

"أثر برنامج توجيهي إرشادي في تنمية أبعاد السلوك الصحي للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة "

أ.م.د/ أشرف جمعه بدير شحاتة (*)

أ.م.د/ محمود إسماعيل عبد الحميد (**)

مقدمة ومشكلة البحث:

في ضوء ما يحتاجه الطفل من رعاية وتنشئة اجتماعية وما يكتسبه من خبرات في تلك المرحلة تحدد معالم شخصيته في المستقبل ، حيث أن البيئة الاجتماعية التي ينشأ فيها الطفل وتؤثر عليه تأثيرا بالغا في مدى توافقه مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه ، فإذا ما ساعدت هذه البيئة على إشباع احتياجاته النفسية والاجتماعية والصحية ظهر أثر واضحا في سلوكه مع تعدد المواقف في حياته ، ولقد ازداد في الآونة الأخيرة اهتمام دول العالم بصحة الطفل ، خاصة بعد ما أعلنت منظمة الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسيف" اتفاقية حقوق الطفل ، وحقه في النمو الصحي المتكامل والرعاية الصحية (الوقائية والعلاجية). (13 : 17-19)

وبالنظر إلي التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل خاص نجد أنهم يمثلون نسبة غير قليلة في المجتمع وعلي المستوي العالمي حيث تظهر هذه الفروق بينهم وبين الأسوياء بصورة واضحة مما يتطلب وضع برامج خاصة تتناسب مع خصائص وطبيعة هؤلاء التلاميذ بالشكل الذي يتناسب مع درجة وشدة إعاقتهم فالطفل ذوي الاحتياجات الخاصة هو الطفل الذي لا تستطيع طبيعته النفسية والفسولوجية التغلب على الصعوبات والمشكلات في نموها وتكيفه النفسي والاجتماعي نتيجة اضطرابات وراثية أو بيئية ويتطلب ذلك مساعدته لتصحيح هذه الوظائف أو تنمية البدائل التعويضية التي تساعد في الوصول إلى مرحلة مميزة في كلا من الجوانب (البدني والنفسي والاجتماعي). (4: 38)

تذكر عفاف محمد عبد الكريم 1995 أن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قادرون علي أداء أغلب الأنشطة إن لم يكن جميعها والتي تناسب الأطفال العاديين، والمشكلة الرئيسة التي تواجه كثيرا هؤلاء الأطفال والتي يجب حلها هي عملية الاتصال فالطفل يجب أن يقف قريبا من المعلم لكي يفهم التوجيهات وما ينبغي أن يفعل). (6: 73)

(*) الأستاذ المساعد بقسم علوم الصحة الرياضية - بكلية التربية الرياضية - جامعة الأزهر

(**) الأستاذ المساعد بقسم علوم الصحة الرياضية - بكلية التربية الرياضية - جامعة الأزهر

كما تذكر " إلهام إسماعيل شلبي 1992" أن إدخال المبادئ والسلوكيات وسهولة الاستجابة والسلامة في أول مراحل العمر هي خير طريق لتثبيت تلك العادات وتعديل سلوكيات الأطفال واتجاهاتهم لإكساب عادات وسلوكيات إيجابية جديدة، خاصة فيما يتعلق بقواعد الأمان والسلامة، فتدريب الطفل على الأسلوب والسلوك الصحي السليم في هذا السن يساعد على تثبيت العادات الصحية السليمة. (2: 1)

وتعتبر مرحلة التعليم الأساسي هي القاعدة الأساسية للمراحل التعليمية ولقد اهتمت جميع الدول المتقدمة بهذه المرحلة ومرحلة ما قبل المدرسة ، ويقوم بالتدريس فيها مدرسون متخصصون ولى أعلى مستوى علمي ، فالطفل في هذه المرحلة عجيبة لينة يمكن تشكيلها . (5:31)

وبالنظر إلى هذه الفئة من المجتمع المتمثلة في ذوى الاحتياجات الخاصة فلا بد من نشر النهج السلوكي الصحيح ليكون أساسا مستقبليا ، عن طريق الإعداد السلوكي لتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة في هذه المرحلة وتنمية حاجاتهم نحو النظافة الشخصية والبيئة الصحية وصحة الغذاء ، وتجنب أية تناقضات سلوكية ، وتحسينهم بسلوك صحي سليم ينبع من داخلهم ليكون أساسا للمقاومة الخارجية ضد الأمراض والأوبئة خلال فترة الطفولة لينمى جسما قويا للفترات الحياتية القادمة ويجنب الفرد أية صعوبات حادة تؤدي إلى أزمات صحية ولبناء الإحساس بالمسؤولية الصحية لديه منذ المراحل الأولى من عمره لهذه الفئة الحساسة جدا من فئات المجتمع وهي فئة ذوى الاحتياجات الخاصة.

والواقع العملي في بيئتنا المدرسية يؤكد على أن التربية الصحية المدرسية لم تأخذ حقها من العناية والاهتمام من قبل المسؤولين عن التربية والتعليم في الحلقة الأولى من التعليم الأساسي لذوى الاحتياجات الخاصة ، حيث نلاحظ جميعا مدى القصور الشديد في الثقافة الصحية التي تحتويها دروس التربية الرياضية بل ويصل في كثير من الأحيان إلى العدم من قبل بعض مدرسي التربية الرياضية وخاصة هذه الفئة وبالتالي لا يمكن أن يحقق أي هدف من أهداف الصحة خلال حصة النشاط الرياضي ، فالتربية الرياضية والتربية الصحية برنامجان لا بد وأن يكونان في حالة اندماج دائما ، لأنهما يسعيان إلى هدف واحد وهو ضرورة الاهتمام بتربية الأفراد.

ومن جهة أخرى من خلال قراءات الباحثان وإطلاعهم على الأبحاث العلمية وجد الباحثان أن هناك قصور في السلوك الصحي عامة و ذوى الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة ومن المفترض أن تكون للمدرسة دور فعال في نشر هذا السلوك الصحي داخلها وأيضاً للبيئة المحيطة بها، فالبيئة الصحية السليمة لها دور رئيسي في إكساب العادات الصحية السليمة وتنمية السلوك الصحي من حيث السلوك العام المتمثل في العادات الشخصية ، إلى أن تصبح سلوكاً ومنهاجاً يستند به على المعوقات الحياتية في المستقبل لذوى الاحتياجات الخاصة ، وهذه المشكلة من أهم المشكلات التي تتطور وتتفاقم بمرور الوقت والعمر بالنسبة لهذه الشريحة من المجتمع إلى أن يصبح حلها من الصعوبات التي تقف عائقاً أمام مستقبل أي أمة . فيجب علينا جميعاً الاهتمام بها حيث أن هذه الفئة من المجتمع فالمجتمع يسعى للتقدم والرقى لجميع الفئات والشرائح ومنها بصفة خاصة واستثنائية ذوى الاحتياجات الخاصة.. ومن هنا جاء للباحثان فكرة البحث أنه لا بد من الارتقاء بالمستوى الصحي لهذه الشريحة الخاصة جداً داخل مجتمعاتنا العربية وأننا لو استطعنا تطوير هذا المستوى سوف نبني فئة ذات وعى قادرة على تخطى الصعاب ويكون أساس المجتمع في المستقبل . وبناءاً على ذلك فإن السلوك الصحي يحتاج إلى تقويم شامل للمعلومات الصحية وأثرها على الصحة بالنسبة للأفراد من تلاميذ في الفترة الأولى من التعليم الأساسي بصفة خاصة ذوى الاحتياجات الخاصة . ومن هذا المنطلق فإن الدراسات التي تجرى في مجال التوجيه والإرشاد الصحي تعتبر أحد أهم الخطوات للارتقاء بالسلوك الصحي . لذا فإن اتجاه الباحثان في هذه الدراسة لمحاولة معرفة مدى تأثير برنامج توجيه وإرشاد صحي للارتقاء بالسلوك الصحي للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة.

أهمية البحث:

تتضح أهمية البحث في إكساب التلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة السلوكيات الصحية السليمة وذلك من خلال استخدام أساليب متنوعة ومنها عرض الأفلام الكرتونية تحتوى على مواد للإرشاد الصحي المحببة للأطفال و"اللوحات الإرشادية ذات الرسومات التي لها مردود فعال على الأطفال مما تجعل برنامج التوعية والإرشاد الصحي ذو فاعلية وأثر كبير في إكساب التلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة تلك السلوكيات بشكل أكثر فاعلية ، لتتناسب مع خصائص تلك المرحلة ، و"مطويات ورقية" تحتوى على سلوكيات صحية يومية يحدد محتواها باستمرار ذات الألوان والتأثيرات المحببة للأطفال مما تجعل البرنامج التوجيهي والإرشادي أكثر

فاعلية وتأثير وحتى لا تصيب الأطفال بالملل ومن هنا كانت أهمية البحث العلمية حيث يعد إضافة للارتقاء بالسلوك الصحي للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة من التعليم الأساسي ، وبذلك يعد خطوة في استخدام الأسلوب العلمي في الوصول إلى السلوكيات الصحية لهذه الفئة الحساسة داخل المجتمع.

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى معرفة "تأثير برنامج التوجيه والإرشاد الصحي للارتقاء بالسلوك الصحي للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة من خلال:

- 1) إعداد برنامج توجيه وإرشاد صحي للارتقاء بالسلوك الصحي للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة.
- 2) التعرف على تأثير تطبيق البرنامج المقترح على السلوك الصحي للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة بالمرحلة الابتدائية.

فرض البحث:

1- برنامج التوجيه والإرشاد الصحي له تأثير إيجابي في تحسين السلوك الصحي لذوي الاحتياجات الخاصة.

مصطلحات البحث:

1- التوجيه :

هو مجموعة الخدمات التي تهدف إلى مساعدة الشخص على أن يفهم نفسه ويفهم مشاكله، وأن يستغل إمكانياته الذاتية من قدرات ومهارات واستعدادات وميول ، وأن يستعمل إمكانيات بيئته ، فيحدد أهدافا تتفق وإمكانياته من ناحية وإمكانيات هذه البيئة من ناحية أخرى ونتيجة لفهمه لنفسه ولبئته ويختار طرقه المحققة لها بحكمة وبعقل فيتمكن بذلك من حل مشاكله حلولاً عملية تؤكد تكيفه مع نفسه ومع مجتمعه فيبلغ أقصى ما يمكن أن يبلغه من النمو والتكامل في شخصيته. (52:12)

2- الإرشاد :

هو العلاقة المتبادلة التي تقوم بين فردين ، وهذه العلاقة ترمى إلى غرض أو هدف ، إذ يقوم فيها أحدهما وهو الأخصائي بحكم مرانه وخبراته على مساعدة الشخص الآخر وهو العميل ، حتى يغير من نفسه ومن بيئته .(3:276)

وعدم الوعي بالمبادئ الصحية من أسباب التدني الصحي ويقف ذلك وراء كثير من مظاهر عدم الوعي الصحي الحضاري، ولكن لا يكفي أن نمنح أو ندرس نظريا فقط المعلومات الصحية للمواطنين فنتوقع حل المشاكل ورفع المستوى الصحي للفرد والمجتمع بل يجب أن تتحول تلك المعلومات بالطرق التربوية إلى توجيه إلى السلوك السليم وللممارسة الفعلية المستمرة لهذه الأنماط السلوكية.(9:63)

الدراسات المرتبطة

رانيا مصطفى محمود جاب الله(2008م)

عنوان الدراسة: الفروق في الوعي الصحي لطالبات جامعة طنطا في ظل متغيرات المستوى الاقتصادي والاجتماعي في مصر" واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي وتكونت عينه الدراسة من 5000 طالب وطالبة من 14 كلية من جامعه طنطا وتوصلت الدراسة إلى أن المستوى الاقتصادي والاجتماعي المتخصص يؤثر على ثقافة الطالبات ووعيهم المستوى الاقتصادي والاجتماعي يؤثر على ثقافة الطالبات ووعيهم الصحي مما يؤثر على صحتهم مقياس الوعي الصحي أدى إلى حدوث تطور للطالبات من ناحية الوعي الصحي عن أقرانهم في المستوى الاقتصادي والاجتماعي المتوسط والمنخفض(4).

إجراءات البحث

أولا : منهج البحث

استخدم الباحثان المنهج التجريبي.

ثانيا : مجتمع البحث

قام الباحثان بتحديد مجتمع البحث وعددهم (47) من تلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة(مدرسة ذو النورين) بإدارة التعليم بمدينة جازان بالمملكة العربية السعودية.

■ مجالات البحث

- المجال المكاني : جازان .
- المجال الزمني : تم تطبيق البحث في 2018م
- القياسات القبليّة الاحد 2018/9/30م.
- تطبيق البرنامج التدريبي من الاثنين 2018/10/1م إلى الاربعاء 2018/11/21م .
- القياسات البعدية الخميس 2018/11/22م .

ثالثا : عينة البحث

قام الباحثان باختيار عينة البحث بالطريقة العمدية(20) تلميذ من تلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة بالتعليم الابتدائي.

تجانس عينة البحث:

قام الباحثان بالتحقق من تجانس عينة البحث الاساسية في المتغيرات التي قد يكون لها تأثير على المتغير التجريبي مثل (السن - الطول - الوزن) .

جدول (1)

الدلالات الإحصائية لتوصيف إجمالي عينة البحث في المتغيرات
الانثروبومترية لبيان اعتدالية البيانات

ن=20

م	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	التفطح	الالتواء
1	السن	سنة/شهر	6.24	6.01	0.45	0.56-	1.53
2	الطول	سم	122.62	121.00	2.01	0.63-	2.41
3	الوزن	كجم	25.99	26.10	2.23	0.73-	0.147

يوضح جدول (1) المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لإجمالي عينة البحث في المتغيرات الانثروبومترية قيد البحث ويتضح اعتدالية التوزيع وتمائل المنحنى الاعتدالي حيث تراوحت قيم معامل الالتواء ما بين (3±).

رابعاً: أدوات ووسائل جمع البيانات:

وسائل جمع البيانات :

■ الملاحظة والمقياس .

من خلال إطلاع الباحثان على المراجع العلمية لوضع برنامج توجيه وإرشاد صحي الملائم لتلك المرحلة السنوية قيد البحث قام الباحثان بتصميم إستمارة مقياس وقد إستند الباحثان فى إعداد هذه الإستمارة على :-

1. الكتب والمراجع العلمية

2. الدراسات والبحوث السابقة

3. المقابلات الشخصية

وفى ضوء ما سبق قام الباحثان بوضع عدة محاور أساسية للبرنامج:-

1. السلوك الصحى الشخصى .

2. السلوك الصحى الغذائى .

3. السلوك الصحى البيئى .

4. السلوك الصحى الرياضى .

5. السلوك الصحى الوقائى .

خامساً :- برنامج التوجيه والإرشاد الصحى باستخدام أساليب متنوعة للإرتقاء بالسلوك الصحى لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسى.

■ الهدف العام من البرنامج :

يهدف البرنامج إلى التعرف على (أثر برنامج توجيهي إرشادي في تنمية أبعاد السلوك الصحي للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة بالمرحلة الابتدائية).

■ أسس بناء البرنامج :

إعتمادا على ما أشارت إليه القراءات النظرية والدراسات السابقة تم تحديد الأسس الآتية:

1. أن يتناسب البرنامج مع عينة البحث .
2. أن يراعى خصائص التلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة وإحتياجاتهم .
3. أن يتوافق محتواه مع أهداف البرنامج .
4. أن يتكون محتوى البرنامج من أساليب وسلوكيات إدراك الصحة الشخصية والغذائية والرياضية والوقائية والبيئية التى يمكن تحسينها .
5. أن يشتمل البرنامج على أغلب المفاهيم والمدرجات الصحية المناسبة للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة .
6. مراعاة عوامل الأمن والسلامة بالبرنامج حرصا على سلامة التلاميذ أثناء تنفيذ البرنامج.
1. مراعاة التغيير والتنوع فى أنشطة البرنامج مما بما يتماشى وقدرات التلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة ومدى ادراكهم للمفاهيم والمدرجات الصحية .

■ محتوى البرنامج :

1. السلوك الصحى الشخصى .
2. السلوك الصحى الغذائى .
3. السلوك الصحى البيئى .
4. السلوك الصحى الرياضى .
5. السلوك الصحى الوقائى .

■ أنشطة البرنامج :

(أ) أنشطة يقوم بها المعلم :

زمن المحاضرة : (20ق)

الأدوات : شاشة عرض ، مطويات ، ملصقات.

موضوع المحاضرة : الصحة وسبل تحقيقها

إن الهدف الأسمى من وراء إتباع التعاليم الصحية ، هو بناء مجتمع صحي يحارب الأمراض سواء المتوطنة أو الوافدة ، وتنشئة فرد يتمتع ببدن سليم وعقل سليم ، وقادر على تأدية واجباته وفروضه دون إرهاق يصل لمرحلة العجز .

وسوف يتم تناول موضوع المحاضرة من خلال النقاط التالية :

(1) علم الصحة وماهيته .

(2) الصحة العامة وكيفية تحسينها والمحافظة عليها .

(3) مستويات الصحة .

(4) السلوك الصحي .

ولقد إستعان الباحثان فى توضيح هذه النقاط أسلوب المناقشة والتوضيح عن طريق الوسائل الآتية :

الإيضاح العملى :

- ملصقات
- مطويات
- شاشة عرض لعرض المادة العلمية .

الأجهزة والأدوات المستخدمة فى البحث :

شاشة عرض . لوحات بانر تحتوى على إرشادات صحية . مطويات ورقية . صور وملصقات صحية .

محاور أساسية للبرنامج البحثي :

السلوك الصحي الشخصي . السلوك الصحي الغذائي . السلوك الصحي البيئي . السلوك الصحي

الرياضي . السلوك الصحي الوقائي

جدول (2)

صدق الاتساق الداخلي بين العبارة والبعد وبين العبارة والمجموع الكلى لمحاور

مقياس السلوك الصحي

ن = 20

البعد الخامس			البعد الرابع			البعد الثالث			البعد الثاني			البعد الأول		
العبارة مع المجموع	العبارة مع البعد	م	العبارة مع المجموع	العبارة مع البعد	م	العبارة مع المجموع	العبارة مع البعد	م	العبارة مع المجموع	العبارة مع البعد	م	العبارة مع المجموع	العبارة مع البعد	م
0.93	0.85	1	0.90	0.85	1	0.95	0.83	1	0.96	0.86	1	0.89	0.86	1
0.89	0.87	2	0.87	0.93	2	0.87	0.94	2	0.88	0.89	2	0.88	0.86	2
0.92	0.89	3	0.94	0.80	3	0.84	0.95	3	0.87	0.84	3	0.86	0.92	3
0.84	0.93	4	0.89	0.86	4	0.85	0.83	4	0.98	0.82	4	0.92	0.87	4
0.89	0.97	5	0.86	0.87	5	0.86	0.94	5	0.89	0.95	5	0.95	0.89	5
			0.87	0.89	6	0.86	0.91	6	0.90	0.83	6	0.89	0.88	6
						0.84	0.86	7	0.85	0.87	7	0.90	0.85	7
									0.85	0.98	8	0.89	0.93	8
												0.93	0.90	9

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية $0.05=0.30$

يوضح جدول (2) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والمحور وبين العبارة والمجموع

الكلية لمحاور البحث مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي لمقياس السلوك الصحي " وذلك عند مستوى معنوية 0.05

جدول (3)

صدق الاتساق الداخلي بين البعد والمجموع الكلية للأبعاد

لمقياس السلوك الصحي ن=20

م	الأبعاد	معامل الارتباط
1	السلوك الصحي الشخصي	0,95
2	السلوك الصحي الغذائي	0,92
3	السلوك الصحي البيئي	0,90
4	السلوك الصحي الرياضي	0,89
5	السلوك الصحي الوقائي	0,90

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية $0.05=0.30$

يوضح جدول (3) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مجموع البعد وبين المجموع الكلي للأبعاد لمقياس السلوك الصحي وذلك عند مستوى معنوية 0.05

جدول (4)

معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لبيان معامل الثبات لمقياس السلوك الصحي

ن=20

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع		البعد الخامس	
معامل الارتباط	م								
0,90	1	0,93	1	0,90	1	0,90	1	0,93	1
0,92	2	0,91	2	0,91	2	0,91	2	0,92	2
0,86	3	0,88	3	0,89	3	0,89	3	0,87	3
0,90	4	0,93	4	0,90	4	0,90	4	0,88	4
0,94	5	0,85	5	0,87	5	0,88	5	0,89	5
0,88	6	0,94	6	0,92	6	0,91	6		
0,91	7	0,89	7	0,89	7				
0,89	8	0,90	8						
0,93	9								

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية $0.05=0.30$

يوضح جدول (4) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لمقياس السلوك الصحي

جدول (5)

معامل (ألفا) بيان معامل الثبات لأبعاد البحث الخمس

لمقياس السلوك الصحي ن=20

م	المحاور	
1	البعد الأول الشخصي	0.894
2	البعد الثاني الغذائي	0.890
3	البعد الثالث البيئي	0.879
4	البعد الرابع الرياضي	0.849
5	البعد الخامس الوقائي	0.888

يوضح جدول (5) معامل (ألفا) بيان معامل الثبات لمحاور البحث الخمس لمقياس السلوك الصحي .

الأنشطة بالبرنامج :

(أ) أنشطة يقوم بها المعلم:

قبل البدء في تنفيذ البرنامج :

يقوم بتوضيح جوانب التوجيه والإرشاد الصحي الذي سوف يتناوله بالإيضاح من خلال المحاضرات والاجتماعات ومن خلال الوسائل المتعددة .

أثناء تنفيذ البرنامج :

يتمثل في ملاحظة التلاميذ أثناء التعليم والقيام بتوجيههم وتصحيح أخطائهم التنفيذية والإجابة على التساؤلات التي قد تثار أثناء التنفيذ .

بعد الانتهاء من تنفيذ البرنامج :

يتم الاجتماع بالتلاميذ عينة البحث للتعرف على مدى اكتسابهم للمفاهيم والمدرجات الصحية السليمة بالبرنامج خاصة وبالحياة عامة .

(ب) أنشطة يقوم بها المتعلم :

تتمثل في حضور التلاميذ للندوات والمحاضرات والاجتماعات ومشاهدتهم للمواد العلمية الكرتونية الخاصة بالتوجيه والإرشاد الصحي المعروضة من خلال الأساليب المتعددة المحددة من خلال البرنامج .
إدراك التلاميذ للمواقف المختلفة للأنشطة والقيام بتنفيذها خلال البرنامج.

(هـ) الإمكانيات المستخدمة بالبرنامج :

- شاشة عرض .
- مطويات ورقية .
- لوحات .
- صور وملصقات صحية .

أولاً: عرض النتائج:-

جدول (6)

دلالة الفروق ونسب التحسن المئوية بين القياس القبلي والبعدي لدى مجموعة
البحث التجريبية في البعد الأول الخاص بالسلوك الصحي الشخصي ن=20

م	العبارات	القياس القبلي		القياس البعدي		فروق المتوسطات	قيمة ت	نسبة التحسن %
		س	ع±	س	ع±			
1	يحرص على الإستحمام بعد أداء المجهود الرياضي	1.83	0.57	2.28	0.45	0.45	6.93	24.39
2	يهتم بنظافة الشعر.	2.15	0.59	3.00	0.00	0.85	9.59	39.59
3	يهتم بنظافة الأسنان .	2.32	0.47	2.83	0.37	0.51	9.80	22.09
4	يقلم أظفاره بانتظام .	2.35	0.72	3.00	0.00	0.65	10.94	27.84
5	مهتم بنظافة ملابسه .	2.42	0.45	3.00	0.00	0.42	7.44	18.35
6	يحرص على النوم مبكرا .	2.40	0.64	2.84	0.37	0.45	6.59	18.82
7	غسل اليدين قبل الأكل وبعده	2.25	0.47	3.00	0.00	0.75	8.39	33.93
8	الإستيقاظ مبكرا .	2.21	0.71	2.61	0.49	0.41	7.83	18.85
9	إستبدال الملابس بعد المجهود الرياضي	2.12	0.76	3.00	0.00	0.88	12.99	42.04
	اجمالي المحور	20.0 5	1.82	25.57	0.88	5.52	20.54	27.73

قيمة ت الجدلية عند مستوى معنوية $0.05=1.65$

يتضح من جدول (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية للسلوك الصحي الشخصي حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية وقد تراوحت ما بين (6.59- 12.54) وقد تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين (17.35 - 42.04) وذلك لصالح القياس البعدي.

جدول (7)

دلالة الفروق ونسب التحسن المئوية بين القياس القبلي والبعدي لدى مجموعة

البحث التجريبية فى البعد الثاني الخاص بالسلوك الصحي الغذائي

ن=20

م	العبارات	القياس القبلي		القياس البعدي		فروق المتوسطات	الخطأ المعياري للمتوسط	قيمة ت	نسبة التحسن %
		س	ع±	س	ع±				
1	يحرص على تناول وجبة الإفطار	2.21	0.67	2.74	0.44	0.56	0.06	8.22	23.35
2	يمضغ الطعام جيدا قبل بلعه .	2.46	0.63	2.93	0.26	0.47	0.07	8.04	19.79
3	يحرص على شرب اللبن .	1.99	0.66	2.32	0.47	0.34	0.07	4.55	17.67
4	يتناول المياه الغازية بكثرة .	2.02	0.72	2.56	0.50	0.56	0.08	7.75	26.99
5	يهتم بشرب قدر كافي من الماء .	2.28	0.72	3.00	0.00	0.71	0.08	10.96	32.02
6	يهتم بشرب العصائر الطازجة .	2.07	0.70	2.70	0.46	0.65	0.06	8.67	30.48
7	يشترى الطعام من الباعة الجائلين .	1.59	0.63	2.20	0.40	0.63	0.06	9.16	37.95
8	يتناول الحلويات بكثرة .	1.95	0.69	2.30	0.46	0.36	0.08	4.75	17.90
	اجمالي المحور	16.5 8	1.83	20.78	1.47	4.19	0.18	22.14	26.02

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية 0.05=1.65

يتضح من جدول (7) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين القياسين القبلي

والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية للسلوك الصحي الغذائي حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة اكبر من

قيمة (ت) الجدولية وقد تراوحت ما بين (4.55- 10.96) وقد تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين

(17.67 – 37.95) وذلك لصالح القياس البعدي

جدول (8)

دلالة الفروق ونسب التحسن المئوية بين القياس القبلي والبعدي لدى مجموعة

البحث التجريبية في البعد الثالث الخاص بالسلوك الصحي البيئي

ن=20

م	العبارات	القياس القبلي		القياس البعدي		فروق المتوسطات	الخطأ المعياري للمتوسط	قيمة ت	نسبة التحسن %
		ع±	س	ع±	س				
1	يرمى القاذورات فى الشارع.	0.66	1.90	0.50	2.56	0.66	0.06	10.97	34.99
2	يعبث بمصادر الكهرباء .	0.78	1.46	0.46	2.70	1.24	0.09	12.70	83.79
3	يلقى القمامة والفضلات فى مصادر المياه .	0.58	1.53	0.44	2.74	1.21	0.11	11.79	78.56
4	إحداث ضوضاء فى المكان الذى يتواجد فيه .	0.76	1.95	0.00	3.00	1.05	0.08	12.86	63.87
5	يهتم بنظافة غرفته .	0.61	2.30	0.00	3.00	0.70	0.09	8.17	34.88
6	يلقى المناديل المستعملة فى سلة المهملات .	0.84	2.20	0.26	2.93	0.73	0.08	9.34	40.09
7	يقطف الورود والأزهار من الحديقة .	0.70	1.64	0.49	2.61	0.98	0.09	10.49	60.79
8	اجمالى المحور	1.99	12.96	1.61	19.55	6.57	0.19	36.29	51.07

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية $0.05=1.65$

يتضح من جدول (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية للسلوك الصحي البيئي حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة اكبر من قيمة (ت) الجدولية وقد تراوحت ما بين (8.18- 13.70) وقد تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين (34.88 - 83.79) وذلك لصالح القياس البعدي.

جدول (9)

دلالة الفروق ونسب التحسن المئوية بين القياس القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في البعد الرابع
للسلوك الصحي الرياضي

ن=20

م	العبارات	القياس القبلي		القياس البعدي		فروق المتوسطات	الخطأ المعياري للمتوسط	قيمة ت	نسبة التحسن %
		س	ع±	س	ع±				
1	يمارس النشاط الرياضي بانتظام	2.27	0.67	2.74	0.44	0.46	0.07	6.76	21.29
2	يحرص على ممارسة الرياضة مرتدياً زي رياضي	2.46	0.71	2.93	0.26	0.46	0.07	6.48	19.89
3	يحرص على المشاركة في المسابقات الرياضية	2.15	0.78	2.54	0.50	0.43	0.08	5.58	21.76
4	يستخدم الأدوات الرياضية دون إذن المدرس	1.56	0.74	2.30	0.48	0.78	0.08	8.86	46.99
5	يحب ممارسة الرياضة بشكل منفرد.	1.94	0.86	2.70	0.46	0.75	0.09	8.44	40.10
6	أثناء التدريب يبذل أقصى ما في وسعه لإتقان المهارات الحركية.	2.07	0.75	2.52	0.50	0.45	0.06	6.53	21.67
7	اجمالي المحور	12.44	1.87	15.76	1.16	3.31	0.17	18.57	26.12

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية $0.05=1.65$

يتضح من جدول (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية للسلوك الصحي الرياضي حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية وقد تراوحت ما بين (5.58- 8.86) وقد تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين (19.89 - 46.99) وذلك لصالح القياس البعدي

جدول (10)

دلالة الفروق ونسب التحسن المئوية بين القياس القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية لسلوك الصحي
الوقائي

ن=121

م	العبارات	القياس القبلي		القياس البعدي		فروق المتوسطات	قيمة ت	نسبة التحسن %
		س	±ع	س	±ع			
1	يحرص على المذاكرة في وجود إضاءة كافية .	2.11	0.71	2.77	0.42	0.69	9.77	33.82
2	يغسل كوب المياه قبل الشرب	2.55	0.60	3.00	0.00	0.42	7.780	17.29
3	يهتم بعدم مخالطة الغير عند المرض .	1.93	0.92	2.56	0.50	0.64	7.82	34.68
4	يتناول الدواء بدون غضب .	2.13	0.83	2.93	0.26	0.77	9.89	36.59
5	يستخدم الملابس الرياضية للغير	1.36	0.55	2.28	0.67	0.91	10.26	65.18
6	اجمالي المحور	10.06	1.83	13.54	0.73	3.50	0.15	35.01

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية 0.05=1.65

يتضح من جدول (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في البعد الخامس الخاص بالسلوك الصحي الوقائي حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية وقد تراوحت ما بين (7.62 - 10.24) وقد تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين (17.29 - 65.18) وذلك لصالح القياس البعدي

ثانياً: مناقشة النتائج:

- مناقشة نتائج عبارات المحور الأول (الوعي الشخصي)

يتضح من جدول (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في البعد الأول الخاص بالسلوك الصحي الشخصي تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين (17.35 - 42.04) لصالح القياس البعدي , ويرجع الباحثان هذه النتائج إلى تأثير برنامج التوجيه والإرشاد الصحي على عينة البحث من التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة لما يحتويه من مواقف وصور إرشادية تنمي المفاهيم والمدرجات الصحية الشخصية لعينة البحث.

وهذا يتفق مع ما أشار إليه (أسامة رياض 1998م) حيث إن إتباع الطرق الصحية السليمة كنظافة الجسم والاستحمام وتعقيم الملابس والقفوظ والعناية بالجسم ككل وذلك بإتباع السلوكيات الصحية السليمة تنمي السلوك الصحي للفرد.(1:239)

وهذا يتفق مع رانيا مصطفى محمود 2008 من إن البرنامج المقترح قد ساهم في تنمية الوعي الصحي الشخصي وأهمية الصحة الشخصية وعوامل الأمن والسلامة لتجنب الأمراض والإصابات.(4)

- مناقشة نتائج عبارات المحور الثاني (الوعي الصحي الغذائي)

يتضح من جدول (7) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية فى البعد الثاني الخاص بالسلوك الصحي الغذائي حيث تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين (17.67 - 37.95) لصالح القياس البعدى.

وهذا يتفق مع ما ذكرته ليلي محمد إبراهيم (1992) و KIMTRUESDALE (2006) على أن السلوكيات الغذائية تعتبر مثل السلوكيات الأخرى التي يكتسبها الفرد وتتكون نتيجة تكرر الأفعال التي يقوم بها الأفراد فيتعودون عليها وبذلك تصبح عملية ممارستها سهلة بسيطة بحيث يستطيع أن يؤديها بأقل تقدير وإذا لم يدرك المرء كونه سميئا فإنه لن يلتفت إلى أى معلومات صحية متعلقة بجوانب السمنة ومن بين الأمراض الخطيرة المرتبطة بالسمنة أمراض القلب والسكر وارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين والأمراض المختلفة . (10:338) (14:22)

وهذا يتفق مع ما ذكره كمال عبد الحميد ، أبو العلا عبد الفتاح ، محمد السيد محمد الأمين"2001م " في ان تقاس قيمة الغذاء للإنسان بكمية ما يتناوله أو بمقدار إشباعه للفرد بل تقاس بما تحويه من المركبات الغذائية التي يحتاج إليها الجسم البشري والتي يأتي في مقدمتها المساعدة على النمو البدني والحيوي والوقاية من الأمراض (9:9)

كما تتفق النتائج التي تم التوصل إليها مع دراسات كلا من ماجدة عقل ، فاطمة سعد2002م محمد أحمد سليمان2005 و رانيا مصطفى محمود 2008 من أن البرنامج التجريبي المقترح قد ساهم في تنمية الوعي الصحي الغذائي لدى عينة البحث(8)(11)(4)

- مناقشة نتائج عبارات المحور الثالث (الوعي الصحي البيئي)

يتضح من جدول (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في البعد الثالث الخاص بالسلوك الصحي البيئي حيث تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين (34.88 - 79.83) لصالح القياس البعدي.

وهذا يتفق مع ما أشار إليه عبد المجيد عبد الرحيم 1997 من إن إدراك الفرد لدوره في مواجهة مشكلات البيئة هو إدراك قائم على المعرفة بالمشكلات البيئية (5-68)

رابعاً: مناقشة نتائج عبارات المحور الرابع (الوعي الصحي الرياضي)

يتضح من جدول (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في البعد الرابع الخاص بالسلوك الصحي الرياضي حيث تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين (19.89 - 46.99) لصالح القياس البعدي

وهذا يتفق مع ما أكده (Sandler,Linda,etal) (1994م) أن ممارسة الأنشطة الرياضية تنمي المعلومات والمعارف المتصلة بطبيعة النشاط الذي يمارسه الفرد مما يؤدي بدوره الى اكتساب الأنماط السلوكية الحميدة مثل النظام والطاعة والالتزام بالإضافة إلى تنمية العلاقات الاجتماعية بين الأفراد والجماعات وهذا بدوره يؤدي إلى اكساب الفرد النواحي الاجتماعية المرغوبة (15:141)

كما يذكر "على جلال الدين" 2005 ان من الضروري لكل فرد فهم ومعرفة المبادئ الصحية الشخصية وما لذلك من أهمية لدى ممارسة التربية البدنية والرياضية حيث يساعد الالتزام بإتباع هذه المبادئ على ارتفاع المستوى الصحي . (7: 75)

- مناقشة نتائج عبارات المحور الخامس (الوعي الصحي الوقائي)

يتضح من جدول (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,5 بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في البعد الخامس الخاص بالسلوك الصحي الوقائي حيث تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين (17.29 - 65.18) وذلك لصالح القياس البعدي.

وهذا يتفق مع ما أشار إليه " بهاء الدين إبراهيم سلامة 1997م" حيث يرتبط السلوك الصحي الوقائي بالصحة الشخصية بالإضافة إلى توعية الأفراد بالطريقة السليمة لاستعمال الأدوية للوقاية والعلاج (31:3)

الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات:

فى ضوء ما أظهرته نتائج البحث وفى ضوء أهداف البحث وفى حدود العينة والمنهج والأدوات المستخدمة فى جمع البيانات ، توصل الباحثان إلى ما يلي :-

1. يؤثر برنامج التوجيه والإرشاد الصحي تأثيرا كبيرا فى الارتقاء بالسلوك الصحي للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة .
2. يؤثر برنامج التوجيه والإرشاد الصحي تأثيرا واضحا على مستوى السلوك الصحي الشخصى للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة حيث تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين (17.35 – 42.04) لصالح القياس البعدى.
3. يؤثر برنامج التوجيه والإرشاد الصحي تأثيرا واضحا على مستوى السلوك الصحي الغذائي للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة حيث تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين (17.67 – 37.95) لصالح القياس البعدى.
4. يؤثر برنامج التوجيه والإرشاد الصحي تأثيرا واضحا على مستوى السلوك الصحي البيئى للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة حيث تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين (34.88 – 79.83) لصالح القياس البعدى.
5. يؤثر برنامج التوجيه والإرشاد الصحي تأثيرا واضحا على مستوى السلوك الصحي الرياضى للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة حيث تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين (19.89 – 46.99) لصالح القياس البعدى.

6. يؤثر برنامج التوجيه والإرشاد الصحي تأثيراً واضحاً على مستوى السلوك الصحي الوقائي للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة حيث تراوحت نسب التحسن المئوية ما بين (17.29 - 65.18) وذلك لصالح القياس البعدى

التوصيات :

فى حدود الإجراءات المستخدمة والنتائج التى توصل إليها الباحث يوصى بما يلى:

1. ضرورة الاهتمام ببرامج التوجيه والإرشاد الصحي للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة وخاصة فى المرحلة الأولى من التعليم باعتبارها المرحلة الأهم فى حياة الإنسان .
2. إعادة إجراء مثل هذا البحث على عينات أخرى تختلف فى السن والعدد للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة.
3. عمل كتيب مصور للعمل على الاهتمام بنشر السلوكيات والتوجيهات والإرشادات الصحية وتعريف التلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة بمخاطر المشكلات الصحية
4. الاهتمام بالثقافة الصحية للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة من خلال استخدام المنشورات الصحية ومن خلال البرنامج المدرسي والملصقات الصحية .
5. ضرورة مشاركة التلاميذ وأولياء الأمور بجميع مراحل التعليم للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة فى نشر الثقافة الصحية المتعلقة بمستوى السلوك الصحي لهذه الفئة من المجتمع .
6. الاهتمام بمعرفة العوامل المؤثرة فى السلوك الصحي ودراستها لى تتجج برامج التوجيه والإرشاد الصحية فى المراحل التعليمية المختلفة .
7. إجراء دراسات للتعرف على المعلومات والاتجاهات الصحية للتلاميذ فى المراحل السنية المختلفة ودراسة التغير فى مستوى السلوك الصحي ومدى ارتباطه بمرحل النمو البدني المختلفة .

8. ضرورة تكاتف مؤسسات المملكة العربية السعودية المختلفة خاصة التعليمية والصحية منها للارتقاء بمستوى السلوك الصحي لذوى الاحتياجات الخاصة .
9. تفعيل محتوى الوعي الصحي من خلال المناهج الدراسية .
10. الاهتمام بإجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول الوعي الصحي لتلاميذ المراحل الأخرى .

- المراجع:-

- المراجع العربية:

1. أسامه رياض: الجديد في الطب الرياضي في كرة القدم " الاتحاد العربى لكرة القدم الرياض 1998 "
2. إلهام إسماعيل محمد شلبي : مقرر دراسى مقترح فى مجال التربية للأمان كأحد مجالات التربية الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية ، بحث منشور ، مؤتمر رؤية مستقبلية للتربية الرياضية المدرسية ، المجلد الأول ، 23- 25 ديسمبر ، 1994م.
3. بهاء الدين إبراهيم سلامة : الصحة والتربية الصحية - دار الفكر العربى، القاهرة 1997 م.
4. رانيا مصطفى محمود جاب الله: الفروق فى الوعي الصحى لطالبات جامعة طنطا فى ظل متغيرات المستوى الاقتصادى والاجتماعى فى مصر " رسالة ماجستير غير منشورة جامعه طنطا 2008م
5. عبد المجيد عبد الرحيم تنمية الأطفال المعاقين " ، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة 1997م
6. عفاف محمد عبد الكريم: " البرامج الحركية والتدريس للصغار" دار منشأة المعارف الإسكندرية 1995م
7. على جلال الدين "الصحة الشخصية والاجتماعية للتربية البدنية والرياضة "الكتاب للنشر مركز القاهرة 2005م
8. فاطمة ، سعد ماجدة عقل " برنامج تربية حركية مقترح لتنمية الوعي الصحى لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة"كلية التربية الرياضية جامعه طنطا العدد 31ديسمبر 2002م
9. كمال عبد الحميد إسماعيل ، أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، محمد السيد الأمين " التغذية للرياضيين: مركز الكتاب للنشر ، الطبعة الأولى، القاهرة 1999 م.

10. ليلي محمد إبراهيم" قياس الوعي الصحي والفدائي والتربوي للأمهات فيما يتعلق برعايتهن لأطفالهن في محافظة الإسكندرية إنتاج علمي ، المؤتمر السنوي الخامس للطفل المصري مركز دراسات الطفولة جامعة عين شمس ، القاهرة 1992م
11. محمد أحمد محمد سليمان " برنامج إرشادي مقترح للسلوك الصحي في التربية الرياضية لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة قنا " رسالة ماجستير كلية التربية الرياضية جامعة أسيوط 2005م
12. نجوى محمد عبد النبي سلام : تأثير برنامج للتوجيه والإرشاد الصحي (فى إطار الشريعة الإسلامية) على الثقافة الصحية لتلميذات المرحلة الثانوية الأزهرية بمحافظة الغربية ، رسالة دكتوراة . كلية التربية الرياضية . جامعة طنطا 2011م.
13. هزاع محمد الهزاع : فسيولوجيا الجهد البدنى لدى الأطفال والناشئين الإتحاد السعودى للطب الرياضى ، المملكة العربية السعودية 1997م

- المراجع الأجنبية:

- 14- **KIMTRUESDALE** : OBESE PEOPLE LACK HEALTH AWWRENESS, (2006)
- 15- **Sandler, Linda** ,etal :linking school and health services: anarizona view, Arizona state univ,tempemarrisan inst , forpublic, 1994.