

"تأثير استخدام برنامج صحي قصصي على مستوى الوعي الصحي لدى أطفال من 4-6 سنوات في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد"

إ.م.د/ سهام فاروق إسماعيل

المقدمة ومشكلة البحث

لقد أصبح التثقيف الصحي ضرورة مجتمعية ملحة، لمساعدة أفراد المجتمع على تحسين سلوكهم بما يحفظ صحتهم ووقايتهم من انتشار الأمراض وتغيير الوعيات والعادات غير الصحية ورفع مستوى الرعاية لدى كافة شرائح المجتمع، فالثقافة الصحية أصبحت من علوم المعرفة التي تستخدم الاتجاهات التربوية الحديثة ووسائل الاتصال وتكنولوجيا التعليم لإنماء المستوى الصحي للفرد والمجتمع.

ويتفق كلا من "رحاب الشيخ" (٢٠٠٠م) "أسامة راتب" (٢٠٠٩م) أن اللعب مدخلاً وظيفياً لعالم الطفولة ووسيطاً تربوياً يسهم في تشكيل شخصية الطفل وبنائها من جميع الجوانب الحسية والحركية والاجتماعية والانفعالية والعقلية مؤدياً إلى تغيرات نوعية في تكوين الطفل، وممارسة الطفل للعب يكسبه معارف عن العالم الخارجي فيكتشف بيئته ويتعرف على عناصرها، ويدرك أدوارها، وأدوار الآخرين ويتعلم ثقافة مجتمعه ولغته وقيمه وأخلاقه، ومن خلال أشكال اللعب المتنوعة يتعرف الطفل على الأشياء والألوان والأحجام ويقف على ما يميز هذه الأشياء من خصائص وما يجمع بينها من علاقات وما تحققه من وظائف وهذا ما يثري حياته العقلية بمعارف مختلفة عن العالم المحيط به، ويكون بداية لتعليمه مهارات التفكير، وتعديل الوعي. (٤٥:٨)(٤٩:٢)

ويذكر هيرمان Herman (٢٠١٥م) وانطلاقاً من الأهمية الكبرى للصحة، فقد أنشأت هيئة الأمم المتحدة منظمة الصحة العالمية في عام ١٩٤٦، كوكالة متخصصة بهدف أن تصل جميع الشعوب إلى رفع مستوى صحي ممكن على أساس أن تتولى مسؤولية الإشراف على البرامج الصحية المطبقة على مستوى العالم، ودعم تلك البرامج في الدول النامية، خصوصاً المتعلقة بالوقاية من الأمراض، باعتبارها من الجوانب المؤثرة في المحافظة على

٤ أستاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية بكلية التربية الرياضية جامعة المنيا.

صحة البشر، فالكثير من أسباب المرض ليست مرتبطة فقط بالتكوين الجسماني للإنسان بل إن الكثير منها متصل اتصالاً وثيقاً بالمحيط الذي يعيش فيه الفرد، وكذلك الأسرة والمجتمع، وهو ما يعرف بمفهوم الرعاية الصحية الأولية الذي يعد أفضل وسيلة لتحقيق هدف الصحة للجميع. (٥:٢٧)

والمجتمع العربي بحاجة ماسة للتوعية بقواعد الوعي الصحي ومعرفة الضار والنافع منه حتى يسير وفقاً لسلوك صحي سليم ، فالنشاط اليومي للأفراد يتطلب سلامة النواحي الوظيفية لأجهزة الجسم لتجنب أي قصور أو خلل يؤثر على شخصية الفرد وسلوكه وبالتالي قدرته للارتقاء بمستواه في جميع المجالات والذي يمكنه أن يصبح عائقاً لتحقيق دور الفرد في الحياة فالإنسان شاباً أو كهلاً لا يمكن أن يستمتع بالحياة إلا بقدر ما يمتلك من صحة ، وما يتبع من سلوك صحي للمحافظة على هذه الصحة. (٦٦:٣١)(٦:١)

ويعتبر المستوى الصحي للشعب هو أحد مقاييس التقدم والرقى لهذا قامت الدول المتقدمة بتقديم الخدمات المختلفة لأفراد شبابها في مراحل عمرهم المختلفة من توفير الرعاية الصحية باذلة في ذلك الجهد والمال وهي على إدراك تام أن ذلك سوف يترد إليها أضعافاً مضاعفة. (٥٨:٢١)(١٦:٧)

لذلك نرى أنه من الضروري أن يدرّب الطالب على إتباع الأسلوب الصحي السليم حتى قبل أن تتضح مداركه لاستيعاب الأسباب التي تدعوه لإتباع الوعي الصحي السليم ، وحينما تنمو مداركه يمكن أن تقدم له المعارف الصحية التي يبني عليها الوعي الصحي في حياته الشخصية والعامة (٦١:٢٥)(٣٢:١٠)

وتعتبر المدارس أهم المؤسسات الاجتماعية ذات التأثير الطيب في المجتمع ، ويقع على عائقها المسؤولية نحو فئة كبيرة من أفراد المجتمع، حيث تتعاون مع الأسرة لتربية الطفل، لأن الأسرة وحدها لا تستطيع أحياناً أن تقوم بعملية التربية نظراً لانتشار الأمية بين الوالدين وضعف المستوى الثقافي الصحي لديهم، ومن هنا يقع على عاتق المدرسة تنمية الفرد ونقل الثقافة من جيل لآخر بما فيها من الجوانب والخدمات الصحية المختلفة. (٢٤٦:١٢)

وهذه الفترة من السن المدرسي من أهم مراحل العمر من حيث النمو والتطور السريع الذي يطرأ على التلاميذ من الناحية البدنية والنفسية والاجتماعية , وما يصاحبه من سرعة تثبيت للمهارات والوعيات وما يعيننا هو تثبيت هذه الوعيات.(٤٧:٦)(٥٩:٢٦)

ومن الواضح أن التأثير في تصرفات الفرد وإتباعه الوعى الصحي السليم في حياته وإكسابه العادات الصحية التي تحافظ على صحته وتساعد على الوقاية من الأمراض أهم من إكسابه للمعلومات الصحية لا يفيد به قدر ما تتحول هذه المعلومات إلى سلوك وخبرات واقعية في حياته فالمعرفة لا تعنى الوعى ولكنها ضرورية للسلوك. (٣٦:٦)(٩٥:١٥)

ولعل من أهم تلك المتغيرات الحالية هو انتشار نوعا جديدا من الفيروسات يسمى فيروس كورونا المستجد ١٩-"COVID" والذي انتشر على نطاق واسع في جميع أنحاء العالم،.(٦:٢٣)

فقد بدا انتشار هذا الفيروس مثل السيناريوهات التي تحدث في أفلام الرعب أكثر مما هو في الواقع، ففي حقيقة الأمر في السنوات الأخيرة شهد العالم حالات تفش حادة لفيروسات خطيرة على غرار فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز)، حيث كانت المرة الأولى التي تفشى فيها ميكروب سارس عام ٢٠٠٣ و وباء أنفلونزا الخنازير عام ٢٠٠٩ مسببة القلق شديد إلى أن اكتشف العلماء السبب و عكفوا على التوصل لاستراتيجيات للمكافحة. (٤٧:٢١)

مما سبق يتضح أن ضحايا فيروس كورونا المستجد كوفيد - ١٩ " في تزايد مستمر، وما جعل الفيروس يواصل تفشيه بوتيرة متسارعة في مختلف أنحاء العالم، الأمر الذي ساهم بشكل كبير في مضاعفة الضغوط النفسية الواقعة على الاسرة مما يؤثر سلبا على الشعور بجودة الحياة ، ففي ظل الظروف الراهنة يمتلك الفرد وخصوصا الام حالة من القلق والفرع بشأن نفسها أولا ثم أسرتها، حيث أن فكرة الإصابة بالفيروس تسيطر على تفكيرها، فتضع سيناريو مخيفا من الإصابة ومن ممارسة الحياة بشكل طبيعي فينتقل إليها الفيروس الذي سرعان ما ينتشر بشكل أو بآخر لأسرتها وللاخرين وترى الباحثة أن هناك العديد من الأمور التي يجب أن تحرص معلمة التربية الرياضية على العناية بتوافرها الثقافة الصحية لدى التلاميذ وخصوصا في حالة حدوث إصابات او وباء عالمي كما هو في الحالة الحالية من كوفيد ١٩ وذلك لما لمعلمى التربية الرياضية من مكانة هامة تتمتع بها بين الطلاب فهم في نظر الطلاب القدوة التي يقتدون بها, مما يتيح لها الفرصة لكي يكسب الطلاب من خلال

التربية الرياضية العادات والأساليب الصحية السليمة , كما أنها تستطيع أن تطور في ثقافة الطلاب ومعارفهم الصحية ويحسن من الاتجاهات الصحية لديهم ونظراً لمعرفة الباحثة بأهمية درس التربية الرياضية للتلاميذ ومع صدور قرار وزير التعليم العالي وفقاً للخطة الدراسية للعام (٢٠٢٠/٢٠٢١) يوجد تلاميذ المرحلة الابتدائية للصفوف الأولى (٤) أيام أسبوعياً مما قد يؤدي إلى حدوث عدوى بشكل كبير في حالة عدم اتخاذ الأمثل للإجراءات الاحترازية رأت الباحثة القيام بهذه الدراسة عن طريق القصص الحركية في تعليم التلاميذ كيفية الالتزام بالوعي الصحي والالتزام بالإجراءات الاحترازية في محاولة منها لتحسين الوعي الصحية الإيجابية ومن جاءت فكرة البحث .

أهداف البحث: -

- ١- تصميم برنامج مقترح للتوعية الصحية من خلال القصص الحركية المصورة باستخدام الحاسب الآلي .
- ٢- التعرف على تأثير البرنامج المقترح على مستوى الوعي الصحي في ظل جائحة كورونا لأطفال المرحلة الأولى من التعليم الأساسي .

فروض البحث

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الأساسي لصالح القياس البعدي لدى تلاميذ المجموعة التجريبية .
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الأساسي لصالح القياس البعدي لدى تلاميذ المجموعة الضابطة .
- ٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين البعدين لدى تلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الأساسي مجموعة البحث التجريبية والضابطة في مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية و لصالح مجموعة البحث التجريبية.

بعض المصطلحات الواردة في البحث

العادات الغذائية

هي الطرق المتبعة في اختيار وتناول واستعمال الأغذية المتوفرة وهي تشمل جميع عمليات إنتاج الغذاء وتخزينه وتصنيعه وتوزيعه وتناوله (٤٧:٣٢) (٥:٣).

الوعي الصحي

هو كل ما يصدر عن الفرد من اتجاهات أو أقوال أو أفعال ترتبط بممارسته الصحية.

(٨٠:١٧)

خطة وإجراءات البحث

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي للمجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة باستخدام القياس القبلي البعدي لهما وذلك لمناسبته لطبيعة البحث وتحقيقاً لأهدافه وفروضه.

عينة البحث:

اشتمل عينة البحث على تلاميذ المرحلة الابتدائية للصف الثالث الابتدائي لمدرسة الراعي الصالح بمحافظة المنيا وعددهم (٥٦) تلميذ والمقيدين بمحافظة المنيا للمرحلة الابتدائية اعمار ما بين (٩-١٠) سنوات وذلك للعام الدراسي (٢٠٢٠/٢٠٢١) تم تقسيمهم الى مجموعتين بالتساوي قوام كل مجموعة (٢٠) تلميذ بالإضافة الى (١٦) تلميذ لأجراء الدراسة الاستطلاعية للبحث.

جدول (١)

تجانس عينة البحث في المتغيرات الأنثروبومترية ومستوى الوعي الصحي

ن = ٥٦

م	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء
١	الوزن	كجم	٣٤,٧	١,٨٠	٣٤,٠٠	٠,١٣
٢	السن	سنة	٩,٨	٠,٩٠	٩,٥	٠,٩٨
٣	الطول	متر	١٣٢,٨	٠,٧٨	١٣٣,٠	٠,٢٩
٤	البعدي المعرفي	درجة	١٠,٣٦	١,٠٢	١٠,٣٠	٠,١٧٦
٥	البعد الاتفعالي	درجة	١١,٦٥	٠,٩٧	١١,٥٠	٠,٤٦٣
٦	البعد الوعي	درجة	١١,٩٨	١,٣٧	١١,٩٠	٠,١٧٥
٧	الدرجة الكلية	درجة	٣٣,٩٩	١,٩٧	٣٣,٧٠	٤٦,١٢

يتضح من الجدول رقم (١) أن قيم معامل الالتواء إنحصرت ما بين ± 3 مما يدل على

تجانس عينة البحث في المتغيرات الأساسية.

تكافؤ مجموعتي البحث:

قامت الباحثة بإيجاد التكافؤ بين المجموعتين في ضوء المتغيرات التالية: " معدلات النمو ومستوى الوعي الصحي والجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢)

دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في معدلات

النمو ومستوى الوعي الصحي قيد البحث

ن=٢=٢٠

م	المتغيرات	وحدة القياس	المجموعة التجريبية (ن=٢٠)		المجموعة الضابطة (ن=٢٠)		قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية
			١م	١ع	٢م	٢ع		
١	الوزن	كجم	٣٣,٣	٠,٨٠	٣٣,٠٠	٠,٧٢	١,٣٠	غير دال
٢	السن	سنة	٩,٢١	٠,١٤	٩,١١	٠,١٤	٠,٢٥	غير دال
٣	الطول	متر	١,٣٢	٠,٧٤	١,٣٣	٠,٩١	٠,٦١	غير دال
١	البعد المعرفي	درجة	١٠,٢٥	٠,٢٢	١٠,٤٥	٠,٣١	٠,٩٨	غير دال
٢	البعد الانفعالي	درجة	١١,٦٨	٠,١٧	١١,٧٨	٠,١٢	٠,٥٧	غير دال
٤	البعد الواعي	درجة	١١,٥٠	٠,٢١	١١,٦٥	٠,١٠	٠,٦٢	غير دال
٥	الدرجة الكلية للمقياس	درجة	٣٣,٤٣	٠,٢٧	٣٣,٨٨	٠,٣٤	٠,٧٨	غير دال

* قيمة (ت) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ١.٦٩٧

يتضح من جدول (٢) توجد فروق غير دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في معدلات النمو ومستوى الوعي الصحي قيد البحث، وهذا يشير إلى تكافؤ مجموعتي البحث.

أدوات جمع البيانات:

١- مقياس الوعي الصحي لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي وفقاً لجائحة كورونا. (اعداد الباحثة)

٢- برنامج التوعية الصحية باستخدام القصص الحركية المصورة المقترح. (اعداد الباحثة بالاستعانة بقصة من تأليف جيهان أبو لاشين)

خطوات تصميم مقياس الوعي الصحي للأطفال خلال جائحة كورونا: -

يهدف المقياس إلى الكشف عن إدراك الأطفال لفيروس كورونا المستجد، وتم إعداد المقياس بالرجوع إلى منظمة الصحة العالمية وما نشرته من معلومات حول فيروس كورونا وبالرجوع إلى مقاييس إدراك الأطفال سواء العربية أو الأجنبية.

قامت الباحثة بحساب صدق مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا عن طريق عرضهم على (٥) من المحكمين المتخصصين في مجال رياض الاطفال والصحة الرياضية لتقرير مدي صلاحية المقياس قيد البحث، وذلك في يوم ١٩/١٠/٢٠٢٠م واتفق المحكمين على صلاحيته لما وضع لقياسه ولعينة البحث. مرفق (٤)

أ: - صدق مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا:

قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي وذلك بالتطبيق على العينة الاستطلاعية وعددهم (١٦) طفل ثم قامت بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين مجموع درجات البُعد الذي تنتمي إليه كما قامت بحساب معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بُعد وبين الدرجة الكلية للمقياس والجدول التالية توضح ذلك: -

جدول (٢)

"معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه"

ن = ١٦

البعد الوعي			البعد الانفعالي			البعد المعرفي		
الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة
دال	٠.٧٢	١	دال	٨٣.٠	١	دال	٠.٧٤	١
دال	٠.٧٥	٢	دال	٧٩.٠	٢	دال	٧١.٠	٢
دال	٠.٨٢	٣	دال	٧١.٠	٣	دال	٧٧.٠	٣
دال	٠.٧٤	٤	دال	٧٢.٠	٤	دال	٠.٨١	٤
دال	٠.٧٩	٥	دال	٠.٧٢	٥	دال	٠.٧٢	٥
دال	٠.٨١	٦	دال	٠.٧٨	٦	دال	٧٦.٠	٦
دال	٧٦.٠	٧	دال	٧٩.٠	٧	دال	٠.٧٨	٧
دال	٠.٧٢	٨	دال	٠.٨٣	٨	دال	٧٤.٠	٨
دال	٠.٧٨	٩	دال	٠.٧٢	٩	دال	٧٦.٠	٩
دال	٧٩.٠	١٠	دال	٠.٧٨	١٠	دال	٧٧.٠	١٠

قيمة (ر) الجدولية عند ٠.٠٥ = ٦٣٢.٠٠

يتضح من جدول (٢) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين مجموع الدرجات الكلية لأبعاد المقياس المقترح إدراك الأطفال لجائحة كورونا كانت أكبر من قيمة (ر) الجدولية مما يدل على أن وجود ارتباط بين عبارات المقياس وبين المحاور الثلاثة للمقياس.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجات كل بُعد مقياس إدراك الأطفال

لجائحة كورونا والدرجة الكلية للمقياس $n = 16$

م	الأبعاد	عدد العبارات	معامل الارتباط	الدالة
١	البعد المعرفي	١٠	٠,٨٤	دال
٢	البعد الانفعالي	١٠	٧٨,٠	دال
٣	البعد الواعي	١٠	٧٢,٠	دال

قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 0.000$

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 مما يدل على صدق المقياس لما وضع من أجله.

ب: - ثبات مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا:

لإيجاد معامل الثبات لأبعاد مقياس (إدراك الأطفال لجائحة كورونا) قامت الباحثة باستخدام طريقة التجزئة النصفية لإجابات عينة الدراسة بالنسبة لكل بُعد باستخدام معادلة سبيرمان - براون Spearman - Prawn, وجتمان Guttman لإيجاد معامل الارتباط بين العبارات الزوجية والعبارات الفردية لكل مقياس وذلك يوم ٢٣/١٠/٢٠٢٠م والجدول التالي توضح ذلك.

جدول (٤)

معامل الثبات بالتجزئة النصفية لإبعاد مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا

$n = 16$

م	عدد المحاور	عدد العبارات	التجزئة النصفية	
			سبيرمان	جتمان
١	البعد المعرفي	١٠	٠,٧٥	٠,٦٩
٢	البعد الانفعالي	١٠	٠,٧٢	٠,٧٥
٣	البعد الواعي	١٠	٠,٧٦	٠,٧٣

قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 0.000$

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الارتباط بين نصفي المقياس للأبعاد قد تراوحت ما بين (٠.٧٦ - ٠.٧٢) بمعادلة سبيرمان - براون وقد تراوحت بين (٠.٦٩ - ٠.٧٥) بمعادلة جتمان مما يدل على أن المقياس ذو معامل ثبات عالي.

ثانياً: إعداد البرنامج الكمبيوتر في الوعي الصحي لدى طلاب المرحلة الابتدائية:

* أسس بناء البرنامج المقترح:

-بناء خلفية معرفية سليمة عن الاشتراطات الصحية وفيروس كورونا والتي تترجم إلى محتوى البرنامج الحالي.

-التحديد الدقيق للأهداف التعليمية.

-صياغة الأهداف صياغة إجرائية تناسب طبيعة محتوى البرنامج.

-مناسبة محتوى البرنامج وأنشطته وأساليب التعزيز لمستوى التلاميذ عينة الدراسة.

-استخدام أسلوب التدريس الخصوصي في تقديم محتوى البرنامج لمناسبته في تحقيق أهداف التعلم الذاتي.

- استخدام البرمجة الخطية، والبرمجة المتشعبة التي تساعد المتعلم على ربط المعلومات ببعضها، والربط بين الخبرات السابقة والمعلومات الجديدة، وتقديم التغذية الراجعة.

-التنوع في استخدام الامكانات الفنية للكمبيوتر والوسائط المتعددة كمثيرات لجذب انتباه التلاميذ عينة الدراسة تدفعهم إلى الاستمرار في دراسة البرنامج بشوق ونشاط.

-النشاط الفعال للتلاميذ أثناء دراسته للبرنامج وفقاً لسرعته الخاصة وقدراته العقلية.

-توافر عنصر التغذية الراجعة الفورية التي يتلقاها التلاميذ عند قيامه بأي نشاط.

-المراجعة الشاملة للمحتوى التعليمي لتنظيم المادة العلمية بما يتيح تحقيق الأهداف التعليمية للبرنامج.

* تحديد المحتوى التعليمي للبرنامج المقترح:

لتحديد المحتوى للبرنامج في ضوء الاحتياجات لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم

الأساسي والتي ترتبط بالتغذية والصحة تم إتباع الخطوات التالية:

١. الاطلاع على كتب علم النفس للتعرف على خصائص وطبيعة التلاميذ واحتياجاتهم في مرحلة الطفولة.

٢. الاطلاع على بعض الكتب والمراجع والدراسات الخاصة بالتغذية والصحة.

٣. الاطلاع على بعض المراجع في تصميم البرامج وتكنولوجيا التعليم والاستفادة منها في تصميم البرنامج المقترح.

٤-إعداد قائمة مقترحة بالموضوعات والعناصر الرئيسية اللازم تضمينها بالبرنامج المقترح.

الوحدة الأولى (الوعي الصحي):

- الدرس الأول: إجراءات التباعد الاجتماعي.

- الدرس الثاني: العناصر الغذائية المهمة لتقوية المناعة.

- الدرس الثالث: استخدام المطهرات والمعقمات.

الوحدة الثانية (نحو حياة صحية أفضل) :

الدرس الأول : التغذية الجيدة ودورها في تطوير المناعة.

- الدرس الثاني : فيروس كورونا المستجد وأعراضه.

- الدرس الثالث : العادات الوعية الصحية.

* كتابة سلسلة الدروس وعرضها على المحكمين : تم كتابة المادة العلمية للدروس مجزأة ،
وتتسلسل منطقي بأسلوب سهل ومشوق، ومدعمة بالصور والرسوم التخطيطية ، كما
تتناول الدروس العديد من الأنشطة التعليمية وتقديم التغذية الراجعة.

* تصميم وإنتاج دروس البرنامج بواسطة برنامج العرض التقديمية Power Point:

اعتمدت الباحثة في إعداد البرنامج الحالي على أسلوب التدريس
الخصوصي Tutorials Instruction ، حيث تخصص برامج التدريس الخصوصي لتعليم
التلاميذ فرديا محتوى الدروس الجديدة، حيث يتولى البرنامج الواحد منها مسؤولية المعلم كلها
تقريبا، فيقدم البرنامج المحتوى التعليمي مجزأ إلى أجزاء صغيرة جدا، حيث يقدم الشرح الوافي
المتدرج والمدعم بالأمثلة والرسومات البيانية والأشكال، فإذا نجح المتعلم في جزء انتقل به
البرنامج إلى الجزء التالي وهكذا أما إذا أخفق المتعلم فيعاد دراسة نفس الجزء مرة أخرى، و
يقدم المحتوى على هيئة فقرات أو صفحات على شاشة العرض تدعى (إطارات) في صورة
شرح مباشر يتبعها :

أ-سؤال يجيب عنه المتعلم.

ب-تحلل هذه الإجابة بواسطة البرنامج.

ج-تقدم التغذية الراجعة المناسبة.

د-تقديم مادة جديدة وهكذا.

واتبعت الخطوات التالية في تصميم وإنتاج البرنامج المقترح:

١- تم عمل سيناريو للبرنامج يتضمن (كتابة فقرات المادة العلمية، الحديث الصوتي والمؤثرات الصوتية، ونوع اللقطات، والصور والرسوم المصاحبة) .

٢- تم إعادة صياغة الدروس بأسلوب التدريس الخصوصي باستخدام برنامج العرض التقديمية **Power Point** ، وبدأت البرمجة بتصميم إطارات وخلفية ومساحة الشرائح التي تكتب عليها عبارات المادة التعليمية بتسلسل في برنامج **Power Point** ، ثم إدخال المادة التعليمية مدعومة بالصور والرسوم والأشكال والبيانات التوضيحية ، ومؤثرات الحركة والصوت واللون، وروعي في صياغة العبارات تسلسل المعلومات ، أن تكون واضحة المعنى ، جيدة الصياغة ، خالية من التداخل بين المحتوى العلمي .

٣- ثم تم إعادة ترتيب الشرائح وعمل الروابط بينها، وتم تصميم شريحة رئيسية للبرنامج على شكل شبكة توضح مكوناته ويسهل الانتقال بينها، ثم تحديد الأزرار التي يمكن استخدامها للانتقال بين مكونات البرنامج أو الدروس أو الشرائح.

٤- وروعي في عرض الدروس أن يتضمن كل درس على: الأهداف، شرح المادة العلمية مصحوبة بالأنشطة التعليمية المناسبة والمدعمة بالرسوم التخطيطية والمتحركة والصور ولقطات الفيديو، والتقييم البنائي المستمر.

* تم عرض نسخة من البرنامج الكمبيوترية على اسطوانة مدمجة (CD) على عدد من الأساتذة المحكمين في تكنولوجيا التعليم والمناهج وطرق التدريس، للتأكد من صحة محتوى المادة العلمية، وسلامة الصياغة اللغوية، وملاءمة تصميم وإنتاج دروس البرنامج بالكمبيوتر (الوسائط المتعددة) ، وسهولة استعماله ، ووضوح تعليمات الاستخدام ، وقد تم إجراء التعديلات التي أشاروا إليها .

* التجربة الاستطلاعية للبرنامج:

تم إجراء التجربة الاستطلاعية للبرنامج على عينة من (١٦) تلميذ بمرحلة التعليم الابتدائي من غير العينة الأساسية للبحث حيث تم تدريبهم على استخدام الكمبيوتر، ثم إعطائهم الإرشادات اللازمة للسير في البرنامج، وذلك للتأكد من قابلية البرنامج للاستخدام، وسهولة استخدامه والسير فيه وفقا لتعليمات الاستخدام الموضحة به.

ويمكن وصف خطوات السير في البرنامج على النحو التالي:

أ) نضغط مفتاح التشغيل.

ب) ندخل اسطوانة البرنامج فتظهر القائمة الرئيسية للبرنامج على الشاشة ، وتشتمل على: مقدمة البرنامج ، أهداف البرنامج ، تعليمات البرنامج ، وحدات البرنامج وينبثق من كل وحدة عدد من الدروس ويتم اختيار أي منها بواسطة النقر عليها بالماوس ، أو استخدام الأسهم بلوحة المفاتيح ثم الضغط على Enter ، ويتم التجول بين مكونات الدرس الواحد أو بين الدروس المختلفة باستخدام الأزرار الموضحة أسفل كل شاشة (شريحة) ، وعن طريق أحد هذه الأزرار (زر العودة إلى القائمة الرئيسية) يمكن الرجوع إلى القائمة الرئيسية للبرنامج ، وكذلك استخدام زر إنهاء التشغيل وغلق البرنامج في الوقت الذي يريده التلميذ وبعد دراسة المجموعة الاستطلاعية للبرنامج تم مراجعته وتطويره في ضوء نتائج التجربة قبل تعميم استخدامه على العينة الأساسية للدراسة.

القياس القبلي:

تم تطبيق مقياس الوعي الصحي على التلاميذ عينة الدراسة وذلك في

٢٥/١٠/٢٠٢٠م

الدراسة التجريبية: -

تم دراسة تلاميذ العينة للبرنامج المقترح في الوعي الصحي باستخدام (CD-ROM) المخزن عليها البرنامج بمساعدة الكمبيوتر في معمل الحاسب الآلي بالمدرسة وفقا للإجراءات التالية :

١- اجتمعت الباحثة بمعلم تكنولوجيا التعليم بالمدرسة والتلاميذ العينة قبل دراسة البرنامج لوضع جدول زمني لاستخدام التلاميذ لأجهزة الكمبيوتر في حصص النشاط والزيادة الأسبوعية (بواقع حصتين لكل منهما) ، حتى لا يتعارض تطبيق البرنامج مع جدول الدراسة اليومي ، على أن يتاح لكل تلميذ زمن محدد على مدار الأسبوع لاستخدام الكمبيوتر لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بين التلاميذ ، وذلك لأن التلاميذ العينة من فصول مختلفة ، وإعطاء التلاميذ بعض التوجيهات قبل استخدام الكمبيوتر حول طريقة التشغيل وإتباع التعليمات المصاحبة لشاشات البرنامج وكذلك إجراءات التناوب بين التلاميذ حيث ان حضور الطلاب كان (٣) أيام في الأسبوع.

٢- تم التأكد من صلاحية أجهزة الكمبيوتر بالمعمل، لكي يتوفر العدد الكافي من الأجهزة لسهولة التطبيق.

٣- تحميل البرنامج التعليمي الكمبيوتر المخرن على (CD-ROM) على أجهزة الكمبيوتر.

٤- تم دراسة الطلاب العينة (المجموعة التجريبية) للبرنامج باستخدام الكمبيوتر وفقا للجدول الزمني المتاح لهم وفي المعمل المحدد، وقد انتهى جميع التلاميذ من دراسة البرنامج في مدة شهر واحد، بحيث أتيح لكل تلميذ استخدام الكمبيوتر من (٥-٨) مرات وفقا للسرعة الخاصة لكل طالب

القياس البعدي:

بعد انتهاء تلاميذ عينة الدراسة من دراسة البرنامج على الكمبيوتر، تم تطبيق أدوات الدراسة (مقياس الوعي الصحي) تطبيقا بعديا على التلاميذ العينة، ثم معالجة البيانات إحصائيا وصولا لنتائج الدراسة.

عرض ومناقشة النتائج

عرض النتائج

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطات القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعة التجريبية

في محددات الوعي الصحي ن = ٢٠

المحددات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
		١م	١ع	٢م	٢ع				
البعدي المعرفي	درجة	١٠,٤٥	٠,٣١	٣١,٢٥	٠,٢٧	٢٠,٨٠	%٦٦,٥٦	٧,٦١	دال
البعدي الانفعالي	درجة	١١,٧٨	٠,١٢	٢٨,٩٥	٠,٥٢	١٧,١٧	%٥٩,٣٠	٧,٢٨	دال
البعدي الوعي	درجة	١١,٦٥	٠,١٠	٣٣,١٥	٠,٧٥	٢١,٥٠	%٦٤,٨٥	٥,٩٥	دال
المجموع الكلي للمقياس	درجة	٣٣,٨٨	٠,٣٤	٩٣,٣٥	١,٣٨	٥٩,٤٧	%٦٣,٧٠	٦,٣٥	دال

قيمة ت الجدولية عند ٠.٠٥ = ٢.١٤

يتضح من جدول (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعة التجريبية في جميع محددات مقياس الوعي الصحي وذلك لصالح القياس البعدي.

جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطات القياسات القبليّة والبعدية للمجموعة الضابطة

في محددات الوعي الصحي $n = 20$

المحددات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
		١م	١ع	٢م	٢ع				
البعدي المعرفي	درجة	١٠,٢٥	٠,٢٢	١٧,٣٢	٠,٩٧	٧,٠٧	%٤٠,٨١	٤,٣٦	دال
البعد الانفعالي	درجة	١١,٦٨	٠,١٧	١٦,٥٢	٠,٥٤	٤,٨٤	%٢٩,٢٩	٣,٥٨	دال
البعد الوعي	درجة	١١,٥٠	٠,٢١	١٥,٨٧	٠,٦٩	٤,٣٧	%٢٧,٥٣	٤,٨٢	دال
المجموع الكلي للمقياس	درجة	٣٣,٤٣	٠,٢٧	٤٩,٧١	١,٠٢	١٦,٢٨	%٣٢,٧٤	٥,٢١	دال

قيمة ت الجدولية عند $0.05 = 2.14$

يتضح من جدول (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبليّة والبعدية للمجموعة الضابطة في جميع محددات مقياس الوعي الصحي وذلك لصالح القياس البعدي.

جدول (٩)

دلالة الفروق بين متوسطات القياسات البعدين لدى مجموعتي البحث التجريبية والضابطة

في محددات الوعي الصحي $n=20$

المحددات	وحدة القياس	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
		١م	١ع	٢م	٢ع		
البعدي المعرفي	درجة	٣١.٢٥	٠.٢٧	١٧.٣٢	٠.٩٧	٥.٩٠	دال
البعد الانفعالي	درجة	٢٨.٩٥	٠.٥٢	١٦.٥٢	٠.٥٤	٦.١٨	دال
البعد الوعي	درجة	٣٣.١٥	٠.٧٥	١٥.٨٧	٠.٦٩	٥.٤٧	دال
المجموع الكلي للمقياس	درجة	٩٣.٣٥	١.٣٨	٤٩.٧١	١.٠٢	٨.٦٥	دال

قيمة ت الجدولية عند $0.05 = 2.14$

يتضح من جدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة في جميع محددات مقياس الوعي الصحي وذلك لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية.

مناقشة النتائج

يتضح من جدول (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبليّة والبعدية للمجموعة التجريبية في جميع محددات مقياس الوعي الصحي وذلك لصالح

القياس البعدي وتراوحت نسبة التحسن ما بين (٥٩.٣٠% الى ٦٦.٥٦%) وترجع الباحثة ذلك التحسن الى البرنامج الإلكتروني المقترح باستخدام القصص الحركية المصورة باستخدام الحاسب الآلي .

حيث يشير سليمان حجر، محمد أمين (٢٠٠١م) أن الوعيات الصحية من أهم ما يمكن إكسابه للتلاميذ في هذه المرحلة والتي يتسع خلالها نطاق اهتماماته وخبراته ولذلك فمن الضروري الاهتمام بغرس الثقافة الصحية في نفس الطفل بصورة غير مباشرة من خلال القدوة والتشجيع المستمر وتقديم المواقف الوعائية الموجهة (١٠:٥٢)

وفي هذا الصدد يتفق كلا من أشرف عبد القادر (٢٠٠٥م) بدر الأنصاري (٢٠٠٦م) انه يشكّل تفشي فيروس كورونا والإجراءات المتعلقة به ضغوطاً كبيرة، اقتصادية واجتماعية ونفسية، على عالم الكبار، يجد الأطفال أنفسهم الحلقة الأضعف نفسياً للتعامل مع هذا الوضع الجديد الذي تغير فيه كل شيء وفي مثل هذه الأوقات يلجأ الأطفال للبالغين لفهم ما يجري حولهم وبث الطمأنينة في نفوسهم الصغيرة.(٧:٣)(٩٠:٤)

وترى الباحثة إن الإصابة بفيروس كوفيد-١٩ يمكن ان يحدث تغييراً سريعاً في السياق الذي يعيش فيه الطفل، فإجراءات إغلاق المدارس والقيود على الحركة و الحجر الصحي مثل الروتين اليومي للأطفال والدعم الاجتماعي الذي يحصلون عليه كما يؤدي ذلك إلى ضغوط جديدة على الوالدين ومقدمي الرعاية الذين قد يضطرون إلى العثور على خيارات جديدة لرعاية الأطفال أو أن يتوقفوا عن العمل.

وقد يؤدي الوصم والتمييز المرتبطان بكوفيد-١٩ إلى جعل الأطفال أكثر عرضة للعنف والضغط النفسي -الاجتماعي وكذلك بوضع إجراءات السيطرة على المرض التي لا تأخذ بالاعتبار الاحتياجات ونقاط الضعف المحددة للنساء والفتيات أن تزيد المخاطر على حمايتهن وأن تؤدي إلى استخدام آليات سلبية للتعامل مع الوضع ويزداد الخطر بصفة خاصة للأطفال والأسر الأكثر احتياجاً أصلاً بسبب الإقصاء الاجتماعي -الاقتصادي أو لأولئك الذين يعيشون في ظروف ازدحام شديد. (٤١:٢٨)

وبذلك يكون قد تحقق الفرض الاول للبحث والذي ينص على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الوعى الصحي لدى تلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الأساسي ولصالح القياس البعدي لدى تلاميذ مجموعة البحث التجريبية.

يتضح من جدول (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعة الضابطة في جميع محددات مقياس الوعى الصحي وذلك لصالح القياس البعدي وتراوحت نسبة التحسن ما بين (١٣.٧١٪ الى ٣٥.٥٥٪) وترجع الباحثة ذلك التحسن الى الارشادات الغذائية والصحية والتي يقدمها معلم التربية البدنية وادارة المدرسة والموجهة الى الطلاب في تحسين سلوكيات الغذائية.

الى أن مسألة الوعى الصحي وتنميته تحتل أهمية متزايدة، ليس فيما يتعلق بالجوانب الجسمية فحسب وإنما بالجوانب النفسية أيضاً، وقد قاد الفهم المتزايد للعلاقة الكامنة بين الوعى والصحة إلى حدوث تحولات كبيرة في فهم الصحة وتنميتها، وإمكانية التأثير فيها على المستوى الفردي. (٣٣: ٢٢٧)

وأن الصحة لم تعد مفهوماً سلبياً يمكن تحقيقها في كل الأحوال، بل أصبحت مفهوماً ديناميكياً، يحتاج إلى بذل الجهد من قبل الأفراد في سبيل تحقيقها والحفاظ عليها ومن أجل ذلك تعد دراسة وفهم الممارسات الوعية السلبية والإيجابية والاتجاهات نحو الصحة والوعى الصحي، الخطوة الأولى نحو إيجاد سبل التنمية الصحية والعمل على تطويرها، وتحديد العوامل والاتجاهات المعيقة للصحة من أجل العمل على تعديلها الأمر الذي ينعكس في النهاية على النمو الصحي وتخطيط تنمية الصحة وتطوير برامج الوقاية المناسبة. (٢٩: ١٨٠)

وبذلك يكون قد تحقق الفرض الثاني للبحث والذي ينص على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الوعى الصحي لدى تلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الأساسي ولصالح القياس البعدي لدى تلاميذ مجموعة البحث الضابطة

يتضح من جدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات البعديّة للمجموعتين التجريبية والضابطة في جميع محددات مقياس الوعى الصحي وذلك لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية.

وترى الباحثة ان لاستخدام البرنامج المقترح باستخدام القصة الحركية المصورة باستخدام الحاسوب واستخدام الألعاب أو الدمى لشرح الأعراض (الرشح والسعال والحمى) وما الذي على الأطفال القيام به في حالة شعور الأطفال بالمرض (مثلاً الشعور بالصداع أو آلام المعدة أو ارتفاع الحرارة أو الارهاق الزائد) وكيف لهم أن يُهدّئوا من روع شخص مريض (كأن يظهروا التعاطف معه ولكن مع عدم اغفال الاحتياطات الواجبة لمنع العدوى).

وفى هذا الصدد يذكر محمد مسعود (٢٠٠٤م) نقلا عن "منظمة الصحة العالمية WHO" أعلى أهمية "نمط الحياة الصحي" وضرورة تحسين سلوكيات نمط الحياة لجميع الفئات العمرية من الجنسين. والتي أكدت إحصائياتها أن (٦٠٪) من جودة صحة الفرد تعتمد على سلوكه ونمط حياته، الأمر الذي يستدعي ضرورة تطوير البرامج النفسية والصحية لاكتشاف عوامل الخطر على الصحة والأسباب الوعية المسببة للمرض والتي يمكن التأثير فيها اجتماعياً والتغلب عليها. (١٨ : ٢٠٤)

وبذلك يكون قد تحقق الفرض الثالث للبحث والذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي القياسين البعدين لدى تلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الأساسي مجموعة البحث التجريبية والضابطة في مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ولصالح مجموعة البحث التجريبية.

الاستنتاجات

- البرنامج الإلكتروني باستخدام القصة الحركية المصورة باستخدام الحاسب الآلى يؤثر ايجابياً على مستوى الوعي الصحي لتلاميذ المرحلة الابتدائية .
- التعليمات والارشادات المدرسية ادت الى تحسن في مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.
- تأثير البرنامج الإلكتروني المقترح أفضل من الارشادات والتعليمات المقدمة من ادارة المدرسة في تحسين الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

التوصيات

- تطبيق البرنامج الإلكتروني المقترح للسلوكيات الصحية لما له من تأثير إيجابي على مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

- التوسع في الارشادات والتعليمات المقترحة من ادارة المدرسة ومعلم التربية البدنية في تحسين الوعيات الصحية.
- التوسع في عمل ندوات ارشادية وتوعوية في تحسين مستوى الوعى الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية .

المراجع

- ١- أحمد محمد صوالحه (٢٠٠٤م): علم نفس اللعب، دار الفكر العربي، ط٢، القاهرة.
- ٢- أسامة كامل راتب (٢٠٠٩م): " النمو الحركي، مدخل للنمو المتكامل للطفل والمراهق، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٣- أشرف عبد القادر احمد (٢٠٠٥م) تحسين جودة الحياة " الأردن، ندوة تطوير الأداء في مجال الوقاية من الإعاقة، الأردن.
- ٤- بدر محمد الأنصاري (٢٠٠٦م) استراتيجية تحسين جودة الحياة من اجل الوقاية من الاضطرابات النفسية، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، ١٨-١٩، ديسمبر، عمان.
- ٥- بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠٠٧م): الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي، الطبعة الثامنة، القاهرة.
- ٦- بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠٠٦م): الجوانب الصحية في التربية الرياضية، دار الفكر العربي، الطبعة السادسة، القاهرة.
- ٧- تشارلز جون بيوتشر (٢٠٠١م): أسس التربية الرياضية، ترجمة حسن عوض، كمال صالح عبده، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- ٨- رحاب محمد الشيخ (٢٠٠٢م): تأثير برنامج مقترح باستخدام الألعاب التمهيدية على تنمية المهارات الأساسية في كرة السلة لتلميذات المرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة حلوان، كلية التربية الرياضية للبنات بالجزيرة.
- ٩- سعد مرسى أحمد، كوثر حسين كوجك: تربية الطفل قبل المدرسة، ط٢، القاهرة، عالم الكتب، ٢٠٠٧م.
- ١٠- سليمان أحمد حجر، محمد السيد أمين (٢٠٠١م): الأسس العامة للصحة والتربية الصحية، مكتبة ومطبعة الغد، القاهرة.
- ١١- سليمان الخضري الشيخ (٢٠١٤م): دراسات نفسية في الشخصية العربية، ط٦، عالم الكتب، القاهرة.
- ١٢- صلاح عبد العزيز ترك (٢٠٠٣م): التربية الحديثة، الطبعة الثانية، دار المعارف، القاهرة.
- ١٣- عبد الحميد سعيد، وراشد بن سيف المحزوي، محمود محمد إبراهيم (٢٠٠٧م) جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية واستراتيجيات مقاومتها لدى طلبة جامعة السلطان قابوس، مجلة العلوم التربوية، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة، عدد ٣، يوليو.
- ١٤- عبد الرحمن سيد سليمان (١٩٩٩م): علاج الأطفال باللعب، دار النهضة العربية، القاهرة.

- ١٥- علاء محمد عليوة (٢٠٠٠م): أثر اختلاف البيئة على الاتجاهات الصحية لتلاميذ مرحلة التعليم الأساسي، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية للبنين، الإسكندرية.
- ١٦- عزة خليل عبد الفتاح (٢٠٠٢م): علم نفس اللعب في الطفولة المبكرة، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ١٧- محمد سيد احمد (٢٠١٣م) " فاعلية برنامج إرشادي متعدد الانسياق في تحسين جودة الحياة النفسية للأطفال المساء معاملتهم، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- ١٨- محمد محمود مسعود (٢٠٠٤م): الاتجاهات الصحية وعلاقتها بالوعي الصحي لتلاميذ المرحلة السنية من ٩ إلى ١٢ سنة، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية الرياضية بنين بأبو قير، جامعة الإسكندرية.
- ١٩- محمد على نصر (٢٠٠١م): الوسائل التعليمية الجهاز المركزي للكتب الجامعية والمدرسية والوسائل التعليمية، القاهرة.
- ٢٠- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠) "نشر" "١" فيروس كورونا المستجد (١٩- COVID) دليل توعوي صحي شامل"، الاونروا
- ٢١- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠) "نشر" "٨" فيروس كورونا المستجد (١٩- COVID) دليل توعوي صحي شامل"، الاونروا
- ٢٢- نادية محمود الشريف (٢٠٠١م): اللعب كنشاط مسيطر في حياة الطفل، مجلة الطفولة المبكرة ورياض الأطفال، تصدر عن المجلس العربي للطفولة والتنمية.
- ٢٣- هوى فينغ (٢٠١٩) دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد، ترجمة Zhoutian، دار النشر شانونغ للأدب والفنون.
- 24-D, Felce and. J, P 2003. (D, Felce and. J, Perry.60 A: services housing community staffed in living disabilities intellectual .provision agency private and voluntary, statutory of sample random stratified ,2003 Mar), 1 (16. Vol. Disabilities Intellectual in Research Applied of Journal .28-11. Pp
- 25-Gerber se & others(2000), maternal quality of life in the first year follwing development of a new assessment tool , institute for health services research unit , department of public .health and primary care, university of oxford, uk
- 26- Gttneur, Sharman, Susan: Study of evaluation of health behavior and nutrition for women aged 2004.
- 27-Herman; Dirawan, Gufran Darma; Yahya, Muhammad; Taiyeb, Mushawwir (2015): The Community Disease Prevention Behaviors in District Maros South Sulawesi Province, .International Education Studies, v8 n11, p104-112
- 28-G. Kampfa, D. Todtb, S. Pfaenderb, E. Steinmann. (2020): Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces

- and their inactivation with biocidal agents, Journal of Hospital Infection, Volume 104, Issue 3, p.p 246–251
- 29-Lai MY , Cheng PK, Lim WW.(2005) : Survival of severe acute respiratory syndrome coronavirus, Clinical Infectious Diseases, 41(7) p.p 67–71
- 30-Morris,j (2008) in Advances. approach unified A: behaviour C Disabilities Intellectual and Health M 57-55. pp, 2008 Jun), 2 (2. V)
- 31-Textor, M.R.(2003). Gesundheitserziehung. Das Kita Handbuch .Kinder garten Padagogik
- 32-Wilgosh R, Cey and. D, Sobsey.; K, Scorgie.; L (2010) Quality of life and empowerment issues for post-secondary students with physical and learning disabilities Developmental Disabilities Bulletin Vol 32. 2010
- 33-World Health Organization (2018) : Surveillance for human infection with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV), Interim guidance, Geneva.