فعالية الأنشطة اللمسية الحسية في تنمية بعض مفاهيم الأمان الصحي والجسمي لدى الأطفال المعاقين بصريًا

إعداد:
صفاء محمد محمد عثمان[١]
اشراف:
أ.د/هدى إبراهيم بشير[٢]
أ.د/ ناصر فؤاد على غبيش[٣]

مستخلص البحث:

هدف البحث إلى إعداد برنامج قائم على الأنشطة اللمسية الحسية لتنمية بعض مفاهيم الأمان الصحى والجسمى لدى الطفل المعاق بصريا،واشتملت عينة الدراسة على ١٢ طفلًا من ذوي الإعاقة البصرية من(٦-٥) سنوات، واشتملت أدوات الدراسة على
١-إعداداستبانة لتحديد مفاهيم الأمان الصحى والجسمى اللازمة للطفل المعاق بصريا من(٥-٦) سنوات
٢-إعداد إختبار أدائى لمفاهيم الأمان الصحى والجسمى للطفل المعاق بصريا من(٥-٦)سنوات
٣-إعداد برنامج قائم على الأنشطة اللمسية الحسيةلتنمية بعض مفاهيم الأمان الصحى والجسمى لدى الطفل المعاق بصريامن(٥-٦)سنوات،وبإستخدام المنهج التجريبى الذى يعتمد على التصميم شبة التجريبى من خلال المجموعة الواحدة.
أسفر البحث عن النتائج التالية:
١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد اختبار الأمان الصحي والجسمي، بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة الدراسة العلاجية لصالح التطبيق البعدي يرجع لاستخدام الأنشطة اللمسية الحسية للطفل المعاق بصريا
٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي
٣- توجد فعالية للبرنامج القائم على الأنشطة اللمسية الحسية لتنمية بعض مفاهيم الأمان الصحي والجسمي لدى الطفل المعاق بصرياً"

الكلمات المفتاحية:

الطفل المعاق بصريا، مفاهيم الأمان الصحى والجسمى، الأنشطة اللمسية الحسي

[١] باحثة ماجستير التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنيا.
[٢] أستاذ مناهج الطفل وعميد كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة الاسكندرية
[٣] أستاذ مناهج الطفل ووكيل كلية التربية للطفولة المبكرة والعميد الأسبق للكلية - جامعة المنيا

The effectiveness of tactile sensory activities in developing some concepts of health and body safety among visually disabled children

Abstract

Aim of The study: preparing a program based upon touch senses activities to developing some of health and body safety concepts of sight handicapped child. The sample of the study includes(12) children with sight handicap ages(5-6) years old.

Research tools:

1-A questionnaire to determine the concepts of health and physical safety necessary for the visually disabled child(from 5-6 years old) - Prepared by the researcher.

2-A performance test of the concepts of health and physical safety of the visually disabled child(from 5-6 years old) - prepared by the researcher.

3- A program based on sensory haptic activities to develop the concepts of health and physical safety for the visually disabled child(from 5-6 years old) - Prepared by the researcher

Summary of search results:

1- There were no statistically significant differences in the dimensions of health and body safety test between the post and tracer measures of the treatment study group.

2-There are no statistically significant differences between the mean of the children's grades in the study sample in the post and tracer measurements.

3- There is effectiveness for a program based on tactile sensory activities to develop some concepts of health and physical safety for the visually disabled child.

Key Words:

The Visually Impaired Child- health and body safety concepts- sensory to activities

مقدمة:

يعد الاهتمام بالأطفال في المراحل الأولى من حياتهم،وإعدادهم الإعداد الجيد في جميع نواحي الشخصية – هو الشغل الشاغل في كل أمة؛لأنهم الغد المشرق والمستقبل الباهر لها؛ حيث تعد مرحلة الطفولة المبكرة من مراحل النمو المهمة الأساسية في حياة الفرد، لأنها تشكل محور الارتكاز في البيئة الأساسية، ونقطة البداية في تربية الفرد وتنشئته، ومن ثم فإن الاهتمام بهؤلاء الأطفال في هذه المرحلة - أمر ضروري، وخاصة بالأطفال ذوي الإعاقات، ومنهم ذوو الإعاقة البصرية؛ حيث إنهم جزء لا يتجزأ من المجتمع، لتقديم يد العون لهم ولمساعدتهم على محاولة اللحاق بأقرانهم العاديين، وإكسابهم المهارات والمفاهيم من خلال تقديم البرامج التربوية المناسبة التي تحقق لهم التوافق والتكيف مع البيئة والمجتمع.

وإن المؤسسات المعينة بذوي الإعاقات وخصوصا التي تهتم بالمعاقين بصريا وأنشطتهم - تحتاج إلى تقديم رؤى جديدة، مبنية على أساس أن العملية التعليمية لهؤلاء لم تعد حشوًا للأذهان، ولكن لابد من الاعتماد على تنشيط وتنمية كل المفاهيم التي من شأنها مساعدتهم على الاستمرار الواعي بكل متطلبات الحياة وأصولها؛ سعيًا للوصول إلى الكفيف المتوافق نفسيًا واجتماعيًا(سيد صبحي، ٢٠٠٧، ٩، ٧٩)

فتوفير الرعاية اللازمة للطفل المعاق بصريًا تشعره بأنه ليس عالة أو عبئا ثقيلاً على أسرته، إن الاهتمام بالطفل المعاق بصريا- يعد من أهم مؤشرات الحضارة والثقافة القائمة على احترام الإنسانية وحقوق الإنسان في أية دولة من دول العالم، وذلك يكون من خلال تعرُّف قدراته وإمكاناته، وتوجيهه التوجيه المناسب، والعمل على إشباع حاجاته من تحقيق الذات، والحاجة للحب والأمان، والحاجة للعب وممارسة الأنشطة(محمد العطار، ٢٠١٣، ٤٦).

وأكدت دراسة (Hasselt(2007 أن الطفل المعاق بصريا عندما يتعرض لبرامج مصممة بكفاءة عالية يمكن أن يكتسب العديد من المهارات الحياتية التي تقربه من البيئة التي يعيش فيـــها
خاصة عند استخدام بقية الحواس بطريقة جيدة، وقد هدفت دراسة(Wilson, 2010) إلى تعرُّف فاعلية برنامج في التربية الأمانية لإكساب الأطفال المفاهيم والعادات الصحية السليمة التي تساعدهم على مواجهة العالم الخارجي، وأكدت دراسة(عمرو عمر، ٢٠١٢) ضرورة الاهتمام بالعديد من البرامج المقدمة لهذه الفئة بتوفير بيئة آمنة دافعة لكسب الطفل المعاق بصريًا مهارات العناية بالذات والمظهر والتنقل الحر.

وأوصت دراسة أحمد عبد الفتاح(٢٠٠٦) بضرورة تنمية العادات السليمة للطفل والمهارات والاتجاه نحو السلامة والأمان، و إكسابه المعارف والمهارات التي تمكنه من حماية نفسه والآخرين وعدم التعرض للخطـر.

لذلك فإن هناك حاجة ماسة إلى تصميم وتخطيط برامج الأنشطة اللمسية الحسية، خاصة لتدريب الطفل المعاق بصريًا على تنمية مهارة وحاسة اللمس لديه، بحيث تضم هذه البرامج أنشطة لمسية وخبرات مباشرة وأنشطة هادفة(حركية، وموسيقية، وفنية، وقصصية) تساعد في إدراك البيئة من حوله وتتيح له فرصة أفضل للتعليم والتعلم؛ مما يؤثر في زيادة ثقته بنفسه وفي قدراته وزيادة دافعيته للتعلم(حنان أحمد، ٢٠١٧، ٣).

مشكلة البحث:

بالاطلاع على البحوث والدراسات السابقة وفي حدود علم الباحثة، تبين ندرة الدراسات التي تناولت استخدام الأنشطة اللمسية الحسية لتنمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريًا، كما تبين من خلال استطلاع رأى تم توجيهه لمجموعة بلغ عددها(٢٥) من معلمي ومعلمات مدرسة النور للمكفوفين بالمنيا بهدف تحديد مدى اكتساب الطفل المعاق بصريا لمفاهيم الأمان الصحي والجسمي(النظافة -الغذاء)، فوجد أن نسبة ٩٦% يرون أن الأطفال لا يدركون معنى مفاهيم الأمان الصحي والجسمى،إضافة إلى وجود رياض أطفال للمعاقين بصريًا لكنها ليست إلزامية، فالأطفال يخرجون من المنزل إلى الروضة دون إعدادهم أو إكسابهم أية خبرات عن سلوكيات الأمان في الشارع أو المدرسة فضلا عن ضعف اكتساب الأطفال المعاقين بصريا في سن الروضة لمفاهيم الأمان الصحي والجسمي اللازمة لهم.

وتثير الروافد السابقة مشكلة البحث الأسئلة الآتية:

١- ما التصور المقترح لبرنامج الأنشطة اللمسية الحسية لتنمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي اللازمة للأطفال المعاقين بصريا(من ٦-٥ سنوات)؟
٢- ما فعالية برنامج قائم على الأنشطة اللمسية الحسية في تنمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي لدى الطفل المعاق بصريا(من٦-٥ سنوات)؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

١- تصميم برنامج قائم على الأنشطة اللمسية الحسية لتنمية بعض مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا(من٦-٥سنوات)

٢- قياس فعالية تطبيق برنامج قائم على الأنشطة اللمسية الحسية لتنمية بعض مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا(من٦-٥سنوات)

أهمية البحث:

- تقديم برنامج قائم على الأنشطة اللمسية الحسية لتنمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريًا، حيث إن هذه الفئة تحتاج لبرامج تربوية عديدة لتنمية قدراتهم واستعداداتهم وإكسابهم العديد من المفاهيم التي تنمي لديهم الثقة بالنفس والشعور بالأمن والأمـان.
- استفادة القائمين على تعليم الأطفال ذوي الإعاقة البصرية من نتائج البحث في تنمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا

فروض البحث:

١- يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطى درجات أطفال مجموعة البحث على إختبار مفاهيم الأمان الصحى والجسمى قبل تطبيق البرنامج وبعدة يرجع لصالح التطبيق البعدي لاستخدام الأنشطة اللمسية الحسية للطفل المعاق بصريا

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي لأبعاد ومجموع اختبار الأمان الصحي والجسمي

٣- توجد فعالية للبرنامج القائم على الأنشطة اللمسية الحسية لتنمية بعض مفاهيم الأمان الصحي والجسمي لدى الطفل المعاق بصرياً"

حدود البحث:

- الحدود المكانية:تم تطبيق البحث في مدرسة النور للمكفوفين بالمنيا.
- الحدود الزمنية:تم تطبيق أدوات البحث في الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠٢٠م – ٢٠٢١م
- الحدود الموضوعية:تقتصر الدراسة الحالية على دراسة تأثير الأنشطة اللمسية الحسية لتنمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا من(٥-٦) سنوات.
- الحدود البشرية:أطفال الروضة المعاقون بصريًا من(٥-٦) سنوات بمدرسة النور للمكفوفين بالمنيا. عدد(٥) ذكور وعدد(٧)إناث
- يستخدم البحث الحالي المنهج التجريبي ذي التصميم شبه التجريبي حيث يتم استخدام تصميم المجموعة الواحدة ذات القياسين القبلي والبعدي؛ لمعرفة مدى تأثير الأنشطة المقترحة لتمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا.

أدوات البحث:

١- أدوات جمع بيانات وقياس:

- استبانة لتحديد مفاهيم الأمان الصحي والجسمي اللازمة للطفل المعاق بصريا(من ٦-٥ سنوات)-إعداد الباحثة.
- اختبار أدائى لمفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا(من٦-٥سنوات)-إعداد الباحثة.

٢- أداة معالجة:

- برنامج قائم على الأنشطة اللمسية الحسية لتمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا(من٦-٥سنوات)-إعداد الباحثة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث:

للتحقق من كفاءة أدوات الدراسة السيكو مترية وصحة الفروض، استخدمت الباحثة عددًا من الأساليب الإحصائية هي:

١-اختبار ويلكوكسون.

٢-اختبار مان ويتني.

مصطلحات البحث:

المعاق بصريًا:

المعاق بصرياهو الشخص الذي لا يستطيع أن يعتمد على حاسة الإبصار لعجز بها في أداء الأعمال التي يؤديها غيره باستخدام هذه الحاسة(إبراهيم الزهيري، ٢٠٠٧، ١٣٩).

وتعرف الباحثة الطفل المعاق بصريا بأنه: كل طفل فقد بصره كلية، ولا يستطيع التكيف مع البيئة ويمكنه التعلم عن طريق المهارات اللمسية الحسية، وهو مدرج في إحدى المؤسسات الاجتماعية التي ترعى ذوي الإعاقات في المرحلة السنية من ٦-٥سنوات

مفاهيم الأمان الصحي والجسمي:

يعرف مفهوم الأمان الصحي والجسمي إجرائيا بأنها عملية تهدف إلى إكساب الطفل المعاق بصريًا العادات الصحية السليمة التي تساعده على التكيف مع البيئة المحيطة به و تحقق له الأمن والأمان

الأنشطة اللمسية الحسية:

تعرفها الباحثة إجرائيا بأنها:مجموعة من المفاهيم والمهارات التي تقدم للطفل المعاق بصريا من(٥-٦) سنوات لتنمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي وذلك باستخدام النماذج اللمسية لتكوين مفاهيم أكثر دقة عن مكونات البيئة وعناصرها.

الجزء النظري:

المحور الأول:الطفل المعاق بصريا:

تعددت التعاريف التي تناولت الإعاقة البصرية ومنها:

التعريف الطبي:

يعرف المعاق بصريا من وجهة النظر الطبية بأنه الشخص الذي لا تزيد حدة البصر المركزي لديه عن٢٠/٢٠٠ في أفضل العينين بعد التصحيح، أو هو الشخص الذي لديه مجال بصري محدود جدا بحيث لا يزيد بصرة المحيطي عن ٢٠درجة(إخلاص عبد الرحمن، ٢٠١٦، ١٢٧).

التعريف التربوي:

يعرف المعاق بصريا من وجهة النظر التربوية بأنه الشخص الذي فقد بصره بالكامل ولا يستطيع إدراك الضوء ولا يستطيع القراءة إلا بطريقة برايل ولا يمكن تعليمه بصورة فعالة أو مؤثرة دون وجود برامج تعليمية ومواد تعليمية ذات مواصفات خاصة(مرجع سابق، ٢٠١٦، ٦٨)، في حين عرف(Meador ،2015) الطفل المعاق بصريا بأنه الشخص الذي يشكو من إعاقة بصرية شديدة ولا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا بطريقة برايل.

التعريف الاجتماعي

يعرف المعاق بصريا من وجهة النظر الاجتماعية بأنه الشخص الذي يحتاج إلى المساعدة المادية والأدبية من المجتمع بسبب فقده الكلى للبصر أو لوجود بقية إبصار(عبد الحكم مخلوف، ٢٠٠٧، ١٦)، في حين عرف(عادل محمد، ٢٠٠٤،٢٤) الطفل المعاق من الناحية الاجتماعية بأنه هو الشخص غير القادر على القيام بالأدوار الاجتماعية المنوط به في المجتمع.

أسباب الإعاقة البصرية:

تختلف أسباب الإعاقة البصرية من بلد إلى آخر حسب ظروف كل بلد وإمكاناته ومدى ما يمنحه كل بلد من رعاية لأفراده، وتنشأ الإعاقة البصرية نتيجة خلل أو تشوه في تركيب العين أو عيوب في الجهاز البصري ويحدث ذلك نتيجة لما يلي:

أسباب خارجية:

تتعلق بكرة العين ذاتها وتشمل عيوب الطبقات والأجزاء المكونة لها كالطبقة القرنية والشبكية والعدسة.

أسباب داخلية:

وتشمل تلف العصب البصري وتعذر وصول الإحساسات البصرية إلى المراكز الحسية بالمخ أو تلف هذه المراكز العصبية البصرية ذاتها فتصبح عاجزة عن تلقى الإحساس البصري أصلا(شريف سميح، ٢٠١٠، ٢٠).

وهناك الكثير من العوامل والمتغيرات التي ترتبط بنمو وتطور الأطفال المعاقين بصريا وعلى الآباء والمعلمين أن يكونوا على علم ودراية بهذه العوامل من أجل العمل على تأمين الفرص والخبرات المناسبة التي تسمح للطفل بالنمو السليم، ومن هذه العوامل:

عوامل طبية:

تسببها أمراض السكر والمياه البيضاء أو الزرقاء والخلايا السرطانية في أحد أجهزة العينين أو بعض أمراض العيون التي لم يتم تداركها وعلاجها لسبب ما(أحمد أبو أسعد، ٢٠١٥، ١٨٨).

خصائص الطفل المعاق بصريا

يعد تعرُّف خصائص الطفل المعاق بصريا عاملا مهما في تحديد احتياجاتهم في مختلف المراحل ومن ثم إمكانية وضع الأنشطة الملائمة لتنميتهم في شتى مجالات الحياة ومن هذه الخصائص:

الخصائص اللغوية والمعرفية

يفتقر الطفل الكفيف إلى الإدراك والتذكر والتصور والتخيل البصري، إلا أن هؤلاء الأطفال لا يقلون عن المبصرين -إن لم يفوقوهم- في الانتباه والإدراك والتذكر السمعي واللمسي نتيجة اعتمادهم المستمر على حاستي السمع واللمس وما تخضعان له من مران وتدريب حيث يعجز ذوو الإعاقة البصرية عن متابعة الإيماءات والإشارات وقراءة التعبيرات الوجهية والحركية المرتبطة بالمشاعر والانفعالات المختلفة وبمعاني الكلام ومن ثم يفتقرون إلى اللغة غير اللفظية في تواصلهم معتمدين في إرسالهم واستقبالهم اللغوي على حاسة السمع ونبرة الصوت، كما يعانون من بعض اضطرابات اللغة والكلام كالإبدال والتحريف وعلو الصوت وعدم وضوح حركة الشفاه، كما يتسمون بالنبرة الرتيبة للصوت وبالقصور في استخدام الإيماءات والتعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام(عبد المطلب القريطي، ٢٠١٣، ٢٠٠).

الخصائص الانفعالية والاجتماعية:

١- يتساوى الكفيف مع المبصر في مفهوم الذات ولكن بعض حالات عدم الثقة بالنفس تعود إلى اتجاه الآخرين نحو الكفيف.
٢- يعاني الكفيف من الخوف والتردد بسبب عدم قدرته على التنقل الآمن وخوفه من الاصطدام أو السقوط.
٣- يتمتع الكفيف بالهدوء والاستقرار والتكيف الاجتماعي وروح الدعابة.
٤- تصدر عن الكفيف بعض الحركات العشوائية كهز الساقين أو التلويح باليدين وغير ذلك.
٥- يلجأ بعض المكفوفين إلى استخدام حيل الدفاع النفسي لتبرير بعض تصرفاتهم غير المقبولة، مثل:(التبرير-التقمص-أحلام اليقظة).
٦- من الناحية الاجتماعية فإن بعض المعاقين يعانون من صعوبات في التكيف؛ نتيجة عزوفهم عن الانخراط في الجماعة وهؤلاء يعانون من مشكلات مع الآخرين أكثر مما يعانونه من إعاقتهم ذاتها(مرجع سابق، ٢٠١٥، ١٨٧)، كذلك أكد(سليمان عبد الواحد، ٢٠١٠، ١٤٥) أن المعاقين بصريا أقل توافقا شخصيا واجتماعيا وتقبلا للآخرين وشعورا بالانتماء للمجتمع من المبصرين.

الخصائص الأكاديمية:

١- بطء معدل سرعة القراءة سواء بطريقة برايل أو بالطرق العادية.
٢- وجود أخطاء في القراءة الجهرية.
٣- قصور في تحديد معالم الأشياء البعيدة والأشياء الدقيقة الصغيرة(محمد صفحي، ٢٠١٤، ٣٥٦)

الخصائص النفس- حركية:

يظهر بعض القصور للمهارات الحركية نتيجة مباشرة للإعاقة البصرية، ومنها:

١- النمو الجسمي الحركي: بصفة عامة يمر الطفل المعاق بصريا بنفس مراحل النمو الجسمي التي يمر بها باقي الأطفال، فنجد الطول والوزن يسير على نحو لا يختلف عن نمو الأطفال المبصرين، إلا أن نموه يكون بطيئا في بعض الجوانب إلى حد ما نظرا للعوامل المتعلقة بفقدان البصر.
٢- استخدام كافة الحواس الأخرى؛ فالمعاق بصريا عند الانتقال من مكان إلى آخر يستخدم كافة حواسه عدا حاسة الإبصار؛حيث يشم الروائح التي تصادفه بحاسة الشم ويميز الأصوات التي تقابله بحاسة السمع ويستخدم قدميه الحافيتين ليتحسس الأرض التي يسير عليها ويقدر الوقت الذي استغرقه في المسافة ويستشعر الهواء الذي يواجهه.

حاجات الأطفال المعاقين بصريا:

ذكرت دراسة عبد المطلب القريطي(٢٠١٣،٥٧) حاجات الأطفال المعاقين بصريا كما يلى:

- الحاجة إلى تنمية مهارات العناية بالذات كالنظافة والمأكل والمشرب واستخدام الحمام وارتداء الملابس والعناية بالمظهر الشخصي وترتيب الغرف واستخدام الأدوات والأجهزة.
- الحاجة إلى تغذية راجعة مستمرة لاكتساب الأمن والثقة بالنفس ولتخفيف شعورهم بالقلق.
- الحاجة إلى الدفء والتقبل والمساندة من الآخرين.

- الحاجة إلى تنمية المواهب الخاصة كالموهبة الموسيقية والأدبية

المحور الثاني:مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا:

إن مفهوم الأمان من المفاهيم التي لا يستطيع الطفل تعلمها إلا عن طريق خلق جو من الإثارة وحب الاستطلاع والمرح واتباع النظام في الوقت نفسه، واكتسابها يكون بصورة أفضل عن طريق ممارسة السلوك الآمن بالفعل والتدريب عليه(قحطان أحمد، ٢٠٠٨، ٢٦).

تؤدي التغذية الدور الأساسي في إرساء القواعد العامة للصحة؛ حيث إن بناء الجسم ونموه وتكامله يتوقف على نوع الغذاء الذي يتناوله الفرد، فإذا ما تناول الفرد غذاء طبيعيا سوف ينمو بصورة طبيعية ويجنب نفسه بالكثير من المتاعب الصحية والأمراض الناتجة عن سوء التغذية، واكتساب العادات الغذائية الصحية لا بد أن يبدأ من مراحل مبكرة، فتشجيع العادات في أثناء نمو السلوك أيسر من تغيير سلوك موجود بالفعل، ويعزز أهمية إكساب طفل الروضة العادات الغذائية الصحيحة؛ لذلك فمن الضروري أن يتعرف الطفل على عناصر الغذاء والأطعمة الضرورية لنمو جسم صحي(إيمان أحمد، ٢٠١٦، ١٧-٣٧).

كما أن الغذاء من الحاجات الفسيولوجية الضرورية لنمو الطفل وإكسابه كثيرا من السلوكيات والأنشطة المهمة في حياته وإشباع هذه الحاجات بطريقة ناجحة وفعالة من أهم الضروريات لتكوين الشخصية المتكاملة، فيلعب غذاء الطفل من حيث كميته ونوعه وطريقة تقديمه والعادات الصحية التي يجب أن تتبع في تناوله دورا مهما في نموه فهو يزود الجسم بالطاقة التي يحتاج إليها للقيام بنشاطه ويساعده على إصلاح الخلايا التالفة وإعادة بناءها وعلى زيادة مناعة الجسم ضد بعض الأمراض ووقايته منها(نجلاء على، ٢٠١٠، ٤٤).

وأكدت ناهد شعبان(٢٠٠٨، ١٢٨) أن التثقيف الغذائي لطفل الروضة ضرورة مهمة وحتمية، خاصة أن الكثير من الأطفال لا يحبون القدر الكافي من المواد الغذائية ومن ثم فإنهم لا ينمون بالقدر المناسب ويصبحون عرضة للأمراض التي قد تقتلهم، وذكرت أن من العادات الغذائية السليمة التنوع في الغذاء وهو أن يتعرف الطفل على المجموعات الغذائية المتنوعة وفوائدها للإنسان وهي مجموعة البناء التي تساعد الطفل على النمو، وتشمل:(اللحوم الحمراء-الطيور-منتجات الألبان-البقول) ومجموعة الطاقة التي تعطى الطفل النشاط والحيوية وتشمل:(الأرز-المكرونة-البطاطس-العسل-الخبز-الذرة) وكذلك مجموعة الوقاية والتي تحمى الجسم من الأمراض وتشمل: الخضروات(الطماطم-الخس-الخيار-الجزر-...) والفواكه(البرتقال-الموز-العنب-التفاح-...).

وقد أشارت حسنية عبد المقصود(٢٠٠٢، ١٩) إلى أن برامج الروضة تعمل على تدريب أطفال ما قبل المدرسة على تحمل المسئولية ومنها أدب السلوك والاعتماد على النفس ومن مظاهرها:

١- تعريف الطفل بأهمية النظافة ومسئوليته نحوها.
٢- إكساب الطفل الاعتماد على نفسه في القيام ببعض أعمال النظافة الشخصية.
٣- ممارسة العادات الصحية السليمة في حياته اليومية.
٤- تعريف الطفل بعناصر الوجبة المتكاملة وأثرها على صحته.
٥- تدريب الطفل على الممارسة الفعلية لآداب المائدة.
٦- تعريف الطفل ببعض الحقائق المتعلقة بالتغذية.
٧- تدريب الطفل على ارتداء الملابس بنفسه.
٨- إشباع الميل الفطري للطفل نحو الحركة عن طريق القصص الحركية.
٩- إشباع ميل الطفل الموسيقى والفني.

وقد أكدت ابتهاج طلبة(٢٠١٢، ٤٠) أن هناك بعض العادات الصحية والغذائية التي يمكن تعويد الطفل عليها بالروضة ومنها:

- غسل الأيدي بالماء والصابون قبل الأكل وبعده وبعد الخروج من الحمام.
- غسل الأيدي بالماء والصابون بعد اللعب بالرمل أو بالعجين أو غير ذلك من الألعاب التي توسخ الأيدي.
- تخصيص فوطه وكوب لكل طفل وعدم تشجيع استعمال فوط وأكواب الآخرين.
- هش الذباب من الوجه والأعين ومن فوق الطعام وأماكن الأكل.
- تعويد الطفل على أكل كل ما يقدم له من طعام.
- عدم تشجيع شراء وأكل الحلويات كالشوكولاتة والنشويات كالشيبسي وغيرها من الأكل غير كامل التغذية.
- تقديم الحلويات السكرية بعد الأكل مرة أو مرتين في الأسبوع.

- المحافظة على نظافة المكان برمي الفضلات والأوساخ في المكان المخصص لها.
- مسح الأحذية في المساحة على الباب الخارجي قبل الدخول إلى الروضة.

ومن خلال ما سبق نستنتج أن الصحة ترتبط ارتباطا مباشرا بالغذاء، فالتغذية السليمة أساس الصحة السليمة؛ لأن الغذاء هو الداء والدواء معا؛ لذلك يجب على كل شخص أن ينتبه لنوعية الطعام الذي يتناوله لأن صحة الجسم تعتمد على المجموعات الغذائية الأساسية التي تدخل إليه عن طريق الغذاء حتى يستطيع أن يقوم بمهامه جميعا ويتمكن من إنتاج الطاقة.

المحور الثالث:الأنشطة اللمسية الحسية للطفل المعاق بصريا:

تعرف سحر نسيم(٢٠١٣، ٧٢) الأنشطة اللمسية الحسية للطفل المعاق بصريا بأنها:مجموعة من الخبرات التربوية التي تقدم في صورة مجموعة من الأنشطة(فنية- مسرحية- قصصية- غنائية) يمارسها طفل الروضة من ٥-٦ سنوات، وتعمل على إكسابه سلوكيات الأمان الصحي والجسمي وتنمي لديه اتجاها نحو ممارسة تلك السلوكيات.

وتعرف إجرائيا بأنها: مجموعة من المفاهيم والمهارات التي تقدم للطفل المعاق بصريا من ٥-٦سنوات لتنمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي لديه، وذلك باستخدام النماذج اللمسية لتكوين

مفاهيم أكثر دقة عن مكونات البيئة وعناصرها. إن الطفل المعاق بصريا يمكنه الإفادة من الأنشطة والخبرات التربوية التي تعد خصيصا له، حيث تسمح هذه الأنشطة والخبرات باكتساب المعلومات والمهارات معتمدا في ذلك على حواسه الأخرى.

ومن الأنشطة التي يمكن ممارستها مع الطفل المعاق بصريا لإكسابه سلوكيات الأمان الصحي والجسمي وتنمى لديه اتجاها نحو ممارسة تلك السلوكيات- ما يلي:

١- النشاط القصصى:أن النشاط القصصي يكسب الطفل مفاهيم بيئية واجتماعية وعادات صحية سليمة، مثل: النظام والنظافة والترتيب(سعيد على، ٢٠٠٩، ١١٢)،وأكد سعيد على،(٢٠٠٦، ٢٥) أن القصة وسيلة تعليمية سهلة حيث تزود الطفل بالمعلومة المتعمقة إلى جانب قدرته على تنمية ملكة الحكم والنقد والتعبير لديه حيث تجذب القصة حواس الطفل وتساعده على تعميق وعيه بتاريخه وتراثه الديني والقومي والخلقي وتساعد على تكوين عادات حسنة، مثل:حسن الاستماع، والعناية بنظافة جسمه وملابسه

٢- النشاط الموسيقى والغنائي:أصبحت التربية الموسيقية ذات مفهوم واسع وشامل له قيمته وأهميته بالنسبة للطفل فالمفاهيم العلمية المختلفة والمهارات اللغوية واليدوية والفنية وتعميق العادات الصحية السليمة وتنظيم السلوك الاجتماعي وتقوية الشعور الوطني والقومي والانتماء للوطن، كل ذلك يمكن تنميته بشكل مباشر أو غير مباشر من خلال الخبرات المتنوعة للتربية الموسيقية في إطار من اللعب والغناء.

٣- النشاط الحركي: تعتمد تربية الطفل على تنمية قدراته البدنية والعقلية والنفسية على الحركة فمن خلالها يتعلم وينمو ويتطور حيث تحتاج الأنشطة التي يمارسها إلى استخدام المهارات الحركية بطرق كثيرة حيث نجد أنه من الصعب أن نستخدم مهارة حركية بسيطة بمعزل عن المهارات الأخرى(SchlesseIman,2012) فالتدريب على الحركات الأساسية يساعد على نمو وتطور الحواس المتبقية لديهم والتخلص من العزلة والاعتماد على النفس.

٤- النشاط الفني: يساعد النشاط الفني على تنمية الإدراك الحسى عند الطفل فالفنون التشكيلية بمجالاتها المختلفة تنمى الإدراك اللمسي عن طريق الإحساس بملامسة السطوح والفنون السمعية كالموسيقى والغناء تنمى الإدراك السمعي، والفنون الحركية أو التعبيرية تنمى التوافق الحركي لدى الطفل، وبذلك يساعد النشاط الفني على تعويد الطفل على استخدام حواسه

إعداد أدوات البحث والتأكد من صدقها وثباتها:

أولا- استبانة لتحديد مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريامن٦-٥ سنوات (إعداد الباحثة)

-الهدف من الاستبانة:

تهدف الاستبانة إلى تعرُّف مفاهيم الأمان الصحي والجسمي المناسبة للطفل المعاق بصريا في هذه المرحلة العمريةمن٦-٥سنوات

- وصف الاستبانة:

تكونت الاستبانة من مجموعة من التعريفات الخاصة بمفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا وهي(الغذاء- النظافة) كماهو موضح بجدول(١).

جدول(١)

مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا

الأبعاد	المفهوم	التعريف الإجرائي	مدى مناسبة التعريف		مدى مناسبة المفهوم للطفل المعاق بصرياً		مدى الدقة العلمية لكل مفهوم	
			مناسب	غير مناسب	مناسب	غير مناسب	دقيق	غير دقيق
مفاهيم الأمان الصحي والجسمي	الغذاء	الطعام الصحي المناسب لنمو الجسم بالشكل السليم وحمايته من الأمراض وتوفير الطاقة اللازمة له للقيام بالأعمال الضرورية.						
	النظافة	مجموعة من السلوكيات التي يقوم بها الفرد للحفاظ على صحته كما أنها تحمي الجسم من الميكروبات والأمراض.						

وتم عرض الاستبانة على السادة المحكمين من الأساتذة المختصين وتم استطلاع آرائهم في:

- مدى ملاءمة الاستبانة للهدف الذي وضعت من أجله.
- معرفة مدى مناسبة المفاهيم للطفل المعاق بصريا من(٥-٦) سنوات.
- مدى الدقة العلمية لكل مفهوم.

تم عرض الصورة الأولية للاستبانة والتي اشتملت على عدد(٢) مفاهيم فرعية على السادة المشرفين وتم إجراء التعديلات المطلوبة، ثم تم عرض الاستبانة على مجموعة من السادة المحكمين وعددهم(١٣) محكما من المختصين في مجال الطفولة وذوي الاحتياجات الخاصة وعلم النفس والمناهج وطرق التدريس،بنسبة اتفاق تتراوح بين(٩٠%-١٠٠%) وتم إجراء التعديلات المطلوبة التي أشار إليها السادة المحكمون والتي تمثلت في تعديل بعض التعاريف للمفاهيم

جدول(٢)

العبارات التي تم تعديل صياغتها للاستبانة

م	العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
١	تناول الطعام الصحي المناسب حيث يعطى الجسم القدرة على النمو بالشكل السليم	الطعام الصحي المناسب لنمو الجسم بالشكل السليم وحمايته من الأمراض

وبذلك تكونت الصورة النهائية للاستبانة التي تتكون من(٢) مفاهيم فرعية للطفل المعاق بصريا من(٦-٥) سنوات وهى:مفاهيم الأمان الصحي والجسمي(الغذاء-النظافة)

وبالتالي تمت الإجابة عن السؤال الأول من أسئلة البحث والذي ينص على:"ما مفاهيم الأمان الصحي والجسمي اللازمة للأطفال المعاقين بصريا من(٥-٦) سنوات؟"

ثانيا:إعداد اختبار مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريامن٥-٦سنوات

الهدف من الاختبار:

هدف البحث الحالي إلى قياس مدى فاعلية برنامج الأنشطة اللمسية الحسية لتنمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا في المرحلة العمرية من(٥-٦) سنوات؛ولذلك كان من الضروري تصميم أداة لقياس تأثير البرنامج القائم على الأنشطة اللمسية الحسية لتمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي لعينة الدراسة من خلال التطبيق القبلي والبعدي

وصف الاختبار:

في ضوء التعريف الإجرائي لمفاهيم الأمان الصحي والجسمي في هذه الدراسة قامت الباحثة بإعداد اختبار مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا في صورته الأولية من خلال مفهومين وهما(الغذاء-النظافة)
وفى ضوء البرنامج تمت صياغة ممارسات الاختبار وروعي أن تكون واضحة ومناسبة للطفل المعاق بصريا حيث صيغت الممارسة في صورة لفظية(باللهجة العامية) لتناسب عينة الدراسة من حيث المرحلة العمرية وطبيعة الإعاقة وتم تطبيق الاختبار على كل طفل تطبيقا فرديا، كما موضح بجدول(٣):

جدول(٣)

اختبار مفاهيم الأمان الصحي والجسمي الأدائي للطفل المعاق بصريا

الأبعاد الرئيسة	الأبعاد الفرعية	الممارسات المطلوبة	أداء بشكل صحيح	أداء بشكل مقبول	لم يؤدَّ
			٢	١	صفر
مفاهيم الأمان الصحي والجسمي	الغذاء	أن يميز الطفل الأداة التي تستخدم في شرب الشربة(ملعقة- سكينة-شوكة)			
		أن يستخدم الطفل السكين في تقطيع الطعام.			
		أن يميز الطفل بين الخضروات قبل التجهيز وبعد التجهيز.			
		أن يتعرف على الفواكه من خلال غسلها.			
	النظافة	أن يتعرف الطفل على حمام الروضة			
		أن يرتب الطفل ملابسه بعد الحمام.			
		أن يستطيع الطفل غسل يديه بعد الحمام.			
		أن يستخدم الطفل في غسل يديه الصابون.			
		أن يستخدم الطفل أدوات النظافة في غسل يديه.			
		أن يتعرف الطفل على أدوات المائدة.			
		أن يتعرف الترتيب الصحيح لأدوات الطعام على المائدة.			
		أن يستخدم الطفل الفرشاة والمعجون في غسل أسنانه.			
		أن يستطيع الطفل استخدام القصافة في قص أظافره.			

خطوات تصميم الاختبار:

تم الاطلاع على بعض الدراسات والبحوث المتاحة(العربية والأجنبية) ذات الصلة بموضوع الدراسة والتي شملت بعض الدراسات، منها: دراسة(Bram bring،2007)ومؤسسة (RNIB،2005)،(Pickard،2008)،(Hashemi et al.,2012)،(SchlesseIman,2012)،(أحمد يونس، ٢٠٠٤)،(نجلاء على، ٢٠١٠)،(سارة جعفر، ٢٠١١)،(مكى مغربي، ٢٠١٦)،(Smyth,2008).

وقد استفادت الباحثة من تلك الدراسات في صياغة ممارسات اختبار مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا، ثم تم صياغة ما تم التوصل إلية من أفكار في صورة ممارسات

تمت صياغة ممارسات الاختبار باللهجة العامية لكي تناسب طبيعة أطفال العينة من حيث(الإعاقة- العمر) وذلك في صورة مختصرة وواضحة.

تقدير درجات الاختبار:

استخدمت الباحثة أسلوب التقدير الكمي للدرجات حيث تكون الاختبار من(١٣) ممارسة يقوم بها الطفل في صورتها النهائية ولكل ممارسة ثلاث استجابات تقسم إلى(أداء بشكل صحيح-أداء بشكل مقبول- لم يؤدَّ) وقد استخدم معها التدرج الثلاثي(٢، ١، ٠) على الترتيب، وبذلك تصبح أعلى درجة يحصل عليها الطفل(٢٦) درجة وأقل درجة(صفر).

الخصائص السيكو مترية للاختبار في الدراسة الحالية(الصدق، والثبات):

الاتساق الداخلي لفقرات المقياس: Internal Consistency:

وللتأكد من اتساق الاختبار داخليًا قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات الاختبار ودرجة الاختبار الكلية بعد تطبيق الاختبار على العينة الاستطلاعية، ويوضح جدول(٤) معاملات الارتباط.

تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الاختبار من الصورة المعدلة، كما يتضح ذلك من جدول(٤).

جدول(٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات الاختبار ودرجة البعد والمجموع الكلي

الفقرات	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية
١	**٠،٦٢٠	**٠،٧٢٣
٢	**٠،٦٤٤	**٠،٧٥١
٣	**٠،٥٦٠	**٠،٨٦٣
٤	**٠،٨١٤	**٠،٨٠٩
٥	**٠،٧٢٩	**٠،٧٠٩
٦	**٠،٧٥٩	**٠،٦٥٩
٧	**٠،٧٨٢	**٠،٧٧٢
٨	**٠،٨٢٤	**٠،٨٠٧
٩	**٠،٦٤٩	**٠،٦٢٦
١٠	**٠،٨٣٦	**٠،٨٢٦
١١	**٠،٦٥٠	**٠،٦٢٠
١٢	**٠٧٨٩	**٠،٦٨٩
١٣	**٠،٥٩٨	**٠،٥٧٨

** دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول(٤) أن عبارات المقياس كانت دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١؛ مما يدل على الاتساق الداخلي للمقياس.

أ- حساب الثبات:

تم حساب ثبات المقياس بالطرق التالية:

طريقة ألفا كرو نباخ Alpha Cronbach Method:

استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرو نباخ لتحديد ثبات المقياس، واستخدمت في حساب ثبات كل بعد من أبعاد المقياس كما هو موضح في جدول(٥):

جدول(٥)

يوضح معاملات الثبات لأبعاد الاختبار باستخدام معادلة ألفا كرو نباخ

البعد	معامل الثبات
مفهوم الغذاء	٠,٨٤٤
مفهوم النظافة	٠,٨٢٤

(**) دال عند مستوى ٠,٠١ (*) دال عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات مرتفعة.

الصدق: validity:

اعتمدت الباحثة في حساب صدق الاختبار على ما يلي:

- الصدق المنطقي(صدق المحكمين): Logical Validity

تم عرض الصورة الأولية للاختبار على مجموعة من السادة المحكمين المختصين في مجال الطفولة وذوى الاحتياجات الخاصة وعلم النفس والصحة النفسية، والذين كانت لهم دراسات أو أبحاث في هذا المجال أو أحد المتغيرات المرتبطة به والذين بلغ عددهم(١٣)محكما،وقد اشتملت تلك الصورة على(١٤)ممارسة بهدف التأكد من مناسبة الممارسات للمفهوم المراد قياسه، وتحديد غموض بعض الممارسات لتعديلها، وحذف بعض الممارسات غير المرتبطة بمفاهيم الأمان الصحي

والجسمي أو غير مناسبتها لطبيعة وخصائص الأطفال، ويوضح جدولا(٦)، و(٧) بعض العبارات التي تم تعديلها والأخرى التي تم حذفها.

جدول(٦)

العبارات التي تم تعديل صياغتها للاختبار

رقم العبارة في الاختبار	العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
٣	أن يفرق الطفل بين الخضروات الصيفية والشتوية	أن يميز الطفل بين الخضروات قبل التجهيز وبعد التجهيز
٤	أن يفرق الطفل بين الفواكه	أن يتعرف الفواكه من خلال غسلها
٩	أن يفرق الطفل بين أدوات النظافة	أن يستخدم الطفل أدوات النظافة في غسل يديه

جدول(٧)

العبارات التي تم حذفها للاختبار

رقم العبارة في الاختبار	العبارات التي تم حذفها
٥	أن يفرق الطفل بين الفواكه الشتوية والصيفية

وفي ضوء آراء السادة المحكمين تم تعديل(٣) فقرات، وحذف فقرة واحدة؛ لتكرار بعضها ولعدم مناسبتها لطبيعة وخصائص العينة، والتي لم تحظ بنسبة اتفاق تتراوح بين(٩٠ % - ١٠٠ %).

أصبح الاختبار بعد حذف الفقرات التي لم تحظ بنسبة اتفاق تتراوح بين(٩٠% - ١٠٠ %) من السادة المحكمين(والذي بلغ عددهم ١٣) في صورته الأولية يشتمل على(١٣) فقرة، وتم تطبيقه على مجموعة الدراسة الاستطلاعية للاستقرار على الصورة النهائية للاختبار.

الصدق التمييزي:

يتم حساب الصدق التمييزي للمقياس عن طريق حساب دلالة الفروق بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى لدرجات الأطفال في الاختبار(أعلى ٢٥% وأقل ٢٥%)، وتم حساب دلالة الفروق بين الإرباعي الأعلى والأدنى عن طريق حساب اختبار "z" مان ويتني لدلالة الفروق بين رتب متوسطي درجات الأطفال في المجموعتين العليا والدنيا، وجدول(٧) يوضح ذلك:

جدول(٨)

متوسط ومجموع الرتب وقيمة Z ومستوى الدلالة للفرق بين الإرباعي الأعلى والأدنى لدرجات الأطفال في المقياس

الإرباعيات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الإرباعي الأدنى	٦،٠٠	٤٢،٠٠	-٣،٦٦	٠،٠١
الإرباعي الأعلى	١١،٠٠	٧٧،٠٠		

يتضح من جدول(٨) أن قيمة zدالة عند مستوى دلالة ٠،٠١؛ مما يؤكد ارتفاع الصدق التمييزي للاختبار.

طريقة إعادة الاختبار:

حيث تم تطبيق الاختبار على عينة الدراسة الاستطلاعية، وبعد التطبيق الأول بخمسة عشر يوما، تم تطبيق الاختبار مرة أخرى على العينة نفسها، ولقد راعت الباحثة توفير ظروف التطبيق الأولي نفسها قدر الإمكان، وقد تم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين وجدول(٩)يوضح ذلك:

جدول(٩)

عاملات ثبات إعادة التطبيق لأبعاد الاختبار باستخدام معامل بيرسون

البعد	معامل الارتباط
الغذاء	٠،٩١٠
النظافة	٠،٩٠٥

يتضح من جدول(٩) ارتفاع قيم معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني؛ مما يؤكد تمتع الاختبار بدرجة كبيرة من الثبات.

وبذلك تكون الصورة النهائية للاختبار مكونة من ١٣ ممارسة موزعة على مفاهيم الأمان الصحي والجسمي(الغذاء- النظافة)

زمن تطبيق الاختبار: استغرق تطبيق الاختبار من كل طفل زمنا قدره في المتوسط ٦٠ دقيقة حيث تم حسابة من خلال مجموع الأزمنة التي استغرقها جميع الأطفال على عددهم وإضافة ٥ دقائق لقراءة تعليمات الاختبار وذلك طبقا لماتم التوصل إليه في التجربة الاستطلاعية وتم تطبيقه بصورة فردية على الأطفال.

ثالثا:تصميم برنامج قائم على الأنشطة اللمسية الحسية لتنمية بعض مفاهيم الأمان الصحي والجسمي لدى الطفل المعاق بصريامن٦-٥سنوات(إعداد الباحثة)

مصادر إعداد البرنامج:

اعتمدت الباحثة في اختيار محتوى البرنامج المقترح وتصميم واختيار أنشطته الأنشطة اللمسية الحسية للطفل المعاق بصريا- على بعض الأدبيات والمراجع العلمية المختصة في مجال التربية الحسية للطفل بصفة عامة والطفل المعاق بصريا بصفة خاصة وطرق واستراتيجيات تعليمية ومنها:

دراسة (Bales ،2006)،(أحمد عبد الفتاح،٢٠٠٦)(Hasselt ،2007)،(Arid ،2007)،(حنان عثمان أحمد، ٢٠١٧)،(سليمان عبد الواحد، يوسف إبراهيم٢٠١٠)،(Wilson ،2010)،(صلاح حمدي اللوزي، سوسن محمود محمد٢٠١١)، عمرو عمر(٢٠١٢)(مروة الباز ٢٠١٢)،،(عادل محمد العدل٢٠١٣،)، وقد استفادت الباحثة من تلك الأدبيات

أسس بناء البرنامج:

١- أن يتناسب البرنامج مع محتوى منهج رياض الأطفال

٢- أن يلائم البرنامج فلسفة الدولة في تعليم أطفال ما قبل المدرسة من حيث المعايير الأساسية للمنهج

٣- أن يتم استبدال طابور الصباح التقليدي مع الأطفال بدائرة الاهتمام وهى تتمثل في أن يجلس الأطفال جميعهم في دائرة وتكون المعلمة من ضمن تشكيل الدائرة ويبدأ كل طفل بتقديم نفسة بالطريقة المتفق عليها سواء عن طريق ذكر أسمة أو عن طريق كارت التعارف ثم يطلق وقت لكل طفل أن يتحدث عن شيء محبب قام به في اليوم السابق

٤- توافر عوامل الأمن والسلامة في أثناء تنفيذ البرنامج.

٥- اعتماد أنشطة البرنامج على استخدام حاسة اللمس.

٦- أن تتناسب أنشطة البرنامج مع ثقافة الأطفال في محافظة المنيا

٧- يتم تعريف الأطفال بالأنشطة التي يقوم الطفل بأدائها في اليوم الدراسي وهو ما يسمى بالبرنامج اليومي

٨- تم تحضير البرنامج اليومي للأطفال المكفوفين عن طريق المجسمات أو الأشياء التي توضح للكل

٩- تم استخدام طريقة التواصل لذوى الاحتياجات الخاصة تبدأ بالشكل التالي -الأشياء الحقيقية ثم جزء من الكل ثم مجسم

١٠- أستندت الباحثة النشاط المنزلي على قيام الأطفال بأنشطة يتم أداؤها مع الوالدين باستخدام الأدوات المتاحة داخل المنزل وتم صياغة كل نشاط لتحقيق الهدف المنشود من الجلسة

١١- مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال وميولهم وقدراتهم.

١٢- أن يعمل البرنامج على تنمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا.

١٣- أستند التدريب على المدخل التعليمي المناسب للطفل وطريقة تحديد المستوى

وتم تصميم خطوات برنامج الأنشطة اللمسية الحسية للطفل المعاق بصريا وفقا للخطوات التالية:

١- تحديد أهداف البرنامج:

الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج إلى تنمية بعض مفاهيم الأمان الصحي والجسمي لدى الطفل المعاق بصريا من(٥-٦) سنوات من خلال استخدام مجموعة من الأنشطة اللمسية الحسية.

الأهداف الإجرائية للبرنامج:

من خلال الهدف العام يمكن تحديد مجموعة من الأهداف الفرعية التي يسعى البرنامج إلى تنميتها لدى الطفل المعاق بصريا،حيث بنهاية البرنامج يكون الطفل قادرا على أن:

الأهداف المعرفية:

١- يتعرف أهمية التنوع في الطعام لبناء جسم صحي.

٢- يتعرف الخضروات التي تؤكل نيئة والتي تؤكل مطهية.

٣- يتعرف أهمية غسل الفواكه قبل تناولها ليحمى نفسه من الأمراض.
٤- يذكر اسماء الفواكه التي تعرض علية ويلمسها.
٥- يميز بين أغذية(الطاقة-البناء-الوقاية).
٦- يتعرف أهمية تناول وجبة الإفطار في مواعيد ثابتة.
٧- يميز بين الغذاء الصحي وغير الصحي.
٨- يتعرف خطورة تناول الحلوى والشيبسي.
٩- يتعرف أهمية المشاركة والاستمتاع بتناول الطعام مع زملائه في القاعة.
١٠- يذكر أهمية التنوع في الوجبات الغذائية.
١١- يتعرف أهمية غسل يديه قبل وبعد تناول الطعام لحمايته من الأمراض.
١٢-يتعرف أهمية غسل الأسنان.
١٣-يتعرف أهمية النظافة الشخصية لوقايته من الأمراض
١٤-يتعرف أهمية استخدام أدواته الخاصة.
١٥-يذكر أسماء أدوات النظافة الشخصية.

الأهداف المهارية:

١- يكون مجموعة من الخضروات والفواكه المعروضة علية.
٢- يسمي أسماء الخضروات التي تؤكل نيئة والتي تؤكل مطهية.
٣- يصنف مجموعات الغذاء.
٤- يميز بين(أغذية الطاقة -أغذية البناء -أغذية الوقاية).
٥- يميز بين الغذاء الصحي وغير الصحي.
٦- يتعلم تقطيع الفاكهة بطريقة صحيحة.
٧- يفرق بين العناصر الغذائية الستة.
٨- يميز بين أدوات غسل الأسنان وبعضها.
٩- يعيد سرد أحداث القصة بتسلسل صحيح.
١٠-يمارس أنشطة تظهر التحكم في العضلات الكبيرة، مثل:(الوثب- الجري).
١١-يصنف المجموعات التي تعرض علية إلى مجموعتين إحداهما فواكه والأخرى خضروات.
١٢-يكون اتجاه إيجابي نحو غسل اليدين.
١٣-يسمى أدوات المائدة.
١٤-يميز بين أدوات النظافة الشخصية وبعضها.

الأهداف الوجدانية:

١- يعبر عن رأيه بصراحة في الأطعمة التي يفضلها.
٢- يعبر عن سعادته عندما يقوم باستخدام المعجون والفرشاة بمفردة.
٣- يشارك زملاءه في الألعاب الجماعية.
٤- يقبل على سرد أحداث القصة مع زملائه.
٥- يتجنب شراء الأطعمة من الباعة الجائلين.
٦- يعبر عن متعته شفويا عند اللعب بالصلصال.
٧- يعبر عن فرحة عند قيامة بتقطيع بعض الفواكه بطريقة صحيحة.
٨- يبدي رغبته في طول فترة النشاط.
٩-يفرح عند مدح المعلمة له.
١٠-يسعى إلى المحافظة على نظافة القاعة.
١١-يبدى استياءه من التصرفات التي تضر بالصحة كتناول الخضروات والفواكه دون غسلها.
١٢-يتعاون جميع الأطفال في أنشطة اللقاء.
١٣-يشارك زملاءه في غناء أغنية البس الكمامة.
١٤-يسعى إلى المحافظة على نظافة ملابسه.

اختيار الأدوات والوسائل التعليمية

اختيرت مجموعة من الأدوات والوسائل والخامات في ضوء الأهداف الإجرائية لبرنامج الأنشطة اللمسية الحسية وروعي في اختيارها(أن تكون مرتبطة بمحتوى البرنامج، ويتوافر بها عنصر الأمان، وتثير اهتمام الطفل في التعلم) ومنها:

مواد حسية:

مجسمات تمثل أشكالا لبعض الخضروات والفواكه وبعض الحبوب(كالفاصوليا واللوبيا)، وبعض المجسمات، مثل: الفرشاة لغسل الأسنان- وسكين بلاستيك- وفرشاة شعر- وفوطة –وطبق- وملعقة- وشوكة- وصابونة- وسواك- ومعجون- وصلصال وبعض محتويات القاعة.

مواد سمعية:

١- التسجيلات الصوتية لبعض الأغاني والأناشيد، مثل:

أناشيد(ما أطيب الطعام- الخضروات- الفواكه-البس الكمامة- م م مسواك- هيا نلعب يا أطفال).

٢- سرد بعض القصص:

- من خلال - نشاط الغذاء الصحي وغير الصحي: قصة(على والحلويات).
- نشاط عناصر الغذاء الستة: قصة(قطار الست عربيات).
- نشاط العادات الصحية السليمة: قصة(حمزة الولد النشيط).
- نشاط أدوات المائدة: قصة(سعيد وكوب الماء).

مواد لفظية:

مثل المناقشة والحوار من خلال بعض الأنشطة، مثل:(لعبة عروستي- نشاط النظافة الشخصية- نشاط قص الأظافر).

الاستراتيجيات المستخدمة:

تختلف الطرق والأساليب التربوية المستخدمة وفقا لنوع النشاط والأهداف التربوية المطلوب تحقيقها في ضوء خصائص الطفل المعاق بصريا واحتياجاته، ومنها:

١- **التعلم من خلال اللمس:**

استراتيجية اتصال مهمة بين الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعالم من حولهم،فمن خلالها يتلقى الطفل المعلومات ويكون صورة ذهنية للمفاهيم، وكذلك تساعد الطفل في استكشاف الأشياء المحيطة به والتمييز بينها.

٢- **الأنشطة المتكاملة(القصصية -الموسيقية – الفنية- الحركية):**

حيث إنها وسيلة من وسائل المعرفة التي تستخدمها الروضة في مجال تنشئة وغرس القيم الإيجابية والمرغوب فيها وإكساب الطفل مفاهيم بيئية واجتماعية وعادات صحية سليمة، مثل: النظام والنظافة والتعبير والتنفيس عن الانفعالات والمساعدة على نمو وتطور الحواس المتبقية لديهم من خلال الأنشطة المختلفة.

٣-**الحوار والمناقشة:**

يتلقى الأطفال المعاقون بصريا المعلومات إذا كانت موجهة إليهم مباشرة وهي طريقة جيدة للتواصل مع المعلمة حيث تساعد على ثقة الطفل بنفسه وزيادة حصيلته اللغوية ومعارفه.

٤- **التعلم باللعب والمحاكاة:**

تم دمج عدد من الألعاب في الأنشطة كلعبة عروستي وبائع الأغذية واللعب بالصلصال واللعب بالمكعبات حيث تزيد من ثقة الطفل بنفسه وتنمية القدرة عن التعبير عن مشاعره.

تحديد محتوى البرنامج:

تضمن محتوى البرنامج مجموعة من الأنشطة المتنوعة، والتي أعدتها الباحثة بهدف تنمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا موضوع البحث، وقد روعي عند إعداد الأنشطة الشروط والاعتبارات اللازمة والتي تُعنَى بصحة وأمان الطفل ويراعَى فيها المرحلة العمرية وطبيعة الإعاقة.

وقد تم تصنيف الأنشطة إلى:

١- أنشطة داخل غرفة النشاط: أعدت الباحثة أنشطة برنامج التدريب اللمسي الحسي.

٢- أنشطة خارج غرفة النشاط: تم إعداد أنشطة حركية في فناء الروضة.

٣- أنشطة فردية: حيث تقدم الباحثة أنشطة فردية لكل طفل على حدة نظرا لطبيعة الإعاقة والفروق الفردية للأطفال وذلك خلال أنشطة التدريب اللمسي – اللعب الحر – التشكيل بالصلصال.

٤- أنشطة جماعية: تم تصميم أنشطة جماعية يشترك فيها الأطفال، مثل: الأنشطة القصصية، الموسيقية، وبعض الألعاب.

الخطة الزمنية لتنفيذ البرنامج:

في ضوء الأهداف العامة والإجرائية ومحتواها العلمي والإجرائي تم تحديد المدى الزمنى للبرنامج وعدد اللقاءات ومكان إجرائها، وتم تطبيق البرنامج خلال(١٧) نشاطا مدة كل نشاط ثلاثون دقيقة، حيث طبق البرنامج على عينة الدراسة وعددها(١٢)طفلا بالمستوى الثاني بروضة مدرسة النور للمكفوفين بالمنيا كما هو موضح(ملحق٣)

عرض البرنامج على السادة المحكمين:

تم عرض البرنامج على السادة المحكمين في صورته الأولية وعددهم(١٦) محكما من الأساتذة المختصين في مجال الطفولة والمناهج وطرق التدريس وعلم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة(ملحق٣)بالرسالة وتم استطلاع آرائهم في:

- مدى ملاءمة البرنامج للهدف الذي وضع من أجله.
- دقة الصياغة اللغوية للهدف.
- معرفة مدى مناسبة الأهداف والمحتوى والأنشطة للطفل المعاق بصريا من(٥-٦) سنوات.

وبالتالي تمت الإجابة عن السؤال الثاني من أسئلة البحث والذى ينص على: ما مكونات برنامج قائم على الأنشطة اللمسية الحسية لتنمية مفاهيم الأمان الصحي والجسمي للطفل المعاق بصريا من ٥-٦سنوات

التطبيق القبلي لأداة البحث:

تم إجراء التطبيق القبلي لأداة البحث اختبار مفاهيم الأمان الصحي والجسمي الأدائي للطفل المعاق بصريا من٦-٥سنوات على مجموعة الدراسة التجريبية في الفترة من ٢٠٢٠/١١/٧ إلى٢٠٢٠/١١/٩وتم التحقق من تجانس مجموعة التجريب أي أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القياس القبلي لأبعاد ومجموع اختبار الأمان الصحي والجسمي، بين ذكور وإناث العينة. "؛ تم استخدام اختبار مان ويتني للعينات الأحصائية للأزواج المستقلة من خلال البرنامج الإحصائي Spss، وجدول(١٠) يوضح ذلك.

جدول(١٠)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومتوسط الرتب ومستوى الدلالة للفروق بين درجات ذكور وإناث عينة الدراسة في القياس القبلي لاختبار الأمان الصحي والجسمي

الأبعاد	الذكور		الإناث		الرتب				قيمة(z)	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	متوسط الموجبة	العدد	متوسط السالبة		
الغذاء	٢،٥٠	٠،٥٨	٣،٢٥	١،٢٨	٤	٥،٠٠	٨	٧،٢٥	١،١١	غير دال
النظافة	٣،٢٥	٠،٥٠	٣،٦٣	٤،٠٣	٤	٦،٠٠	٨	٦،٧٥	١،٣٦	غير دال

تطبيق البرنامج ميدانيا:

تم تطبيق برنامج الأنشطة اللمسية الحسية للطفل المعاق بصريامن٦-٥سنوات عينة الدراسة التجريبية في الفترة من ٢٠٢٠/١١/١٠ الى ٢٠٢٠/١٢/٢٦.

التطبيق البعدي لأداة البحث

تم إجراء التطبيق البعدي لأداة البحث(اختبار مفاهيم الأمان الصحي والجسمي الأدائي للطفل المعاق بصريا من٦-٥سنوات) على مجموعة البحث في الفترة من ٢٠٢٠/١٢/٢٧ إلى ٢٠٢٠/١٢/٢٩، وبعد مرور شهر تم التطبيق التتبعي لأداة البحث.

نتائج البحث وتفسيرها:

لتحقيق أهداف البحث وفي ضوء منهج ومجموعة الدراسة وعلى ضوء ما أسفرت عنه المعالجات الإحصائية، تقوم الباحثة بعرض ما تم من نتائج على النحو التالي:

تم اختبار صحة فروض البحث وتفصيل ذلك كما يلى:

الفرض الأول:

للتحقق من صحة الفرض الأول الذي ينص على أنه "يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات أطفال مجموعة البحث على اختبار مفاهيم الأمان الصحي والجسمي قبل تطبيق البرنامج وبعدة يرجع لصالح التطبيق البعدي لاستخدام الأنشطة اللمسية الحسية للطفل المعاق بصريا؛ تم استخدام اختبار ويلكوكسون للإحصاء اللابارامترية للأزواج المرتبطة من خلال البرنامج الإحصائي Spss، وجدول(١١) يوضح ذلك.

جدول(١١)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومتوسط الرتب ومستوى الدلالة للفروق بين درجات الطلاب عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لاختبار الأمان الصحى والجسمى

الأبعاد	القياس القبلي		القياس البعدي		الرتب				قيمة(z)	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	متوسط الموجبة	العدد	متوسط السالبة		
الغذاء	٣،٠٠	١،١٣	٦،٣٣	٠،٩٨	٢	٢	١٠	٦،٥٠	٣،١٢	٠،٠٥
النظافة	٤،٨٣	٣،٤٣	١٠،٥٨	٣،٥٣	١	١	١١	٦،٢٥	٣،٠٨	٠،٠٥

يتضح من جدول(١١):

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال مجموعة البحث في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد ومجموع اختبار الأمان الصحي والجسمي، وذلك عند مستوى دلالة ٠،٠٥ لصالح رتب متوسط القياس البعدي.

ويرجع ذلك إلى البرنامج المقدم للطفل المعاق بصريا حيث استخدام الاستراتيجيات والطرق المتنوعة؛ مما ساعد على اكتساب المفاهيم ومن هذه الطرق:

١- التعلم من خلال اللمس: فمن خلالها يتلقى الطفل المعلومات ويكون صورة ذهنية للمفاهيم وكذلك تساعد الطفل في استكشاف الأشياء المحيطة به والتمييز بينها من خلال لمس الأشياء والاشكال والمجسمات.

٢- التعلم من خلال استراتيجية الأنشطة المتكاملة: تكسب الطفل مفاهيم بيئية واجتماعية وعادات صحية سليمة، مثل: النظام والنظافة والتعبير والتنفيس عن الانفعالات والمساعدة على نمو وتطور الحواس المتبقية لديهم من خلال الأنشطة المختلفة.

٣- تدرج الأنشطة المقدمة للطفل من السهل للصعب ومن الجزء للكل ومن البسيط للمركب

٤- تنوع الأنشطة السمعية التى يحتويها البرنامج كأنشطة الغناء ولعب الأدوار مما يكسر الملل عند الأطفال

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات التي أثبتت فاعلية استخدام استراتيجيات وبرامج متنوعة مثل دراسة محمد العطار، ٢٠١٣ التي أكدت ضرورة إشباع حاجات الطفل المعاق بصريا من تحقيق الذات والحاجة للحب والأمان والحاجة للعب وممارسة الأنشطة الترفيهية، و نتائج دراسة حنان أحمد، ٢٠١٧ التي أسفرت عن أن برامج التدريب اللمسي لها قوة وتأثير وفاعلية كبيرة في تنمية المفاهيم، ودراسة سارة جعفر، ٢٠١١ التي أكدت الأهمية البالغة لاستراتيجية اللعب في حل المشكلات، حيث إن الأنشطة تساعد الأطفال على التنفيس عن مشاعر الخوف والغضب والعدوان لديهم

الفرض الثاني:

للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي لأبعاد ومجموع اختبار الأمان الصحي والجسمي، لدى مجموعة الدراسة العلاجية""؛تم استخدام اختبار ويلكوكسون للإحصاء اللابارامترية للأزواج المرتبطة من خلال البرنامج الإحصائي Spss، وجدول(١٢) يوضح ذلك.

جدول(١٢)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومتوسط الرتب ومستوى الدلالة للفروق بين درجات الطلاب عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي لاختبار الأمان الصحى والجسمى

الأبعاد	القياس البعدي		القياس التتبعي		الرتب				قيمة(z)	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	متوسط الموجبة	العدد	متوسط السالبة		
الغذاء	٦،٣٣	٠،٩٨	٦،٤٢	٠،٩١	٥	٤،٥	٧	٦،٢٢	١،٠٢	غير دال
النظافة	١٠،٥٨	٣،٥٣	١٠،٥٥	٣،٤١	٦	٦،١٢	٦	٦،٢٥	١،١٤	غير دال

يتضح من جدول(١٢):

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي لأبعاد ومجموع اختبار الأمان الصحي والجسمي، وذلك عند مستوى دلالة ٠،٠٥.

وترجع الباحثة تلك النتيجة إلى:

١- أن طرق التعلم المقدمة في الأنشطة اللمسية الحسية للطفل المعاق بصريا أدت إلى ثبات مضمون الأنشطة لمدة أطول عند الأطفال؛ حيث إن تنوع الأنشطة المقدمة التي تم توظيفها جذبت انتباه الطفل المعاق بصريا، و أدت إلى عدم شعور الطفل بالملل والاستمرار في المشاركة في الأنشطة وكان لها تأثير في زيادة ثقة الطفل بنفسه وبقدراته، واتفقت هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات السابقة، مثل:(نجلاء السيد٢٠٠٦)، و(سمية محمود٢٠٠٩)، و(محمد الفوزان وآخرون٢٠٠٩)، من حيث الاعتماد على الأداء الحسي المتمثل في اللمس والحركة والسمع لتمية المفاهيم وبقاء أثر التعليم إذا استخدمت الوسيلة في الوقت المناسب.

٢- اعتماد الأنشطة على التعليم الفردي للأطفال أدى إلى إتقان الطفل المفاهيم المقدمة لة

الفرض الثالث:

للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه " توجد فعالية للبرنامج القائم على الأنشطة اللمسية الحسية لتنمية بعض مفاهيم الأمان الصحي والجسمي لدى الطفل المعاق بصرياً" تم استخدام معادلة فيلد لحساب حجم الأثر للعينات الاحصائية من خلال البرنامج الإحصائي Spss، وجدول(١٣) يوضح ذلك:

جدول(١٣)

قيمة Zومستوى الدلالة وحجم الأثر لدرجات الطلاب عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لاختبار الأمان الصحي والجسمي

الأبعاد	الرتب				قيمة(z)	مستوى الدلالة	حجم الأثر
	العدد	متوسط الموجبة	العدد	متوسط السالبة			
الغذاء	٢	٢	١٠	٦،٥٠	٣،١٢	٠،٠٥	٠،٩٠٢
النظافة	١	١	١١	٦،٢٥	٣،٠٨	٠،٠٥	٠،٨٩٠

يتضح من جدول(١٣):

- يتراوح حجم الأثر لأبعاد ومجموع اختبار الأمان الصحي والجسمي بين٠،٩٠٢ و٠،٨٩٠ ذلك يؤكد فعالية الأنشطة اللمسية الحسية لتنمية بعض مفاهيم الأمان الصحي والجسمي على الطفل المعاق بصريًا، وذلك طبقا لمعادلة فيلد(٢٠٠٥) في(على عبد المحسن، ٢٠١٩)، وبذلك تم التأكد من بقاء تأثير الأنشطة وربما يرجع ذلك إلى
- شمولية البرنامج حيث تضمن وجود مادة تدريبية متكاملة من الأنشطة المتنوعة التى تكون مسئولة عن إثارة الرغبة عند الطفل المعاق بصريا لتعلمها والأستفادة منها.
- اعتماد الأنشطة على النشاط القصصي؛ حيث إن القصة وسيلة تعليمية سهلة حيث تزود الطفل بالمعلومة المتعمقة إلى جانب قدرته على تنمية ملكة الحكم والنقد والتعبير لديه حيث تجذب القصة حواس الطفل وتساعد على تكوين عادات حسنة،مثل:حسن الاستماع والعناية بنظافة جسمه وملابسه.
- واعتمد أيضا على النشاط الموسيقى والغنائي؛ حيث يبعث السرور والمرح في نفس الطفل خلال نشاطه اليومي وفي أثناء أكله أو لعبه وتوجيهه في استخدام طاقاته بشكل مفيد، وتعويد الطفل على حسن الأصغاء واكتساب مهارات أساسية في الاستماع الجيد وكذلك مسرحة بعض القيم والعادات والمفاهيم المختلفة عن طريق الموسيقى والغناء.
- كذلك النشاط الحركي حيث توصل(SchlesseIman,2012) إلى أن التدريب على الحركات الأساسية يساعد على نمو وتطور الحواس المتبقية لديهم والتخلص من العزلة، والاعتماد على النفس؛ فحاجتهم إلى الأنشطة الرياضية تفوق حاجة العاديين.
- وساعد النشاط الفني على تعويد الطفل على استخدام حواسه فيمكن تربية حواس الطفل من خلال لمس الأشياء والقبض عليها لتمييز أوجه الاختلاف أو تشابه شكلها أو ملمسها أو حجمها وفك وتركيب الأشياء.

وتتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة ومنها: دراسة أحمد عبد الفتاح(٢٠٠٦)،التي أوصت بضرورة تنمية العادات السليمة والمهارات لدى الطفل المعاق بصريا، وأكدت دراسة(Hasselt ،2007) أن الطفل المعاق بصريا عندما يتعرض

لأنشطة مصممة بكفاءة عالية يمكن أن يكتسب العديد من المهارات الحياتية التي تقربه من البيئة التي يعيش فيها خاصة عند استخدام باقي الحواس بطريقة جيدة.

ملخص نتائج البحث:

توصل البحث الحالي إلى النتائج التالية

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد اختبار الأمان الصحي والجسمي، بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة الدراسة العلاجية لصالح التطبيق البعدي يرجع لاستخدام الأنشطة اللمسية الحسية للطفل المعاق بصريا

٢- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مفاهيم الأمان الصحي والجسمي بين القياسين البعدي والتتبعي لدى مجموعة الدراسة العلاجية"

٣- قوة تأثير وفعالية الأنشطة اللمسية الحسية فى تنمية مفاهيم الأمان الصحى والجسمى للأطفال المعاقين بصريا من(٦-٥)سنوات

توصيات البحث:

- اهتمام مخططي البرامج والمناهج التعليمية بتصميم البرامج التي تعتمد على الأنشطة التي تهدف إلى تنمية الحواس المتبقية للطفل المعاق بصريا مما يترتب علية تعلم المعاقين بصريا وتنمية قدراتهم على التواصل
- تخطيط برامج تدريبية لمعلمات الروضة لتنمية مهارات الطفل المعاق بصريا
- التعاون بين أولياء الأمور والمعلمين وتعرف ولي الأمر ببعض المهارات التي يجب أن تنمى عند الطفل المعاق بصريا وتكسبه مفاهيم الأمان الصحي والجسمي.
- أن يحتوي منهج رياض الأطفال على الأنشطة اللازمة لتدريب الطفل المعاق بصريا على استعمال باقي حواسه.

بحوث ودراسات مقترحة:

-فاعلية برنامج تدريبي للوالدين لتنمية حواس الطفل المعاق بصريا.

-دراسة مقارنة بين الطفل المعاق بصريا المدمج وغير المدمج في إكساب مفاهيم الأمان الصحي والجسمي.

-أثر دمج الطفل المعاق بصريا مع العاديين في إكسابه مفاهيم الأمان الصحي والجسمي

قائمة المراجع:

اولاً:العربية:

- إبتهاج محمود طلبة(٢٠١٢): *المهارات الحركية لطفل الروضة*.الاردن. دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- إبراهيم عباس الزهري(٢٠٠٧): *تربية المعوقين والموهوبين ونظم تعليمهم*. القاهرة، دار الفكر العربي.
- أحمد السعيد يونس(٢٠٠٤):أخطار قد يتعرض لها الطفل. *مجلة خطوة*، ع٢٥، المركز العربي للطفولة والتنمية ع٢٥،ص ص٥٦-٧٩
- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد(٢٠١٥): *إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم*. الأردن، عمان، كلية العلوم التربوية، جامعة مؤتة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- إخلاص محمد عبد الرحمن(٢٠١٦):أثر الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية على شخصية المعاق. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*،ع١٠،ص ص١١٨-١٣٧
- إيمان محمد أحمد الرويشي(٢٠١٦): التربية الصحية في محتوى العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية في المملكة العربية السعودية. *مجلة دراسات في المنهج وطرق التدريس*، ع٢١٤، ص ص١٥-٩٠.
- حسنية عيسى عبد المقصود(٢٠٠٢): *المسئولية الاجتماعية لطفل ما قبل المدرسة*. دليل عمل، القاهرة، دار الفكر العربي.
- حنان عثمان أحمد(٢٠١٧):أثر برنامج قائم على التدريب اللمسي للطفل المعاق بصريًا في تنمية مفهوم الذات الأكاديمي. *مركز تطوير التعليم الجامعي* أسيوط، ع ١٢،ص ص ٧٧- ٩١.
- سارة خلف جعفر(٢٠١١):فاعلية برنامج إرشادي باستخدام اللعب في علاج بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال المكفوفين. *ماجستير*،كلية التربية، المنيا.
- سامي فتحي عمارة (٢٠٠٢):المتطلبات الصحية والأمنية لطفل الروضة ودور معلمة رياض الأطفال في تحقيقها. مجلة العلوم التربوية، مصر، مج١٠، ع٤، ص ص٢٩-٤٩.
- سحر توفيق نسيم(٢٠١٣):*فعالية استخدام الأنشطة التعبيرية في تنمية بعض السلوكيات الأمانية والاتجاهات الوقائية لدى طفل الروضة*. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، مج١، ع٦٨، ص ص٦٧-٩٦.
- سعاد عبد العزيز إبراهيم (٢٠٠٨):التربية الموسيقية لدور الحضانة ورياض الأطفال. القاهرة، دار طيبة للطباعة.
- سعيد عبد المعز على(٢٠٠٦): *القصة وأثرها في تربية الطفل*، القاهرة عالم الكتب.
- سعيد عبد المعز على(٢٠٠٩):*دراما الطفل وأثرها في تنمية المفاهيم الحياتية لطفل الروضة*. حلوان، القاهرة،عالم الكتب.
- سليمان عبد الواحد،يوسف إبراهيم(٢٠١٠): *سيكولوجية ذوي الإعاقة الحسية-الأصم الكفيف بين الطاقة المعطلة والقوى المنتجة*.القاهرة، إيتراك للنشر والتوزيع.
- سمية أحمد محمود(٢٠٠٩):برنامج تأهيلي وقائي للحد من مخاطر الإصابات للأطفال المعاقين بصريا من ٦-٩ سنوات.*مجلة أسيوط للعلوم وفنون التربية الرياضية*، مصر، مج٢، ع٢٩، ص ص٢٣٨-٢٦٦.
- سيد صبحي(٢٠٠٧):*رعاية وتأهيل الكفيف*. القاهرة، الدار المصرية اللبنانية
- شريف أحمد سميح(٢٠١٠):*تعلم المعوقين بصريا في مجال التربية العملية*، جامعة سبها، دار طيبة للنشر والتوزيع.
- صلاح حمدي اللوزي، سوسن محمود محمد(٢٠١١):تقييم خدمات التدريب الحسي المقدم للأطفال المعاقين بصريا، *دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية*. ع٢، مج٣٨.
- عادل عبد الله محمد(٢٠٠٤): *الأطفال الموهوبون ذوو الإعاقات*. الزقازيق، دار الرشاد.
- عبد الحكم مخلوف(٢٠٠٧): *تربية المعوقين بصريا*. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد المطلب أمين القريطي(٢٠١٣). *إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم*، عالم الكتب.
- على صلاح عبد المحسن.(٢٠١٩): *تعلم الإحصاء من البداية حتى التمكن*. دار النشر، القاهرة.
- عمرو رفعت عمر(٢٠١٢):فعالية برنامج تدريبي باستخدام السيكو دراما في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين بصريًا. *مجلة كلية التربية*، جامعة بنها، ع ٩١، مج ٢٣، ص ص٢٤٧- ٢٧٩.
- قحطان الظاهر أحمد(٢٠٠٨):*مدخل إلى التربية الخاصة*. الأردن،عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.

- محمد أحمد الفوزان، خالد ناهس الرقاص(٢٠٠٩): *أسس التربية الخاصة(الفئات-التشخيص-البرامج التربوية)*. الرياض، العبيكان للنشر.
- محمد بن يحيى صفحي(٢٠١٤):اتجاهات الطلاب ذوي الإعاقة البصرية نحو الدراسة والإعاقة وعلاقتهما بتحصيلهم الدراسي، *مجلة كلية التربية بالزقازيق*، دراسات تربوية ونفسية. مج٢، ع٨٣، ص ص٣٥١-٣٩٠.
- محمد محمود العطار(٢٠١٣):اتجاهات سلبية في تربية أطفالنا المعاقين، *مجلة الأمن والحياة أكاديمية نايف للعلوم الأمنية*، السعودية، مج ٣٣، ع ٣٧٦،ص ص ٤٦- ٤٩
- مروة محمد الباز(٢٠١٢):طرق تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة.*ماجستير*، كلية التربية، بورسعيد.
- مكي محمد مغربي (٢٠١٦):أثر جدول الأنشطة المصورة في تنمية سلوكيات التربية الأمانية لدى التلاميذ القابلين للتعلم، *رسالة الخليج العربي*، مج٣٧، ع١٤٢، ص ص١٥--.
- ناهد محمد شعبان على (٢٠٠٨): *الثقافة الغذائية في مسرح العرائس*. كفر الشيخ، عالم الكتب.
- نجلاء السيد على(٢٠١٠):فاعلية برنامج مقترح قائم على الوحدات التعليمية المتكاملة لتنمية عوامل الصحة والسلامة لدى طفل الروضة، *دراسات في الطفولة*.جامعة طيبة،المدينة المنورة،مصر،مج١٣،ع٤٦،ص ص٤١-٦٤.

ثانياً:الأجنبية:

-Arid, L .D .(2007): Moving kinds safely in childcare, a refresher course, the early childhood *leaders magazine exchange* Inc. No. 1

-Bales, Diane.(2006): *Health and safety in the early childhood classroom guidelines for curriculum development*, vol.82.No. 3.

-Bram bring, M.(2007): Divergent development of manual skills children who are blind or sighted. *Journal of Visual Impairment Blindness,* 101(4), 212-252.

-Hasselt K.(2007): A Behavioral Analytic Model for Assessing Social Skills in Blind Adolescents. *Journal of Behavior Research and therapy*. Vol 23. No 9 . pp.395-405.

-Medora.(2015): *Meeting the Needs of Impaired Visually Students in Washington State an exploratory Study of the Working Conditions That affect Teachers of the visually impaired.Ph*. of education Washington State University

-Picker, E.(2008): Social Skills Intervention For Young Children With Visual Impairment and Additional Disabilities, *University of Massachusetts*

-Schlesselman, A,(2012): Improvement of fine motor skills in children with visual impairment: An explorative study. *Journal of Behavioral Optometry*, 23(2): 49-50

-Smyth.S(2008): Parents place-Safety at Home. RNIB.(Royall National Institute of Blind People.*www.rnib.org.ulc*

-Wilson, M.G.(2010): The Importance of Health the Education for secondary school students. *Journal of Educational psychology p.22.*