

الفصل الرابع

عرض وتفسير ومناقشة النتائج

أولاً : عرض وتفسير النتائج

ثانياً : مناقشة النتائج

أولاً : عرض وتفسير النتائج

وسوف يستعرض الباحث النتائج وفقاً لترتيب التالي :

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة الضابطة في مقياس السلوك الصحي للأطفال المعاقين عقلياً.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية في مقياس السلوك الصحي للأطفال المعاقين عقلياً لصالح القياس البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مقياس السلوك الصحي للأطفال المعاقين عقلياً لصالح المجموعة التجريبية.

أ- التحقق من صحة الفرض الأول

جدول (١٦)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) الفروق

بين القياس القبلي والبعدي بالمجموعة الضابطة

ن = ٢١

في متغيرات البحث

المتغيرات	القياس القبلي		القياس البعدي		ف	ت	مستوى الدلالة
	م ١	ع ١	م ٢	ع ٢			
الصحة الشخصية	٣٤٦٢٢١	٤٥٨٦	٣٤٦٢٢١	٤٤٦٧	٠.٠٠٠	٠.٩٦٤	غير دالة
السلوك الصحي الرياضي	٣٤٦٦٧	٣٣٢٥	٣٤١٦٧	٣٩٨٩	٠.٥٠٠	١.٧٥٧	غير دالة
العادات الصحية الغذائية	٣٣٩٠٩	٤٢٣٠	٣٣٥٩١	٣٨٩٩	٠.٣١٨	١.٥٢٤	غير دالة
السلوك النفسي والعاطفي	٣٦٥٧٩	٥٠٩٢	٣٦١٥٨	٥٤٨٠	٠.٤٢١	١.٦٧٧	غير دالة
السلوك الوقائي	٣٣٠٠٠	٥٢٩٢	٣٢٧٧٨	٤٨٩٣	٠.٢٢٢	١.٣٠٢	غير دالة

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = (٢.٠٤)

يتضح من جدول (١٦) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي بالمجموعة الضابطة في المتغيرات قيد البحث عند مستوى معنوية (٠.٠٥) حيث تراوحت قيمة (ت) الفروق ما بين (٠.٩٦٤ ر) كأصغر قيمة و (١.٧٥٧ ر) كأكبر قيمة بينما بلغت قيمة (ت) الجدولية (٢.٠٤).

ب- التحقق من صحة الفرض الثاني

جدول (١٧)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) الفروق

بين القياس القبلي والبعدي بالمجموعة التجريبية

ن = ٢١

في متغيرات البحث

المتغيرات	القياس القبلي		القياس البعدي		ف	ت	مستوى الدلالة
	م ١	ع ١	م ٢	ع ٢			
الصحة الشخصية	٣٤٤٤٨	٥١٠٣	٣٧٣٤٥	٢٩٧٩	٢٨٩٧-	٢٩٣٢-	دالة
السلوك الصحي الرياضي	٣٥٣٣٣	٤٢١٥	٣٧٢٧٨	٢٦٠٨	١٩٤٤-	٢٠٧١-	دالة
العادات الصحية الغذائية	٣٤١٨٢	٤٤٩٠	٣٦٣١٨	٣٤١٤	٢١٣٦-	١٩١٠-	دالة
السلوك النفسي والعاطفي	٣٦٨٤٢	٥٧٧٦	٣٨٤٢١	٣٣٧٢	١٥٧٩-	٣٠٧٩-	دالة
السلوك الوقائي	٣٣٥٥٦	٦١٠٦	٣٧٦٦٧	٣٠٠٠	٤١١١-	٣٥١٦-	دالة

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = (٢.٠٢)

يتضح من جدول (١٧) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي بالمجموعة التجريبية في المتغيرات قيد البحث لصالح القياس البعدي عند مستوى معنوية (٠.٠٥) حيث تراوحت قيمة (ت) الفروق ما بين (١.٩١٠ ر) كأصغر قيمة و (٣.٥١٦ ر) كأكبر قيمة بينما بلغت قيمة (ت) الجدولية (٢.٠٢).

ج- التحقق من صحة الفرض الثالث

جدول (١٨)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) الفروق

بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة

فى القياس البعدى لمتغيرات البحث

ن = ٢١

المتغيرات	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		ف	ت	مستوى الدلالة
	م ١	ع ١	م ٢	ع ٢			
الصحة الشخصية	٣٧ر٣٤٥	٢ر٩٧٩	٣٤ر٦٢١	٤ر٤٦٧	٢ر٧٢٤-	٢ر٧٣١	دالة
السلوك الصحى الرياضى	٣٧ر٢٧٨	٢ر٦٠٨	٣٤ر١٦٧	٣ر٩٨٩	٣ر١١١-	٢ر٧٦٩	دالة
العادات الصحية الغذائية	٣٦ر٣١٨	٣ر٤١٤	٣٣ر٥٩١	٣ر٨٩٩	٢ر٧٢٧-	٢ر٤٦٨	دالة
السلوك النفسى والعاطفى	٣٨ر٤٢١	٣ر٣٧٢	٣٦ر١٥٨	٥ر٤٨٠	٢ر٢٦٣-	١ر٥٣٣	دالة
السلوك الوقائى	٣٧ر٦٦٧	٣ر٠٠٠	٣٢ر٧٧٨	٤ر٨٩٣	٤ر٨٨٩-	٢ر٥٥٥	دالة

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = (٢ر٠٤)

يتضح من جدول (١٨) أن هناك تأثيرا إيجابيا لبرنامج الترويج الرياضى المقترح بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة للقياسات البعدية فى المتغيرات قيد البحث عند مستوى معنوية (٠.٠٥) لصالح المجموعة التجريبية حيث تراوحت قيمة (ت) الفروق ما بين (٢ر٧٦٩-) كأصغر قيمة و (١ر٥٣٣-) كأكبر قيمة بينما بلغت قيمة (ت) الجدولية (٢ر٠٤).

ثانيا : مناقشة النتائج وتفسيرها

تناول الباحث فيما يلي مناقشة النتائج التى توصلت إليها الدراسة الحالية فى ضوء ما انتهت إليه الدراسات والبحوث المرتبطة بالدراسة الحالية وأيضا من خلال الاحتكاك المباشر مع هؤلاء الأطفال المعاقين عقليا (عينة الدراسة) ولهذا أشارت نتائج الدراسة إلى الآتي :

يوضح جدول (١٦) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس القبلي والقياس البعدى للمجموعة الضابطة فى متوسط درجات مقياس السلوك الصحي للأطفال المعاقين عقليا ، مما يشير إلى أن البرنامج التقليدي للتدريس (المتبع) فى النشاط الرياضى ليس له تأثير إيجابى على الأطفال المعاقين عقليا فى السلوكيات الصحية ، ويعزو الباحث هذا القصور لدى أطفال المجموعة الضابطة إلى عدم وجود اهتمام بالوعي الصحى الترويحى فى برامج الأنشطة الرياضية مما لم يعطى الأطفال أى خبرات صحية تساعد على ترشيد سلوكياتهم الصحية نحو الرياضة الترويحية بصفة خاصة ، وفى هذا الصدد يؤكد كلا من محمد الحماحمى ، عايدة عبد العزيز (١٩٩٨) (٣٣) وكمال إبراهيم مرسى (٢٠٠٠) (٢٤) وتهانى عبد السلام محمد (٢٠٠١) (٩) إلى أن مناهج التربية الرياضية بالمراحل التعليمية بشكل عام وبمدارس التربية الفكرية على وجه الخصوص يجب أن تحتوى على معلومات صحية حيث أنها تقوم بدور فعال وهام فى نقل القيم وتعديل وإكساب السلوكيات الصحية نحو احتياجات واهتمامات هؤلاء الأطفال ويجب اختيار أنشطة تتناسب مع حاجات المتخلفين عقليا وقدراتهم ومراعاة ذلك أثناء الممارسة وكذا اختيار أنشطة تتناسب ومستوى ذكاء أفراد كل مجموعة من الأطفال ولا تحتاج إلى عمليات عقلية عليا بحيث يتحقق من خلالها فرص النجاح كما يجب عدم إغفال قدرات الأطفال المتخلفين عقليا ومراعاتها أثناء ممارستهم النشاط.

ويعزو الباحث هذه النتيجة أيضا إلى أن الأسلوب المتبع فى ممارسة النشاط الترويحى الرياضى بمدرسة التربية الفكرية غير علمي حيث يغفل إتاحة الفرص أمام كل طفل للاختيار والتجريب والاكتشاف ، وهذا ما يثبت مدى ضرورة وجود البرامج

المقننة و المدروسة والموضوعة على أسس علمية والتي يباشرها المتخصصون التربويون في المؤسسات التعليمية المختلفة لما لها من تأثير ايجابي وفعالية في ترشيد السلوكيات الصحية للأطفال المعاقين عقليا ، وفي هذا الصدد تؤكد ماجدة السيد عبيد (٢٠٠٠) (٢٧) على أن الأنشطة الحركية تعطى للطفل فرصة للتدريب على السلوكيات ومعرفة لماذا نرفض أو نقبل سلوكا معينا ويكون ذلك عن طريق تخطيط مواقف متعددة من النشاط الحركي واللعب الترويحي ، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة كل من Radwan & Reschke (2004) (٤٤) وعبير محمد قنبر (٢٠٠٤) (٢٠) من أن البرامج الترويحية لها تأثير ايجابي على تعديل وترشيد السلوك الصحي للأطفال المعاقين عقليا.

وهذا يثبت صحة الفرض الأول للبحث والذي ينص على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة الضابطة في مقياس السلوك الصحي للأطفال المعاقين عقليا ".

كما أسفرت نتائج جدول (١٧) عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية في متوسط درجات مقياس السلوك الصحي للأطفال المعاقين عقليا لصالح القياس البعدي مما يعني أن هناك فروق ذات معنى وهذا يشير إلى التأثير الايجابي لبرنامج الترويح الرياضي المقترح ويعزى الباحث هذا التحسن في السلوكيات الصحية لدى أطفال المجموعة التجريبية إلى فعالية البرنامج الترويحي الرياضي المقترح على ترشيد السلوكيات الصحية للأطفال المعاقين عقليا نتيجة لتفاعلهم ومشاركتهم وإقبالهم على القيام بالأنشطة الترويحية حيث ساعد على كسر حالة الجمود التي يتم من خلالها التدريس للأطفال في هذا المستوى العقلي البسيط أو الضعيف نسبيا حيث جاء اختيار المحتوى في ضوء الأهداف المحددة للسلوكيات الصحية لهذه الفئة من الأطفال المعاقين عقليا كما أن المشكلات الصحية التي تم وضعها في البرنامج المقترح هي مشكلات حقيقية محسوسة وملموسة للأطفال وأمام أعينهم يلاحظونها ويشاهدونها باستمرار ، وهذا يتفق مع ما أوضحته نتائج دراسة كل من عزة إبراهيم خليل (١٩٩٤) (٢١) ، أيمن أحمد المارية (١٩٩٩) (٣) ،

يسر محمد عبد الغنى (٢٠٠١) (٣٨) . عيبر محمد قنبر (٢٠٠٤) (٢٠) . Katherine J . R (1993) (٤٢) وهؤلاء جميعا أكدوا أن الأطفال المعاقون عقليا حينما يسلكون سلوكيات غير مرغوبة في المواقف المختلفة لأنهم لم يتعلموا الاستجابات والسلوكيات البديلة المناسبة.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن البرنامج الترويحى الرياضى المقترح والذي أدى إلى تنمية وتطوير السلوك الصحى لدى أطفال عينة المجموعة التجريبية فى القياس البعدى اعتمد أساسا على ايجابية الأطفال طوال مراحل البرنامج وذلك من بداية تفكيره فى السلوك الحركي المناسب إلى التعبير الحر والتلقائي عن المواقف المتنوعة فى النشاط وإلى فاعلية البرنامج والتي تمثلت فى الأنشطة التى يحتوى عليها من تمرينات وألعاب الكرات الملونة والصغيرة وألعاب الموانع وألعاب التسلق وألعاب القوى والدراجات والجهاز وأنشطة حركية من خلالها عدلت سلوكيات الأطفال نحو الترويح الرياضى ، أى أن الأنشطة الترويحية المنظمة والمبنية على أسس علمية صحيحة تساعد الفرد الممارس على الممارسات والسلوكيات السليمة والراقية حتى يصبح الوعي الترويحى عادة وأسلوب حياة لدى المعاق عقليا وذلك لكي يسلك سلوكا صحيا سليما ، وفى هذا الصدد يؤكد محمد الحماحمى وعائدة عبد العزيز (١٩٩٨) (٣٣) أن البرامج الترويحية الرياضية تهيئ الفرص لملاحظة أنماط مختلفة من السلوك وإقامة علاقات مع أفراد ذوى اهتمامات وميول مشتركة وذلك لتنمية الخصائص والقيم المرغوب فيها للشخصية الإنسانية وذلك للنهوض بمستوى آداب اللياقة والرقى بالسلوك العام للأفراد.

وبناء على ذلك فقد ثبت صحة الفرض الثانى للبحث والذي ينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدى للمجموعة التجريبية فى مقياس السلوك الصحى للأطفال المعاقين عقليا لصالح القياس البعدى " .

وتشير نتائج جدول (١٨) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة فى متوسط درجات مقياس السلوك الصحى للأطفال المعاقين عقليا لصالح المجموعة التجريبية ، مما يدل على أن البرنامج الترويحى الرياضى المقترح كان أكثر إيجابية وفعالية فى اكتساب سلوكيات صحيحة

بصورة أفضل من المجموعة الضابطة التي استخدمت البرنامج التقليدي (المتبع) ، ويعزى الباحث هذه النتيجة إلى أن البرنامج المقترح قد احتوى على سلوكيات صحية ساعدت على اكتساب الأطفال المعاقين عقليا السلوك والمعلومات الصحية والرياضية عن طريق نشاط محبب إلى نفوسهم لكي يستطيعوا الاحتفاظ بها ويذكروها باستمرار في جو من السعادة والمرح كما تكون لديهم السلوك الإيجابي تجاه الرياضة والصحة الذي ينبع من تفاعلهم مع الأنشطة الترويحية الرياضية والاستمتاع بممارستها مما أشبع حاجاتهم ، وهذا يتفق مع ما توصلت إليه نتائج دراسة كل من حسين صادق المصلحي (١٩٩٦) (١١) ، (Nishiok , Erons & Others (1990) (٤٣) ، السيد عبد النبي البصارة (٢٠٠٢) (٤) ، والتي أوضحت عن أهمية وجود برامج مقننة ومدرسة وموضوعية على أساس علمي سليم لما لها من تأثير إيجابي في تعديل وتطوير مختلف أنواع السلوك ، كما يتفق ذلك مع نتائج دراسة عبير محمد قنبر (٢٠٠٤) (٢٠) حيث جاءت نتائج الدراسة لتثبت أن برنامج الألعاب الصغيرة المقترح له تأثير إيجابي على السلوك الصحي أكبر منه على التعايش مع الإعاقة للمعاقين عقليا ويتفق هذا مع ما توصل إليه البحث الحالي حيث أكد على أن برنامج الترويح الرياضي قد عمل على اكتساب سلوكيات صحية مرغوبة وترشيد بعض السلوكيات الصحية لدى أطفال المجموعة التجريبية ، كما تتفق نتائج جدول (١٨) مع ما يؤكد كل من إبراهيم عبد المقصود (١٩٩٦) وحلمي إبراهيم ، ليلي فرحات (١٩٩٨) بأن برنامج المهارات الأساسية للأطفال المتخلفين عقليا يجب أن يشمل (المشي ، الجري ، التسلق ، الوثب ، المشي الرياضي ، الرقص ، الرمي ، اللقف) . (٦ : ١٤) ، (١٢ : ١٢١) وهذا ما دعا الباحث إلى أن يتخذ من الأنشطة الترويحية الرياضية المختلفة مدخلا هاما لتعديل وترشيد السلوكيات الصحية لهؤلاء الأطفال المعاقين عقليا للنهوض بهم وتفعيل وجودهم داخل المجتمع بصورة طيبة ومقبولة.

ويعزى الباحث هذه النتيجة إلى أن البرنامج الترويحي الرياضي يوفر فرص عظيمة للأطفال المعاقين عقليا الممارسين من اكتساب الكثير من الخبرات التربوية والاجتماعية والنفسية والصحية وذلك من خلال ممارستهم لمجموعة من الألعاب

والمسابقات الجماعية ، وكذلك الأنشطة الحركية مع الألعاب الغنائية بحرية تامة دون قيود ، وبذلك يعبر الطفل عن مشاعره وأحاسيسه وخيالاته حيث يكون الملعب أو الفناء هو المنفذ الذى يخرج الطفل من خلاله الضيقة الزائدة ليشعر بأنه إنسان قادر على العطاء والعمل مثله مثل الأسوياء ، كما يساعد على اكتساب سلوك صحى رياضى واعي وسليم.

وهذا يثبت صحة الفرض الثالث للبحث والذى ينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى مقياس السلوك الصحى للأطفال المعاقين عقليا لصالح المجموعة التجريبية " .

أشارت النتائج السابقة أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلى والقياس البعدى للمجموعة التجريبية وذلك لمحاوّر مقياس السلوك الصحى للأطفال المعاقين عقليا الخمسة لصالح القياس البعدى مما يؤكد فعالية برنامج الترويح الرياضى على ترشيد السلوكيات الصحية للأطفال المعاقين عقليا وبذلك تتحقق فروض البحث.