والاستكشاف. (١١ : ٢٤)

٢- الصحة

الشعور و الاستمتاع بصحة جيدة للفرد من الناحية الجسمانية و الاجتماعية و النفسية ، وليس فقط مجرد خلو الجسم من الامراض بما يكفل للفرد العمل شكل طبيعي لأعضاء جسمه ، والاستمرار في الحياة بحماس وتصميم . (٩ : ١٧).

٣- الأتجاه

استعداد وجداني مكتسب ثابت نسبيا يحدد شعور أو سلوك الفرد ازاء موضوعات معينة نحو افراد اونحو جامعات او مؤسسات أو نحو مواقف معينة والأتجاه هو الأستجابة للسلوك وليس هو السلوك (٥٧:٥)

٤- الأتجاهات الصحية

درجة استجابة الفرد الايجابية أو السلبية نحو الموضوعات أو المعلومات التي تتعلق بصحته وصحة الآخرين وتتأثر بالتالي بالبيئة التي تثير هذه الاستجابة. (٢٥:٨)

السلوك الصحي : healthy behavior

التصرف الصحي السليم للأفراد في المواقف الصحية المختلفة فيما يتعلق بصحتهم الشخصية وصحة المجتمع ككل . (٤ : ٣٧)

اطفال الدمج : merging children

الدمج هو اتاحة الفرص للاطفال المعوقين للانخراط في نظام التعليم الخاص كاجراء للتاكيد على مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم و يهدف الدمج بشكل عام الى مواجهة الاحتياجات التربويه الخاصه للطفل المعاق داخل اطار المدرسه العاديه ووفقا لاساليب ومناهج ووسائل دراسيه تعليميه ويشرف على تقديمها جهاز تعليمي متخصص اضافة الى كادرالتعليم في المدرسه العامه. (١٤٦ :٧).

الدراسات المرجعية:

١- قام أحمد سليمان إبراهيم(٢٠٢٠م) (٢) بدراسة بعنوان "برنامج استكشافي حركي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثره على خفض النشاط الزائد لأطفال ما قبل المدرسة" وهدفت الدراسة الى التعرف على تأثير برنامج استكشافي حركي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثره على خفض النشاط الزائد لأطفال ما قبل المدرسة وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي وكانت عينة البحث ٣٠ طفل وأظهرت النتائج

التأثير الإيجابي للبرنامج على تنمية بعض المهارات الاجتماعية وخفض النشاط الزائد لأطفال ما قبل المدرسة.

٢- قامت بسمة رضا البيومي (٢٠١٩م) (٣) بدراسة بعنوان "تأثير برنامج أنشطة استكشافية حركية باستخدام العرائس القفازية في اكتساب بعض مبادئ حقوق الطفل المعاق ذهنياً" وهدفت الدراسة الى معرفة تأثير الأنشطة استكشافية حركية باستخدام العرائس القفازية في اكتساب بعض مبادئ حقوق الطفل المعاق ذهنياً وقد استخدم المنهج التجريبي وكانت عينة البحث ١٠ معاقين وأظهرت النتائج التأثير الإيجابي للبرنامج الاستكشافي باستخدام العرائس القفازية على اكتساب بعض مبادئ حقوق الطفل المعاق ذهنياً.

٣- قام توماس كلارك Thomas Clark (٢٠٢٠م) (١٦) بدراسة بعنوان تأثير برنامج باستخدام الأنشطة الاستكشافية الحركية على التفاعل الاجتماعي بين الطلاب وهدفت الدراسة الى التعرف على تأثير الأنشطة الاستكشافية الحركية على التفاعل الاجتماعي بين الطلاب واستخدم المنهج التجريبي وكانت عينة البحث (١٩) طالب وأظهرت النتائج أن الأنشطة الاستكشافية الحركية له تأثير إيجابي على التفاعل الاجتماعي لعينة البحث

٤- قام جون هاري John Harry (٢٠١٩م) (١٣) بدراسة بعنوان تأثير الأنشطة الحركية الاستكشافية على تنمية القدرات الحركية الأساسية للأطفال ذوي الاعاقة الذهنية وهدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير الأنشطة الحركية الاستكشافية على تنمية القدرات الحركية الأساسية للأطفال ذوي الاعاقة الذهنية الى وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي وكانت عينة البحث (١٥) معاق وأظهرت النتائج أن الأنشطة الحركية الاستكشافية له تأثير إيجابي على تحسين القدرات الحركية الأساسية للأطفال ذوي الاعاقة الذهنية.

إجراءات البحث

أولاً: منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي باستخدام التصميم التجريبي لمجموعة تجريبية واحدة وذلك لملائمته لطبيعة البحث.

ثانياً:مجتمع وعينة البحث:

١- مجتمع البحث

اشتمل مجتمع البحث على تلاميذ الدمج من ذوى صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية من سن (٩-١٢) سنة، بإدارة شبين الكوم بمحافظة المنوفية.

٢- عينة البحث

أختارت الباحثة العينة بالطريقة العمدية من ذوى صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية بإدارة شبين الكوم محافظة المنوفية من سن (٩-١٢) سنة بمدى الشهيد مصطفى فوزى زين الدين الابتدائية ومدرسة السيدة خديجة ، وكان عدد عينة البحث الأساسية (١٦) تلميذ، بالإضافة إلى عدد (٨) تلاميذ للدراسة الإستطلاعية وقد تم إستبعاد ذوى الإعاقات المتعددة والذين تقل نسبة ذكائهم عن ٧٠ على مقياس استانفورد.

٣- شروط إختيار عينة البحث:

- أن يكونوا من تلاميذ ذوى صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية من سن (٩ - ١٢) سنة بمحافظة المنوفية.
- أن يكون معدل الذكاء لديهم من (٧٠ : ٨٠) على مقياس أستانفورد.
- ألا تكون حالتهم غير صاحبه لإحدى الإعاقات (العقلية، المضطربون انفعالياً، ضعف السمع، وضعف البصر)، وأن لا تكون الإعاقة سبب التأخر.
- موافقة أولياء أمور التلاميذ على إجراء البحث عليهم وتفرغ أفراد عينة البحث.
- ألا يكون لديهم إعاقات مختلفة أو متعددة.

جدول (١)

تجانس عينة البحث في متغيرات السن والطول والوزن ومعدل الذكاء

ن=٢٤

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الإنحراف المعياري	معامل الالتواء
الطول	سنة	١٣٨,٢٥	١٣٨,٠٠	٢,٤٣	٠,٣
الوزن	سم	٣٦,٤٩	٣٦,٠٠	٢,٢٨	٠,٦٤
السن	كجم	١١,٥٧	١١,٠٠	١,٠٧	١,٥٩

١,٣	٠,٨٣	٧٨,٠٠	٧٨,٣٦	درجة	معدل الذكاء
-----	------	-------	-------	------	-------------

يتضح من جدول (١) أن قيم معاملات الالتواء لعينة البحث قد تراوحت بين (٠,٣) : (١,٥٩) أي إنحصرت ما بين (٣-، ٣+) مما يدل على إعتدالية مجتمع البحث.

جدول (٢)

تجانس عينة البحث في متغيرات الاتجاهات الصحية ن = ٢٤

م	المحاور	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء
١	المحور الأول : الاتجاهات الصحية الوقائية	درجة	١٥,٣٧	٥,١٦	١٥,٠٠	٠,٢١
٢	المحور الثاني : الاتجاهات الصحية الغذائية	درجة	١١,٢٦	٤,٩٤	١١,٠٠	٠,١٦
٣	المحور الثالث : الاتجاهات الصحية الشخصية	درجة	١١,٤	٣,٢٨	١١,٠٠	٠,٣٦
٤	المحور الرابع : الاتجاهات الصحية الرياضية	درجة	٨,٠٩	٢,٩٣	٨,٠٠	٠,٠٩

يتضح من الجدول رقم (٢) ان معاملات الالتواء لمجتمع البحث في محاور الاتجاهات الصحية انحصرت بين (٣±) مما يدل على أن مجتمع البحث معتدل اعتدالاً طبيعياً في هذه المتغيرات المقاسة قيد البحث.

ثالثاً: أدوات ووسائل جمع البيانات:

- الإطلاع على المراجع العلمية والدراسات المرجعية السابقة والمرتبطة، وإستطلاع رأي الخبراء:

حيث قامت الباحثة بالإطلاع على المراجع والدراسات السابقة والمرتبطة بموضوع البحث والتي تناولت أدوات ووسائل جمع البيانات التي إستخدمت في قياس الأتجاهات الصحية.

- الأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث:

١- جهاز الريستاميتير لقياس الطول.

٢- ميزان طبي لقياس الوزن بالكيلو جرام.

٣- شريط قياس لقياس المسافات.

٤- ساعة إيقاف لحساب الزمن (ثانية).

- إستمارة تسجيل وتفرغ البيانات:

١- إستمارة أستطلاع رأي الخبراء حول البرنامج الأستكشافي الحركي.

٢- إستمارة أستطلاع رأي الخبراء في أستبيان الأتجاهات الصحية.

٣- إستمارة أستطلاع رأي الخبراء في مقياس السلوك الصحي.

رابعاً استبيان الاتجاهات الصحية (إعداد الباحثة)

خطوات إعداد استبيان الاتجاهات الصحية :

في ضوء أهداف البحث قامت الباحثة ببناء استبيان للتعرف على الاتجاهات الصحية لذوى صعوبات التعلم من سن (٩-١٢) سنة بالخطوات التالية في إعداده :-

- الرجوع إلى القراءات النظرية للمراجع العلمية والدراسات المرتبطة بموضوع البحث
- تحديد المحاور المقترحة لإعداد الاستبيان .
- عرض المحاور على السادة الخبراء المتخصصين في قسم علوم الصحة الرياضية.
- صياغة مجموعة العبارات (المقترحة) الخاصة بكل بعد .

تحديد التعريف الإجرائي لأستبيان (الاتجاهات الصحية):

بعد الاطلاع على الدراسات العربية التي تناولت الاتجاهات الصحية وجدت الباحثة أن أنسب تعريف يتمشى مع العينة المختارة هو :

هي مستوى المعارف والمعلومات الصحية الايجابية والسلبية لذوى صعوبات التعلم نحو الموضوعات او المعلومات التي تتعلق بصحته وصحة الاخرين وبطريقة ممارسته للرياضة وتعمل على التأثير بالبيئة التي يحيط بها.

تحديد محاور الاستبيان :

لتحديد محاور استبيان الاتجاهات الصحية قامت الباحثة بمراجعة الاطر النظرية والدراسات المرجعية للاتجاهات الصحية بهدف تحديد المحاور المقترحة للاستبيان والتي بلغت في صورتها الاولى ثمانى محاور كما في جدول (٣).

جدول (٣)

آراء السادة الخبراء حول محاور استبيان الاتجاهات الصحية للعينة قيد البحث ن = ١٠

م	الأبعاد	أوافق		لا اوافق	
		ك	%	ك	%
١	المحور الأول : الاتجاهات الصحية الوقائية	١٠	١٠٠%	٠	٠%
٢	المحور الثاني : الاتجاهات الصحية الغذائية	١٠	١٠٠%	٠	٠%
٣	المحور الثالث : الاتجاهات الصحية الشخصية	١٠	١٠٠%	٠	٠%
٤	المحور الرابع : الاتجاهات الصحية الرياضية	١٠	١٠٠%	٠	٠%
٥	المحور الخامس : الاتجاهات الصحية القوامية	٤	٤٠%	٦	٦٠%

٦	المحور السادس : الاتجاهات الصحية المرتبطة بالأمن والأسعافات الأولية	٤	%٤٠	٦	%٦٠
٧	المحور السابع : الاتجاهات الصحية البيئية	٢	%٢٠	٨	%٨٠
٨	المحور الثامن : الاتجاهات الصحية المرتبطة بصحة المجتمع	٠	%٠	١٠	%١٠٠

ويتبين من جدول (٣) والخاص برأى السادة المحكمين في مدى مناسبة محاور المقترحة للاستبيان ، أن نسبة الموافقة على المحور الأول كانت (١٠٠%) والثاني(١٠٠%) والثالث (١٠٠%) والرابع (٤٠%) والخامس (٣٠%) والسادس (١٠٠%) والسابع (١٠%) من مجموع الآراء، وقد إرتضت الباحثة بنسبة (٨٠%) للمحاور من نسبة موافقة السادة المحكمين.

تحديد عبارات استبيان الاتجاهات الصحية:

تم وضع مجموعة من العبارات المناسبة لكل بعد على حده والتي تمثل هذا البعد وتصلح لقياسه وبلغ عدد العبارات (٣٥) عبارة على أربع محاور كما يلي:

جدول (٤)

عدد العبارات المنتمية لكل محور من محاور استبيان الاتجاهات الصحية قبل العرض على السادة المحكمين

المحاور	الاتجاهات الصحية الوقائية	الاتجاهات الصحية الغذائية	الاتجاهات الصحية الشخصية	الاتجاهات الصحية الرياضية	المجموع
عدد العبارات	١٠	١٠	٨	٧	٣٥

جدول (٥)

النسبة المئوية لاتفاق السادة المحكمين على عبارات محاور الاتجاهات الصحية بعد إجراء التعديلات المقترحة

رقم العبارة	النسبة المئوية	رقم العبارة	النسبة المئوية	رقم العبارة	النسبة المئوية
١	%١٠٠	١٢	%١٠٠	٢٣	%١٠٠
٢	%١٠٠	١٣	%١٠٠	٢٤	%١٠٠
٣	%١٠٠	١٤	%١٠٠	٢٥	%١٠٠
٤	%١٠٠	١٥	%١٠٠	٢٦	%١٠٠
٥	%١٠٠	١٦	%١٠٠	٢٧	%١٠٠
٦	%٩٠	١٧	%٩٠	٢٨	%١٠٠
٧	%١٠٠	١٨	%١٠٠	٢٩	%١٠٠
٨	%١٠٠	١٩	%١٠٠	٣٠	%٩٠
٩	%١٠٠	٢٠	%١٠٠	٣١	%١٠٠

١٠٠%	٣٢	١٠٠%	٢١	١٠٠%	١٠
		١٠٠%	٢٢	٩٠%	١١

إعداد المقياس لتطبيقه على العينة الاستطلاعية:

بعد أن تم إعداد الاستبيان في صورته الثانية وعدد عباراته (٣٢) عبارته موزعة على (٤) محاور ، ثم قامت الباحثة بتوزيع عباراته عشوائياً لكي يتم تطبيقه على العينة الاستطلاعية قوامها (٦) تلاميذ من ذوى صعوبات التعلم.

حساب المعاملات العلمية لمحاور استبيان الاتجاهات الصحية:-

- حساب صدق المقياس
- صدق المحتوى : قامت الباحثة بعرض محاور الاستبيان وعبارات كل محور على السادة المحكمين وعددهم (١٠) واعتبرت الباحثة نسبة اتفاق السادة المحكمين على الاستبيان معياراً لصدقه

صدق الاتساق الداخلي لعبارات ومحاور الاستبيان:

جدول (٦)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة على حدة والدرجة الكلية لكل محور من محاور الاستبيان الذي ينتمى إليه (صدق الإتساق الداخلي)

م	الاتجاهات الصحية الوقائية	الاتجاهات الصحية الغذائية	الاتجاهات الصحية الشخصية	الاتجاهات الصحية الرياضية
١	*٠,٧٣٦	*٠,٨١٨	*٠,٧٧٦	*٠,٧٦٢
٢	*٠,٧٧٦	*٠,٧٥٣	*٠,٧٩٨	*٠,٧٨٨
٣	*٠,٨٧٥	*٠,٨١٩	*٠,٨٢٣	*٠,٧٢٣
٤	*٠,٧٥٦	*٠,٨٩٧	*٠,٨٥٤	*٠,٧٩٢
٥	*٠,٨٣٥	*٠,٧٦٨	*٠,٧٤٨	*٠,٧٤٤
٦	*٠,٧٨٨	*٠,٧١١	*٠,٧٩٧	*٠,٨٩٨
٧	*٠,٧٣٥	*٠,٧٥٣	*٠,٧٢٣	
٨	*٠,٧٢٢	*٠,٧٩٧		
٩	*٠,٨٠٦	*٠,٧١١		
١٠	*٠,٧٤٥			

دلالة معامل الارتباط عند مستوي (٠,٠٥) = ٠,٧٠٦

يتضح من جدول (٦) وجود ارتباط دال احصائياً بين درجة كل عبارة والبعد الذي تنتمي اليه العبارة ، كما يتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوي الدلالة ٠,٠٥ وهذا يكون مؤشراً لصدق البناء الداخلي لعبارات المقياس المقترح.

جدول (٧)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة على حدة والدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه (صدق الإتساق الداخلي)

م	الاتجاهات الصحية الوقائية	الاتجاهات الصحية الغذائية	الاتجاهات الصحية الشخصية	الاتجاهات الصحية الرياضية
١	*٠,٨٤٣	*٠,٨٧٥	*٠,٧١٧	*٠,٧٤٨
٢	*٠,٧٨٤	*٠,٨٥٣	*٠,٨٦٣	*٠,٨٢٤
٣	*٠,٧٣٤	*٠,٨٤٤	*٠,٨٩٩	*٠,٨١٨
٤	*٠,٨٦٦	*٠,٧٢٣	*٠,٧٣١	*٠,٧٦٩
٥	*٠,٨٤٥	*٠,٨٣١	*٠,٧٧٩	*٠,٨٥٣
٦	*٠,٨٤٥	*٠,٨٤٤	*٠,٨٩٨	*٠,٨٨٤
٧	*٠,٧١١	*٠,٨٦٨	*٠,٧٣٣	
٨	*٠,٨٥٤	*٠,٨٥١		
٩	*٠,٨٢٩	*٠,٧٨٤		
١٠	*٠,٧٣٠			

دلالة معامل الارتباط عند مستوي (٠,٠٥) = ٠,٧٠٦

يتضح من جدول (٧) وجود ارتباط دال احصائياً بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس ، كما يتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوي الدلالة ٠,٠٥ وهذا يكون مؤشراً لصدق البناء الداخلي لعبارات المقياس المقترح.

جدول (٨)

قيم معاملات الارتباط بين درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (صدق الإتساق الداخلي لمحاور استبيان الاتجاهات الصحية)

م	المحاور	معامل الارتباط
١	الاتجاهات الصحية الوقائية	*٠,٨٤٣
٢	الاتجاهات الصحية الغذائية	*٠,٨١١
٣	الاتجاهات الصحية الشخصية	*٠,٧٢٩

٤	الاتجاهات الصحية الرياضية	*٠,٧٦٦
---	---------------------------	--------

دلالة معامل الارتباط عند مستوي (٠,٠٥) = ٠,٧٠٦

يتضح من جدول (٨) أن قيم معاملات الارتباط بين درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس تراوحت قيمتها بين (*٠,٧٢٩، *٠,٨٤٣) مما يدل على صدق الاستبيان فيما وضع من أجله.

حساب الثبات لاستبيان الاتجاهات الصحية:

- معامل الثبات :

قامت الباحثة بحساب معامل ثبات الاستبيان وذلك عن طريق "معامل ألفا كرونباخ"، وذلك بمعالجة بيانات العينة الاستطلاعية.

جدول (٩)

معامل الثبات للمقياس قيد البحث

م	محاور الاستبيان	معامل ألفا كرونباخ
١	الاتجاهات الصحية الوقائية	٠,٨٦٣
٢	الاتجاهات الصحية الغذائية	٠,٨٩٤
٣	الاتجاهات الصحية الشخصية	٠,٧٨٥
٤	الاتجاهات الصحية الرياضية	٠,٧٧١

دلالة معامل الارتباط عند مستوي (٠,٠٥) = ٠,٧٠٦

يتضح من جدول (٩) أن معاملات "ألفا كرونباخ" تراوحت ما بين (٠,٧٠١ : ٠,٨٩٤) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يدل على أن الاستبيان قيد البحث ذو معامل ثبات عالي.

- طريقة تصحيح الاستبيان الاتجاهات الصحية

تحسب درجات استجابات الاستبيان على ميزان تقدير ثلاثي (غالبا ، أحيانا ، أبدا) درجاتهم (٣ - ٢ - ١) على التوالي للعبارات الإيجابية والعكس للعبارات السلبية، وبذلك تكون الدرجة الصغرى لاستبيان (٣٢) و الوسطى (٦٤) و العظمى (٩٦) درجة وتعتبر الدرجة المرتفعة على مقياس الاتجاهات الصحية مرتفعة والعكس.

استبيان السلوك الصحي : (إعداد الباحثة)

خطوات إعداد استبيان السلوك الصحي:

في ضوء أهداف البحث قامت الباحثة ببناء استبيان للتعرف على السلوك الصحي لذوى صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية من سن (٩-١٢) سنة بالخطوات التالية في إعداده:

- الرجوع إلى القراءات النظرية للمراجع العلمية والدراسات المرتبطة بموضوع البحث .
 - تحديد المحاور المقترحة لإعداد الاستبيان .
 - عرض المحاور المقترحة على السادة الخبراء المتخصصين في مجال علوم الصحة الرياضية .
 - صياغة مجموعة العبارات (المقترحة) الخاصة بكل بعد .
 - عرض الاستبيان في صورته الأولية على السادة الخبراء لإبداء الرأي .
 - صياغة الصورة النهائية للاستبيان بعد الحذف والاضافة المقترحة من السادة الخبراء.
- تحديد التعريف الإجرائي :

بعد الاطلاع على الدراسات العربية التي تناولت السلوك الصحي وجدت الباحثة أن أنسب تعريف يتمشى مع العينة المختارة وهو : هو كل ما يصدر عن ذوى صعوبات التعلم من اتجاهات أو أقوال أو أفعال ترتبط بممارسته الصحية الشخصية والوقائية والغذائية والشخصية والرياضية.

تحديد محاور الاستبيان :

لتحديد محاور استبيان السلوك الصحي قامت الباحثة بمراجعة الاطار النظرية والدراسات المرجعية بهدف تحديد المحاور المقترحة للاستبيان والتي بلغت في صورتها الاولي ثمانية محاور

جدول (١٠)

آراء السادة الخبراء حول لمحاور استبيان السلوك الصحي ن = ١٠

م	المحاور	أوافق		لا اوافق	
		ك	%	ك	%
١	المحور الأول : السلوك الصحى الوقائى	١٠	%١٠٠	٠	%٠
٢	المحور الثانى : السلوك الصحى الغذائى	١٠	%١٠٠	٠	%٠
٣	المحور الثالث : السلوك الصحى الشخصى	١٠	%١٠٠	٠	%٠
٤	المحور الرابع : السلوك الصحى الرياضى	١٠	%١٠٠	٠	%٠
٥	المحور الخامس : السلوك الصحى القومى	٤	%٤٠	٦	%٦٠
٦	المحور السادس : السلوك الصحى المرتبط بالأمن والأسعافات الأولية	٤	%٤٠	٦	%٦٠

٧	المحور السابع : السلوك الصحي البيئي	٢	٢٠%	٨	٨٠%
٨	المحور الثامن : السلوك الصحي المرتبط بصحة المجتمع	٠	٠%	١٠	١٠٠%

ويتضح من جدول (١٠) آراء السادة الخبراء حول محاور استبيان السوك الصحي حيث وجد أن نسبة الموافقة على المحور الأول كانت (١٠٠%) والثاني (١٠٠%) والثالث (١٠٠%) والرابع (١٠٠%) و المحور الخامس (٤٠%) و المحور السادس (٤٠%) و المحور السابع (٢٠%) و المحور الثامن (٠%) من مجموع الآراء ، وقد ارتضت الباحثة بنسبة (٨٠%) للمحاور من نسبة موافقة السادة المحكمين.

- تحديد عبارات استبيان السلوك الصحي:

تم وضع مجموعة من العبارات المناسبة لكل محور على حده والتي تمثل هذا المحور وتصلح للاستبيان وبلغ عدد العبارات (٣٥) عبارة موزعة على أربع محاور كما يلي :-

عدد العبارات المنتمية لكل محور من محاور استبيان السلوك الصحي
قبل العرض على السادة المحكمين

جدول (١١)

المحاور	السلوك الصحي الوقائي	السلوك الصحي الغذائي	السلوك الصحي الشخصي	السلوك الصحي الرياضي	المجموع
عدد العبارات	١٠	١٠	٨	٧	٣٥

جدول (١٢)

النسبة المئوية لاتفاق السادة المحكمين على عبارات استبيان السلوك الصحي
بعد إجراء التعديلات المقترحة

رقم العبارة	النسبة المئوية	رقم العبارة	النسبة المئوية	رقم العبارة	النسبة المئوية
١	١٠٠%	١٢	١٠٠%	٢٣	١٠٠%
٢	٩٠%	١٣	١٠٠%	٢٤	١٠٠%
٣	١٠٠%	١٤	١٠٠%	٢٥	٩٠%
٤	١٠٠%	١٥	١٠٠%	٢٦	١٠٠%

١٠٠%	٢٧	١٠٠%	١٦	٩٠%	٥
١٠٠%	٢٨	١٠٠%	١٧	١٠٠%	٦
١٠٠%	٢٩	١٠٠%	١٨	١٠٠%	٧
٩٠%	٣٠	١٠٠%	١٩	١٠٠%	٨
١٠٠%	٣١	١٠٠%	٢٠	١٠٠%	٩
١٠٠%	٣٢	١٠٠%	٢١	٩٠%	١٠
		١٠٠%	٢٢	٩٠%	١١

إعداد الاستبيان لتطبيقه على العينة الاستطلاعية:

بعد أن تم إعداد الاستبيان في صورته الثانية وعدد عباراته (٣٢) عبارته موزعة على (٤) أبعاد ، ثم قامت الباحثة بتوزيع عباراته عشوائيا لكي يتم تطبيقه على العينة الاستطلاعية قوامها (٦) تلاميذ من ذوى صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية من سن (٩-١٢ سنة) ، والجدول رقم (٢٥) يوضح التوزيع العشوائي لعبارات كل محور من محاور الاستبيان.

حساب المعاملات العلمية المستخدمة لاستبيان السلوك الصحي :

حساب صدق المقياس

صدق المحتوى :

قامت الباحثة بعرض أبعاد المقياس وعبارات كل بعد على السادة الخبراء في مجال الصحة الرياضية وعددهم (١٠) خبراء مرفق (١) واعتبرت الباحثة نسبة اتفاق السادة الخبراء على محاور وعبارات الاستبيان معياراً لصدقه.

صدق الاتساق الداخلي لعبارات ومحاور الاستبيان:

جدول (١٣)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة على حدة والدرجة الكلية لكل محور من محاور الاستبيان الذى تنتمى إليه (صدق الاتساق الداخلي لاستبيان السلوك الصحي)

م	السلوك الوقائى	السلوك الغذائى	السلوك الشخصى	السلوك الرياضى
١	*٠,٨٣٦	*٠,٨٣٢	*٠,٧٨٦	*٠,٧٨٢



*٠,٧٣٤	*٠,٧٩٨	*٠,٧٦٥	*٠,٨٩٥	٢
*٠,٨٤٥	*٠,٧٧٩	*٠,٧٩١	*٠,٧٨٨	٣
*٠,٨٠٦	*٠,٨٦٣	*٠,٨٤٨	*٠,٧٩٠	٤
*٠,٧٩١	*٠,٨٤١	*٠,٨٥٢	*٠,٨٢٢	٥
*٠,٧٩٣	*٠,٨٨٩	*٠,٧٦٧	*٠,٧٩٧	٦
	*٠,٨٧١	*٠,٨٢٤	*٠,٧٨٤	٧
		*٠,٨٤١	*٠,٨٩٩	٨
		*٠,٧٥٩	*٠,٨٥٠	٩
			*٠,٨٠١	١٠

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى $\alpha = 0,05 = 0,706$ * مستوي الدلالة
يتضح من جدول (١٣) أن معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور دالة إحصائياً
عند مستوى (٠,٠٥) مما يدل على صدق الاستبيان فيما وضع من أجله.

جدول (١٤)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة على حدة والدرجة الكلية للاستبيان
(صدق الإتساق الداخلي للاستبيان السلوك الصحي)

م	السلوك الصحي الوقائي	السلوك الصحي الغذائي	السلوك الصحي الشخصي	السلوك الصحي الرياضي
١	*٠,٧٧٩	*٠,٨٦٧	*٠,٨٩٦	*٠,٧٥٢
٢	*٠,٨٤١	*٠,٧١٤	*٠,٧٩٠	*٠,٨٣٨
٣	*٠,٨٠٦	*٠,٧٥١	*٠,٨٣٥	*٠,٧٤١
٤	*٠,٧٤٩	*٠,٨٠٩	*٠,٧٩٦	*٠,٧٣٧
٥	*٠,٧٣٤	*٠,٨٩٣	*٠,٧٨٨	*٠,٨١٨
٦	*٠,٨٩٨	*٠,٨١٤	*٠,٨٤٢	*٠,٧٦٢
٧	*٠,٧٦٧	*٠,٧٣١	*٠,٧١١	
٨	*٠,٧٣٣	*٠,٨٢٢		
٩	*٠,٨٠٢	*٠,٨١٢		
١٠	*٠,٧١٤			

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى $\alpha = 0,05 = 0,706$ * مستوي الدلالة

يتضح من جدول (١٤) أن معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للاستبيان دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) مما يدل على صدق الاستبيان فيما وضع من أجله.

جدول (١٥)

قيم معاملات الارتباط بين درجات كل بعد والدرجة الكلية للاستبيان (الاتساق الداخلي للاستبيان السلوك الصحي)

م	المحاور	قيمة "ر"
١	المحور الأول : السلوك الصحي الوقائي	*٠,٧٩٩
٢	المحور الثاني : السلوك الصحي الغذائي	*٠,٨٤٣
٣	المحور الثالث : السلوك الصحي الشخصي	*٠,٧٩٢
٤	المحور الرابع : السلوك الصحي الرياضي	*٠,٨١٤

دلالة معامل الارتباط عند مستوى $٠,٠٥ = ٠,٧٠٦$ * مستوى الدلالة

يتضح من جدول (١٥) أن قيم معاملات الارتباط بين درجات كل بعد والدرجة الكلية للاستبيان تراوحت قيمتها بين (٠,٧٩٢،٠,٨٤٣) مما يدل على صدق الاستبيان .

حساب ثبات الاستبيان:

قامت الباحثة باستخدام ثلاث طرق: طريقة التجزئة النصفية "سبيرمان وبراون" Spearman & Prown، "جتمان Guttman" طريقة ألفاكرونباخ Alpha، و جدول (١٦) يوضح ذلك. جدول (١٦) معامل الثبات " بالتجزئة النصفية " و" معامل ألفاكرونباخ "

محاور استبيان السلوك الصحي

م	المحاور	التجزئة النصفية		معامل ألفا كرونباخ
		سبيرمان - براون	جتمان	
١	المحور الأول : السلوك الصحي الوقائي	*٠,٨٩١	*٠,٨١٥	*٠,٨٨٢
٢	المحور الثاني : السلوك الصحي الغذائي	*٠,٨٩٤	*٠,٨٣٠	*٠,٨١٥
٣	المحور الثالث : السلوك الصحي الشخصي	*٠,٧٩٨	*٠,٨٢٧	*٠,٧٤٦
٤	المحور الرابع : السلوك الصحي الرياضي	*٠,٧٤٣	*٠,٧٩١	*٠,٧١١

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى $٠,٠٥ = ٠,٧٠٦$ * مستوى الدلالة

يتضح من جدول (١٦) أن معاملات الارتباط تراوحت ما بين (٠,٧٤٣,٠,٨٩١) بمعادلة "سبيرمان ويراون" وقد تراوحت ما بين (٠,٧٩١,٠,٨٣٠) بمعادلة "جتمان" وقد تراوحت ما بين (٠,٧١١,٠,٨٨٢) بمعادلة "ألفا كرونباخ" مما يدل على أن الاستبيان ذو معامل ثبات عالي.

طريقة تصحيح استبيان السلوك الصحي:

تحسب درجات استجابات الاستبيان على ميزان تقدير ثلاثي (غالبا ، أحيانا ، أبدا) درجاتهم (٣ - ٢ - ١) على التوالي للعبارات الإيجابية والعكس للعبارات السلبية، وبذلك تكون الدرجة الصغرى للمقياس (٣٢) والوسطى (٦٤) والعظمى (٩٦) درجة وتعبر الدرجة المرتفعة على الاستبيان على السلوك الصحي عالية والعكس.

خامساً: الدراسة الاستطلاعية للبرنامج :

قامت الباحثة بإجراء الدراسة الاستطلاعية علي عينة البحث الاستطلاعية والهدف من

الدراسة:

- ١- التأكد من صلاحية عبارات الاستبيان وملائمتها لعينة البحث لإجراء التطبيق.
- ٢- مدى استجابة ذوى صعوبات التعلم للبرنامج الأستكشافي المقترح.
- ٣- التأكد من أن الزمن المحدد للوحدة الواحدة كافي.
- ٤- اكساب الباحثة خبرة تساعدها علي تعديل الاشياء الغير واضحة في البرنامج الأستكشافي المقترح.
- ٥- معرفة الطريقة التي سيتم بها تطبيق وحدات البرنامج الأستكشافي المقترح.
- ٦- التعرف علي الصعوبات والمشكلات التي سوف تواجه الباحثة اثناء تطبيق المقاييس و البرنامج الأستكشافي المقترح.
- ٧- التأكد من قابلية البرنامج الأستكشافي المقترح للتنفيذ.

سادساً: الخطوات التنفيذية لتجربة البحث الأساسية:

١- القياس القبلي:

تم إجراء القياس القبلي لمجموعة البحث التجريبية في متغيرات البحث (محاور استبيان الاتجاهات الصحية - محاور استبيان السلوك الصحي) وذلك يوم الأحد الموافق ١١ / ٢٠٢٢م.

٢- تطبيق تجربة البحث الأساسية:

قامت الباحثة بتطبيق البرنامج لمدة (٣٦) وحدة و(١٢) اسبوع وذلك بواقع (٣) وحدات في الاسبوع وذلك في الفترة من ١٢/٩/٢٠٢٢م إلى ١٢/١٢/٢٠٢٢م

٣- القياس البعدي:

بعد الانتهاء من تنفيذ البرنامج قامت الباحثة بأخذ القياسات البعدية وذلك يوم الثلاثاء الموافق ١٣/١٢/٢٠٢٢م وبنفس لجنة تحكيم وتحت نفس الظروف التي تمت في القياسات القبلية.

سابعاً: المعالجات الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام المعالجات الإحصائية وتمثلت في

١- المتوسط الحسابي

٢- الوسيط

٣- الانحراف المعياري

٤- معامل الالتواء

٥- اختبار (ت)

٦- نسبة التحسن

عرض ومناقشة النتائج

جدول (١٧)

قيمة ت الفروق بين القياسين القبلي والبعدي في متغيرات محاور الاتجاهات الصحية (الإتجاهات الصحية الوقائية- الإتجاهات الصحية الغذائية- الإتجاهات الصحية الشخصية- الإتجاهات الصحية الرياضية) ن = ١٦

قيمة ت	الفرق بين متوسطين	القياس البعدي		القياس القبلي		الاتجاهات الصحية
		ع	س	ع	س	
*١٢,٨١-	١٤,١٧-	٢,٩٣	٢٨,٣٣	٤,٠٩	١٤,١٦	الإتجاهات الصحية الوقائية
*١٠,٦٥-	١٢,٤٨-	١,٦٧	٢٥,٠٧	٣,٨٢	١٢,٥٩	الإتجاهات الصحية الغذائية

١١,٤٢-*	٨,٣-	١,٩١	١٩,١٢	٢,٦١	١٠,٨٢	الإتجاهات الصحية الشخصية
٩,٥٨-*	١٠,٥٧-	١,٤٤	١٧,٧	٢,٠٥	٧,١٣	الإتجاهات الصحية الرياضية

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجة حرية = ١٥ = ١,٧٥

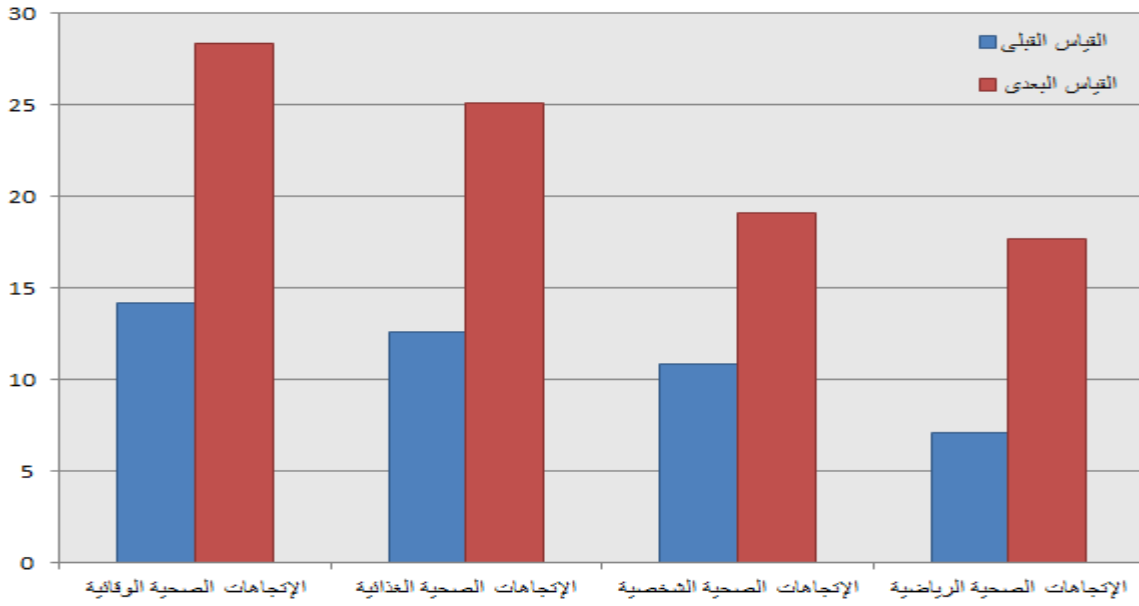
يوضح جدول (١٧) أن قيمة ت المحسوبة إنحصرت بين (- ٩,٥٨ : ١٢,٨١) وكانت قيمتها أكبر من قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، مما يدل على وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في جميع متغيرات محاور الإتجاهات الصحية (الإتجاهات الصحية الوقائية- الإتجاهات الصحية الغذائية- الإتجاهات الصحية الشخصية- الإتجاهات الصحية الرياضية) للعينة قيد البحث.

جدول (١٨)

نسب التحسن بين القياسين القبلي والبعدي في متغيرات محاور الإتجاهات الصحية (الإتجاهات الصحية الوقائية- الإتجاهات الصحية الغذائية- الإتجاهات الصحية الشخصية- الإتجاهات الصحية الرياضية) ن = ١٦

إتجاه التحسن	نسبة التحسن	القياس البعدي		القياس القبلي		الإتجاهات الصحية
		ع	س	ع	س	
بعدي	٦٨,٧%	٢,٩٣	٢٨,٣٣	٤,٠٩	١٤,١٦	الإتجاهات الصحية الوقائية
بعدي	٦٠,١%	١,٦٧	٢٥,٠٧	٣,٨٢	١٢,٥٩	الإتجاهات الصحية الغذائية
بعدي	٥٦,٤%	١,٩١	١٩,١٢	٢,٦١	١٠,٨٢	الإتجاهات الصحية الشخصية
بعدي	٥١,٣%	١,٤٤	١٧,٧	٢,٠٥	٧,١٣	الإتجاهات الصحية الرياضية

يوضح جدول (١٨) أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي في متغيرات محاور الإتجاهات الصحية إنحصرت بين (٥١,٣ : ٦٨,٧%) للعينة قيد البحث.



شكل رقم (١) الفرق بين القياسين القبلي والبعدي في متغيرات محاور الاتجاهات الصحية (الاتجاهات الصحية الوقائية- الاتجاهات الصحية الغذائية- الاتجاهات الصحية الشخصية- الاتجاهات الصحية الرياضية)

جدول (١٩)

قيمة ت الفروق بين القياسين القبلي والبعدي في متغيرات محاور السلوك الصحي (السلوك الصحي الوقائي- السلوك الصحي الغذائي- السلوك الصحي الشخصي- السلوك الصحي الرياضي) ن = ١٦

قيمة ت	الفرق بين متوسطين	القياس البعدي		القياس القبلي		السلوك الصحي
		ع	س	ع	س	
* ١١,٤١-	١٤,٤٣-	٢,٧٥	٢٨,٠١	٤,٣٩	١٣,٥٨	السلوك الصحي الوقائي
* ٩,٨٦-	١٣,٢٣-	١,٩٦	٢٤,٦٨	٣,٥٦	١١,٤٥	السلوك الصحي الغذائي
* ٩,١٧-	٨,٧٤-	١,١٧	١٨,٤٥	٢,١٨	٩,٧١	السلوك الصحي الشخصي
* ٨,٩٤-	٩,٠٩-	١,٠١	١٦,٩٢	١,٩٤	٧,٨٣	السلوك الصحي الرياضي

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجة حرية ١٥ = ١,٧٥

يوضح جدول (١٩) أن قيمة ت المحسوبة إنحصرت بين (- ٨,٩٤ : ١١,٤١) وكانت قيمتها أكبر من قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، مما يدل على وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في جميع متغيرات محاور السلوك الصحي (السلوك

الصحي الوقائي- السلوك الصحي الغذائي- السلوك الصحي الشخصي- السلوك الصحي الرياضي) للعينة قيد البحث.

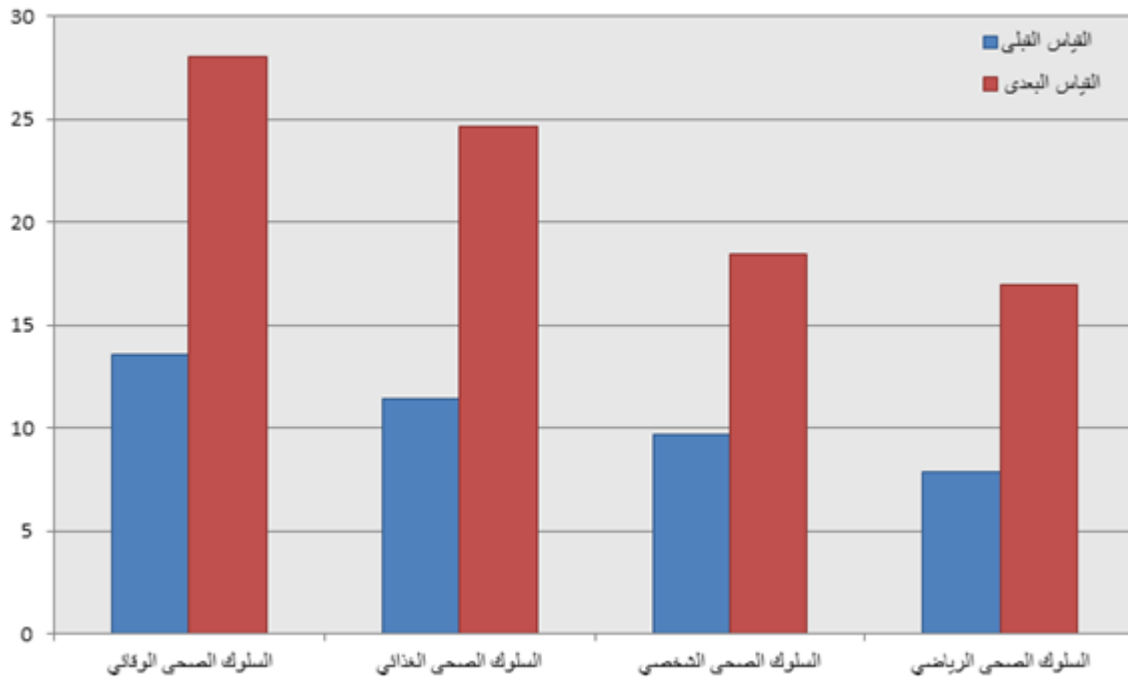
جدول (٢٠)

نسب التحسن بين القياسين القبلي والبعدي في متغيرات محاور السلوك الصحي (السلوك الصحي الوقائي- السلوك الصحي الغذائي- السلوك الصحي الشخصي- السلوك الصحي الرياضي)
ن = ١٦

إتجاه التحسن	نسبة التحسن	القياس البعدي		القياس القبلي		السلوك الصحي
		ع	س	ع	س	
بعدي	%٦٥,٣	٢,٧٥	٢٨,٠١	٤,٣٩	١٣,٥٨	السلوك الصحي الوقائي
بعدي	%٦٣,٧	١,٩٦	٢٤,٦٨	٣,٥٦	١١,٤٥	السلوك الصحي الغذائي
بعدي	%٥٧,٥	١,١٧	١٨,٤٥	٢,١٨	٩,٧١	السلوك الصحي الشخصي
بعدي	%٤٩,٨	١,٠١	١٦,٩٢	١,٩٤	٧,٨٣	السلوك الصحي الرياضي

يوضح جدول (٢٠) أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي في متغيرات محاور السلوك الصحي (السلوك الصحي الوقائي- السلوك الصحي الغذائي- السلوك الصحي الشخصي- السلوك الصحي الرياضي) إنحصرت بين (٤٩,٨ : ٦٥,٣%) للعينة قيد البحث.

شكل رقم (٢)



شكل رقم (٢) يوضح الفرق بين القياسين القبلي والبعدي في متغيرات محاور السلوك الصحي

(السلوك الصحى الوقائي- السلوك الصحى الغذائى- السلوك الصحى الشخصى- السلوك الصحى الرياضى).

مناقشة النتائج:

في ضوء هدف البحث وفروضه وإجراءاته وحدود العينة المختارة وخصائصها وما توصل إليه الباحثة مع الإسترشاد بالمراجع العلمية والدراسات السابقة، قامت الباحثة بمناقشة وتفسير النتائج التي تم الحصول عليها للتحقق من صحة فروض البحث.

"يتضح من جدول (١٧) وشكل (١) وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في متغيرات الإتجاهات الصحية (الإتجاهات الصحية الوقائية- الإتجاهات الصحية الغذائية- الإتجاهات الصحية الشخصية- الإتجاهات الصحية الرياضية) لصالح القياس البعدي للعينة قيد البحث عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، حيث إنحصرت قيم ت المحسوبة إنحصرت ما بين (-٩,٥٨ - ١٢,٨١) ، وهى أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥).

وقد أثبتت النتائج أيضا في جدول (١٨) أن هناك نسب تحسن في متغيرات الإتجاهات الصحية (الإتجاهات الصحية الوقائية- الإتجاهات الصحية الغذائية- الإتجاهات الصحية الشخصية- الإتجاهات الصحية الرياضية) وذلك لصالح القياس البعدي للعينة قيد البحث، حيث إنحصرت نسب التحسن ما بين (٥١,٣ : ٦٨,٧%) مما يدل على أن البرنامج الحركى الأستكشافى المقترح كان له تأثير ايجابي على الإتجاهات الصحية (الإتجاهات الصحية الوقائية- الإتجاهات الصحية الغذائية- الإتجاهات الصحية الشخصية- الإتجاهات الصحية الرياضية) لصالح القياس البعدي لدى عينة البحث.

وتعزو الباحثة تلك النتائج إلى تأثير البرنامج الحركى الأستكشافى المقترح الذى عمل على تحسن الإتجاهات الصحية (الإتجاهات الصحية الوقائية- الإتجاهات الصحية الغذائية- الإتجاهات الصحية الشخصية- الإتجاهات الصحية الرياضية) لدى عينة البحث.

حيث هدفت عملية تنمية الإتجاهات الصحية بإستخدام البرنامج الأستكشافى الحركى إلى الآتى:

- تحسين الإتجاهات الوقائية الصحية الوقائية السليمة لدى أطفال الدمج.
- تحسين وتنمية الإتجاهات والثقافة الغذائية السليمة لدى عينة البحث.
- الأرتقاء بالإتجاهات الصحية الشخصية السليمة لدى عينة البحث.
- تحسين العادات الإتجاهات نحو ممارسة الرياضة التعرف على فوائدها لدى أطفال الدمج.

وتؤكد ذلك **بسمة رضا البيومي (٢٠١٩م) (٣)** أن استخدام البرامج الإرشاد الصحي تعمل على الارتقاء بالمعارف والاتجاهات الصحية السليمة والتي تعمل على تغيير مفاهيم الأفراد وتحسين الاتجاهات نحو الصحة الإيجابية لديهم والتخلص من المفاهيم السلبية والغير صحية لدى الأفراد لذلك يجب العمل على استخدام برامج التأهيل والإرشاد الصحي المقننه لتغيير عادات واتجاهات وسلوكيات الأفراد الصحية. (٣ : ١٨١)

وهذا ما أهتمت **الباحثة** بمراعاته في البرنامج الأستكشافي الحركي من عمل وحدات الأنشطة الأستكشافية الحركية والتي تعطى النصائح والأرشادات الصحية عن طريق ممارسة النشاط الحركي الأستكشافي مما جعل هناك تحسن الاتجاهات الصحية السليمة (الاتجاهات الصحية الوقائية- الاتجاهات الصحية الغذائية- الاتجاهات الصحية الشخصية- الاتجاهات الصحية الرياضية) لدى عينة البحث.

وتتفق أيضا مع نتائج دراسة " **أحمد سليمان إبراهيم (٢٠٢٠م) (٢)**، **بسمة رضا البيومي (٢٠١٩م) (٣)**، أن برامج الأنشطة الأستكشافية الحركية لها تأثير فعال على أستيعاب الأطفال للمعارف والمعلومات المختلفة وزيادة مستوى التحصيل.

وهذا ما ظهر في نتائج هذا البحث عن طريق زيادة تحصيل المعلومات والأرشادات الصحية السليمة من خلال ممارسة عينة البحث من أطفال الدمج ذوى صعوبات التعلم للأنشطة الحركية الأستكشافية التي كان لها التأثير الفعال على تحسين الاتجاهات الصحية السليمة لعينة البحث.

وتتفق هذه مع النتائج دراسة " **أحمد سليمان إبراهيم (٢٠٢٠م) (٢)** من حيث وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى القياسين القبلي والبعدي لعينة البحث مستوى الاتجاهات الصحية لصالح القياس البعدي.

كما تتفق ذلك مع ما اشارت اليه " **بسمة رضا البيومي (٢٠١٩م) (٣)** إلى ان اهم الاتجاهات الصحية لدى التلاميذ هي (الاتجاهات الصحية الوقائية- الاتجاهات الصحية الغذائية- الاتجاهات الصحية الشخصية- الاتجاهات الصحية الرياضية) مع وجود تباين في انماط الاتجاهات الصحية لدي افراد عينة البحث.

كما تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة " **أحمد سليمان إبراهيم (٢٠٢٠م) (٢)** أن استخدام البرامج الصحية لها تأثير ايجابي على الاتجاهات الصحية السليمة للعينة قيد البحث.

كما تتفق ذلك مع نتائج دراسة من " **توماس كلارك (2022) Thomas Clark (١٦)** الى وجود ارتفاع في اتجاهات التلاميذ الصحية وسلوكهم الصحي ، وتوجد علاقة دالة احصائيا بين الاتجاهات نحو ممارسة النشاط الرياضي وبين محاور مقياس العادات و السلوكيات الصحية

وترجع الباحثة الفرق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الاتجاهات الصحية إلى تأثير للبرنامج الأستكشافي الحركي المقترح حيث يحتوي البرنامج عمل على تحسن الاتجاهات الصحية الشخصية و الوقائية و الغذائية و البيئية و الاتجاه نحو ممارسة الرياضة.

وتتفق نتائج هذا البحث مع نتائج دراسة كلا من **توماس كلارك Thomas Clark (2022) (١٦)، جون هاري John Harry (2019) (١٣)** على أن البرامج التأهيلية تعمل على تحسين الاتجاهات الصحية السليمة وخاصة الاتجاهات الصحية الوقائية والاتجاهات الصحية الغذائية والاتجاهات الصحية الشخصية والاتجاهات الصحية الغذائية والاتجاهات الصحية الرياضية.

ويتضح من جدول (١٩) وشكل (٢) وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في متغيرات السلوك الصحي (السلوك الصحي الوقائي- السلوك الصحي الغذائي- السلوك الصحي الشخصي- السلوك الصحي الرياضي) لصالح القياس البعدي للعينة قيد البحث عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، حيث إنحصرت قيم ت المحسوبة إنحصرت ما بين (- ٨,٩٤ : - ١١,٤١)، وهي أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥).

وقد أثبتت النتائج أيضا في جدول (٢٠) أن هناك نسب تحسن في متغيرات السلوك الصحي (السلوك الصحي الوقائي- السلوك الصحي الغذائي- السلوك الصحي الشخصي- السلوك الصحي الرياضي) وذلك لصالح القياس البعدي للعينة قيد البحث، حيث إنحصرت نسب التحسن ما بين (٤٩,٨ : ٦٥,٣%) مما يدل على أن البرنامج الحركي الأستكشافي المقترح كان له تأثير ايجابي على السلوك الصحي (السلوك الصحي الوقائي- السلوك الصحي الغذائي- السلوك الصحي الشخصي- السلوك الصحي الرياضي) لصالح القياس البعدي لدى عينة البحث.

حيث هدفت عملية تنمية السلوك الصحي بإستخدام البرنامج الأستكشافي الحركي إلى الآتي:

- تحسين العادات والسلوكيات والتصرف الصحي الوقائي السليم لدى أطفال الدمج.
- تحسين وتنمية السلوكيات والعادات الغذائية السليمة لدى عينة البحث.
- الأرتقاء بالسلوكيات الصحية الشخصية السليمة لدى عينة البحث.
- تحسين العادات والسلوكيات الرياضية لدى أطفال الدمج.

ويؤكد ذلك **لاتكين كانولتون Latkin Knowlton (٢٠١٥م) (١٥)** أن إستخدام البرامج التأهيلية الصحية تعمل على تحسين السلوكيات الصحية السليمة والتعود على التصرف الصحي

السليم في المواقف المختلفة من خلال الإرشادات الصحية المختلفة التي تقدمها البرامج التأهيلية الصحية والتي تتحول الى أسلوب صحي سليم يمارسه الفرد في حياته اليومية.

كما تتفق أيضا مع نتائج دراسة " مريم شهدي فهيم " (٢٠٢١م) (١١) الى تحسين مستوى السلوك الصحي في محور السلوك الصحي الغذائي ومحور السلوك الصحي البيئي و محور السلوك الصحي الرياضي ومحور السلوك الصحي الوقائي ومحور السلوك الصحي القوامي ، ويوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في مستوى السلوك الصحي لصالح القياس البعدي في جميع محاور السلوك الصحي قيد البحث.

وهذا ما ظهر في نتائج هذا البحث عن طريق تعديل سلوكيات عينة البحث من السلوكيات الصحية السلبية إلى السلوكيات الصحية الإيجابية من خلال ممارسة عينة البحث من أطفال الدمج ذوى صعوبات التعلم للأنشطة الحركية الأستكشافية التي كان لها التأثير الفعال على السلوك الصحي لعينة البحث.

وترجع الباحثة الفرق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في السلوك الصحي إلى تأثير البرنامج الأستكشافي الحركي المقترح حيث يحتوي البرنامج على الأنشطة الحركية المدعمة بالإرشادات الصحية من خلال اللعب عمل على تحسين السلوكيات الصحية السليمة وخاصة السلوكيات الصحية الوقائية والسلوكيات الصحية الشخصية والسلوكيات الصحية الغذائية والسلوكيات الصحية الرياضية) ، وتعزى الباحثة هذه النتائج إلى تأثير البرنامج الأستكشافي الحركي المقترح باستخدام الأنشطة الأستكشافية الحركية المدعمة بالإرشادات الصحية التي تعمل على تعديل للسلوك الصحي التي تتبعها أطفال الدمج من ذوى صعوبات التعلم.

الإستخلاصات

في ضوء عرض النتائج ومناقشتها ونتائج التحليل الإحصائي وفي حدود عينة البحث تم التوصل إلى الإستخلاصات التالية:

- ١ : التأثير الإيجابي لبرنامج الأنشطة الأستكشافية الحركية حيث أثبتت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلي والبعدي في متغيرات الأتجاهات الصحية: (الوقائية - الغذائية - الشخصية - الرياضة) حيث تراوحت قيمة ت ما بين (- ٩,٥٨ : - ١٢,٨١) ، كما أثبتت النتائج أيضاً أن هناك نسب تحسن تراوحت ما بين (٥١,٣ : ٦٨,٧%) للعينة قيد البحث.

٢: التأثير الإيجابي لبرنامج الأنشطة الأستكشافية الحركية حيث أثبتت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة في متغيرات السلوك الصحي (الوقائي - الغذائي - الشخصي - الرياضي) لصالح القياس البعدي وتراوحت قيمة ت ما بين (- ٨,٩٤ : ١١,٤١)، كما أثبتت النتائج أيضاً أن هناك نسب تحسن تراوحت ما بين (٤٩,٨ : ٦٥,٣%) للعينة قيد البحث.

التوصيات:

- الإسترشاد ببرنامج الأنشطة الأستكشافية المقترح على تحسين الإتجاهات الصحية الإيجابية لدى أطفال الدمج.
- ضرورة العمل على تطوير برامج الصحة و التوعية الصحية لدى أطفال الدمج من حيث دمجها بالأنشطة الأستكشافية الحركية والتي تتضمن سلوكيات صحة وقائية وشخصية وغذائية سليمة للحد من ظهور المشكلات الصحية التي تواجههم.
- عمل دورات تثقيفية لتحسين الإتجاهات الصحية.
- حث إدارة المدرسة على الاهتمام بممارسة الأنشطة الأستكشافية الحركية لتلاميذ الدمج في المراحل المختلفة .
- التعرف على السلوكيات والاتجاهات الغير صحية والخاطئة للتلاميذ ومحاولة علاجها .
- إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث العلمية المتعلقة بموضوع الأنشطة الأستكشافية الحركية ودورها في تحسين الإتجاهات الصحية والسلوك الصحي لمراحل سنية مختلفة لدى أطفال الدمج.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

١. احمد ابراهيم محمود (٢٠١٤م): " المعارف والاتجاهات الصحية وعلاقتها ببعض السلوكيات الصحية لتلاميذ المرحلة الاعدادية بمحافظة القليوبية " رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية بنين ، جامعة بنها ، القاهرة.
٢. احمد سليمان (٢٠٢٠م) : برنامج استكشافي حركي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثره على خفض النشاط الزائد لأطفال ما قبل المدرسة ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، جامعة بنها.
٣. بسمة البيومي (٢٠١٩م): تأثير برنامج أنشطة استكشافية حركية بإستخدام العرائس القفازية فى أكتساب بعض مبادئ حقوق الطفل المعاق ذهنياً امية بجامعة السلطان (قابوس).
٤. بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠٠١م) : الجوانب الصحية فى التربية الرياضية ، دار الفكر العربى ، القاهرة.
٥. خليل ميخائيل معوض(١٩٨٧م): علم النفس العام ،دار الفكر الجامعى، الإسكندرية.
٦. سميعة خليل محمد (٢٠٠٤م): التربية الصحية للرياضيين ،كلية تربيته رياضيه بنات جامعة بغداد.
٧. عبد الحميد شرف (١٩٩٥): التربية الرياضية للطفل، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
٨. علاء الدين محمد عليوة (١٩٩٤م) : أثر اختلاف البيئة على الاتجاهات الصحية لتلاميذ التعليم الأساسى ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين بالإسكندرية.
٩. على جلال الدين (٢٠٠٤م): الصحة الرياضية ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة.
١٠. محمد مسعود إبراهيم(٢٠٠٤م): الإتجاهات الصحية وعلاقتها بالسلوك الصحى لتلاميذ المرحلة السنيه (٩-١٢) سنة، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية بنين، جامعه الإسكندرية.
١١. محمود الحيلة (٢٠٠٣م): الألعاب التربوية وتطبيقات إنتاجها سيكولوجيا وتعليمياً وعملياً، ط٢، دار الميسرة، عمان، الأردن.



١٢. مختار شومان(٢٠١٨م): تأثير برنامج أنشطة إستكشافية حركية على مستوى الكفاءة الإدراكية الحركية وتعلم سباحة الزحف على البطن للمبتدئين ، بحث منشور ، مجلة كلية التربية الرياضية جامعة بنها.

ثانياً : المراجع الأجنبية:

13. **John Harry (2016)** The effect of exploratory motor activities on the development of basic motor abilities for children with intellectual disabilities JMIR Pediatr Parent. 2016 Feb 14;5(1):e26008. doi: 10.2196/26008. PMID: 35156926,
14. **Nogueira,j.A. and Da costa, T.H.(2004):** Nutrient intake and eating happits of triathletes on a Brazilian diet .Int-j- Sport . Nutr . Exerc Metap .
15. **Paul D'Arezzo(2004):** Posture Alignment: The Missing Link in Health and Fitness . printed by hignell book printing in Canada 2004 (202).
16. **Thomas Clark(2018):**The effect of a program using kinetic exploratory activities on social interaction among students 2016 Mar 21;49(5):718-725. doi: 10.1018/j.jbiomech.2018.02.006. Epub 2018 Feb 10.PMID: 26916510,