

إنتاج برنامج إلكتروني غنائي لتنمية الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع

إعداد:

أ.م.د/ هدى محمود مزيد^١

د/ رانيا عبد الغني الدسوقي الغريب^٢

مستخلص البحث:

يهدف البحث الحالي إلى قياس فاعلية برنامج إلكتروني غنائي لتنمية الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع، ويتضمن ثلاثة أبعاد رئيسة يندرج تحت كل بعد رئيس بعدان فرعيان، وتتمثل في التغذية الصحية والتي تتضمن (الهرم الغذائي - الغذاء الصحي وغير الصحي)، والعادات والسلوكيات السليمة والتي تتضمن (النظافة - العادات الصحية)، والوقاية من الأمراض والمخاطر، والتي تتضمن (الأمراض المعدية- المخاطر)". ولقد اعتمدت الباحثتان على استخدام المنهج الوصفي لتعريف متغيرات البحث وتصميم أدواته، والمنهج التجريبي باستخدام التصميم ذو المجموعة الواحدة لمناسبته لطبيعة البحث لمعرفة أثر برنامج إلكتروني غنائي (المتغير المستقل) وعلاقته بتنمية الثقافة الصحية (المتغير التابع)، كما أعدت الباحثتان مجموعة من الأدوات تشمل: مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني لأطفال الروضة ضعاف السمع، بطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط بالثقافة الصحية، والبرنامج الإلكتروني الغنائي، كما تكونت عينة البحث من (١٠) من أطفال الروضة ضعاف السمع المترددين على جمعية رسالة بالدقي وتقع أعمارهم ما بين (٥-٦ سنوات)، (٥) من الذكور، (٥) من الإناث، ودرجة ذكائهم ما بين (٩٠-١٢٠)، ودرجة الضعف السمعي ما بين (٣٥-٧٠) ديسيبل، وقد أظهرت النتائج نجاح وفاعلية البرنامج الإلكتروني الغنائي في تنمية الثقافة الصحية لأطفال الروضة ضعاف السمع واستمرار فاعليته.

الكلمات المفتاحية:

برنامج إلكتروني غنائي، الثقافة الصحية، أطفال الروضة ضعاف السمع.

^١ أستاذ مساعد التربية الموسيقية للطفل بقسم العلوم الأساسية- كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة القاهرة.

^٢ مدرس بقسم العلوم الأساسية- كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة القاهرة.

Development an electronic singing program to develop health culture among hearing-impaired kindergarten children

Research Abstract:

The current research aims to measure the effectiveness of an electronic singing program to develop health culture among hearing-impaired kindergarten children. It includes three main dimensions, and under each main dimension there are two sub-dimensions, which are healthy nutrition, which includes (the food pyramid - healthy and unhealthy food), and healthy habits and behaviors, which It includes (hygiene - healthy habits), and the prevention of diseases and risks, which includes (infectious diseases - risks).” The two researchers relied on the use of the two descriptive approaches to define the research variables and design its tools, and the experimental approach using a single-group design due to its suitability to the nature of the research to determine the effect of an electronic program. Singing (the independent variable) and its relationship to the development of health culture (the dependent variable). The researchers also prepared a set of tools that include: the electronic health culture scale for hearing-impaired kindergarten children, a note card for the performance of hearing-impaired kindergarten children related to health culture, and the electronic singing program. A research sample was also formed. Of (10) hearing-impaired kindergarten children attending Resala Association in Dokki, their ages are between (5-6 years), (5) males, (5) females, and their IQ is between (90-120), and the degree of hearing impairment Between (35-70) decibels, the results showed the success and effectiveness of the electronic singing program in developing a healthy culture for hearing-impaired kindergarten children and its continued effectiveness.

Keywords:

electronic singing program, health culture, hearing-impaired kindergarten children.

مقدمة:

مرحلة الطفولة المبكرة من أهم المراحل الحياتية لما لها من دور كبير في بناء شخصية الطفل، واشباع حاجاته الأساسية، ولذلك نجد المجتمعات المتقدمة تتسابق في استثمار كافة طاقاتها وإمكانياتها المادية والبشرية لمسيرة التقدم الحضاري المتسارع، ويتجلى ذلك بوضوح فيما توليه من سبل الرعاية والعناية والاهتمام بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والعمل على تطوير الكوادر التربوية المؤهلة لإعدادهم للحياة وإعادة دمجهم داخل المجتمع بصورة فعالة كلٌ حسب قدراته. وتعد حاسة السمع من أهم الحواس التي تمكن الطفل من تعلم اللغة والتطور ولها أهمية كبيرة في مساعدة الأطفال على النمو في مختلف الجوانب، وتمكنه من الوعي بعناصر بيئته بالشكل الذي يوجد نوعاً من التواصل، فأى خلل يصيب هذه الحاسة يعيق الطفل من النمو والتطور والتواصل مع ما حوله وينتج عنه مشكلات كثيرة ومتنوعة في الجوانب اللغوية والمعرفية والاجتماعية. (منال كمال، ٢٠١١)^(١)

فقد أشارت (نجلاء عبد الغنى، ٢٠١٣)^(٢)، (هبة مسعد، ٢٠٢٢)^(٣)، (Cambra & Silvestre, 2022)^(٤). بأن الأطفال ضعاف السمع لديهم الفضول النشط والقدرة على الاستماع؛ لذا لا بدّ من إثراء بيئة التعلم بالمواقف التعليمية والأنشطة التي تعلم الطفل كيف يسمع ويتكلم ويفكر، وتعتبر الأغاني والأنشطة الإلكترونية من أقوى الطرق التي تنمي قدراتهم في كافة المهارات والمفاهيم المختلفة.

ويسهم التعلم الإلكتروني في تحسين المهارات والمعرفية والسلوكية كما يلعب دوراً هاماً في تنمية وتطوير المتعلمين والوصول بهم من الملموس إلى المجرد، فهو يعمل على استثمار قدرات الأطفال المعرفية عن طريق شغله بأنشطة فكرية تتطلب استجابات عالية المستوى تخلف عن الاستجابات الخطية المباشرة في التعليم التقليدي كما يساهم في تنمية التعلم النشط القائم على المداخل الحسية.

فقد اثبت العديد من الدراسات فاعلية البرامج الإلكترونية في التعلم وأهميتها كوسيلة تعليمية تفاعلية تعطي نتائج أفضل من التعليم التقليدي، فهي توفر الوقت وتنمي اتجاهات إيجابية نحو التعلم الإلكتروني، يحث الأطفال على التفكير واتقان مهارات حل المشكلات.

(١) منال كمال عبد الجواد (٢٠١١): برنامج مقترح لتنمية الحصيلة اللغوية لدى الأطفال ضعاف السمع، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ٣٥٤، ج٣، ٦٤١-٦٦١.

(٢) نجلاء عبد الغنى (٢٠١٣): التربية الموسيقية ودورها في تنمية الابداع وأهم المشكلات التربوية فى التربية الموسيقية أسبابها وعلاجها، القاهرة: دار العلم والايمان للنشر والتوزيع.

(٣) هبة عبد الفتاح مسعد (٢٠٢٢): دراسة تحليلية لمؤسسة (الموسيقى والصم Music and the Deaf) وإمكانية الإفادة منها للصم وضعاف السمع بمصر، مجلة دراسات وبحوث التربية النوعية، جامعة الزقازيق، مج ٨، ١٤، ٢٢٩-٢٦٠.

(٤) Cambra, C., & Silvestre, N. (2022): **How Children with and without Hearing Loss Describe Audiovisual Content.** International Journal of Disability, Development and Education, 1-15.

وذلك ما أكدته دراسة كل من (أحمد السيد، ٢٠١٩)^(١)، (شربين طه، ٢٠٢٢)^(٢)، (Sun & et al, 2022)^(٣).

وتعد الأغاني إحدى وسائل تثقيف وتعليم الطفل وتصنف ضمن أنجح الوسائل في توصيل المعلومة وتقديم الخبرات في صور فنية معتمدة على التعبير اللغوي، ذلك لأن الأطفال بطبيعتهم يميلوا إلى الغناء حيث يقبل الطفل على الكلمات المنغمة بشكل مشوق مما يؤثر عليه بالإيجاب في مراحل تعلمه الأولى فيتعرفون على أصوات جديدة ويتعلمون مفردات لغوية جديدة وقد أكدوا كل من (Nanayakkara & et al, 2013)^(٤) (بشار عبدالله، ٢٠١٥)^(٥)، (روجينا إدوارد، ٢٠٢٠)^(٦)، (Enriquez & et al, 2020)^(٧) أن الأغاني الرقمية تلعب دوراً حيوياً للأطفال ضعاف السمع فهي تساعدهم على اكتساب التراكيب والألفاظ كما تعمل على تزويدهم بالمعلومات والحقائق والمفاهيم في مختلف المجالات بالإضافة إلى التنوع في اكتساب الثقافات المختلفة، ويعتبر تقديم الأغاني الرقمية للأطفال الروضة ضعاف السمع من أنجح الطرق في تعليمهم الكثير من المفاهيم والمهارات الإيجابية وتعديل بعض السلوكيات، لما تتمتع به الأغاني الرقمية من دمج الصوت والحركة والصوت في إطار جذاب ممتع وإتاحة الفرصة لتكرار الأغاني بالإضافة إلى إمكانية الرجوع إليها في أي وقت وبعدها لا نهائي من التكرارات وبالتالي ثبات المعارف والمعلومات والمهارات التي تسعى الأغنية الرقمية إلى تحقيقها.

(١) أحمد السيد عبد القوى (٢٠١٩): برنامج تدريبي باستخدام الأنشطة اللغوية الإلكترونية لتحسين اللغة التعبيرية وأثره على التواصل الاجتماعي لعينة من ضعاف السمع، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة المنوفية.

(٢) شربين طه رضوان (٢٠٢٢): فعالية برنامج تدريبي قائم على الحاسوب لتنمية الإدراك السمعي لدى زارعي القوقعة وأثره على الوعي الصوتي، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بني سويف.

(٣) Sun, X., Zhou, S., Zhang, Y., Wang, Q., & Wen, S. J. (2022). **Investigating Augmented Reality as a mode of representation for hearing and hearing-impaired preschool children.** International Journal of Child-Computer Interaction, 34, 100523.

(٤) Nanayakkara, S. C., Wyse, L., Ong, S. H., & Taylor, E. A. (2013). **Enhancing musical experience for the hearing-impaired using visual and haptic displays.** Human-Computer Interaction, 28(2), 115-160.

(٥) بشار عبد الله السليم (٢٠١٥): القيم التربوية المتضمنة بالأنشيد الواردة في لغتنا العربية لصفوف المرحلة الأساسية الأولى بالأردن، مجلة دراسات العلوم التربوية، الأردن، مج ٤٢، ٦٠١: ٦١٧.

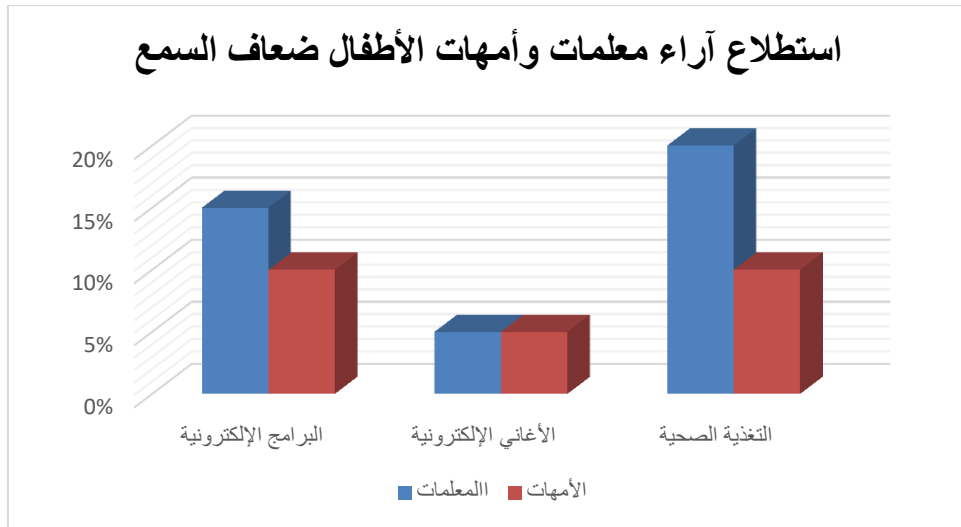
(٦) روجينا إدوارد جرجس (٢٠٢٠): برنامج مقترح لتعليم بعض الموضوعات الموسيقي العربية للطلاب ضعاف السمع، رسالة ماجستير، كلية التربية النوعية، جامعة الزقازيق.

(٧) Enriquez, K., Palacios, M., Pallo, D., & Guerrero, G. (2020, June). **SENSE: Sensory component VR application for hearing impaired people to enhance the music experience.** In 2020 15th Iberian conference on information systems and technologies (CISTI) (pp. 1-6). IEEE.

مشكلة البحث:

بدأ الإحساس بالمشكلة خلال زيارة الباحثان الميدانية لأحد المؤسسات الخاصة برعاية الأطفال ضعاف السمع، حيث لاحظنا تركيز المعلمات القائمات على تعليم هذه الفئة من الأطفال على الاعتماد على لغة الإشارة فقط، بالرغم من قدرة هؤلاء الأطفال على السمع باستخدام المعينات السمعية والوسائط التي تساعدهم على السمع والتواصل والكلام جزئياً، كما لاحظنا قصوراً واضحاً في تقديم الأنشطة الإلكترونية والغنائية بالرغم من حب الأطفال للألعاب والأغاني الإلكترونية، كما لاحظنا الباحثان قصوراً واضحاً في الثقافة الصحية لهؤلاء الأطفال فهم يحبون الأطعمة غير الصحية بالإضافة إلى إهمال واضح في نواحي النظافة كما أنهم لا يقدرون الآثار الصحية المترتبة على الأمراض المعدية والمخاطر وطرق الوقاية منها.

بناءً على ذلك قامت الباحثان بإعداد استطلاع رأي لاستقصاء ومعرفة آراء معلمات الأطفال ضعاف السمع بالإضافة إلى مقابلة أمهات هؤلاء الأطفال حول واقع توظيف البرامج الإلكترونية بصفة عامة والبرامج الإلكترونية الغنائية بصفة خاصة مع هؤلاء الأطفال وكذلك مدى تقديم أنشطة لتنمية الثقافة الصحية لديهم، واتضح من تحليل نتائج استطلاع الرأي ما يلي: نسبة (٨٥%) من المعلمات و(٩٠%) من الأمهات أكدن على عدم تقديم البرامج الإلكترونية الغنائية والاكتماء فقط بتشغيل قنوات الأغاني التلفزيونية، ونسبة (٨٠%) من المعلمات و(٩٠%) من الأمهات ان هؤلاء الأطفال بحاجة إلى تنمية الثقافة الصحية وان لديهم قصور واضح في تمييز الطعام الصحي وغير الصحي بالإضافة إلى إهمال نواحي النظافة الشخصية، والشكل التالي يوضح تلك النتيجة:



شكل (١): استمارة استطلاع آراء معلمات وأمهات الأطفال ضعاف السمع حول تقديم البرامج الإلكترونية والأغاني الإلكترونية والثقافة الصحية

وانطلاقاً من أن ضرورة وأهمية تنمية الثقافة الصحية للأطفال الروضة ضعاف السمع، بالإضافة إلى الحاجة المستمرة إلى إحداث نقله نوعية في الارتقاء بمستوى التعليم والتأهيل لهؤلاء الأطفال ليواكبوا حاجة المجتمع ومتطلباته ومسايرة التطور التكنولوجي. لذلك كان من الضروري البحث عن أسلوب تعليمي فعال يتماشى مع التغيرات المتلاحقة لنمو الطفل، وبناء مواقف تعليمية إلكترونية تفاعلية وغنائية يمكن من خلالها تنمية جوانب الثقافة الصحية للأطفال ضعاف السمع.

ومن هنا انبثقت مشكلة البحث، وتحددت في فاعلية برنامج إلكتروني غنائي لتنمية الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع.

أسئلة البحث:

يحاول البحث الحالي الاجابة على السؤال الرئيسي الاتي:

- ما البرنامج الإلكتروني الغنائي لتنمية الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف من السمع؟
ويتفرع منه الاسئلة التالية

- ما مكونات البرنامج الإلكتروني الغنائي لأطفال الروضة ضعاف السمع؟
- ما أبعاد الثقافة الصحية المناسبة لأطفال الروضة ضعاف السمع؟
- ما فاعلية برنامج إلكتروني غنائي لتنمية الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع؟
- ما إمكانية استمرار فاعلية البرنامج في الارتقاء بجوانب الثقافة الصحية للأطفال عينة البحث بعد شهر من تطبيقه؟

أهداف البحث

تحدد أهداف البحث الحالي فيما يلي:

١. تحديد مكونات البرنامج الإلكتروني الغنائي لأطفال الروضة ضعاف السمع.
٢. تحديد أبعاد الثقافة الصحية اللازم تنميتها لدى أطفال الروضة ضعاف السمع.
٣. تصميم وإنتاج برنامج إلكتروني غنائي لتنمية الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع.
٤. التحقق من فاعلية برنامج إلكتروني غنائي لتنمية الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع.

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

١. يقدم البحث الحالي برنامج إلكتروني غنائي لتنمية الثقافة الصحية لأطفال الروضة ضعاف السمع لما له من تأثير بالغ في حياة هؤلاء الأطفال حيث يتم تصميم مواقف إلكترونية تفاعلية غنائية قائمة على دمج عناصر الوسائط المتعددة بشكل تفاعلي لجذب الأطفال لفهم محتواها ومضمونها.
٢. يعد البحث إضافة جديدة للدراسات العربية التي تتناول استخدام البرامج الإلكترونية الغنائية لتنمية الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع.

الأهمية التطبيقية:

١. يقدم البحث الحالي لكل المهتمين بالفئات الخاصة - وخاصة الأطفال ضعاف السمع - معلومات مهمة حول توظيف البرنامج الإلكتروني الغنائية في تنمية الثقافة الصحية لهؤلاء الفئة.
٢. تصميم وإنتاج برنامج إلكتروني غنائي مناسب لخصائص واحتياجات أطفال الروضة ضعاف السمع لتنمية الثقافة الصحية لديهم.
٣. توجيه نظر الباحثين نحو إعداد برامج وأبحاث قائمة على توظيف البرامج الإلكترونية الغنائية لأطفال الروضة ضعاف السمع.
٤. تزويد ميدان التربية الخاصة ببرنامج إلكترونية غنائي محكم لتنمية الثقافة الصحية لأطفال الروضة ضعاف السمع.

مصطلحات البحث:

تعرض الباحثان التعريفات الإجرائية لمصطلحات البحث على النحو التالي:

برنامج إلكتروني غنائي:

بيئة تعليمية رقمية غنائية وتدريبية تقوم على توظيف عناصر الوسائط المتعددة التفاعلية باستخدام إحدى لغات البرمجة بهدف توفير معلومات وتجارب موسيقية ممتعة مما يساعد أطفال الروضة ضعاف السمع على استكشاف المعارف والأصوات واللحن والإيقاع لتنمية الثقافة الصحية لهم وفقاً لاحتياجاتهم.

الثقافة الصحية:

مجموعة من المعلومات والمفاهيم الصحية والمهارات والسلوكيات الإيجابية التي يكتسبها أطفال الروضة ضعاف السمع من خلال برنامج إلكتروني غنائي، بهدف تحويلها إلى أنماط سلوكية لهؤلاء الاطفال وتتمثل في التغذية الصحية والتي تتضمن (الهرم الغذائي - الغذاء الصحي وغير الصحي)، والعادات والسلوكيات السليمة والتي تتضمن (النظافة - العادات الصحية)، والوقاية من الامراض والمخاطر، والتي تتضمن (الامراض المعدية- المخاطر)".

- **التغذية الصحية:** هي "قدرة الأطفال ضعاف السمع على معرفة الهرم الغذائي وتميز مجموعاته؛ بالإضافة إلى معرفة الغذاء الصحي وأهميته ومكوناته الوجبة الصحية".
- **العادات والسلوكيات السليمة:** هي "قدرة الأطفال ضعاف السمع على معرفة العادات والممارسات الصحية السليمة الواجب اتباعا من اجل صحة أفضل وكيفية الحفاظ على النظافة العامة والشخصية والممارسات الصحية".
- **الوقاية من الامراض والمخاطر:** "هي قدرة الأطفال ضعاف السمع على معرفة الاجراءات الواجب اتباعها للوقاية من الامراض المعدية بالإضافة إلى معرفة المخاطر وطرق تجنبها، وينتهي بحرص الطفل على ممارسة السلوكيات السليمة للوقاية من الأمراض وتجنب المخاطر".

أطفال الروضة ضعاف السمع:

"الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من ٥-٦ سنوات والذين يعانون عجزًا جزئيًا في حاسة السمع بدرجة تتراوح من (٣٥-٧٠) ديسيبل؛ الأمر الذي يعوق استخدامهم لحاسة السمع في العملية التعليمية وممارسات الحياة اليومية بدون معينات سمعية".

قراءات نظرية ودراسات سابقة:

المحور الأول: برنامج إلكتروني غنائي:

البرامج الإلكترونية الغنائية من الأساليب التعليمية الحديثة والمتطورة، في تدعم العملية التعليمية بالتكنولوجيا التفاعلية وتقدم المحتوى التثقيفي والتعليمي في إطار من المتعة والترفيه محبب للطفل، الأمر الذي يساعد على الإبداع والابتكار لدى أطفال الروضة ضعاف السمع بإتاحة التعلم الذاتي لديهم.

تعريف البرنامج الإلكتروني الغنائي:

يُعرف (حسن عبد العاطي والسيد أبو خطوة، ٢٠١٢)^(١) البرامج الإلكترونية بأنها مجموعة من الشاشات (الإطارات) المترابطة بنتابع معين، وفق استراتيجية تعليمية محددة، لتقديم المحتوى المطلوب، باستخدام إحدى لغات برمجة الحاسوب مع توفير فرص التفاعل بين المتعلمين والبرنامج وذلك وفقا لمعايير تصميم وإنتاج تلك البرامج.

وتعرف (أماني عبد الوهاب، ٢٠١٦)^(٢) البرنامج الإلكتروني لطفل الروضة بأنه "مجموعة من الأنشطة والألعاب والممارسات العملية التي يقوم بها الطفل تحت إشراف وتوجيه من المعلمة باستخدام تقنية الحاس لإحداث التعلم المنشود"

بينما يعرفه (خالد العتيبي، ٢٠١٨)^(٣) بأنه مجموعة من المواد التعليمية يتم إعدادها وبرمجتها بواسطة الحاسوب، معتمدة على نظرية "سكنر" حيث تركز على الاستجابة الإيجابية من المتعلم بتعزيز إيجابي من المعلم أو الحاسوب، لتحقيق أهداف محددة في موقف تعليمي لجمهور محدد من المتعلمين، مع توفير فرص التفاعل لهم.

كما يعرفه (عبد الرحمن الجهني، ٢٠١٨)^(٤) بأنه مجموعة من الأساليب والأنشطة يتم تصميمها وبرمجتها بواسطة الحاسوب، يمكنها ان تقود المتعلم إلى تحقيق هدف تعليمي معين، أو إتقان

(١) حسن البائع محمد عبد العاطي؛ السيد عبدالمولى السيد أبو خطوة (٢٠١٢): التعلم الإلكتروني الرقمي: النظرية - التصميم - الإنتاج، الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة، ١٢٨.

(٢) أماني سمير عبد الوهاب. (٢٠١٦): فاعلية برنامج إلكتروني مقترح في تنمية مهارات الذاكرة البصرية للأطفال في مرحلة الروضة، مجلة القراءة والمعرفة، كلية التربية، جامعة عين شمس، مج ٨، ٢٤، ١٥٩-١٧٢.

(٣) خالد مطلق العتيبي (٢٠١٨): مفهوم البرامج التعليمية الإلكترونية ومعايير تضمينها، المركز الوطني للتعليم الإلكتروني، المملكة العربية السعودية.

(٤) عبد الرحمن الجهني (٢٠١٨): فاعلية برنامج إلكتروني في تنمية مهارات التواصل والإبداع اللغوي لدى متعلمي اللغة العربية الناطقين بلغات أخرى الفائقين لغوياً، رسالة دكتوراه، الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة، معهد تعليم اللغة العربية لغير الناطقين.

موضوع أو درس ما بأقل عدد من الأخطاء، ويتم تزويد المتعلم خلال هذه الإجراءات بالتغذية الراجعة والتعزيز المناسبين.

ويعرف عبادي وسكميادي (Abadi & Sukmayadi, (2021)^(١) الأغاني الإلكترونية بأبها مجموعة من الوسائط التعليمية التفاعلية تدمج التقنيات الأساسية للغناء مصحوبة بالصور المتحركة والآلات الموسيقية.

وترى الباحثتان أن البرامج الإلكترونية تلعب دوراً هاماً في تثقيف وتعليم الأطفال ضعاف السمع؛ حيث تشير نتائج العديد من الدراسات إلى الآثار الإيجابية لها على الأطفال ضعاف السمع، فهي تتيح للطفل المشاركة الإيجابية الفاعلة في الحصول على الخبرة والاستمتاع باكتسابها وممارسة العديد من العمليات العقلية أثناء اللعب مثل الفهم والتحليل والترتيب وحل المشكلات وتلعب دور في نمو الوظائف العقلية العليا كالتفكير والاختيار والاستطلاع والإبداع والابتكار كما تشجع على نمو المنطق واكتساب المهارات والمعرفة بطريقة ممتعة وذلك ما أكد عليه دراسة كل من (قرادي محمد، ٢٠١٣)^(٢)؛ (مأرب المولي ولميعة العبيدي، ٢٠١٢)^(٣)؛ (مها الشحروري ومحمد الريماوي، ٢٠١١)^(٤).

وتعتمد البرامج الإلكترونية على عناصر ومؤثرات بصرية وسمعية تجذب الأطفال ضعاف السمع بشكل كبير وفعال نظراً لاحتوائها على صوراً وألواناً جاذبة وتعرض الأفكار والمعلومات بصورة مرئية متسلسلة فضلاً عن تدعيم المعلومات النصية بأشكال ورسوم مرئية مما يعزز اكتسابهم للمفاهيم والمعلومات المقدمة لهم وتزيد من فرص استكشافهم وإثارة الدافعية لديهم، كما أن اعتمادها على المثيرات البصرية كالألوان والإضاءة والأشكال التشجيعية أكثر من اعتمادها على المثيرات السمعية بما يؤدي إلى تعويض المعاق سمعياً ما فقده من قدرات سمعية إضافة إلى تقديمها التغذية الراجعة البصرية ويؤثر على كيفية حل المشكلات لديه الأمر الذي يتطلب ضرورة العناية بتصميم الألعاب الإلكترونية للمعوقين سمعياً (محمد الإمام وزين العبادي، ٢٠١٠)^(٥)، (Garova & et al, 2017)^(١)، (Skyer, 2022)^(٢)

(^١) Abadi, K. N., & Sukmayadi, Y. (2021): **Interactive Media Design to Train Basic Singing Technique for Kindergarten Students**. In 3rd International Conference on Arts and Design Education (ICADE 2020) (pp. 324-329). Atlantis Press.

(^٢) قرادي محمد (٢٠١٣): أهمية الألعاب التربوية في تنمية الذكاء لدى الأطفال، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، الجزائر، ع ١٩، ٦٤-٨٢.

(^٣) مأرب المولي ولميعة المولي (٢٠١٢): اتجاهات تلاميذ الصف الخامس الابتدائي نحو الألعاب الإلكترونية، جرش للبحوث والدراسات، مج ١٤، ع ٢٤، ٦٠٥-٦٢٨.

(^٤) مها الشحروري، محمد الريماوي (٢٠١١): أثر الألعاب الإلكترونية على عمليات التذكر وحل المشكلات واتخاذ القرار لدى أطفال مرحلة الطفولة المتوسطة في الأردن، دراسات العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، مج ٣٨، ع ٢٤، ٦٣٧-٦٤٩.

(^٥) محمد الإمام، وزين العبادي (٢٠١٠): فاعلية برنامج قائم على الألعاب الإلكترونية في تنمية مهارات التفكير الإبداعي لدى الأطفال الصم، دراسات تربوية ونفسية، مجلة كلية التربية بالرزازيق، ع ٦٦، ٢٦٢-٢٠٧.

كما أكدت نتائج دراسة (مريم تركستاني، ٢٠١٥)^(٣) على التأثير الإيجابي لاستخدام الألعاب الإلكترونية على تنمية مهارات حل المشكلات لدى الأطفال ضعاف السمع في مرحلة الروضة. وتلعب الأغاني دوراً كبيراً في تنمية جوانب شخصية الطفل وتحقيق النضج اللغوي له، فالأغنية تجمع الكلمة المغناة مع الفكرة الأمر الذي يثير خيال وحماس الطفل، ونظراً لأن الأغاني تتكرر باستمرار، مما يساعد الطفل على التواصل، ولا سيما الأطفال ضعاف السمع، فعن طرق الاغنية يمكننا تعليم الطفل المهارات والسلوكيات المفيدة. (بشار السليم، ٢٠١٥)^(٤)، (سعاد المصري، ٢٠١٥)^(٥).

كما أكدت نتائج دراسة كل من (Torppa & Huotilainen, 2019)^(٦)، (Juntunen & Sutela, 2023)^(٧)، على أهمية الأنشطة الموسيقية والأغاني للأطفال ضعاف السمع حيث أنها تعد من الوسائط التعليمية الناجحة في توصيل المعلومات للأطفال بسهولة وهي من الأمور المحببة لدى الأطفال في إثارة نشاطهم ودافعيتهم وتساعدهم على تفسير وحفظ السلوكيات والمفاهيم المعقدة من خلال تكرار الأطفال للأغاني والأناشيد، لذلك أكد التربويون على أهمية استخدامها في تعليم الأطفال. وترى الباحثتان أن توظيف البرامج الإلكترونية الغنائية مع أطفال الروضة ضعاف السمع كأداة للتعليم والتعلم يساعد على التعلم والنشاط وبقاء أثره، ويراعي الفروق الفردية بين الأطفال.

(١) Garova, N., Kudenko, S., Rajchev, I., Mileva, N., Kafadarova, N., & Stoyanova-Petrova, S. (2017). **training hearing impaired students with the help of mobile devices. in iceri2017 Proceedings** (pp. 8406-8413). IATED .

(٢) Skyer, M. E. (2022). **Power in Deaf Pedagogy and Curriculum Design: Multimodality in the Digital Environments of Deaf Education (DE2). Przegląd Kulturoznawczy**, (Numer 3 (53) Technology between empowerment and exclusion), 345-381.

(٣) مريم بنت حافظ عمر تركستاني (٢٠١٥): أثر الألعاب الإلكترونية على مهارات حل المشكلات لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة، مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس، المملكة العربية السعودية، مج ١٠، ع ٢٤، ٢٣٦-٢٥٤.

(٤) بشار عبد الله السليم (٢٠١٥): القيم التربوية المتضمنة بالأناشيد الواردة في لغتنا العربية لصفوف المرحلة الأساسية الأولى بالأردن، مرجع سابق.

(٥) سعاد محمد المصري (٢٠١٥): قناة طيور الجنة ودورها في تزويد أطفال ما قبل المدرسة ببعض المفاهيم الصحية: دراسة تحليلية لبعض الأغاني المعروضة عليها، مجلة كلية الآداب، جامعة الزقازيق، ع ٧٢٤، ٣٦٤-٣٢٥.

(٦) Torppa, R., & Huotilainen, M. (2019): **Why and how music can be used to rehabilitate and develop speech and language skills in hearing-impaired children.** Hearing research, 380, 108-122.

(٧) Juntunen, M. L., & Sutela, K. (2023): **The effectiveness of music–movement integration for vulnerable groups: A systematic literature review.** Frontiers in Psychology, 14, 1127654.

خصائص البرنامج الإلكتروني الغنائي:

يذكر كل من (تامر المغاوري، ٢٠١٦)^(١)، (بتول عبد الباقي، ٢٠١٩)^(٢)، (غالية مصري، ٢٠١٩)^(٣)، (Bin Saddiq, 2021)^(٤) مجموعة من الخصائص التي تتميز بها البرامج البرامج الإلكترونية وهي:

- ١- التفاعلية: وهي التي تتيح للمتعلم القدرة على التعلم الإلكتروني بفاعلية.
- ٢- الفردية: حيث تسمح باختلاف الوقت المخصص للمتعلم طويلاً وقصراً بين متعلم وآخر تبعاً لقدراته واستعداداته وخبراته السابقة.
- ٣- التكاملية: تتيح البرامج الإلكترونية عرض عناصر المعلومات بمختلف أنماطها (نص، صورة متحركة وثابتة، صوت، ورسوم ثابتة ومتحركة)، مما يجعلها متفاعلة ومتكاملة.
- ٤- الإثارة والتشويق: له دور أساسي في التفاعل الجيد بين الأطفال والمادة العلمية.
- ٥- المرونة والجاذبية: مما يساعد على إجراء تعديلات بالحذف أو الإضافة والتغيير مما يحدث جاذبية والرغبة في المشاركة.
- ٦- التنوع: حيث يتم تقديم بيئة تعلم متنوعة مما يوفر البدائل والخيارات أمامه.

ومما سبق تستنتج الباحثتان أن البرنامج الإلكتروني الغنائي بما يتمتع به من خصائص يوفر بيئة تعليمية ثرية متعددة المصادر تتميز بالمرونة، وتقدم علاقة تفاعلية نشطة بين الأطفال والمعلمات والمحتوى الإلكتروني، مع مراعاة الفروق الفردية بتنوع بدائل الاختيار أمام كل طفل بما يتناسب مع خصائصه وقدراته وسرعته، ويقوم بتقديم تغذية راجعة فورية للطفل تساهم في تقويم ذاته وصقل مهاراته.

أهمية البرامج الإلكترونية الغنائية:

التعليم الإلكتروني القائم على توظيف التقنيات التكنولوجية يعمل على تحسين مختلف المهارات أثناء التعلم، ويجعل الطفل أكثر إيجابياً وتعلماً وأكثر قدرة على الاستيعاب والفهم، مما يحقق التعلم الذاتي.

(١) تامر المغاوري محمد الملاح (٢٠١٦): "الإعاقة السمعية بين التأهيل والتكنولوجيا، كلية التربية، جامعة الإسكندرية: دار الثقافة..

(٢) بتول عبد الباقي (٢٠١٩): التعليم الإلكتروني ودوره في تعزيز بعض نواحي النمو المختلفة لدى الأطفال من وجهة نظر طالبات قسم رياض الأطفال، كلية التربية، المجلة العربية للإعلام وثقافة الطفل، صبياء، مج ٩، ع ٢٤، ٤٧-٧٨.

(٣) غالية مصري (٢٠١٩): فاعلية برنامج حاسوبي تفاعلي متعدد الوسائط في تحصيل تلاميذ الصف الثالث الأساسي في مادة العلوم والتربية الصحية واتجاهاتهم نحوها، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق.

(٤) Bin Saddiq, L. (2021). Using an Electronic Educational Program Based on Orton-Gillingham Approach for Developing Expressive Language Skills of Hearing-Impaired Pupils at Integrated Schools in Saudi Arabia. European Online Journal of Natural and Social Sciences, 10(3), pp-309.

وتؤكد دراسة كل من (أماني أحمد، ٢٠١٦)^(١) (ريهام عمر، ٢٠١٣)^(٢) أن الكمبيوتر يحث المتدربين على التفكير ويولد لديهم الدافعية نحو التدريب، كما يزودهم بالتعزيز والتغذية الراجعة، كما أكدت دراسة (أماني محمد، منار أمين، رنا فريحة، ٢٠٢٢)^(٣) إلى فعالية برنامج إلكتروني في تنمية مهارات التفكير الناقد لدى طفل الروضة.

كما أشار يوسف محمد كمال يوسف (٢٠٢١)^(٤) في دراسته على ضرورة الاهتمام بالقصص الإلكترونية الجيدة لأطفال الروضة وما تمثله من أهمية بالغة لهذه المرحلة. كما ترجع أهمية البرامج الإلكترونية الغنائية لتحقيقها للأهداف التالية:

١. توفير التعلم الذات والتغذية الراجعة الفورية.
٢. إدخال البهجة والسعادة على الأطفال.
٣. زيادة المحصول اللغوي للأطفال.
٤. مساعدة الطفل على التخلص من الخجل والتوتر.
٥. مساعدة الطفل على معرفة الأصوات المختلفة والتمييز بينها.
٦. اكتساب الطفل النطق السليم لمخارج الحروف وبعض الكلمات.
٧. مساعدة الطفل على التمييز السمعي. (جابر الطائي، ٢٠١٩)^(٥)

كما أكدت دراسة (مضاوي الراشد، ٢٠١٦)^(٦) على فاعلية القصص والأناشيد الإلكترونية الإلكترونية لتنمية بعض القيم الدينية والأخلاقية لأطفال الروضة في عمر (٤-٦) سنوات، وخلص البحث إلى الاهتمام بالقصص والأناشيد الإلكترونية لتنقيف الأطفال وتنمية القيم لديهم. وتأكيدا لأهمية الأغاني فقد أشارت دراسة (سعيد برغوث، ٢٠١٧)^(٧) إلى دور الأنشطة الموسيقية والإيقاع الحركي في تحسين مهارات الأطفال ضعاف السمع وزيادة التركيز العقلي لديهم،

(١) أماني سمير عبد الوهاب أحمد (٢٠١٦): فاعلية برنامج إلكتروني مقترح في تنمية مهارات الذاكرة البصرية للأطفال في مرحلة الروضة، مرجع سابق

(٢) ريهام مصطفى كمال الدين عمر (٢٠١٣): أثر برنامج تدريبي قائم على المحاكاة الرقمية لتدريب أخصائي تكنولوجيا التعليم على مهارات إنتاج الحقائق الإلكترونية وتنمية اتجاهاتهم نحوها، رسالة دكتوراه، تكنولوجيا التعليم، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

(٣) أماني إبراهيم الدسوقي محمد، منار شحاتة محمود أمين، رنا محمد عوض فريحة (٢٠٢٢): فعالية برنامج إلكتروني قائم على استراتيجية حل المشكلات لإكساب طفل الروضة بعض مهارات التفكير الناقد، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ببورسعيد، ع٢٥٤، ٤١٣-٤٥٣.

(٤) يوسف محمد كمال يوسف (٢٠٢١): "القصص الإلكترونية الجيدة في ضوء معايير الأدب القصصي لأطفال الروضة"، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ببورسعيد، ع٢١٤، ٤٦١-٤٩٧.

(٥) جابر كاظم محمد الطائي (٢٠١٩): الأناشيد في رياض الأطفال، مجلة الكلية الإسلامية الجامعة، الجامعة الإسلامية، العراق، ع٥٤٤، ج٢، ٦٨٩: ٧٠٠.

(٦) مضاوي عبد الرحمن الراشد (٢٠١٦): فاعلية برنامج مقترح باستخدام القصص والأناشيد الإلكترونية في تنمية القيم الأخلاقية لطفل الروضة، الأردن، المجلة التربوية الدولية المتخصصة، مج٥، ع١٢٤، ج٢، ١٤٥-٢٠٤.

(٧) سعيد محمد برغوث (٢٠١٧): دراسة تحليلية لطريقة ماريا مونتيسوري في تعليم الأطفال ضعاف السمع والمعاقين ذهنيا الإيقاع الحركي. مجلة علوم وفنون الموسيقى، مج٣٦، ع٣٤، ٨٩٨-٩٣٥.

كما اكدت دراسة (شرين بغدادي، ٢٠١٩)^(١) على الدور الفعال الأنشطة الموسيقية في تنمية الوعي الفونولوجي للأطفال ضعاف السمع، بالإضافة إلى دراسة (رانيا حسن، ٢٠٢٢) التي اشارت إلى الدور الإيجابي للأنشطة الموسيقية في تنمية وتحسين المهارات الحياتية للأطفال ضعاف السمع. كما قامت هبة عبد العليم (٢٠١٦)^(٢) بدراسة هدفت لمعرفة فاعلية الأغاني الشعبية لتنمية بعض المفاهيم الاجتماعية لأطفال الروضة، وكان من أهم النتائج فاعلية وكفاءة برنامج البحث المعتمد على الأغاني الشعبية لتنمية بعض المفاهيم الاجتماعية للأطفال عينة البحث. كما أكدت نفين عرنوس (٢٠١٩)^(٣) على كفاءة أناشيد وأغاني الأطفال الرقمية لتنمية مهارات القرن الحادي والعشرين لأطفال الروضة.

وترى الباحثتان أن البرامج الإلكترونية الغنائية للأطفال ضعاف السمع يمكن أن تكون لها دور مهم في تعزيز تجربة الاستماع والتواصل مع العالم المحيط بهم، حيث إنها تساعد في تحفيزهم على التفاعل والتعبير عن أنفسهم وتحسين قدرتهم بالإضافة على تطوير اللغة والكلام وكذلك تحفيز الحواس السمعية لديهم، ومساعدتهم في توجيه انتباههم إلى الأصوات والإيقاعات المختلفة التي تصحبها موسيقى ورسوم متحركة معبرة عن الأغاني مما يساهم في ترسيخ وتعليم الأطفال ضعاف السمع المعارف والمفاهيم والسلوكيات الصحية.

الثقافة الصحية:

هي عملية تربوية تتم باستخدام أساليب تثقيفية مناسبة وتهدف إلى إعطاء مجموعة من المعلومات الصحية المؤثرة لمجموعة من الأفراد شريطة أن تحظى بالقبول والإقناع، وتنعكس على العادات والسلوك وتسهم في رفع المستوى الصحي، وتخلق الدافع القوي للوقاية أو العلاج عند الضرورة.

وتعرف الثقافة الصحية (Iermakova, 2014)^(٤) بأنها كل سلوك مفيد لصحة الفرد الجسمية والعقلية ويرتبط بمستوى عالي من الانضباط والتحكم في النفس.

(١) شرين عبد المعطي بغدادي (٢٠١٩): فاعلية برنامج إيقاعي قائم على أنشطة أدوات الطفل الموسيقية في تحسين بعض مهارات الوعي الفونولوجي لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع (مرتدي سماعة الأذن) وعينة من الأطفال العاديين ذوي صعوبات القراءة الأكاديمية. مجلة الطفولة والتربية جامعة الإسكندرية، مج ٤٠، ع ٧، ٢٤٨-١٧٥.

(٢) هبة عبد العليم هاشم (٢٠١٦): فاعلية برنامج مقترح باستخدام الأغاني الشعبية في تنمية بعض المفاهيم الاجتماعية لدى طفل الروضة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة المنيا.

(٣) نفين حسن محمد عرنوس (٢٠١٩): فاعلية استخدام أغاني وأناشيد الأطفال الرقمية في تنمية مهارات القرن الحادي والعشرين لدى أطفال الروضة، مجلة الطفولة والتربية، جامعة الإسكندرية، كلية رياض الأطفال، مج ١١، ع ٤٠، ٨٥، ١٤٤.

(٤) Iermakova, T. S. (2014): **Education of children in Polish family in a context of forming health culture.** Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports, (11), 17-23

ويعرف (Petrova et al, 2017) الثقافة الصحية بأنها السلوكيات والصحية والايجابية التي يقوم بها الطفل وتساهم في الحفاظ على صحته وبناء جسده وتعلمه كيفية الحفاظ على صحته والوقاية من الامراض.

ويعرفها (أحمد بدح وأيمن مزاهرة وزين بدران، ٢٠١٩)^(١) بأنها عملية تترجم فيها الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، بهدف تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسته العادات الصحية الصحيحة.

كما وضعت (منظمة اليونيسكو، ٢٠٢١)^(٢) مجموعة من الأسس للثقافة الصحية التي ينبغي على الطفل ممارستها في المواقف الحياتية المختلفة:

- ١- الاهتمام بالصحة العامة للأطفال.
- ٢- ربط ما يتعلمه بما يشاهده في حياته.
- ٣- مساعدة أفراد عائلته وأصدقائه أن يعيشوا نمط حياة صحي بممارستهم لتلك الثقافة الصحية.
- ٤- فهم حقائق أساسية عن الصحة.
- ٥- تطبيق ما تعلمه للبقاء بصحة جيدة (مشيرة ببلوش وسامية توفيق، ٢٠١٤)^(٣).

أهداف الثقافة الصحية لأطفال الروضة ضعاف السمع:

- ١- نبذ الثقافة غير الصحية وتعويد الطفل على الثقافة الصحية السليمة ورفع مستوى الثقافة الصحية، وهذا ما جاء في توصيات (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١)^(٤).
- ٢- خلق جيل صحي ومتوازن جسدياً، نفسياً، عقلياً يتمتع بصحة ونظام وسعادة قادراً على حماية نفسه من الأمراض، فمن أهم شروط النمو السوي للطفل هي سلامته الصحية وأكدت على ذلك دراسة. (أماني عثمان ورائدا المغربي وأحمد حجاج، ٢٠١٢)^(٥).
- ٣- توفير البيئة المدرسية الصحية والاهتمام بتغذية الطفل والوقاية من الأخطار الصحية وأكدت على ذلك (وزارة الصحة والخدمات الإنسانية فكتوريا، ٢٠١٧)^(١).

(١) أحمد محمد بدح وايمن سليمان مزاهرة وزين حسن بدران (٢٠١٩): الثقافة الصحية، ط٧ عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع، ص ١٤.

(٢) World Health Organization, United Nations Educational, United Nations Educational, Scientific, & Cultural Organization. (2021): **Making every school a health-promoting school: implementation guidance**. World Health Organization.

(٣) مشيرة مطاوع ببلوش وسامية نصيف توفيق (٢٠١٤): تصميم برنامج قائم على أنشطة الفنون البصرية لتنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ٤٥٤-٤٥٢.

(٤) منظمة الصحة العالمية (٢٠١١): التربية الصحية، استعراض برنامجي، جنيف

(٥) أماني خميس عثمان ورائدا محمد المغربي وأحمد على حجاج (٢٠١٢): مدى وعي معلمة الروضة ببعض المشكلات البيئية التكنولوجية، مجلة الفتح، كلية التربية الأساسية، جامعة ديالى، مج٤٨، ص٨٤، ٦٨-٩١.

٤- تدريب الطفل على ممارسة الثقافة الصحية ووقاية نفسه من الأخطار وإثارة وعي الطفل بحاجته إلى الغذاء والماء، الخدمات الطبية التي يقدمها المجتمع وإكسابه السلوكيات التي من شأنها تحسين الحالة الصحية وتؤكد على ذلك دراسة (صفاء محمد، ٢٠١٠) (٢).

أهمية الثقافة الصحية للطفل

- الثقافة الصحية هي أسلوب حياة يساعد الطفل على الحفاظ على صحته البدنية، العقلية، النفسية، وتمنحه الثقة بالنفس، الاستقرار النفسي، يكون قادراً على التعامل مع الآخرين وتعمل على تحسين سلوكياته بما يحفظ صحته وأكدت على ذلك دراسة (إيمان الضبع، ٢٠١٦) (٣).
- كما أنها تحميه من العديد من الأمراض والجراثيم عندما يلتزم بالتعليمات مثل: غسل الأيدي باستمرار وخاصة قبل وبعد الأكل، استخدام مطهر لليدين، استخدام الأدوات الشخصية وعدم تبادلها مع أحد، التأكد من نظافة الملابس، الأدوات، الأشياء المحيطة، الأثاث، المكان، استخدام المناديل الورقية باستمرار عند العطس وغيره (أحمد فايز، ٢٠١٣) (٤).

مجالات الثقافة الصحية:

لا يقتصر التنقيف الصحي على جانب معين من الأمور المتصلة بالصحة، ولكن التنقيف يتسع مجاله ليشمل كافة العناصر ضرورية لكي يكون الإنسان متمتع بصحة جيدة، وهذه العناصر متداخلة بشكل يصعب فصلها، لأنها متشابكة بطبيعتها ويؤثر بعضها في البعض الآخر، فهي تتضمن كل من النظافة الشخصية والتي وتتمثل في: النظافة الشخصية (نظافة الأسنان، نظافة الشعر، نظافة الأظافر، نظافة الجسم، نظافة الملابس) وعادات النوم الصحية، والتغذية الصحية التي تتضمن العناصر الغذائية اللازمة لوظائف الأعضاء وصحة الجسم، (أحمد عبد السلام، ٢٠١٢) (٥)، والثقافة الصحية البيئية وهي أحد فروع الصحة العامة وتركز على البيئات الطبيعية والصناعية لصالح صحة الإنسان، ومن خلالها تكتسب الطفل السلوكيات الصحيحة من أجل الحفاظ على البيئة

(١) وزارة التعليم والتدريب، ووزارة الصحة والخدمات الإنسانية بولاية فكتوريا (٢٠١٧): دليل الآباء والأمهات، www.betterhealth.vic.gov.au/healthystarttoschool.

(٢) صفاء أحمد محمد (٢٠١٠): فاعلية الألعاب التعليمية في تنمية المفاهيم الصحية لطفل الروضة، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، مج ٤٤، ع ٤٤، ١٥٩-٢٠٧.

(٣) إيمان محمد شوقي الضبع (٢٠١٦): متطلبات تحقيق تعليم صحي لتلاميذ المدارس الابتدائية في مصر على ضوء أفضل الممارسات العالمية، القاهرة: المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية.

(٤) أحمد فايز (٢٠١٣): عادات صحية تضر أكثر ما تنفع مثل تنظيف أسنانك بعد كل وجبة، مجلة وصلة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ع ٨٤.

(٥) أحمد محمد عبد السلام (٢٠١٢): التغذية الصحية السليمة، كلية التربية البدنية والرياضية، جامعة الملك سعود، تاريخ الدخول ١٠ إبريل ٢٠١٦ http://faculty.ksu.edu.sa/port_health/default.aspx

وحمايتها، وكيفية التعامل معها والقضاء بقدر الإمكان على الأسباب المضربة بالبيئة، مما يعود بآثار إيجابية على صحة الطفل ومن حوله (القص صليحة، ٢٠١٦) (١).

كما يرى (نجيب الكيلاني، ٢٠١٢) (٢)، و(سميرة مرزوق، ٢٠١٨) (٣) أن عملية التنقيف الصحي تعد بمثابة خط الدفاع الأول ضد المرض، وتلزم الأصحاء والمرضى على حد سواء باعتباره أهم الخطوات الوقائية بالنسبة للأصحاء، ويلعب دوراً في تحقيق الشفاء وتجنب المضاعفات بالنسبة للمرضى، و**الثقافة الصحية الوقائية** وهي علم وفن الوقاية من الأمراض والحفاظ على الصحة واكساب الطفل بالأضرار والأمراض والمخاطر الصحية التي تؤثر عليه وعلى الآخرين، كما تكسبه العديد من المعلومات التي تساعده في مواجهة المشكلات الصحية التي قد يتعرض لها. وتوصي كل من منظمة اليونسيف ومنظمة الصحة العالمية (٢٠٢١) (٤) بضرورة الالتزام بالثقافة الوقائية التي تساعد على حمايتنا من الأمراض والأوبئة والفيروسات المستجدة.

<https://www.unicef.org>

ويشير على عثمان (٢٠١٦) (٥) إلى أن التنقيف الصحي أصبح ضرورة مجتمعية ملحة، لمساعدة أفراد المجتمع على تحسين سلوكهم بما يحفظ صحتهم ووقايتهم من الأمراض، فالثقافة الصحية أصبحت من علوم المعرفة فالاتجاهات التربوية الحديثة ووسائل الاتصال وتكنولوجيا التعليم تعمل على استخدامها لإنماء المستوى الصحي للأطفال.

وتشير دراسة (Collado-Soler et al, 2023) (٦) إلى دور معلمة رياض الأطفال في تعريف الأطفال بكل شيء عن الأكل الصحي بطريقة ممتعة، عن طريق تعليم الأطفال زراعة الخضروات بحديقة الروضة، واصطحابهم في رحلات مثيرة للاستكشاف والتعلم من خلال الحواس

(١) القص صليحة (٢٠١٦): فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، دراسة ميدانية بمدينة عين التوتة، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر.

(٢) نجيب الكيلاني (٢٠١٢): التنقيف الصحي للطلاب وأفراد المجتمع دوره وأهميته، القاهرة: الصحوة للنشر والتوزيع الطبعة.

(٣) سميرة مرزوق (٢٠١٨): أهمية الثقافة الصحية دراسة ميدانية، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، ع ١٥٤، ١٧٢-١٨١.

(٤) World Health Organization, United Nations Educational, United Nations Educational, Scientific, & Cultural Organization. (2021). **Making every school a health-promoting school: implementation guidance**, Op.cit.

(٥) على عبد التواب محمد عثمان (٢٠١٦): "دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات"، مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية، كلية التربية جامعة الأزهر، ع ١٦٩، ج ١، ١٢-٨١.

(٦) Collado-Soler, R., Alférez-Pastor, M., Torres, F. L., Trigueros, R., Aguilar-Parra, J. M., & Navarro, N. (2023): **A systematic review of healthy nutrition intervention programs in kindergarten and primary education**. *Nutrients*, 15(3), 541.

بالاستعانة بخبراء التغذية، كما أوضح (Wagner, 2012) ^(١) إلى ضرورة تدريب الأطفال في رياض الأطفال على إعداد وجبات بمساعدة المعلمة تحتوى على السلطة واللحوم والفواكه والعصائر وتقوم بملاحظتهم وتوجيههم خطوة بعد خطوة مع تعزيز أفكارهم بطرح أسئلة ماذا يمكن أن نفعل ببقايا الطعام، مع إتاحة الفرص للأطفال للإجابة بكل حرية وتعزيز الآراء الصحيح من خلال المدح أو الثناء أو التصفيق، كما هدفت (ريهام المليجي، ٢٠٢٠) ^(٢) إلى إعداد برمجة الخرائط الذهنية الإلكترونية لتنمية الثقافة الصحية والعادات الغذائية السليمة لدى طفل الروضة.

تهدف **نجد الحواس (٢٠٢٠)** ^(٣) الى التعرف على الصعوبات التي تواجهها المعلمات في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية لدى الأطفال أثناء فترة تناول الوجبة من وجهة نظر المعلمات.

كما أكدت دراسة (Bendt, U., & Erler, 2013) ^(٤) ضرورة الاهتمام بتقديم الدعم اللازم للأطفال لتطوير معارفهم ومهاراتهم في الجانب الصحي، بحيث يكون هناك برامج فعالة ومصممة لتسريع نجاح تعلم الأطفال العادات الصحية السليمة، ولذلك تقوم دراسة (Raniaabdelghany & Reschke (2021) ^(٥) على ضرورة تعليم الطفل الممارسات الصحية الصحية اللازمة لصحة الفم والأسنان من خلال تقليد الكبار

وقد هدفت دراسة (عبد العزيز عبد الحميد، ٢٠١٧) ^(٦) إلى تنمية المفاهيم الوقائية لدى أطفال الروضة، ومعرفة أثر تصميم الألعاب الإلكترونية القائمة على الشخصيات الإلكترونية في تنمية المفاهيم الوقائية لدى أطفال الروضة.

وترجع الباحثان سبب الاهتمام بالطفولة المبكرة إلى اعتبارين أولهما ان السنوات الأولى من حياة الأطفال هي حجر الأساس لتطورهم ونمائهم طول حياتهم، ثانيهما أنها مرحلة أساسية في تكوين قدراتهم الذهنية ونمط شخصيتهم وكذلك تنمية سلوكهم الصحي

^(١) Collado-Soler, R., Alférez-Pastor, M., Torres, F. L., Trigueros, R., Aguilar-Parra, J.M., & Navarro, N. (2023): A systematic review of healthy nutrition intervention programs in kindergarten and primary education. Op.cit.

^(٢) ريهام رفعت المليجي (٢٠٢٠): فاعلية استخدام الخرائط الذهنية في تنمية الثقافة الصحية والعادات الغذائية لطفل الروضة. مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، مج١٢، ع٤١٤، ١٧-٦٦.

^(٣) نجد بنت صالح عبد الله (٢٠٢٠): دور معلمات مرحلة الطفولة في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية لدى الأطفال من وجهة نظر المعلمات بمدينة حائل، مجلة العلوم الإنسانية، السعودية، ع٤٤، ١-٢٣.

^(٤) Bendt, U., & Erler, C. (2013): **Spielbudenideen: Praxislösungen zur Raumgestaltung in Kita und Kindertagespflege.**

^(٥) Raniaabdelghany: Makuch, A., & Reschke, K. (2021): **Orales Gesundheitsverhalten-ein wichtiges Feld der Prävention und Gesundheitsförderung.** Prävention und Gesundheitsförderung, 561-576.

^(٦) عبد العزيز طلبة عبد الحميد وآخرون (٢٠١٧): أثر تصميم الألعاب الإلكترونية القائمة على الشخصيات الكرتونية في تنمية المفاهيم الوقائية لدى أطفال الروضة، مجلة بحوث التربية النوعية، ع٤٧٤، ١٧١-١٩١.

أطفال الروضة ضعاف السمع:

ضعف السمع يعني إعاقة سمعية دائمة، أو مؤقتة تؤثر عكسياً في مهارات التعبير، والاستقبال خلال الاتصال والتواصل مع الآخرين، الأمر الذي يؤثر في تطور النمو، أو الأداء التعليمي، وتشكل صعوبة الإفادة من المعلومات اللغوية خلال حاسة السمع من دون استخدام معينات معينة، ويمكن استخدام المعينات السمعية بوصفها أداة أساسية في الاتصال الفاعل (نعيمات موسي، ٢٠١١)^(١).

و عرفهم (وليد خليفة، سريناس وهدان، ٢٠١٤)^(٢) بأنهم هم من يعانون عجزاً جزئياً في حاسة السمع؛ وبالتالي فإن ما لديهم من بقايا سمعية لا تسمح لهم بالاستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية إلا باستخدام وسائل وأدوات مساعدة باختلاف أنواعها.

كما أوضح كل من: (سعيد محمد، ٢٠٠٤)^(٣)، و(محمد إبراهيم، ٢٠٠٥)^(٤)، و(أسامة الصمادي، ٢٠٠٧)^(٥)، و(صلاح الدين حافظ، ٢٠٠٩)^(٦) بأنه الذي يعاني من فقدان أو قصور في حاسة السمع أكثر من (٢٥ ديسيبل) وأقل من (٧٠ ديسيبل)، ويمكن أن يتكون لديه رصيد من اللغة والكلام الطبيعي، إذا زود بالمعينات السمعية المناسبة يمكنه اكتساب المعلومات والمعارف والتدريبات المناسبة، ويستطيع اكتساب المهارات والمفاهيم من خلال القناة السمعية.

ولقد أكدت دراسة "باتون" (Patton, 2014)^(٧) أن مرحلة رياض الأطفال تكسب الطفل ضعيف السمع المهارات الحياتية اللازمة، التي تساعده على التفاعل الاجتماعي السليم، وقضاء حوائجه، وتمنحه مزيداً من الاستقلال الذي يريده، وبذلك يشعر بذاته، وينعم بالتكيف الشخصي والاجتماعي.

وترى الباحثتان أن البرنامج الإلكتروني الغنائي المصمم يعتبر بيئة تعلم إلكتروني فهو بمثابة وسيط تعليمي وترفيهي لتنمية الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع بوصفه أداة فعالة لتعليمهم المفاهيم الصحية الأساسية؛ حيث تم اختيار مجموعة من الأغاني المناسبة والمليئة بالمعلومات الصحية المهمة، التي تتسم بالسهولة والفهم والإيقاعات البسيطة الحيوية لتجذب انتباه

(١) نعيمات موسي (٢٠١١): برنامج تدخل مبكر مقترح لتنمية مهارات الاتصال الفعال لدى الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة (ضعاف السمع)، رسالة دكتوراه، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية.

(٢) وليد السيد خليفة، سريناس ربيع وهدان (٢٠١٤): التعلم النشط لدى المعاقين سمعياً في ضوء علم النفس المعرفي "المفاهيم- النظريات - البرامج"، الإسكندرية: دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر.

(٣) سعيد عبد الرحمن (٢٠٠٤): القياس النفسي "النظرية والتطبيق"، ط٤، القاهرة: دار الفكر العربي.

(٤) محمد إبراهيم (٢٠٠٥): مقدمة في الإرشاد النفسي، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

(٥) أسامة الصمادي (٢٠٠٧): فاعلية برنامج تدريبي لمعلمي الطلبة الصم وضعاف السمع أثناء الخدمة في ضوء ضوء احتياجاتهم التدريبية في الأردن، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات التربوية، جامعة عمان العربية.

(٦) صلاح الدين حافظ (٢٠٠٩): الضعف القرائي والكتابي لدى ضعاف السمع، الأسباب والمظهر والبرامج العلاجية، الندوة العلمية الثامنة للاتحاد العربي للهيئات العامة في رعاية الأصم (تطوير التعليم والتأهيلية والأشخاص الصم وضعاف السمع).

(٧) Patton, R. (2004): **Social skills issues of mainstreaming hearing-impaired children Washington: University School of Medicine, St. Louis.**

الأطفال وتعزز قدرتهم على استيعاب المعلومات والعبارات الصحية بطريقة ممتعة ومشوقة والاحتفاظ بها، فالرسوم المتحركة التي تعتبر جذابة للأغاني لتوضيح المفاهيم المختلفة وجعلها أكثر تشويقاً بصرياً بالإضافة إلى توفير مواقف تعليمية لتعزيز ما شاهده واستمع إليه بالأغاني يعقبها مجموعة من الألعاب الرقمية لتأكيد من تحقق الهدف منها.

الإجراءات المنهجية للبحث:

تتمثل الإجراءات المنهجية المتبعة في خطوات وإجراءات البحث وتشمل على المنهج والأدوات المستخدمة، والدراسة الميدانية وكذلك الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات.

أولاً: منهج البحث

استخدمت الباحثتان في البحث الحالي المنهج الوصفي لتحليل الإطار النظري وإعداد أدوات البحث والمنهج التجريبي باستخدام التصميم ذو المجموعة الواحدة لمناسبتها لطبيعة البحث لمعرفة أثر برنامج إلكتروني غنائي (المتغير المستقل) وعلاقته بتنمية الثقافة الصحية (المتغير التابع) وذلك باستخدام التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة، باستخدام القياس القبلي والبعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على متغيرات البحث.

ثانياً: مجتمع وعينة البحث

اعتمدت الباحثتان على عيّنتين أساسيتين:

(١) عينة الدراسة الاستطلاعية الأولى:

بعد إعداد أدوات البحث وعرضها على السادة المحكمين وتعديل الفقرات والمحتوى بما يتناسب وخصائص أطفال الروضة ضعاف السمع تم تطبيق المقياس على عينة من الأطفال قوامها (٧ أطفال) (دون عينة الدراسة) من أطفال الروضة ضعاف السمع المترددين على جمعية رسالة بشيرا تراوحت أعمارهم ما بين (٥-٦ سنوات)، للوقوف على مدى مناسبة أدوات البحث المستخدمة مع خصائص العينة والتأكد من وضوح التعليمات وقدرة الأطفال على فهم المحتوى الرقمي الغنائي ووضوح الأصوات ومزامنتها مع الرسوم المتحركة، واختارت الباحثتان الجمعية لترحيب وتعاون القائمين على المركز، مما ساعد على سهولة إجراءات التطبيق وإتاحة مكان لتطبيق الأدوات (القياس القبلي والبعدي والبرنامج) وكثرة الأطفال المترددين عليه.

(٢) العينة الاستطلاعية الثانية (عينة صدق وثبات المقياس وبطاقة الملاحظة):

تكونت عينة حساب الخصائص السيكومترية من (١٠٠) طفل وطفلة من أطفال الروضة ضعاف السمع تراوحت أعمارهم ما بين (٥-٦ سنوات)، ودرجة ذكائهم ما بين (٩٠-١٢٠)، ودرجة الضعف السمعي ما بين (٣٥-٧٠) ديسيبل وذلك لحساب الخصائص السيكومترية لأدوات البحث.

عينة البحث الأساسية (التجريبية):

قامت الباحثتان باختيار عينة البحث الحالي بطريقة عمدية تبعاً لطبيعة متغيرات البحث، والتي بلغ عددها (١٠) من أطفال الروضة ضعاف السمع المترددين على جمعية رسالة بالدقي وتقع

أعمارهم ما بين (٥-٦ سنوات)، (٥) من الذكور، (٥) من الإناث، ودرجة ذكائهم ما بين (٩٠-١٢٠)، ودرجة الضعف السمعي ما بين (٣٥-٧٠) ديسيبل.

وراعت الباحثتان في اختيار العينة الشروط التي يجب توافرها في عينة البحث لضبط المتغيرات التي قد تؤثر على المتغير التابع وهي:

- أن يكون جميع الأطفال عينة البحث في المرحلة العمرية من (٥-٦ سنوات).
 - ألا يعاني الأطفال عينة البحث من اعاقات مصاحبة أو أي امراض أو اضطرابات مصاحبة.
 - أن يوافق القائم على رعاية الطفل على تطبيق البرنامج الإلكتروني الغنائي مع الطفل.
 - ألا تكون عينة البحث خاضعة لأي بحوث أخرى وقت تطبيق البرنامج وألا يكون أفراد العينة قد تعرضوا لأي برنامج من برامج تنمية الثقافة الصحية.
 - أن يكون الأطفال ممن لديهم ضعف في الثقافة الصحية وذلك طبقاً لمؤشرات القياس القبلي على مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني وبطاقة الملاحظة، وتنطبق عليهم معايير البحث.
 - أن يكون الأطفال ملتزمين بالحضور، ومن ثم ببرنامج البحث الحالي.
 - أن يكون الأطفال مصنفيين من فئة الأطفال ضعاف السمع.
- وبناء على ذلك تم استبعاد الحالات التي لا ترغب أو تمنعها ظروفها من المشاركة في البرنامج. تجانس العينة:

تجانس العينة من حيث العمر الزمني والذكاء

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية من حيث العمر الزمني والذكاء باستخدام اختبار كا^٢ كما يتضح في جدول (١).

جدول (١): دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية من حيث العمر

الزمني والذكاء (ن=١٠)

المتغيرات	كا ^٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة		المتوسط	الانحراف المعياري
				٠.٠١	٠.٠٥		
العمر الزمني	٠.٨	غير دالة	٨	٢٢	١٧.٥	٥٦.٦	٤.١٤
الذكاء	٢	غير دالة	٥	١٥.١	١١.١	٩٥.٩	١.٧٩

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية من حيث العمر الزمني والذكاء مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال.

تجانس العينة من حيث الثقافة الصحية:

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي من حيث الثقافة الصحية كما يتضح في جدول (٢).

جدول (٢): دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي من حيث الثقافة الصحية (ن=١٠)

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا	درجة الحرية	مستوي الدلالة	الدلالة
التغذية الصحية	١١.٧٠	١.١٥	٦.٨٠	٣	٠.٠٧٩	غير دالة
العادات والسلوكيات السليمة	١١.٦٠	٠.٥١٦	٠.٤٠٠	١	٠.٥٢٧	غير دالة
الوقاية من الأمراض والمخاطر	١٠.٦٠	٠.٦٩٩	٢.٦٠٠	٢	٠.٢٧٣	غير دالة
المقياس ككل	٣٣.٩٠	١.٦٦	٠.٨٠٠	٥	٠.٩٧٧	غير دالة

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي من حيث الثقافة الصحية مما يشير للتجانس العينة.

ثالثاً: أدوات البحث:

تكونت أدوات البحث من:

- أدوات جمع البيانات:

- استمارة استطلاع آراء معلمي الأطفال ضعاف السمع حول واقع توظيف البرامج الالكترونية الغنائية في تنمية الثقافة الصحية لأطفال الروضة ضعاف السمع (إعداد: الباحثان) ملحق (٢)
- استمارة مقابلة لأمهات الأطفال ضعاف السمع حول واقع تقديم البرامج الالكترونية الغنائية لتنمية الثقافة الصحية لأطفالهن. (إعداد: الباحثان) ملحق (٣)
- قائمة استطلاع آراء السادة المحكمين عن أبعاد الثقافة الصحية الازم تنميتها للأطفال ضعاف السمع (إعداد الباحثان) ملحق (٤)
- اختبار جون رافن لذكاء الأطفال. تعديل وتقنين/ (عماد حسن، ٢٠١٦) ملحق (٥)

- أدوات لقياس متغيرات البحث وضبط عينة البحث

- مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني لأطفال الروضة ضعاف السمع (إعداد الباحثان) ملحق (٦)
- بطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط الثقافة الصحية. (إعداد الباحثان) ملحق (٧)

- أدوات المعالجة التجريبية:

- برنامج إلكتروني غنائي لتنمية الثقافة الصحية لأطفال الروضة ضعاف السمع (إعداد الباحثان) ملحق (٨)

• أدوات جمع البيانات:

- استمارة استطلاع آراء معلمي الأطفال ضعاف السمع حول واقع توظيف البرامج الالكترونية الغنائية في تنمية الثقافة الصحية لأطفال الروضة ضعاف السمع (إعداد الباحثان) ملحق (٢)
قامت الباحثان بإعداد استمارة استطلاع آراء معلمي الأطفال ضعاف السمع حول توظيف البرامج الالكترونية الغنائية في تنمية الثقافة الصحية وقد بلغ عددهن (٤٠) من معلمي الأطفال

ضعاف السمع، واستهدفت هذه الدراسة التعرف على الواقع الفعلي لاستخدام البرامج الالكترونية الغنائية ودورها في تنمية الثقافة الصحية لأطفال ضعاف السمع.

وتشتمل الاستمارة على (٣٠) مفردة يتم الإجابة عليها ب (نعم/لا) وسؤالين مفتوحين وتتناول هذه المفردات واقع تقديم المعلمات للبرامج الالكترونية الغنائية، واقع تقديم أنشطة لتنمية الثقافة الصحية لأطفال الروضة ضعاف السمع.

٢. استمارة مقابلة للمهات الأطفال ضعاف السمع حول واقع تقديم البرامج الالكترونية الغنائية لتنمية الثقافة الصحية لأطفالهن. (إعداد: الباحثان) ملحق (٣)

قامت الباحثتان بإعداد استمارة مقابلة لبعض المهات للأطفال ضعاف السمع، وقد بلغ عددهن (٢٠) من المهات واستهدفت هذه الاستمارة تحديد الواقع الفعلي لتقديم البرامج الالكترونية الغنائية مع أطفالهن ودورها في تنمية الثقافة الصحية، وتشتمل الاستمارة ٢٠ أسئلة يتم الإجابة عليها (نعم/لا)، وسؤالين مفتوحين.

٣. قائمة استطلاع آراء السادة المحكمين عن أبعاد الثقافة الصحية اللازم تميمتها لأطفال الروضة ضعاف السمع (إعداد الباحثان) ملحق (٤)

قامت الباحثتين بإعداد قائمة "بأبعاد الثقافة الصحية" وقد تم تحديدها بعد الاطلاع على العديد من "المراجع والخلفيات النظرية" ثم إعداد الاستمارة في صورتها النهائية، وتم عرضها على السادة الخبراء المحكمين، وقد تم تعديل الاستمارة في ضوء آرائهم وقد اعتبر الباحثتين "ابعاد الثقافة الصحية" مناسبة إذا ما حصلت على (٨٠%) فأكثر من الآراء واتفق السادة الخبراء على ثلاثة أبعاد رئيسية وهي الأكثر مناسبة لأطفال الروضة ضعاف السمع وهي التغذية الصحية وتشتمل: (الهرم الغذائي-الغذاء الصحي وغير الصحي)، العادات والسلوكيات السليمة وتشتمل (النظافة، الممارسات الصحية)، الوقاية من الأمراض والمخاطر وتشتمل (الأمراض المعدية، المخاطر)، وتم استبعاد مفاهيم (الامراض المزمنة، التسمم التكنولوجي، الإسعافات الأولية).

٤. اختبار جون رافن لذكاء الأطفال. تعديل وتقنين/ (عماد حسن، ٢٠١٦) ملحق (٥)

يعتبر اختبار "رافن" من أشهر مقاييس الذكاء غير اللفظي، ويهدف إلى قياس القدرة على إدراك العلاقات المكانية للفرد، كما يعتبر من الاختبارات التي تطبق بصورة فردية مع الأطفال، ولا يحتاج إلى تعبير لفظي، مما يجعله مناسباً لطبيعة العينة، وعمرها، وظروفها في البحث الحالي.

ويتكون هذا الاختبار (٣) مجموعات، وهي: (أ)، (ب)، (ب)، وكل مجموعة من المجموعات السابقة تتكون من (١٢) مصفوفة، وكل مصفوفة تحتوي بأسفلها على (٦) مصفوفات صغيرة، ويتكون كل بند من المصفوفات من شكل، أو نمط أساسي أقتطع منه جزءاً معيناً وتحت ستة أجزاء يختار من بينها المفحوص الجزء الذي يكمل الفراغ في الشكل الأساسي، ويبدأ الفاحص بإعطاء فكرة بسيطة عن المصفوفات، ويشير إلى الشكل الأساسي في أعلى الصفحة، قائلاً: كما ترى فإن هذا الشكل قطع منه جزء، وهذا الجزء المقطوع موجود في أحد الأجزاء المرسومة تحت الشكل، ويشير إلى الأجزاء في أسفل الصفحة واحداً بعد الآخر.

طريقة تصحيح الاختبار:

يتم الاسترشاد بمفتاح التصحيح المتوافر مع الاختبار، ويعطى المفحوص (درجة واحدة) عن كل سؤال أجابه بطريقة صحيحة، ويوضع للسؤال غير المجاب عنه (صفر)، ثم تحسب الدرجة الكلية بجمع الدرجات.

حساب نسبة الذكاء:

بعد معرفة الدرجة الكلية التي حصل عليها المفحوص نذهب لقائمة المعايير المئينية لمعرفة ما يقابل هذه الدرجة الخام من درجة مئينية، وبعد معرفة الدرجة المئينية المناسبة لعمر المفحوص ننقل لمعرفة ما يقابل هذه الدرجة المئينية من توصيف للمستوى العقلي ونسبة ذكاء.

ونسبة الذكاء تساوي العمر العقلي ÷ العمر الزمني × ١٠٠

الخصائص السيكومترية للاختبار:

صدق وثبات الاختبار:

قام "عماد حسن" (٢٠١٦)^(١) بحساب ثبات الاختبار بإعادة التطبيق، وكان معامل الثبات للاختبار (٨٥). بطريقة التجزئة النصفية، وبمعادلة ألفا كرونباخ كان معامل الثبات (٩١)، وجميعها دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)، وحساب الصدق التلازمي بين الاختبار وبعض المقاييس الفرعية لاختبار وكسلر، ومتاهات بورتيوس، ولوحة سيجان، وتراوحت قيم معاملات الصدق بين (٢٨) - (٥٢)، وحساب الارتباط للمقياس، وتراوحت بين (٤٥) - (٧٣)، وبينها وبين الدرجة الكلية، وتراوحت بين (٨٧) - (٩٣)، وجميعها دالة عند مستوى (٠.٠١).

وقامت الباحثتان بإيجاد الخصائص السيكومترية لهذا الاختبار، باستخدام الصدق التلازمي بإيجاد معاملات الارتباط بين هذا الاختبار، واختبار وكسلر للأطفال، فكان معامل الصدق (٨٥)، ومعامل الارتباط مع اختبار رسم الرجل، فكان معامل الصدق (٨٨)، وتم تقدير معامل الثبات بطريقة إعادة تطبيق الاختبار بمقدار (٩٢)، وبطريقة التجزئة النصفية بمقدار (٩٤).

٥. مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني لأطفال الروضة ضعاف السمع (إعداد الباحثتان) ملحق (٦)

- الهدف من المقياس:

يهدف المقياس إلى قياس مدى اكتساب أطفال الروضة ضعاف السمع لبعض أبعاد الثقافة الصحية.

وصف المقياس:

يتكون المقياس من ثلاث أبعاد رئيسية للثقافة الصحية ويتضمن كل بعد بعدين فرعيين، التغذية الصحية وتشمل: (الهرم الغذائي-الغذاء الصحي وغير الصحي)، العادات والسلوكيات السليمة وتشمل (النظافة، الممارسات الصحية)، الوقاية من الأمراض والمخاطر وتشمل (الأمراض المعدية،

(١) عماد أحمد حسن علي (٢٠١٦): اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لـ "Raven" للأطفال والكبار (٥.٥-٦٨.٤ سنة). القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

المخاطر)، ويتم القياس عن طريق عرض المقياس بشكل إلكتروني من خلال جهاز الحاسب الآلي ويطبق المقياس بشكل فردي.

المفردات التي تم تعديلها:

بالنسبة التغذية الصحية تعديل المفردات (٢، ٥). وبالنسبة العادات والسلوكيات السليمة فقد تم الموافقة على بنود المقياس بالنسبة الوقاية من الأمراض والمخاطر تعديل المفردات (٢٣، ٢٨)، وبهذا بلغ عدد المفردات التي تم تعديلها (٥) مفردات.

ثالثاً: تعديل العبارات وكانت كما يلي:

م	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
١	التغذية الصحية حث عن مجموعة الطعام الغني بالدهون	ما هي الأطعمة التي تحتوي على الدهون مما يلي
٢	لحفظ الطعام من التلوث	اختر الطعام الملوث
١	الوقاية من الأمراض والمخاطر شف أخوك بيلعب بالكبريت تنصحه بايه	لو لاقيت أخوك بيلعب بالكبريت تعمل ايه
٢	لو حسيت بتعب تعمل ايه	لو حسيت بتعب وانت لوحدك في البيت تعمل ايه

وبذلك احتوت الصورة النهائية للمقياس على (٣٠) سؤالاً موزعة كما يلي:
التغذية الصحية والتي تنقسم إلى:

أ- الهرم الغذائي والتي تتضمن المواقف من (١-٥).

ب- الغذاء الصحي وغير الصحي والتي تتضمن المواقف من (٦-١٠).

العادات والسلوكيات السليمة والتي تنقسم إلى:

أ- النظافة والتي تتضمن المواقف من (١١-١٥).

ب- الممارسات الصحية والتي تتضمن المواقف من (١٦-٢٠).

الوقاية من الأمراض والمخاطر والتي تنقسم إلى:

أ- الأمراض المعدية والتي تتضمن المواقف (٢٠-٢٥).

ب- المخاطر والتي تتضمن المواقف (٢٦-٣٠).

- خطوات تصميم المقياس:

- ١- الاطلاع على البحوث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث للاستفادة منها في إعداد المقياس الحالي.
- ٢- تم وضع التعريف الإجرائي للثقافة الصحية وتحديد أبعادها الرئيسية المتمثلة في (التغذية الصحية - الممارسات الصحية-الوقاية من الامراض والمخاطر) والأبعاد الفرعية المنبثقة منها وكيفية قياسها إجرائياً.
- ٣- قامت الباحثتان بالاطلاع على عدد من الأبحاث والمقاييس والاستبيانات التي ساهمت بدورها في إعداد مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني للأطفال الروضة ضعاف السمع على النحو التالي:

- مقياس الثقافة الصحية لطفل الروضة إعداد (مشيرة مطاوع ببلوش وسامية نصيف توفيق، ٢٠١٤)^(١)، مقياس المفاهيم الصحية لطفل الروضة (مروة محمود الشناوي، ٢٠١٨)^(٢)، مقياس الوعي الصحي للمراهقين ضعاف السمع اعداد (Gur & et al,2020)^(٣) ، مقياس الوعي الصحي للأطفال اعداد (Pippi & et al,2020)^(٤)

وقد استفادت منه الباحثتان في تحديد بعض عبارات المقياس لطفل الروضة.

٤- جميع هذه المقاييس غير إلكتروني ومن هنا جاءت أهمية إعداد المقياس بشكل إلكتروني مصور ليتناسب مع الأطفال ضعاف السمع.

٥- راعت الباحثتان في تصميم المقياس ارتباط الصوت بالصورة وبالعبارات داخل الموقف الواحد.

٦- أن تكون اللغة المستخدمة سهلة ويفهمها الطفل مع وضوح مخارج الحروف وخلو اللغة المنطوقة من عيوب النطق.

٧- ألا تكون أسئلة المقياس كثيرة حتى لا يشعر الطفل بالملل مما يؤثر سلباً على إجابته.

٨- مراعاة مناسبة حجم الصور والرسومات وان تكون ذات ألوان واضحة ومبهجة للطفل.

٩- مراعاة مدى اتساق البدائل مع الأسئلة، مع مدى وضوح صياغة أسئلة الاختبار وسلامتها لغوياً.

١٠- راعت الباحثتان في تصميم المقياس أن تكون بنوده مرتبطة ببيئة الطفل.

١١- تم إعداد صورة أولية للمقياس وتم عرضها على مجموعة من الأساتذة المحكمين ملحق (١) حتى وصل إلى صورته النهائية ملحق (٦).

تعليمات المقياس:

- تعرض الباحثتان المقياس على الطفل باستخدام جهاز الحاسب الآلي.

- يتم تطبيق المقياس بشكل فردي حيث يتم عرض الموقف الواحد صوت وصورة ويقوم الطفل باختيار الإجابة الصحيحة من بين الصور أو تنفيذ المهمة المطلوبة ثم ينتقل الطفل إلى الموقف الذي يليه بعد الضغط على زر التأكيد (وإذا أراد سماع السؤال مرة أخرى يضغط على السماع).

(١) مشيرة مطاوع ببلوش وسامية نصيف توفيق (٢٠١٤): تصميم برنامج قائم على أنشطة الفنون البصرية لتنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة، مرجع سابق.

(٢) مروة محمود الشناوي (٢٠١٨): توظيف القصة الرقمية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، الجامعة الإسلامية بغزة، مج ٢٦، ع ٢٤، ٢٩٦-٣٢٦.

(٣) Gur, K., Dolaner, G., & Turan, S. R. (2020). **Health literacy of hearing-impaired adolescents, barriers and misunderstandings they encounter**, and their expectations. *Disability and Health Journal*, 13(4), 100929.

(٤) Pippi, R., Buratta, L., Germani, A., Fanelli, C. G., & Mazzeschi, C. (2020). **Physical Activity Culture and Well-Being among 6-Year-Old Children: The "Improving Umbrian Kids' Healthy Lifestyle", an Uncontrolled Pilot Study Project**. *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 6067 .

زمن تطبيق المقياس:

تم حساب الزمن على أساس المتوسط في زمن إجابات الأطفال على المقياس باستخدام المعادلة التالية:

متوسط زمن المقياس = متوسط زمن الطفل الذي يستطيع أداء المهارة + متوسط زمن الطفل الذي لا يستطيع

٢

وقامت الباحثة بتطبيق المقياس في مدة زمنية حوالي (٢٥) دقيقة لكل طفل، وذلك كمتوسط للزمن الذي استغرقه الأطفال في التجربة الاستطلاعية الأولى.

طريقة تصحيح المقياس:

- في حالة اختيار البديل المصور الخطأ أو عدم اتمام المهمة — يأخذ درجة واحدة.
 - في حالة التردد في اختيار الإجابة أو اكمال جزء من المهمة بطريقة صحيحة — يأخذ درجتين.
 - في حالة اختيار البديل المصور الصحيح و اكمال المهمة — يأخذ ثلاث درجات.
- وتتدرج الدرجة الكلية للمقياس كحد أدنى (٣٠) درجة وكحد أعلى (٩٠) درجة.
- وفي ضوء ما سبق يكون قد تم الإجابة عن التساؤل: ما أبعاد الثقافة الصحية المناسبة لأطفال الروضة ضعاف السمع؟

الخصائص السيكمترية لمقياس الثقافة الصحية الإلكتروني للأطفال الروضة ضعاف السمع:
إيجاد معاملات الصدق والثبات للمقياس،
١- صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض المقياس على ١٠ من الخبراء المتخصصين في العلوم التربوية، والنفسية وتكنولوجيا التعليم (ملحق ١)، وقد اتفق الخبراء على صلاحية العبارات وبدائل الاجابة للغرض المطلوب، وتراوحت معاملات الصدق للمحكمين بين ٠.٨٠ & ١.٠٠ مما يشير الى صدق العبارات وذلك باستخدام معادلة "لوش" Lawshe.

(أ) الصدق العاملي: Factorial Validity

قامت الباحثتان بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي للمقياس بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها ١٠٠ طفلا، ثم تدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax فأسفرت نتائج التحليل العاملي عن وجود ثلاث أبعاد الجذر الكامن لها أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر فهي دالة إحصائياً، كما وجد أن قيمة اختبار كايزر - ماير - اوليكن (KMO) لكفاية و ملائمة العينة (٠.٦٠٩) أكبر من ٠.٥٠، و هي تدل على مناسبة حجم العينة للتحليل العاملي ويوضح جدول (٣) الأبعاد الثلاث و البنود التي تشبعت بكل بعد من أبعاد المقياس.

جدول (٣): تشعبات العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد الناتجة من التحليل العاملي

العامل الثالث		العامل الثاني		العامل الأول	
التشعب	المفردة	التشعب	المفردة	التشعب	المفردة
٠.٧٣	- ٢١	٠.٧٠	- ١١	٠.٧٢	- ١
٠.٥٩	- ٢٢	٠.٦٣	- ١٢	٠.٧٢	- ٢
٠.٥١	- ٢٣	٠.٥٧	- ١٣	٠.٦٥	- ٣
٠.٥٠	- ٢٤	٠.٥٦	- ١٤	٠.٥٩	- ٤
٠.٤٩	- ٢٥	٠.٥٠	- ١٥	٠.٥٩	- ٥
٠.٤٩	- ٢٦	٠.٤٧	- ١٦	٠.٥٦	- ٦
٠.٤٦	- ٢٧	٠.٤٦	- ١٧	٠.٥١	- ٧
٠.٤٤	- ٢٨	٠.٤٥	- ١٨	٠.٥٠	- ٨
٠.٣٥	- ٢٩	٠.٣٩	- ١٩	٠.٤٦	- ٩
٠.٣٣	- ٣٠	٠.٣٣	- ٢٠	٠.٤٦	- ١٠
٣.٧٧	الجذر الكامن	٣.٢٢	الجذر الكامن	٣.٩٥	الجذر الكامن
٥.٩%	نسبة التباين	١٠.٧٥%	نسبة التباين	١٦.٥١%	نسبة التباين

KMO = 0.609

يتضح من جدول (٣) أن جميع التشعبات دالة إحصائياً حيث أن قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

ثبات المقياس:

قامت الباحثتان بإيجاد معاملات الثبات بطريقتي الفا كرونباخ والتجزئة النصفية على عينة قوامها ١٠٠ طفلاً، كما يتضح فيما يلي:

١- معاملات الثبات بطريقة الفا كرونباخ

قامت الباحثتان بإيجاد معاملات الثبات بطريقة الفا كرونباخ على عينة قوامها ١٠٠ طفلاً كما يتضح في جدول (٤)

جدول (٤): معاملات الثبات لمقياس الثقافة الصحية الإلكتروني بطريقة الفا كرونباخ

المتغيرات	معامل الثبات
التغذية الصحية	٠.٧٩
العادات والسلوكيات السليمة	٠.٧٣
الوقاية من الأمراض والمخاطر	٠.٧٤
الدرجة الكلية للمقياس	٠.٨١

يتضح من جدول (٤) ارتفاع قيم معاملات الثبات مما يدل على ثبات المقياس.

٢- معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية

قامت الباحثتان بإيجاد معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية على عينة قوامها ١٠٠ طفلاً كما يتضح في جدول (٥)

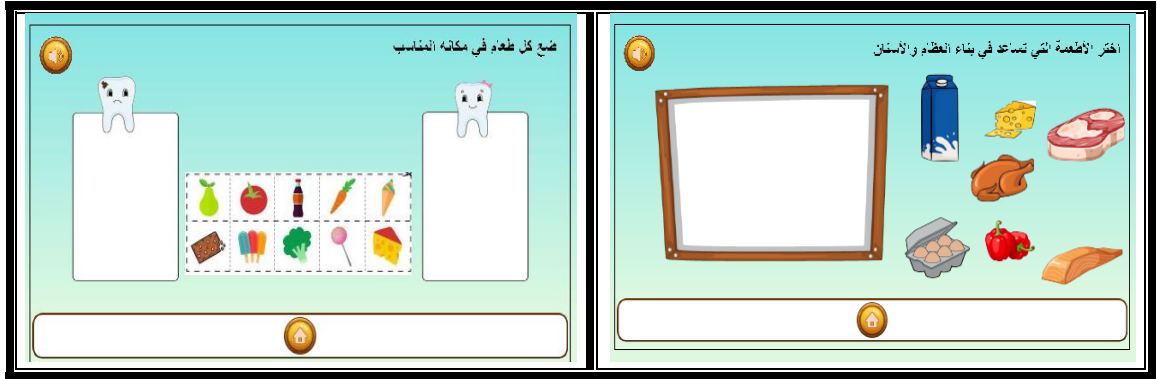
جدول (٥): معاملات الثبات لمقياس الثقافة الصحية الإلكتروني لأطفال الروضة ضعاف السمع

بطريقة التجزئة النصفية

الأبعاد	معاملات الثبات
التغذية الصحية	٠.٨٥
العادات والسلوكيات السليمة	٠.٨١
الوقاية من الأمراض والمخاطر	٠.٨٤
الدرجة الكلية للمقياس	٠.٨٥

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

وفيما يلي عرض لبعض مواقف المقياس:



٦. بطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبطة بالثقافة الصحية: (إعداد

الباحثان) ملحق (٧)

الهدف من البطاقة

استهدفت بطاقة الملاحظة التعرف على أداءات أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبطة بالثقافة الصحية (التغذية الصحية- الممارسات الصحية- الوقاية من الأمراض والمخاطر).

وصف البطاقة:

قامت الباحثتان بإعداد وتصميم هذه البطاقة والتي بلغ عدد مفرداتها (٢٤) مفردة تتكون البطاقة من ثلاث أبعاد رئيسية للثقافة الصحية وهي:

التغذية الصحية خاص بالعبارات (١-٨) ويندرج تحتها:

أ- الهرم الغذائي والتي تتضمن العبارات من (١-٤).

ب- الغذاء الصحي وغير الصحي والتي تتضمن العبارات من (٥-٨).

العادات والسلوكيات السليمة خاص بالعبارات (٩-١٦) ويندرج تحتها:

أ- النظافة والتي تتضمن العبارات من (٩-١٢).

ب- الممارسات الصحية والتي تتضمن العبارات من (١٣-١٦).

الوقاية من الأمراض والمخاطر خاص بالعبارات (١٧-٢٤) ويندرج تحتها:

أ- الأمراض المعدية والتي تتضمن العبارات (١٧-٢٠).

ب- المخاطر والتي تتضمن العبارات (٢١-٢٤).

خطوات تصميم البطاقة:

- تحديد أهداف البطاقة.
- تحديد أداءات وممارسات الطفل ضعيف السمع المراد ملاحظتها.
- عرض البطاقة على مجموعة من الخبراء والمحكمين (ملحق ١) للتعرف على مدى كفاءتها في تحديد الأداءات المرتبطة بأبعاد الثقافة الصحية لأطفال الروضة ضعاف السمع، وللتأكد من صلاحيتها لقياس ما وضعت من أجله، حيث لاقت معظم الصياغة اتفاق من قبل جميع المحكمين.

- حساب صدق وثبات البطاقة.

- وقد بلغ عدد عبارات بطاقة الملاحظة (٢٤) عبارة.

تعليمات بطاقة الملاحظة:

- كتابة البيانات الشخصية للطفل في أول البطاقة كاملة.
- يقوم بالملاحظة الباحثان ويعاونهما أحد الزملاء.
- تتم ملاحظة أداء الطفل بطريقة غير مباشرة دون أن يدري، أو يلاحظ ذلك.

تصحيح بطاقة الملاحظة:

- يتم تقدير أداءات الأطفال أثناء الملاحظة على التقدير المتدرج (غالبًا- أحيانًا- نادرًا).
 - غالبًا تعني تحقق الأداء بدرجة كبيرة = ٣
 - أحيانًا تعني تحقق الأداء بدرجة متوسطة = ٢
 - نادرًا تعني عدم تحقق الأداء = ١
 - حيث يتم تقدير سلوك الطفل كحد أدنى (٢٤) درجة، وكحد أقصى (٧٢) درجة.
- الخصائص السيكومترية لبطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبطة بالثقافة الصحية:

معاملات الصدق:

١- صدق المحكمين:

قامت الباحثان بعرض بطاقة الملاحظة على ١٠ من الخبراء المتخصصين في العلوم التربوية، والنفسية وقد اتفق الخبراء على صلاحية العبارات وبدائل الإجابة للغرض المطلوب، وتراوحت معاملات الصدق للمحكمين بين ٠.٨٠ & ١.٠٠ مما يشير إلى صدق العبارات وذلك باستخدام معادلة "لوش" Lawshe.

٢- الصدق العاملي:

قامت الباحثان بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي لبطاقة الملاحظة بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها ١٠٠ طفلًا، ثم تدوير المحاور بطريقة فاريكس

Varimax فأسفرت نتائج التحليل العاملي عن وجود ثلاث أبعاد الجذر الكامن لها أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر فهي دالة إحصائياً، كما وجد أن قيمة اختبار كايزر - ماير - أوليكن (KMO) لكفاية و ملائمة العينة (٠.٥٨٣) أكبر من ٠.٥٠، وهي تدل على مناسبة حجم العينة للتحليل العاملي ويوضح جدول (٦) الأبعاد الثلاث و البنود التي تشبعت بكل بعد من أبعاد بطاقة الملاحظة.

جدول (٦): قيم معاملات تشبع المفردات على الأبعاد الثلاث المستخرجة لبطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط بالثقافة الصحية

البعد الثالث الوقاية من الامراض والمخاطر		البعد الثاني الممارسات الصحية		البعد الأول التغذية الصحية	
معامل التشبع	المفردة	معامل التشبع	المفردة	معامل التشبع	المفردة
٠.٧٢	١٧	٠.٧٣	٩	٠.٨٥	١
٠.٦٧	١٨	٠.٦٥	١٠	٠.٨٥	٢
٠.٦٧	١٩	٠.٨٥	١١	٠.٦٥	٣
٠.٤٨	٢٠	٠.٨٥	١٢	٠.٦٥	٤
٠.٧٨	٢١	٠.٧٠	١٣	٠.٥٤	٥
٠.٧٨	٢٢	٠.٧٠	١٤	٠.٨٤	٦
٠.٥٩	٢٣	٠.٤٠	١٥	٠.٨٤	٧
٠.٥٩	٢٤	٠.٧٢	١٦	٠.٧٣	٨
٢.٤٢	الجذر الكامن	٤.١٣	الجذر الكامن	١٦.١	الجذر الكامن
%٤.٨٤	نسبة التباين	%٨.٢٧	نسبة التباين	%٣٢.٣	نسبة التباين
0.890 = KMO					

يتضح من جدول (٦) أن جميع التشبعات دالة إحصائياً حيث أن قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

معاملات الثبات:

قامت الباحثتان بإيجاد معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية على عينة قوامها ١٠٠ طفلاً، كما يتضح فيما يلي:

١- معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ على عينة قوامها ١٠٠ طفلاً كما

يتضح في جدول (٧)

جدول (٧): معاملات الثبات لبطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط بالثقافة الصحية بطريقة الفا كرونباخ

الأبعاد	معاملات الثبات
التغذية الصحية	٠.٧٩
العادات والسلوكيات السليمة	٠.٧٤
الوقاية من الامراض والمخاطر	٠.٧٥
الدرجة الكلية	٠.٨٩

يتضح من جدول (٧) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات البطاقة.

٢- معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

قامت الباحثتان بإيجاد معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية على عينة قوامها ١٠٠ طفلاً كما يتضح في جدول (٨).

جدول (٨): معاملات الثبات لبطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط بالثقافة الصحية بطريقة التجزئة النصفية

الأبعاد	معاملات الثبات
التغذية الصحية	٠.٧٧
العادات والسلوكيات السليمة	٠.٨٣
الوقاية من الامراض والمخاطر	٠.٨٢
الدرجة الكلية	٠.٩٢

يتضح من جدول (٨) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات البطاقة.

ثالثاً: أدوات المعالجة التجريبية

١- برنامج إلكتروني غنائي لتنمية الثقافة الصحية لأطفال الروضة ضعاف السمع (إعداد الباحثتان) ملحق (٨)

قامت الباحثتان بإعداد برنامج إلكتروني غنائي لتنمية الثقافة الصحية يحتوي البرنامج على ثلاث محاور رئيسية يتضمن كل محور وحدتين وكل وحدة تتضمن عدد من الأنشطة التعليمية الغنائية لتنمية الثقافة الصحية للأطفال الروضة ضعاف السمع، ويبدأ البرنامج بشاشات افتتاحية تمهيدية بها العنوان والشخصيات المصاحبة لتقديم المحتوى التعليمي الإلكتروني والأغاني، يلي ذلك شاشة القياس القبلي من خلال مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني لأطفال الروضة ضعاف السمع، ثم يدخل الطفل إلى منطقة التعلم والتي يوجد بها ثلاث محاور هي (التغذية الصحية، العادات والسلوكيات السليمة، الوقاية من الامراض والمخاطر)، وعند دخول الطفل إلى أحد المحاور ينتقل إلى شاشة تتضمن وحدتين وتتضمن كل وحدة تعليمية مجموعة من الأنشطة التعليمية الغنائية وكل نشاط يتضمن عرض للمحتوى التعليمي ثم أغنية إلكترونية من أجل تقديم المعلومات والمعرفة لطفل ثم الألعاب التعليمية، وهي بمثابة تقويم مرحلي للطفل يحصل من خلاله على التعزيز المناسب وفي كل نشاط يستطيع الطفل إعادة التدريب أكثر من مرة وفقاً لقدراته أو الانتقال إلى مرحلة

التطبيق والألعاب الإلكترونية مباشرة بدون تدريب إذا أراد، ويوجد قاموس شامل في نهاية كل محور وبعد إتمام الثلاث محاور ينتق الطفل لشاشة التطبيق البعدي لمقياس الثقافة الصحية الإلكتروني لأطفال الروضة ضعاف السمع، ثم ينتقل الطفل للشاشات الختامية التي تحتوى على مجموعة من الألعاب ثم شاشة الختام وبها الشخصيات المصاحبة التي تشكر الأطفال وتودعهم.

أسس تصميم وانتاج البرنامج الإلكتروني الغنائي لأطفال الروضة ضعاف السمع:

بعض الاطلاع على الأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت تعليم أطفال الروضة ضعاف السمع وأيضا النظريات المفسرة لها راعت الباحثان الأسس التالية:

- كفاءة المحتوى الإلكتروني: المتضمن للبرنامج الإلكتروني الغنائي في تنمية الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع عينة البحث، وتنظيم المحتوى التعليمي للبرنامج بالتدرج من السهل إلى الصعب، مع التسلسل في تقديم المعلومة ثم الأغنية الإلكترونية بحيث يسير الطفل في تعلمه وفقاً لخطوات منطقية متتابعة، مع توفير عدد كافي من الأنشطة لضمان اكتساب الطفل للمعلومات المقدمة.
- استبعاد المشتتات عند تصميم المحتوى الإلكتروني والتركيز على المثيرات التي تعزز انتباه وتركيز الطفل.
- تناسب المحتوى الإلكتروني مع خصائص واحتياجات الأطفال الروضة ضعاف السمع، مع مراعاة الفروق الفردية بينهم.
- إتاحة عوامل الجذب والتشويق من خلال المثيرات الجذابة والرسوم والصور المتحركة ومحاكاة واقع الطفل وتوفير التغذية الراجعة الفورية للطفل.
- التعلم الذاتي وفقاً للسرعة الذاتية.
- استخدام خلفيات جذابة ومناسبة لأطفال الروضة ضعاف السمع من ناحية وللمحتوي التعليمي من ناحية أخرى.
- الاستفادة من مميزات وامكانيات الحاسب الآلي من صوت، وحركة، وموسيقى، وبرمجة.
- إعطاء اسم مميز للبرنامج الإلكتروني المقترح وهو "صحتي"
- التنوع في الشخصيات الأساسية والمحورية في المحتوى التعليمي والأغاني.
- التقويم الإلكتروني: حيث يوفر البرنامج الإلكتروني الغنائي فرص التقويم الإلكتروني المرحلي في نهاية كل نشاط من خلال التطبيقات التربوية والألعاب الإلكترونية.
- التعليم الإلكتروني: تتيح البرنامج الإلكتروني الفرصة للانتقال من الشكل التقليدي للتعليم إلى عملية التعلم الإلكتروني فيستبدل دور المعلمة التقليدي، بدورها كموجه ومرشدة ومدربة وميسرة، ويستبدل دور الطفل كمتلقي سلبي بمشارك فعال يعلم نفسه بنفسه، وتستبدل بيئة التعلم التقليدية، ببيئة تعلم إلكترونية غنائية مشجعة وجذابة للطفل قائمة على التعلم الذاتي.
- استخدام الاختبار البعدي للتأكد من تحقيق الأطفال للأهداف الإجرائية المطلوبة.

- **مراعاة سهولة الإبحار والتجول:** من حيث سهولة الدخول والخروج من البرنامج الإلكتروني الغنائي، وتم عمل فهرس شامل للمحتوى ويستطيع الطفل الخروج من الوحدة إلى الفهرس بكل سهولة، مع إضافة أسهم توضح للطفل كيفية التنقل بين الشاشات والرجوع إلى الشاشة السابقة أو الانتقال لشاشة التالية، واستخدام الصور والأشكال المألوفة، كما تم مراعاة المرونة في وصول الطفل إلى المعلومات، وملائمة الأدوات للمهام المطلوبة.

فلسفة البرنامج الإلكتروني الغنائي:

تنبثق فلسفة البرنامج الإلكتروني الغنائي الذي تم إعداده في البحث الحالي من فلسفة المجتمع الذي يعيش فيه الطفل ضعيف السمع من ضرورة وحتمية تنمية الثقافة الصحية لما لها من أثر إيجابي في تحقيق التنقيف الصحي.

كما اعتمد تصميم وتطوير البرنامج الإلكتروني الغنائي على النظرية السلوكية حيث أكد ثورنديك على التعلم بالمحاولة والخطأ، وأن الموقف التعليمي يكون ناجحاً إذا تم الاستفادة من الاستجابات غير المرغوبة من الأطفال داخل الموقف التعليمي، وأن التعلم يحدث بصورة تدريجية مع تكرار المحاولات ويقاس بتناقص زمن المحاولات أو بنقص عدد الأخطاء، الاهتمام بالترج في عملية التعلم من السهل إلى الصعب من الوحدات البسيطة إلى الوحدات المعقدة. وهذا ما راعته الباحثتان عند تصميم البرنامج الإلكتروني الغنائي باستخدام التدرج في تعلم المفهوم وأيضاً السماح للطفل بالتعلم من خلال المحاولة والخطأ وتعزيز المحاولات الصحيحة.

كما اعتمد البرنامج على نظرية التعلم بالملاحظة لباندورا، والتي أكدت أن الأطفال يتعلمون بالتقليد والملاحظة وذلك عن طريق ملاحظة نماذج القدوة، حيث إن ما يشاهده الطفل يكون له تأثير قوي في سلوكه، ويتحقق ذلك من خلال الأغاني الإلكترونية القائم عليها البرنامج فالطفل يكتسب من الأغنية المعلومات والعادات والممارسات من خلال تقليده لشخصيات الأغنية وممارساتها الصحية التي يشاهدها الطفل أثناء متابعة الأغنية الإلكترونية.

كما تم تصميم البرنامج الإلكتروني الغنائي في ضوء النظرية البنائية: والتي تعد من أكثر نظريات التعلم التي يهتم بها التربويون في العصر الحديث وخاصة في تصميم البرمجيات التعليمية المختلفة، وخاصة التي تستند إلى محاكاة المواقف الاجتماعية التي يعايشها الطفل ويتفاعل معها وقد ظهر ذلك في المواقف والأغاني الإلكترونية، حيث يرى جان بياجيه أن التفكير عملية تنظيم وتكيف، ومن خلال هاتين العمليتين يكتسب الطفل قدراته المعرفية.

كما تم الاعتماد على النظرية الترميز الثنائي والتي تنظر إلى أن المعرفة تتكون من نظاميين يقومان بمعالجة المعلومات هي النظام اللفظي والنظام البصري، وتشير هذه النظرية إلى فهم التعلم عن طريق تفسير عمليات الاستقبال وتخزينها واسترجاعها عند الحاجة فهي تعتمد بشكل كبير على التفكير والانتباه والذاكرة وقد استفادت الباحثتان من هذه النظرية عند بناء وتطوير البرنامج الإلكتروني الغنائي في جذب انتباه الأطفال الروضة ضعاف السمع ومن أجل ذلك حرصت الباحثتان على ربط خبرات التعلم بعضها البعض وان يقوم كل نشاط على المعرفة السابقة حتى يتمكن الطفل

من الربط بين المعلومات والمهارات كما تم بناء المحتوى بشكل منظم ومتسلسل لكي يبقي بالذاكرة فترة أطول.

وتم الاعتماد النظرية الاتصالية والتي تؤكد على أن جزء من التعلم يحدث خارج الطفل في بعض الأدوات والتطبيقات غير البشرية مثل الكمبيوتر والمواقع الإلكترونية، حيث قام "سيمينز" بتوضيح كيفية حدوث التعلم في البيئات الإلكترونية، وكيفية تأثره عبر الديناميكيات الاجتماعية الجديدة، وكيفية تدعيمه بواسطة التكنولوجيا الحديثة، ويقوم بعملية التغذية الراجعة ومن ثم يستمر تعلم الطفل.

كما تم اشتقاق فلسفة تصميم وانتاج البرنامج الإلكتروني الغنائي في ضوء متطلبات العصر الرقمي خاصة بعد أزمة كوفيد ١٩ والتي جعلت من التعليم الإلكتروني مطلب أساسي، بالإضافة إلى مساهرة التطور التكنولوجي ولتحقيق أهداف التنمية المستدامة التي تنادي بضرورة توفير تعليم جيد للأطفال الروضة ضعاف السمع، وتوفير بيئة صحية لخلق جيل قادر على العمل.

مراحل إنتاج البرنامج الإلكتروني الغنائي لتنمية الثقافة الصحية:

قامت الباحثتان بإعداد البرنامج الإلكتروني الغنائي وفقاً للخطوات التالية:

أولاً: مرحلة التحليل: وقد عملت الباحثتان على تحديد خصائص أطفال الروضة ضعاف السمع من حيث (نسبة السمع، نسبة الذكاء، العمر، الخبرات السابقة للأطفال)، وتحديد احتياجاتهم من الثقافة الصحية، وتم تحليل المحتوى التعليمي وتجزئته إلى عناصر ومهام فرعية تلبي احتياجات هؤلاء الأطفال، ثم تحديد الفكرة الرئيسية البرنامج الإلكتروني الغنائي، والمفاهيم الرئيسية والفرعية لها تحديد الأهداف العامة لتنمية الثقافة الصحية، وتنظيم محاور الثقافة الصحية المقدمة بالتسلسل والتتابع المنطقي حتى يستطيع الطفل التعلم بسهولة، وتحديد المتطلبات المادية من الأجهزة والبرامج اللازمة لتصميم البرنامج الإلكتروني الغنائي.

ثانياً مرحلة التصميم:

■ تحديد الأهداف التعليمية

الهدف العام للبرنامج الإلكتروني الغنائي:

اعداد برنامج إلكتروني غنائي لتنمية الثقافة الصحية لأطفال الروضة ضعاف السمع. وينبثق

منه الأهداف الفرعية التالية

- تنمية التغذية الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع.
- تنمية العادات والممارسات الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع.
- تنمية الوقاية من الأمراض والمخاطر لدى أطفال الروضة ضعاف السمع.

الأهداف الإجرائية للبرنامج الإلكتروني الغنائي:

واشتقت الباحثتان من الهدف العام مجموعة من الأهداف الإجرائية؛ بحيث تتناول ثلاث

مجالات (المجال العقلي المعرفي/ المهاري/ الوجداني)، كما راعت الباحثتان عند وضع أهداف البرنامج أن تكون في ضوء احتياجات أطفال الروضة ضعاف السمع.

الأهداف المعرفية:

- أن يعرف الطعام الصحي وغير الصحي.
- أن يميز بين الخضروات والفواكه.
- أن يذكر اضرار الطعام غير الصحي.
- أن يرتب الهرم الغذائي.
- أن يميز مكونات الوجبة الصحية.
- أن يعرف أدوات النظافة الشخصية.
- أن يصنف الطعام الصحي وغير الصحي
- أن يعرف طرق الوقاية من الأمراض.
- أن يميز بين الأصوات المتصلة والمتقطعة.
- أن يميز بين الأصوات الحادة والأصوات الغليظة.
- أن يميز بين سرعات الإيقاعات المختلفة.
- أن يعرف كيفية التغلب على مخاطر الكهرباء والعبث بالأجهزة الكهربائية.
- أن يحدد مخاطر الحريق.
- أن يذكر العادات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية.
- يحدد بعض مكونات صندوق الإسعافات الأولية.
- أن يميز مسببات نقل الأمراض المعدية.
- أن يستنتج أخطار العبث بالكهرباء والأجهزة الكهربائية.
- أن يميز بين السلوك الصحيح والسلوك الخطأ.

الأهداف الوجدانية

- أن يستمتع للأغنية الإلكترونية باهتمام.
- أن يستمتع بممارسة البرنامج الإلكتروني الغنائي.
- أن يتابع المحتوى الرقمي باهتمام.
- أن يستمتع بالإيقاعات والألحان المسموعة.
- أن يشارك الباحثان في الحوار والمناقشة.
- أن يستمتع بالألعاب التعليمية المختلفة.
- أن يحب اللعب مع زملائه.
- أن يبدي رأيه في كلمات الأغنية.
- أن يلتزم بالتعليمات والقواعد المطلوبة أثناء اللعب.
- أن يتقبل النصح والتوجيه.
- أن يستجيب للأوامر المسموعة.
- أن يتعاون مع أصدقائه خلال النشاط.

الأهداف المهارية.

- أن يلون الطعام الصحي بالمشهد المعروف امامه.
 - يرتب الخطوات الصحية لغسيل الأيدي.
 - أن يكمل الشكل الناقص بالصورة المعروضة أمامه.
 - أن يغني الأغنية مع زملاؤه.
 - أن يردد كلمات الاغنية بطريقة صحيحة.
 - أن يؤدي بمهارة ايقاع الأغاني المسموعة.
 - أن يؤدي حركات مع الموسيقى المسموعة.
 - أن يغنى مع الموسيقى المسموعة.
 - أن يؤدي المهام التي تطلب منه.
 - أن يصنف السلوكيات الصحية وغير الصحية.
- **المحتوى التعليمي:** وفيه تم إعداد سيناريو تفصيلي لسير البرنامج، حيث تم تأليف كلمات الأغاني بما يتناسب مع خصائص هؤلاء الأطفال حيث راعت الباحثتان عند التأليف إختيار الكلمات إن تكون ذات سجع موسيقى حتى يسهل فهمها وحفظها للطفل، وأن ترتبط بالقاموس اللغوي للطفل، ثم تم إعداد النوتة الموسيقية وكتابتها من خلال برنامج "Encore"، وفيها حرصت الباحثتان أن تتميز الألحان بالبساطة والبعد عن القفزات اللحنية، وبعد تحكيم الأغاني من حيث الكلمات والألحان تم تسجيلها غنائياً لتصبح جاهزة لإعدادها في شكل إلكتروني.
- **مكونات البرنامج الإلكتروني الغنائي:**
- ١- **الشاشة الافتتاحية:** تتضمن خلفية لحديقة كبير بها عنوان البرنامج متحرك وزر البداية للتجول والإبحار داخل البرنامج الإلكتروني الغنائي.
 - ٢- **الشاشات التمهيدية:** فيه يتعرف الطفل عن الشخصيات الأساسية المصاحبة للبرنامج الإلكتروني الغنائي، ثم ينتقل إلى شاشة بها ايقونات ارشادية للبرنامج كل منها ينتقل إلى شاشة تتضمن عنصرا من عناصر البرنامج.
 - ٣- **ايقونة أهداف البرنامج:** تتضمن الهدف العام والأهداف الإجرائية الي يسعى البرنامج الإلكتروني الغنائي لتحقيقها.
 - ٤- **ايقونة الدليل الارشادي للكبار ومعلمي أطفال الروضة ضعاف السمع:** يتضمن قائمة بمحتويات البرنامج والهدف العام والاهداف الإجرائية وشرح أهمية البرنامج والمراجع اتي تم الاعتماد عيها لبناء البرنامج وكيفية استخدام البرنامج مع الطفل وأساليب التقويم مما يساعدهم في تنفيذ محتوى البرنامج من أنشطة وأغاني وألعاب إلكترونية مع أطفالهم وطرق التواصل.
 - ٥- **ايقونة الإرشادات العامة للطفل:** ومن خلالها يتعرف الطفل انه سيذهب في رحلة مع اصدقائه ليتعلم ويغني ويلعب وعليه اكمال الخطوات حتى يحصل على هدية في نهاية اللقاء.

٦- **أيقونة البرنامج الإلكتروني الغنائي** بها ثلاث أيقونات رئيسية تمثل محاور البرنامج "التغذية الصحية"، و"العادات والسلوكيات الصحية"، و"الوقاية من الأمراض والمخاطر"، وعند اختيار كل المحور ينقل إلى الوحدات الخاصة به ومنها إلى الأنشطة والأغاني الإلكترونية.

- المحور الأول يظهر فيه أمام الطفل شجرة كبيرة في فروعها يجب وحدتين "الهرم الغذائي" و"الغذاء الصحي" وعند النقر عن أحدهم ينقل إلى شاشة تتضمن المحتوى الرقمي والغنائي.

- المحور الثاني يظهر فيه أمام الطفل خليتين نحل تتضمن وحدتين "النظافة" و"الممارسات الصحية" وعند النقر عن أحدهم ينقل إلى شاشة تتضمن المحتوى الرقمي والغنائي.

- المحور الثالث يظهر فيه أمام الطفل فقاعتين تتضمن وحدتين "الوقاية من الأمراض" و"الوقاية من المخاطر" وعند النقر عن أحدهم ينقل إلى شاشة تتضمن المحتوى الرقمي والغنائي.

ويتكون كل نشاط عدة اختيارات أمام الطفل (المعلومات، الأغنية، الألعاب الرقمية) تقدم بمصاحبة أحد الشخصيات.

٧- **أيقونة القاموس اللغوي**: في نهاية كل محور يظهر أمام الطفل قاموس مصور ناطق للكلمات السابق تعلمها مما يساهم في تنمية الحصيلة اللغوية للطفل ويحسن من نطقه ويؤكد المعلومات الصحية المتضمنة في البرنامج الإلكتروني الغنائي.

٨- **أيقونة المقياس**: بعد الدخول للبرنامج ينتقل الطفل لشاشة مقياس "الثقافة الصحية الإلكترونية" لأطفال الروضة ضعاف السمع" كقياس قبلي للطفل، كما تظهر الأيقونة بعد الانتهاء من عرض المحتوى التعليمي للبرنامج الإلكتروني الغنائي ينتقل الطفل لإعادة تطبيق المقياس الثقافية الصحية وتتضمن أيقونة المقياس ثلاث أيقونات فرعية الأولى خاصة بالمقياس والثانية تعليمات المقياس والثالثة استمارة تسجيل الدرجات.

حيث تقوم البرنامج بتسجيل استجابات الأطفال على مواقف المقياس في استمارة تسجيل الدرجات الملحقة بالبرنامج مع توافر أيقونة طباعة تسمح بطباعة استمارة درجات الطفل.

٩- **الشاشة الختامية**: وفيها رسالة وداع للطفل وتحية له بشكل مصور مصحوب بالصوت والحركة.

وفي ضوء ما سبق يكون قد تم الإجابة على التساؤل البحث: ما مكونات البرنامج الإلكتروني الغنائي لأطفال الروضة ضعاف السمع؟

• **تحديد عناصر المحتوى الإلكتروني التعليمي**: وفيها يتم تحديد المحتوى الرقمي المحقق للأهداف العامة والإجرائية، وتضمنت ثلاث محاور رئيسية هي التغذية الصحية والعادات والممارسات الصحية والوقاية من الأمراض والمخاطر، كما تم تحديد الأغاني الرقمية وكلماتها وكتابة النوتة الموسيقية واعداد الألحان، واختيار عناصر الوسائط المتعددة المطلوبة لإنتاج المحتوى الإلكتروني (معلومات وأغاني) من صور، ونصوص، ورسوم

متحركة، ومقاطع الفيديو، ومؤثرات صوتية، وتحديد التطبيقات التربوية والألعاب الإلكترونية المناسبة لتحقيق الأهداف الإجرائية.

- **بناء أدوات القياس محكية المرجع وأدوات القياس** وهي التي تقيس مدى تحقق الأهداف التعليمية لدى الأطفال وقد قامت الباحثتان بإعداد مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني لأطفال الروضة ضعاف السمع.
- **الإستراتيجيات التعليمية المستخدمة والتفاعل لتحقيق الأهداف:** ومن الإستراتيجيات التي استخدمتها الباحثتان "الإلقاء الإلكتروني، والتدريب الإلكتروني، والتعلم الذاتي، والتعليم التعاوني، والحوار والمناقشة، والمحاكاة، والاكتشاف، والأغاني والأناشيد، وحل المشكلات، والعصف الذهني، والمحاولة والخطأ، والألعاب التعليمية".
- **تصميم أساليب الإبحار وواجهة التفاعل:** تعددت أساليب الإبحار المستخدمة في البرنامج الإلكتروني الغنائي ما بين الإبحار الخطي والإبحار الشبكي؛ وذلك لما يتميز به من تنظيم، وإتاحة الانتقال بحرية من رابط لآخر.

ثالثاً: مرحلة الإنتاج Development:

- **إنتاج وتعديل عناصر الوسائط المتعددة المطلوبة:**
 - **الصور والرسوم الثابتة Graphics:** وقد راعت الباحثتان أن تكون الرسوم مناسبة لخصائص للأطفال الروضة ضعاف السمع.
 - **النصوص Texts:** وقد حرصت الباحثتان على تواجد النصوص لتنمية الحصيلة اللغوية للطفل، وتمكينه من الربط بين النص المكتوب، والصوت المسموع، والصورة المرئية.
 - **الرسوم المتحركة Animation:** حرصت الباحثتان على استخدامها في محتوى البرنامج كما تم بناء الأغاني بشكل رسوم متحركة، مع مراعاة تزامن عرض الصوت مع الصور.
 - **الصوت Sound:** تم مراعاة وضوح الصوت أثناء تقديم التعليمات وتسجيل الأغاني وعدم السرعة في نطق الكلمات وكلمات الأغنية حتى يستطيع الطفل استيعاب التعليمات، وتميز كلمات الأغنية بشكل صحيح ومحاولة تنوع نغمات الصوت وذلك لجذب انتباه الطفل، كما تم مراعاة أن القائم بالتعليق ليس لديه أي عيوب في النطق وسلامة مخارج الأصوات، مع مراعاة عدم التأخر في نطق التعليمات حتى لا يتشتت الطفل والجمع بين اللغة العربية الفصحى واللغة العامية في عرض المعلومات.
- **برامج المستخدمة لإنتاج البرنامج الإلكتروني الغنائي إنتاج عناصر الوسائط المتعددة:**

استخدمت الباحثتان مجموعة من البرامج لإنتاج البرنامج، فاستخدما برامج (Photoshop, CC, Illustrator CC) لتعديل وإنتاج الصور، استخداما عدة برامج لتسجيل الأصوات، ودمج المقاطع الصوتية، وإضافة التأثيرات المطلوبة وهذه البرامج هي (Sound Forge, Adobe Audition), وبرامج (Adobe Flash, Macromedia Director MX) لإنتاج الرسوم المتحركة والأغاني الإلكترونية، وبرامج (adobe premiere cs6, effect) وبرامج (adobe after effect).

CS6 لصناعة الأغاني الإلكترونية، وإجراء عملية المونتاج، وإضافة الأصوات للأغاني، وبرنامج Encore لتأليف الألحان الموسيقية، كما تم استخدام لغة java لإنشاء الروابط التفاعلية للإبحار والتجول داخل البرنامج انتاج الألعاب الرقمية .

رابعاً: مرحلة التطبيق التنفيذي (Implement) يتم فيها تطبيق البرنامج الإلكتروني الغنائي على الفئة المستهدفة والتأكد من أن سلامة البرنامج والتأكد من تهيئة الظروف الملائمة من توافر الأجهزة والدعم الفني.

خامساً: مرحلة التقويم Evaluation: وفيها يتم قياس مدى كفاءة وفاعلية البرنامج الإلكتروني الغنائي المنتجة بالبحث الحالي؛ وذلك للحصول على ملاحظات ومعلومات من أجل الوصول بالبرنامج إلى أفضل النتائج، وقد تم الاعتماد على نوعين من التقويم هما:

• **التقويم البنائي Formative Evaluation:** وهو تقويم مستمر أثناء كل مرحلة من مراحل الإنتاج؛ لتحديد الإيجابيات والسلبيات في محتوى البرنامج الإلكتروني الغنائي وقد قامت الباحثتان هنا بعرض ما تم تصميمه على بعض الأطفال (تجريب مصغر)؛ للتأكد من مدى مناسبته لخصائص لأطفال الروضة ضعاف السمع، ومدى تحقيقها للأهداف التعليمية المحددة، ومدى مناسبة العناصر المرسومة، والمصورة، والمكتوبة وجودتها ومدى الترابط والتكامل بين هذه العناصر ومستوى سهولة أو صعوبة استخدامها ومدى مناسبة كلمات الأغاني وسرعة الأغاني واللحن المصاحب بالإضافة لتقييم الرسوم المتحركة المستخدمة في إنتاج الأغاني؛ للوقوف على نقاط القوة من حيث مناسبتها لخصائص الطفل، ومراعاتها للأسس الفنية والتربوية والوقوف كذلك على نقاط الضعف؛ لتجنبها في باقي المحتوى الإلكتروني، وإجراء التعديلات اللازمة فيها.

التقويم النهائي Summative Evaluation: ويتم في هذه المرحلة تحكيم البرنامج الإلكتروني الغنائي، ليكون موضع الاستخدام كما يلي: وفيها تم عرض البرنامج الإلكتروني الغنائي على مجموعة من الخبراء المتخصصين في مجال التربية، وفي مجال تكنولوجيا التعليم، وعلم النفس التربوي، وذلك للوقوف على جودة البرنامج ومناسبته لعينة البحث كما يتضح من جدول (٩).

جدول (٩): يوضح معامل اتفاق السادة المحكمين على البرنامج الإلكتروني الغنائي لتنمية

الثقافة الصحية لأطفال الروضة ضعاف السمع

م	مكونات البرنامج الإلكتروني الغنائي	معامل الاتفاق
١	الاهداف العامة للبرنامج	١.٠٠
٢	الترابط بين الأهداف العامة والأهداف الفرعية	٠.٩٠
٣	مناسبة الأهداف السلوكية لتحقيق الهدف العام من البرنامج	١.٠٠
٤	مناسبة المعلومات والمهارات لعينة البحث	٠.٩٠
٥	مدى مناسبة المحتوى الإلكتروني لخصائص عينة البحث	١.٠٠
٦	مناسبة أنشطة البرنامج الإلكتروني الغنائي لخصائص عينة البحث	٠.٩٠
٧	مناسبة كلمات الأغاني	١.٠٠

م	مكونات البرنامج الإلكتروني الغنائي	معامل الاتفاق
٨	مناسبة إيقاعات وألحان الأغاني	١.٠٠
٩	مناسبة الرسوم ومدى تعبيرها عن كلمات الأغاني	٠.٩٠
١٠	ومدى مراعاة مقومات البناء الفنية والتربوية،	١.٠٠
١١	ومناسبة مدة العرض وسرعته، ومدى انسيابية الحركة	١.٠٠
١٢	ومناسبة النص والألوان والرسوم والصوت لعينة البحث	١.٠٠
١٣	ملاءمة الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة	٠.٩٠
١٤	اساليب التقويم المستخدمة في البرنامج	١.٠٠
١٥	البرنامج الزمني لتطبيق البرنامج	١.٠٠

وبناءً على آراء السادة المحكمين تم إجراء التعديلات المناسبة على الأهداف والمحتوى الإلكتروني، ومن أهم هذه التعديلات حذف بعض الخلفيات، وعادة تسجيل بعض الاغاني لتصحيح الأخطاء اللغوية، وتعديل بعض ألوان خلفيات الألعاب، تعديل بعض مشاهد الأغاني.

وفيما يلي عرض لأحدى أنشطة البرنامج الإلكتروني الغنائي

عنوان النشاط: الطعام الضار.

الهدف العام: تنمية معرفة الطفل بالغذاء الصحي وغير الصحي.

الأهداف السلوكية:

بعد الانتهاء من النشاط يستطيع الطفل كلما أمكن ذلك أن:

١. يتعرف على بعض الأطعمة غير الصحية الضارة.
 ٢. يهتم بالابتعاد عن الأطعمة الضارة.
 ٣. يميز الأطعمة الضارة من بين الأطعمة المفيدة.
 ٤. يميز بين اللحن المتصل واللحن المتقطع.
 ٥. يشارك أصدقاءه بحماس في اللعب والغناء الجماعي.
 ٦. يشارك الباحثان في الحوار والمناقشة.
 ٧. يمارس عملياً استخدام البرنامج الإلكتروني بمفرده.
- الاستراتيجيات: الحوار والمناقشة، حل المشكلات، التعلم الذاتي، التعلم الإلكتروني، الغناء.
زمن النشاط: ٩٠ دقيقة

الأدوات المستخدمة: جهاز كمبيوتر- شاشة عرض- جهاز داتاشو- أسطوانات (CD) بطاقات طعام الصحي وغير الصحي.

الخطوات الإجرائية لتنفيذ النشاط:

التهيئة:



تصطحب الباحثتان الأطفال إلى غرفة الوسائط المتعددة وتطرح على الأطفال عدة أسئلة مثل ما هي الأطعمة التي تحب تناولها، وتسألهم عن الأطعمة التي يحضرونها معهم من البيت، وما هي الأطعمة التي يفضلوا

شرائها بالمصروف، ثم تقوم الباحثتان بتشغيل البرنامج الإلكتروني وفتح موضوع الطعام الصحي وغير الصحي، ثم تبدأ الباحثتان بتهيئة الأطفال حول موضوع النشاط.
الممارسات:

تقوم الباحثتان بفتح وحدة الطعام الصحي وغير الصحي وينتقل الى موضوع "الطعام الضار" ثم يتعرف الأطفال أنواع الطعام الضار مثل الحلويات والمشروبات الغازية والمقليات ثم الطعام المفيد واشكاله مثل الطعام المعد بالمنزل ثم يتركا للأطفال حرية التصفح فيذهب الطفل من شاشة لأخرى ويتعرف بالصوت والصورة على الأطعمة المفيدة وأهميتها وفوائدها لبناء الجسم ويتعرف على الطعام الضار.

تم تقوم الباحثتان بعرض أغنية "أكل مضر" على الأطفال وتشارك الأطفال في غناء كلمات الاغنية.

كلمات الاغنية:

ممنوع نأكل أكل مُضر	لا مواد حافظة ولا ألوان
شيبسي كانز وحلويات	وعصير جاهز وكمان لبان
تأذي أجسامنا وتضر	ويتعب الصحة كمان
لكن ماما أكلها صحي	وكمان طعامه لذيذ وجنان



بعد عرض الاغنية بطريقة كلية على الأطفال بالصوت والرسوم المتحركة، تقوم الباحثتان بتجزئة أبيات الأغنية حتى يستطيع الطفل حفظها وتميز الكلمات بصورة صحيحة. تم تشرح الباحثتان للأطفال محتوى كلمات الاغنية وأهمية تناول الطعام الصحي وأمثلته وضرورة تجنب الطعام الضار وأمثلته ومخاطره على الجسم. وفيما يلي عرض لبعض نماذج النشاط الإلكتروني الغنائي.



- التقييم:

بعد انتهاء الباحثان من عرض موضوع الطعام الضار والأغذية المصاحبة تناقش الأطفال حول ما شاهدته وماذا تعلموا منه، وتعرض عليهم بعض بطاقات للطعام وتطلب منه وصفه إذا كان ضار او مفيد، ثم يوجهها الطفل الي الدخول على شاشة الألعاب لتأكيد المعلومات التي تعلمها وتترك الباحثان للطفل حرية اللعب وتتابعهم لتقديم المساعدة والإرشاد لهم، وفيما يلي عرض لبعض نماذج الألعاب الإلكترونية الخاصة بنشاط "الطعام الضار":



الجدول الزمني لبرنامج البحث الحالي:

يتكون البرنامج الإلكتروني الغنائي من ثلاث محاور أساسية تم تقسيمهم الي ست وحدات فرعية وتم التطبيق في (٤٨) لقاء، وكل لقاء يحتوي على موقف تعليمي وأغنية وتطبيق تربوي، حيث يتم تطبيقه في (١٢) أسبوع، بمعدل (٤ أيام) أسبوعياً، ولمدة ساعة ونص الساعة يومياً، بإجمالي (٧٢) ساعة للبرنامج ككل كما يتضح في جدول (١٠).

جدول (١٠): البرنامج الزمني لإجراءات البحث

الإجراءات	الهدف	عدد العينة	المكان	التاريخ	
				من	إلى
الدراسة الاستطلاعية (١)	التحقق من ملائمة كل من ابعاد ومفردات المقياس، وبطاقة الملاحظة، لقياس ما وضع من أجله.	٧ أطفال ضعاف سمع خارج عينة البحث الأصلية	جمعية رسالة شبرا	الأحد ٢٠٢٣/٢/٢٦	الثلاثاء ٢٠٢٣/٢/٢٨
الدراسة الاستطلاعية (٢)	معرفة مدى ملائمة البرنامج (أنشطته، والادوات المستخدمة، وسائل التقويم المستخدمة)	١٠٠ أطفال ضعاف السمع خارج عينة البحث الأصلية	جمعية رسالة بالدقي	الأحد ٢٠٢٣/٣/٥	الخميس ٢٠٢٣/٣/٩
القياس القبلي	إجراءات القياسات على عينة الدراسة الأساسية وحساب تجانس العينة في متغيرات البحث.	١٠ من أطفال الروضة من ضعاف السمع (عينة البحث)	جمعية رسالة بالدقي	الأحد ٢٠٢٣/٥/٧	الثلاثاء ٢٠٢٣/٥/٩
تطبيق البرنامج	تنفيذ عينة البحث الأساسية للبرنامج الإلكتروني الغنائي	١٠ من أطفال الروضة من ضعاف السمع (عينة البحث)	جمعية رسالة بالدقي	الأربعاء ٢٠٢٣/٥/١٠	الأربعاء ٢٠٢٣/٨/٢
القياس البعدي	قياس متغيرات البحث بعد تطبيق البرنامج	١٠ من أطفال الروضة من ضعاف السمع (عينة البحث)	جمعية رسالة بالدقي	الأحد ٢٠٢٣/٨/٦	الثلاثاء ٢٠٢٣/٧/٨
القياس التتبعي	قياس متغيرات البحث بعد الانتهاء من البرنامج بأسبوعين تقريباً	١٠ من أطفال الروضة من ضعاف السمع (عينة البحث)	جمعية رسالة بالدقي	الأحد ٢٠٢٣/٩/٣	الاثنين ٢٠٢٣/٩/٤

الأساليب الإحصائية المستخدمة.

- اختبار كا^٢ لتكافؤ العينة.
- معادلة "لوش" Lawshe.
- طريقة ألفا كرونباخ لإيجاد معاملات الثبات.
- طريقة إعادة التطبيق لإيجاد معاملات الثبات.
- التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة هوتنلج.
- اختبار ولكوكسن Wilcoxon
- تدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax

عرض نتائج البحث ومناقشتها:

• اختبار صحة الفرض الأول: ينص على

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال الروضة ضعاف السمع في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني لأطفال الروضة ضعاف السمع في اتجاه التطبيق البعدي".

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثتان باستخدام اختبار ولوكسون Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني كما يتضح في جدول (١١)

جدول (١١): الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال الروضة ضعاف السمع قبل تطبيق

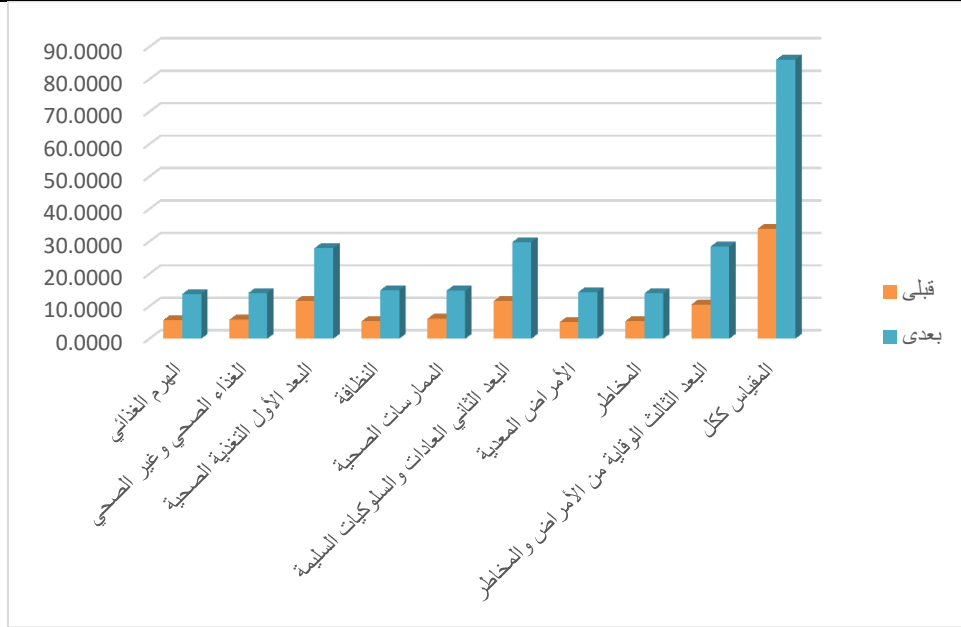
البرنامج الإلكتروني الغنائي وبعد التطبيق على مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني (ن=١٠)

المتغيرات	القياس القبلي- البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
الهرم الغذائي	الرتب السالبة	٠	٠٠		٢.٨٣٦	دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
الغذاء الصحي وغير الصحي	الرتب السالبة	٠	٠٠		٢.٨٥٠	دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
البعد الأول ككل التغذية الصحية	الرتب السالبة	٠	٠٠		٢.٨٢٠	دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
النظافة	الرتب السالبة	٠	٠٠		٢.٨٨٩	دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
الممارسات الصحية	الرتب السالبة	٠	٠٠		٢.٩١٣	دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
البعد الثاني ككل العادات والسلوكيات السليمة	الرتب السالبة	٠	٠٠		٢.٨٤٢	دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					

المتغيرات	القياس القبلي- البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
الأمراض المعدية	الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	٢.٨٥٩	دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
المخاطر	الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	٢.٨٢٠	دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
البعد الثالث ككل الوقاية من الأمراض والمخاطر	الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	٢.٨٢٠	دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
الثقافة الصحية ككل	الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	٢.٨١٨	دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					

$$Z = 2.51 \text{ عند مستوى } 0.01 \quad Z = 1.96 \text{ عند مستوى } 0.05$$

يتضح من الجدول (١) أنه بالنسبة للثقافة الصحية ككل فإن قيمة $(Z) = 2.818$ وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ في اتجاه التطبيق البعدي حيث أن متوسط الرتب السالبة الإشارة (١٠) ومجموع الرتب موجبة الإشارة = صفر، مما يشير لوجود فرق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الروضة ضعاف السمع في اتجاه التطبيق البعدي مما يدل على فاعلية البرنامج الإلكتروني الغنائي في تنمية الثقافة الصحية ككل وكذلك الأبعاد الفرعية الثلاثة. ويوضح شكل (٢) الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال الروضة ضعاف السمع قبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس في الثقافة الصحية الإلكترونية.



شكل (٢): الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال الروضة ضعاف السمع قبل تطبيق البرنامج الإلكتروني الغنائي وبعد التطبيق على مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني (ن=١٠) كما قامت الباحثتان بإيجاد نسبة التحسّن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج على في الثقافة الصحية الإلكتروني لأطفال الروضة ضعاف السمع كما يتضح في جدول (١٢).

جدول (١٢): نسبة التحسّن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج على مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني

المتغيرات	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التحسّن
الهرم الغذائي	٥.٨٠٠٠	١٣.٨٠٠٠	٥٧.٩٧
الغذاء الصحي وغير الصحي	٥.٩٠٠٠	١٤.١٠٠٠	٥٨.١٥
البعد الأول ككل	١١.٧٠٠٠	٢٧.٩٠٠٠	٥٨.٠٦
النظافة	٥.٤٠٠٠	١٥.٢٠٠٠	٦٤
الممارسات الصحية	٦.٢٠٠٠	١٤.٨٠٠٠	٦٤.٤٧
البعد الثاني ككل	١١.٦٠٠٠	٢٩.٨٠٠٠	٦١.٠٧
العادات والسلوكيات السليمة	١١.٦٠٠٠	٢٩.٨٠٠٠	٦١.٠٧
الأمراض المعدية	٥.١٠٠٠	١٤.٤٠٠٠	٦٤.٥٨
المخاطر	٥.٥٠٠٠	١٤.١٠٠٠	٦٠.٩٩
البعد الثالث ككل	١٠.٦٠٠٠	٢٨.٤٠٠٠	٦١.٦٧
الوقاية من الأمراض والمخاطر	١٠.٦٠٠٠	٢٨.٤٠٠٠	٦١.٦٧
المقياس ككل	٣٣.٩٠٠٠	٨٦.١٠٠٠	٦٠.٦٢

ويتضح مما سبق قبول الفرض الأول والذي ينص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات أطفال الروضة ضعاف السمع في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الثقافة الصحية الإلكتروني.

وتعزي الباحثان هذه النتائج إلى أن استخدام البرامج الإلكترونية الغنائي أثبت فاعليته في تنمية الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع، ويرجع ذلك إلى تصميم وإنتاج البرنامج الإلكتروني الغنائي في ضوء خصائص هؤلاء الأطفال وتنظيم المحتوى الرقمي بشكل متدرج من البسيط إلى المركب، كما أن توظيف عناصر الوسائط المتعددة التفاعلية كان لها أثر كبير في الإخراج الجيد للمحتوي الإلكتروني والغنائي مما ساهم جذب انتباه واهتمام الأطفال وجعلهم أكثر استمتاعا فالبرنامج الإلكتروني ساهم في تقديم نمط تعليمي قائم على التعلم الذاتي مراعي الفروق الفردية بين الأطفال الأمر الذي ساعد في الخروج عن الجمود ورتين التعليم التقليدي القائم على الحفظ والتلقين بإتاحة بيئة تعليمية إلكترونية مرنة.

وهذا يتفق مع ما أكدت عليه نتائج دراسة كل من (أماني عبد الوهاب، ٢٠١٦)^(١)، (Goker & et al, 2016)^(٢)، (وفاء شرف الدين، ٢٠١٩)^(٣)، (شرين رضوان، ٢٠٢٢)^(٤)، (Adeniran & Daranijo, 2023)^(٥)، (Herrera et al, 2023)^(٦) والتي أكدت جميعا على أن البرامج الإلكترونية القائمة على التعلم الذاتي وتفاعل الأطفال تؤدي إلى تنمية المفاهيم والمهارات والمعلومات لأطفال الروضة ضعاف السمع خاصة أن المحتوى الإلكتروني تميز بالبساطة بالمرونة بالإضافة إلى دمج الأغاني مما زاد العملية التعليمية جاذبية، والألعاب الإلكترونية، وسهولة التدريب، والممارسة.

كما تعزي الباحثان تطور المجموعة التجريبية في القياس البعدي إلى أن الخبرات التي تعرضت لها لم يسبق تنميتها من قبل بالإضافة إلى حاجة هؤلاء الأطفال لتنمية الثقافة الصحية لما أثر في تطوير معارفهم الصحية وحمياتهم من المخاطر

(١) أماني سمير عبد الوهاب (٢٠١٦): فاعلية برنامج إلكتروني مقترح في تنمية مهارات الذاكرة البصرية للأطفال في مرحلة الروضة، مرجع سابق.

(٢) Goker, H., Ozaydin, L., & Tekedere, H. (2016): **The effectiveness and usability of the educational software on concept education for young children with impaired hearing.** Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education, 12(1), 109-124.

(٣) وفاء كمال الدين شرف الدين (٢٠١٩): فاعلية برنامج التدخل المبكر لتحسين المهارات اللغوية للأطفال ضعاف السمع بمركز أنيس بولاية الخرطوم، رسالة ماجستير، جامعة النيلين، الخرطوم.

(٤) شرين محمد عبد الرؤف رضوان (٢٠٢٢): فاعلية برنامج تدريبي قائم على جداول النشاط المصورة في تنمية بعض مهارات اللغة الاستقبالية لدى الأطفال ضعاف السمع، رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بني سويف.

(٥) Adeniran, T. A., & Daranijo, S. B. (2023): **The Use of Computer in Teaching and Learning Mathematics to Hearing Impaired Students in Special School in Oyo East Local Government Area of Oyo State.** Rethinking the Teaching and Learning of Mathematics in the Pandemic Era, 245.

(٦) Herrera, S. I., Manresa-Yee, C., & Sanz, C. V. (2023): **Mobile learning for hearing-impaired children: Review and analysis.** Universal Access in the Information Society, 22(2), 635-653.

ويتفق ذلك مع ما توصلت إليه نتائج دراسة كل من (مسلقيات النظافة الصحية، ٢٠١٤) ^(١) (مشيرة ببلوش وسامية توفيق، ٢٠١٤) ^(٢)، (Xu & Nerren, 2017) ^(٣)، (مروة الشناوي، ٢٠١٨) ^(٤)، (إيمان طه وشيرين بسطويسي، ٢٠١٩) ^(٥)، (ريهام رفعت المليجي، ٢٠٢٠) ^(٦)، (Raman et al, 2020) ^(٧)، (Pippi et al, 2020) ^(٨) والتي اكدت على ضرورة تنمية الوعي الواعي الصحي لأطفال الروضة وتنمية الثقافة الرياضية لما لها من أثر إيجابي في تحسين صحة الطفل وتزويده بعلاوات عن الغذاء الصحي وغير الصحي، كما أشارت إلى أن النظافة الشخصية من الأمور الهامة لصحة الطفل، ومن ثم لنموه السليم في كافة الجوانب، وهي تعد من أهم العادات السلوكية التي يجب غرسها في الطفل منذ الصغر.

كما ان توظيف الأغاني الإلكترونية كان له اثر كبير في تنمية الثقافة الصحية لما للأغاني من تأثير إيجابي على جذب انتباه الأطفال وزيادة دافعيتهم للتعليم بالإضافة الى اكتساب المعلومات والمهارات من خلال الغناء ويتفق ذلك مع ما اكدت عليه دراسة كل من (Schraer-Joine R,

- (١) مسلكيات النظافة الصحية (٢٠١٤): دليل النظير المربي، SOS النظراء المربون، موريتانيا.
- (٢) مشيرة مطاوع ببلوش وسامية نصيف توفيق (٢٠١٤): تصميم برنامج قائم على أنشطة الفنون البصرية لتنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة، مرجع سابق.
- (٣) 73- Xu, T., & Nerren, J. S. (2017): Investigating young children's perceptions of body size and healthy habits. **Early Childhood Education Journal**, 45, 499-507.
- (٤) مروة محمود الشناوي (٢٠١٨): توظيف القصة الرقمية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة. مرجع سابق.
- (٥) ايمان رفعت طه وشيرين جابر بسطويسي (٢٠١٩): فاعلية برنامج قائم على استخدام مسرح العرائس في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة، المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج.
- (٦) ريهام رفعت المليجي (٢٠٢٠): فاعلية استخدام الخرائط الذهنية في تنمية الثقافة الصحية والعادات الغذائية لطفل الروضة، مرجع سابق.
- (٧) Raman, L., Marchak, K. A., & Gelman, S. A. (2020): **Children's understanding of food and activities on body size**. *Cognitive Development*, 54, 100865.
- (٨) Pippi, R., Buratta, L., Germani, A., Fanelli, C. G., & Mazzeschi, C. (2020): **Physical activity habits and well-being among 6-year-old children: the "improving Umbrian kids' healthy lifestyle", an uncontrolled pilot study project**. *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 6067.

(Sutela,2020)^(١)، (سعاد المصري، ٢٠١٥)^(٢)، (هيام السيد وأنور راشد، ٢٠١٧)^(٣)، (Sutela,2020)^(٤).

الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية من أطفال الروضة ضعاف السمع في القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط بالثقافة الصحية قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي. وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل تطبيق البرنامج الإلكتروني الغنائي على بطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط بالثقافة الصحية كما يتضح في جدول (١٣)

جدول (١٣): الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق البرنامج الإلكتروني الغنائي على بطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط بالثقافة الصحية (ن=١٠)

المتغيرات	القياس القبلي- البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
الهزم الغذائي	الرتب السالبة	٠	٠٠		٢.٨٣٦	دالة احصائياً عند مستوي ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
الغذاء الصحي وغير الصحي	الرتب السالبة	٠	٠٠		٢.٨٥٠	دالة احصائياً عند مستوي ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
البعد الأول ككل الثقافة الصحية	الرتب السالبة	٠	٠٠		٢.٨٢٠	دالة احصائياً عند مستوي ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					

(١) Schraer-Joiner, L. (2014): **Music for children with hearing loss: A resource for parents and teachers.** Oxford University Press.

(٢) سعاد محمد المصري (٢٠١٥): قناة طيور الجنة ودورها في تزويد أطفال ما قبل المدرسة ببعض المفاهيم الصحية: دراسة تحليلية لبعض الأغاني المعروضة عليها، مرجع سابق.

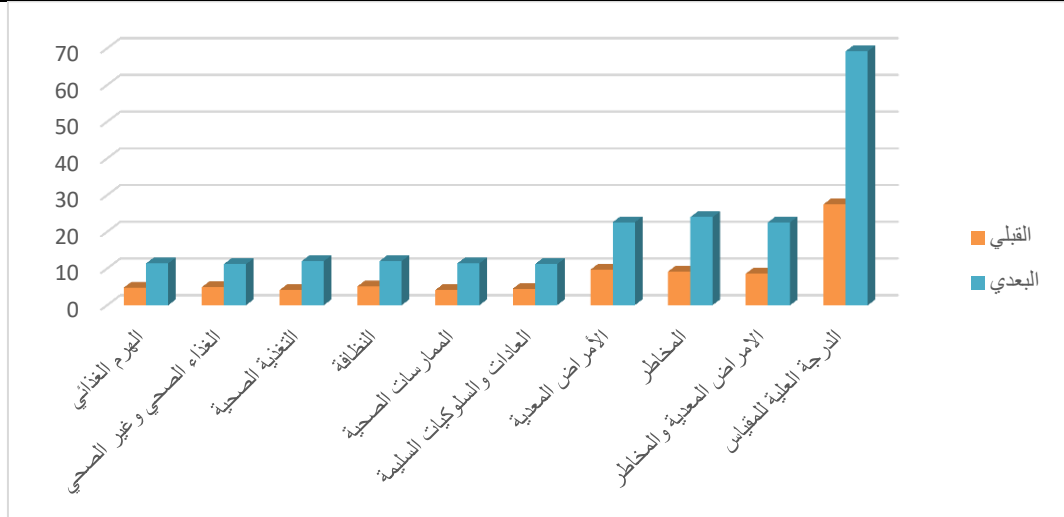
(٣) هيام هلال السيد وأنور أحمد راشد (٢٠١٧): أثر أناشيد الأطفال في تنمية القيم التربوية للأطفال المعاقين سمعياً: دراسة ميدانية من وجهة نظر معلمي التربية الخاصة بمدينة المنيا بجمهورية مصر العربية، رسالة ماجستير، جامعة أم درمان الإسلامية، أم درما.

(٤) Sutela, K. (2020): **Exploring the possibilities of Dalcroze-based music education to foster the agency of students with special needs: A practitioner inquiry in a special school.**

المتغيرات	القياس القبلي- البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
النظافة	الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	٢,٨٨٩	دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥٠,٥٠	٥٥,٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
الممارسات الصحية	الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	٢,٩١٣	دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥٠,٥٠	٥٥,٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
البعد الثاني ككل العادات والسلوكيات السليمة	الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	٢,٨٤٢	دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥٠,٥٠	٥٥,٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
الأمراض المعدية	الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	٢,٨٥٩	دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥٠,٥٠	٥٥,٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
المخاطر	الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	٢,٨٢٠	دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥٠,٥٠	٥٥,٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
البعد الثالث ككل الوقاية من الأمراض والمخاطر	الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	٢,٨٢٠	دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥٠,٥٠	٥٥,٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
الثقافة الصحية ككل	الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	٢,٨١٨	دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥٠,٥٠	٥٥,٠٠			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					

$Z = ٢,٥١$ عند مستوى ٠,٠١ $Z = ١,٩٦$ عند مستوى ٠,٠٥

ينتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات رتب درجات أطفال الروضة ضعاف السمع قبل تطبيق البرنامج الإلكتروني الغنائي وبعد التطبيق على بطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط بالثقافة الصحية لصالح القياس البعدي. ويوضح شكل (٣) الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال الروضة ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق البرنامج الإلكتروني الغنائي على بطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط بالثقافة الصحية.



شكل (٣): الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق البرنامج الإلكتروني الغنائي على بطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط بالثقافة الصحية كما قامت الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على بطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط بالثقافة الصحية كما يتضح في جدول (١٤)

جدول (١٤): نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على بطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط بالثقافة الصحية

المتغيرات	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التحسن
الهرم الغذائي	٤.٨٠٠٠	١١.٤٠٠٠	٥٧.٨٩٤
الغذاء الصحي وغير الصحي	٤.٩٠٠٠	١١.٢٠٠٠	٥٦.٢٥
البعد الأول ككل	٤.١٠٠٠	١٢.٠٠٠٠	٦٥.٨٣
النظافة	٥.١٠٠٠	١٢.٠٠٠٠	٥٧.٥
الممارسات الصحية	٤.١٠٠٠	١١.٤٠٠٠	٦٤.٠٣
البعد الثاني ككل	٤.٥٠٠٠	١١.٢٠٠٠	٥٩.٨٢
العادات والسلوكيات السليمة	٩.٧٠٠٠	٢٢.٦٠٠٠	٥٧.٠٧٩
الأمراض المعدية	٩.٢٠٠٠	٢٤.٠٠٠٠	٦١.٦٦
المخاطر	٨.٦٠٠٠	٢٢.٦٠٠٠	٦١.٩٤
البعد الثالث ككل	٢٧.٥٠٠٠	٦٩.٢٠٠٠	٦٠.٢٦
الوقاية من الأمراض والمخاطر			
المقياس ككل			

وتعزو الباحثتان هذه النتيجة والتقدم في القياس البعدي على بطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط بالثقافة الصحية إلى تنوع المحتوى الإلكتروني والغنائي المقدم لأطفال الروضة ضعاف السمع، والتدرج في عرض المعلومات والحقائق وتقديمها بطريقة سهلة ومشوقة للأطفال، بما يتضمنه البرنامج من عناصر جذب وانتباه للأطفال ساهمت بشكل كبير في

اكتساب الطفل الثقافة الصحية، بالإضافة إلى تعليم الطفل تمييز الغذاء الصحي وغير الصحي ومكونات الهرم الغذائي والوجبة الغذائية المتكاملة والسلوكيات الصحية السليمة والطرق الوقائية من الامراض المعدية والمخاطر، مما جعل الطفل مستمعا نشطا قادر على التفاعل والتواصل مع الآخرين.

فقد ذكر الطفل (أ.ح) أنا قلت لماما لازم افطر بيض او فول ومعاهم عيش واشرب لبن عشان يبقى فطاري صح وأكبر بسرعة، اما الطفل (ج،ع) أنا بقيت بغسل سناني كل يوم الصبح وكمان قبل النوم عشان السوسة مش تأكل سناني واحس بالمش، كما ذكرت الطفلة (ح.ع) انها بقت مش بنتشري سندويشات كبده وسجق وانها بتوجع بطنها.

وهذا يتفق مع ما أشارت إليه دراسة كلاً من (الطيب يوسف، ٢٠١٥) ^(١)، (روجينا جرجس، ٢٠٢٠) ^(٢)، (عمرو رمضان وشيماء سيد، ٢٠٢١) ^(٣)، (شرين رضوان، ٢٠٢٢) ^(٤) على أن البرامج الالكترونية والاستراتيجيات المتنوعة تساهم بشكل كبير في تنمية مهارات لأطفال الروضة ضعاف السمع لتحقيق ووعي صحي أفضل لهؤلاء الأطفال.

كما تعزو الباحثتان هذه النتيجة أيضاً إلى دور وفاعلية الاغاني في تنمية وتدريب الطفل على المهارات والسلوكيات الصحية واكسابه المعلومات الثقافية الصحية من خلال ممارسات حركية أدائية متنوعة بأسلوب التعلم البصري، واللفظي، والحركي، والاستماع والغناء، بالإضافة للألعاب الرقمية التفاعلية للوصول إلى تعلم نشط يساعد في التغلب على المشكلات التي تواجه أطفال الروضة ضعاف السمع باستخدام أسلوب إلكتروني ممتع وبسيط يعتمد على اللعب والغناء.

وذلك يتفق مع ما اكدت عليه نتائج دراسة كل من (هيام السيد وأنور راشد، ٢٠١٧) ^(٥)، (Hidalgo et al, 2017) ^(٦)، (أميرة عمر وأخرن، ٢٠٢٠) ^(١) أن الأغاني والأنشطة الموسيقية الموسيقية تساهم بشكل كبير في تنمية معارف ومهارات أطفال الروضة ضعاف السمع.

(١) الطيب محمد يوسف (٢٠١٥): فاعلية برنامج تدريبي باستخدام ألعاب الكمبيوتر التعليمية لتنمية مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية عند الأطفال المعاقين سمعياً زارعي القوقعة الإلكترونية وأثره على توافقهم النفسي، مجلة القراءة والمعرفة، كلية التربية، جامعة القصيم، ع ١٦١٤، ٧١-١٧١.

(٢) روجينا إدوارد جرجس (٢٠٢٠): برنامج مقترح لتعليم بعض الموضوعات الموسيقية العربية للطلاب ضعاف السمع، مرجع سابق.

(٣) عمرو رمضان وشيماء سيد (٢٠٢١): فاعلية برنامج تدريبي سمعي قائم على الحاسوب في تحسين مهارات المعالجة السمعية لدى الأطفال ضعاف السمع المدمجين بالمدارس الابتدائية، مجلة البحث العلمي في التربية، مج ٢٢، ع ٧٤، ٣٣١-٣٨١.

(٤) شرين محمد عبد الرؤف رضوان (٢٠٢٢): فاعلية برنامج تدريبي قائم على جداول النشاط المصورة في تنمية بعض مهارات اللغة الاستقبالية لدى الأطفال ضعاف السمع، مرجع سابق.

(٥) هيام هلال السيد وأنور أحمد راشد (٢٠١٧): أثر أناشيد الأطفال في تنمية القيم التربوية للأطفال المعاقين سمعياً: دراسة ميدانية من وجهة نظر معلمي التربية الخاصة بمدينة المنيا بجمهورية مصر العربية، مرجع سابق.

(٦) Hidalgo, C., Falk, S., & Schön, D. (2017): **Speak on time! Effects of a musical rhythmic training on children with hearing loss.** Hearing research, 351, 11-18.

كما يرجع تفوق المجموعة التجريبية في القياس البعدي بما يتضمنه البرنامج الإلكتروني الغنائي من محتوى وألعاب الكترونية متعددة المستويات، وما تحتويه كل لعبة من مثيرات تربوية وتعليمية وترفيهية، وتوجيه سلوكيات الأطفال، ومشاركة الباحثتان والأطفال في الحوار والمناقشة كان له أثرًا واضحًا في تقدم أداء الأطفال بشكل إيجابي على بطاقة الملاحظة.

وأشارت نتائج دراسة كل من (إيمان رشوان، ٢٠١٠)^(٦)، (Kakhnovich & et al, 2016)^(٧)، (Nesterenko & et al, 2017)^(٨)، (Petrova & et al, 2017)^(٩) على ضرورة تنمية الثقافة الصحية للأطفال لما لها من آثار إيجابية في خلق طفل قوى خالي من الامراض سليم البدن.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أكدت عليه (نجلاء عبد الغني، ٢٠١٣)^(١٠)، (هبة مسعد، ٢٠٢٢)^(١١)، بأن الأطفال ضعاف السمع يتميزوا بالفضول النشط وحب الاستطلاع، لذا فإن إثراء بيئة التعلم بالمواقف التعليمية الإلكترونية والألعاب والاغاني التي تعلم الطفل، وتعتبر الأغاني والألعاب الإلكترونية من أقوى الطرق التي تنمي قدرات الأطفال في كافة المهارات والمفاهيم المختلفة لاسيما الثقافة الصحية.

كما قامت الباحثتان بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على بطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبطة بالثقافة الصحية، وترجع الباحثتان هذا التحسن إلى البرنامج الإلكتروني الغنائي الذي تم تصميمه وفقًا لخصائص واحتياجات هؤلاء الأطفال بالإضافة إلى تصميمه في ضوء النظريات متعددة ترسخ قيمة وأهداف هذا البحث، وإعداد البيئة التربوية الغنية بالمثيرات، والعمل على التواصل والتفاعل بين هؤلاء الأطفال، وزيادة دافعيتهم للتعلم والمعرفة، وتنمية المفاهيم والمهارات التي تساهم في تنمية الثقافة الصحية لديهم.

(١) أميرة صالح عمر وعبد الخير محمد ورجاء موسى عبد الله (٢٠٢٠): الموسيقي ودورها في تطوير المهارات المعرفية للضعاف السمع، مدرسة الأمل بالخرطوم نموذجًا، مجلة العلوم الإنسانية، مج ٢١، ع (٤).
(٢) إيمان رشوان (٢٠١٠): فاعلية برنامج مقترح في التربية الأسرية باستخدام البنائية الاجتماعية في تنمية بعض العادات الغذائية الصحية ومهارات حل المشكلات لدى طفل الروضة، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة سوهاج.

(٣) Kakhnovich, S. V., Izvekov, V. V., & Izvekov, K. V. (2016): **Healthy environment building in preschool education system to form up general culture in children.** Teoriya i Praktika Fizicheskoy Kultury, 2016-January, 11, 51-53.

(٤) Nesterenko, V. V., & Bedran, R. V. (2017): **Educating Preschool Children's Health Culture in Different Age Groups.**

(٥) Petrova, E., Kovalyova, M., & Hudiyeva, N. (2017): **Formation of culture of healthy nutrition at preschool children and younger school students.** Economic and Social Development: Book of Proceedings, 405-412.

(٦) نجلاء عبد الغني (٢٠١٣): التربية الموسيقية ودورها في تنمية الابداع وأهم المشكلات التربوية في التربية الموسيقية أسبابها وعلاجها، مرجع سابق.

(٧) هبة عبد الفتاح مسعد (٢٠٢٢): دراسة تحليلية لمؤسسة (الموسيقي والصم Music and the Deaf) وإمكانية الاستفادة منها للضعاف السمع بمصر. مرجع سابق.

وتخلص الباحثة مما سبق إلى تحقق صحة الفرض الثاني.

وبعد عرض ومناقشة الفرضين الأول والثاني يكون تم الإجابة على التساؤل البحثي: ما فاعلية برنامج إلكتروني غنائي لتنمية الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع؟
الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية من أطفال الروضة ضعاف السمع في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج إلكتروني غنائي على مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني لأطفال الروضة ضعاف السمع.

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ضعاف السمع في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج الإلكتروني الغنائي على مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني كما يتضح في جدول (١٥)

جدول (١٥): الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ضعاف السمع في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج إلكتروني غنائي على مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني لأطفال الروضة ضعاف السمع (ن=١٠)

المتغيرات	القياس القبلي- البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
الهرم الغذائي	الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	٢.٠٠٠	٠.٥	في اتجاه القياس التتبعي
	الرتب الموجبة	٤	٢.٥٠	١٠.٠٠			
	الرتب المتساوية	٦					
	الإجمالي	١٠					
الغذاء الصحي وغير الصحي	الرتب السالبة	٠	٠	٠٠	٠٠	١	
	الرتب الموجبة	٠	٠٠	٠٠			
	الرتب المتساوية	١٠					
	الإجمالي	١٠					
البعد الأول ككل التغذية الصحية	الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	٢.٠٠٠	٠.٥	في اتجاه القياس التتبعي
	الرتب الموجبة	٤	٢.٥٠	١٠			
	الرتب المتساوية	٦					
	الإجمالي	١٠					
النظافة	الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	٢.٨٣١	٠.١	في اتجاه القياس التتبعي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥			
	الرتب المتساوية	٠					
	الإجمالي	١٠					
الممارسات الصحية	الرتب السالبة	٠			١.٤١	١٥٧.	غير داله
	الرتب الموجبة	٢	١.٥٠	٣.٠٠			
	الرتب المتساوية	٨					

					١٠	الإجمالي	
في اتجاه القياس التتبعي	٠٠٥	٢.٨٢٩	٠٠	٠٠	٠	الرتب السالبة	البعد الثاني ككل العادات والسلوكيات السليمة
			٥٥.٠٠	٥.٥٠	١٠	الرتب الموجبة	
					١٠	الرتب المتساوية	
					٠	الإجمالي	
غير دالة		٠٠			٠	الرتب السالبة	الأمراض المعدية
					٠	الرتب الموجبة	
					١٠	الرتب المتساوية	
					١٠	الإجمالي	
غير داله	١.٠٠	٠٠٠			٠	الرتب السالبة	المخاطر
					٠	الرتب الموجبة	
					١٠	الرتب المتساوية	
					١٠	الإجمالي	
في اتجاه القياس التتبعي	٠١	٢.٨٢٠	٥٥	٥.٥٠	١٠	الرتب السالبة	البعد الثالث ككل الوقاية من الأمراض والمخاطر
					٠	الرتب الموجبة	
					٠	الرتب المتساوية	
					١٠	الإجمالي	
في اتجاه القياس التتبعي	٠١	٢.٨١٢	٥٥.٠٠	٥.٥٠	١٠	الرتب الموجبة	الثقافة الصحية ككل
					٠	الرتب المتساوية	
					١٠	الإجمالي	
					٠	الرتب السالبة	

يتضح من جدول (١٥) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات أطفال الروضة ضعاف السمع في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج الإلكتروني الغنائي على مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني لأطفال الروضة ضعاف السمع في اتجاه القياس التتبعي.

وتعزو الباحثتان هذه النتيجة والتحسين، لجودة المحتوى الإلكتروني الغنائي ولأثر البرنامج واستمرار فاعليته، بالرغم من مرور مدة زمنية من انتهاء تطبيق البرنامج، ويرجع ذلك أيضاً استمتاع أطفال الروضة ضعاف السمع أثناء التطبيق نتيجة التنظيم الجيد للمحتوى، والابتعاد عن الأسلوب التقليدي القائم على التلقين وإثراء الموقف التعليمي بمحتوى إلكتروني غنائي وتشجيع الأطفال على تنمية ابعاد الثقافة الصحية في جو حر طليق بعيداً الحفظ، وقياس ما تم تعلمه من مفاهيم ومهارات ومعارف من خلال مجموعة متنوعة من الألعاب الرقمية.

ويتفق ذلك مع ما أكدت دراسة (Anggraeni & et al, 2020)^(١) على ضرورة توظيف التقنيات التكنولوجية والتعلم الإلكتروني مع الأطفال ضعاف السمع، ودراسة (Abadi & Sukmayadi, 2021)^(٢) التي أشارت إلى أن برنامج الوسائط التفاعلية بمصاحبة الاغاني من الوسائط التعليمية الناجحة والداعمة لتعلم الأطفال ضعاف السمع لما لها من اثر لتدعيم عملية التعلم وجعل التعلم اكثر سهولة ومحبية، فالغناء جزء هام من حياة الطفل ومن خلاله يشعر الطفل بالسعادة والمتعة ويمكنه التعبير عن الأفكار والمشاعر كما انه نشاط مهم لتعليم الطفل المفاهيم والمهارات الحياتية المختلفة.

كما يتفق ذلك مع دراسة كل من (Dallas et al, 2015)^(٣)، (Pippi et al, 2020)^(٤) التي أكدت على ضرورة تنمية الوعي الصحي لأطفال الروضة.

وتؤكد الباحثان أن البرنامج الإلكتروني بما يتضمنه من أغاني متنوعة وألعاب مثيرة وممتعة نجح في تحقيق ما يهدف له من تنمية الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع؛ حيث تم اختيار الأغاني الإلكترونية بعناية لتكون مناسبة لاحتياجاتهم، حيث روعي في اختيارها أن تحتوي على أصوات وإيقاعات وكلمات واضحة ومفهومة، وأن تكون متوافقة مع مستوى سمعهم وقدراتهم اللغوية، فضلاً عن توفير وسائل إضافية مثل رسوم متحركة تعزز تجربة الاستماع والتواصل مع الأغاني.

كما أشارت (سعاد المصري، ٢٠١٥)^(٥) إلى دور الأغنية في تحقيق النضج اللغوي للطفل، حيث أنها تحسن النطق وتساعد على النمو اللغوي ولا سيما الأطفال ضعاف السمع وفي هذا الصدد أكدت (نيفين عرنوس، ٢٠١٩)^(٦) على كفاءة أناشيد وأغاني الأطفال الرقمية لتنمية مهارات القرن الحادي والعشرين لأطفال الروضة.

(١) Anggraeni, M. E., Maulania, I., & Sarinastiti, W. (2020): **Interactive learning media for hearing-impaired children using Indonesian sign language (SIBI)-Simple sentence arrangement**. In 2020 International Electronics Symposium

(٢) Abadi, K. N., & Sukmayadi, Y. (2021): **Interactive Media Design to Train Basic Singing Technique for Kindergarten Students**. Op.cit.

(٣) Dallas, S., Li, J., Kruse, K., & McBride-Henry, K. (2015): **A Literature Review on Oral Health in Preschoolers**. Health Promotion Agency.

(٤) Pippi, R., Buratta, L., Germani, A., Fanelli, C. G., & Mazzeschi, C. (2020): **Physical activity habits and well-being among 6-year-old children: the “improving Umbrian kids’ healthy lifestyle”**, Op.cit.

(٥) سعاد محمد المصري. (٢٠١٥). قناة طيور الجنة ودورها في تزويد أطفال ما قبل المدرسة ببعض المفاهيم الصحية: دراسة تحليلية لبعض الأغاني المعروضة عليها، ٧٢ع، مرجع سابق.

(٦) نيفين حسن محمد عرنوس (٢٠١٩): فعالية استخدام أغاني وأناشيد الأطفال الرقمية في تنمية مهارات القرن الحادي والعشرين لدى أطفال الروضة، مرجع سابق.

وهذا يتفق مع دراسة (أميرة عمر وأخرن، ٢٠٢٠)^(١) التي هدفت إلى المساهمة في التغلب على مشكلات المهارات السمعية من خلال برنامج مقترح للتعليم الموسيقى والإيقاع والتي أبرزت نتائج دور الموسيقى في تنمية مهارات النطق والمهارات السمعية لدى الصم وضعاف السمع. وتعزو الباحثتان هذه النتيجة إلى نجاح برنامج البحث الحالي واستمراره أثره وفاعليته نتيجة لما يتضمن من محتوى إلكتروني تعليمي غنائي وألعاب رقمية متعددة المستويات، والذي ساهم في تنمية الثقافة الصحية لهؤلاء الأطفال وظهر ذلك بوضوح من خلال تفاعل ومشاركة الأطفال أثناء تطبيق البرنامج، وكذلك رغبتهم في التواصل والتفاعل مع الباحثتان، ومع زملائهم، حيث أصبح الأطفال أكثر تفاعلاً مع المحتوى التعليمي الغنائي المقدم لهم، فكانوا دائماً يحاولون الغناء ويردون بعض كلمات الأغاني أثناء النشاط، كما كان للألعاب الرقمية أثر كبير فكان الطفل يتحدث عن عدد النجوم التي يحصل عليها كتعزيز لاستجاباته او الهدية التي يحصل عليها أثناء اللعب حيث وفر البرنامج توفر بيئة تعليمية مثيرة وداعمة للتعلم ومناسبة لخصائص هؤلاء الأطفال، وتراعي الفروق الفردية بين الأطفال.

ويتفق ذلك مع ما أكدت عليه دراسة كل من (Simpson & et al,2015)^(١)، (مريم عمر، ٢٠١٦)^(٣)، (Turkestani,2016)^(٤)، (Nanjundaswamy & et al,2018)^(٥) و(الشيما عبد الحليم، ٢٠٢٠)^(٦) على فاعلية البرامج الإلكترونية والألعاب الرقمية في تنمية مهارات أطفال الروضة ضعاف السمع. ومما سبق يكون تم الإجابة على التساؤل البحثي ما إمكانية استمرار فاعلية البرنامج في الارتقاء بجوانب الثقافة الصحية للأطفال عينة البحث بعد شهر من تطبيقه؟ وتخلص الباحثة مما سبق إلى عدم تحقق صحة الفرض الثالث.

(١) أميرة صالح عمر وعبد الخير محمد ورجاء موسى عبد الله (٢٠٢٠): الموسيقى ودورها في تطوير المهارات المعرفية للصم وضعاف السمع، مدرسة الأمل بالخرطوم نموذجاً، مرجع سابق.

(٢) Simpson, A., El-Refaie, A., Stephenson, C., Chen, Y. P. P., Deng, D., Erickson, S., & Caelli, T. (2015): **Computer-based rehabilitation for developing speech and language in hearing-impaired children: A systematic review.** Deafness & Education International, 17(2), 111-119.

(٣) مريم بنت حافظ عمر (٢٠١٦): أثر الألعاب الإلكترونية على مهارة حل المشكلات لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة، مجلة الدراسات التربوية والنفسية، مج ١٠، ع ٢٣٦-٢٥٤.

(٤) Turkestani, M. H. (2015): The Effect of iPad on School Preparedness among Preschool Children with Hearing-Impairments. **International Education Studies**, 8(11), 50-62.

(٥) Nanjundaswamy, M., Prabhu, P., Rajanna, R. K., Ningegowda, R. G., & Sharma, M. (2018): Computer-based auditory training programs for children with HEARING impairment—a scoping review. **International Archives of Otorhinolaryngology**, 22(01), 088-093.

(٦) الشيما فتحي عبد الحليم (٢٠٢٠): فعالية برنامج قائم على التعلم المدمج لتنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع وأثره على الأمن النفسي لديهم. كلية رياض الأطفال جامعة الإسكندرية، مجلة الطفولة والتربية، مج ١٢، ع ٤١٦، ٩٣-١٧٠.

خلاصة النتائج:

من خلال البحث الحالي كانت النتائج على النحو التالي:

- ١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية من أطفال الروضة ضعاف السمع في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الثقافة الصحية لأطفال الروضة ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي.
- ٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية من أطفال الروضة ضعاف السمع في القياسين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة أداء أطفال الروضة ضعاف السمع المرتبط بالثقافة الصحية قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي.
- ٣- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية من أطفال الروضة ضعاف السمع في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج الإلكتروني الغنائي على مقياس الثقافة الصحية الإلكتروني لأطفال الروضة ضعاف السمع لصالح القياس التتبعي.

كما أوضحت نتائج البحث:

- وجود نسبة تحسن ملحوظة وكبيرة لدى أطفال المجموعة التجريبية من أطفال الروضة ضعاف السمع، الأمر الذي يؤكد الأثر الفعال للبرنامج الإلكتروني الغنائي في تنمية أبعاد الثقافة الصحية لهؤلاء الأطفال، كما تعزى الباحثة هذه النتيجة إلى المحتوى المنظم والفعال للبرنامج الإلكتروني الغنائي الذي تم اعداده وتصميمه وفق خصائص واحتياجات هؤلاء الأطفال بالإضافة إلى الدمج بين المحتوى التعليمي والأغاني الرقمية الذي أضاف جاذبية للمحتوى وزاد من دافعية هؤلاء الأطفال للتعلم.

توصيات البحث:

- الحرص على عقد عدد من الدورات والورش التدريبية لمعلمات مراكز الاطفال ضعاف السمع بصفة مستمرة لاكتمال ما ينقصهن من خبرات ومعارف لم تحصل عليها بشأن رعاية الاطفال ضعاف السمع.
- تصميم المناهج والبرامج التعليمية للأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية.

- تفعيل التواصل والتفاعل بين الروضة او المركز والأسرة لتقديم الرعاية المتكاملة لطفل الروضة ضعيف السمع.
- تفعيل دور معلمة التربية الخاصة في التعامل مع الأطفال ضعاف السمع بالمراكز والمؤسسات التي تطبق سياسة الدمج.
- عقد دورات تدريبية للمعلمات وتوعيتهم بأهمية استخدام البرامج الإلكترونية الغنائية مع أطفال الروضة ضعاف السمع.

بحوث مقترحة:

في ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج يمكن اجراء المزيد من البحوث منها ما

يلي:

- فاعلية برنامج تدريبي للطالبة المعلمة لتصميم برنامج إلكترونية غنائية لأطفال الروضة ضعاف السمع.
- برنامج إلكتروني تفاعلي لتنمية المهارات الحسية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

- أحمد السيد عبد القوى (٢٠١٩): برنامج تدريبي باستخدام الأنشطة اللغوية الإلكترونية لتحسين اللغة التعبيرية وأثره على التواصل الاجتماعي لعينة من ضعاف السمع، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة المنوفية.
- أحمد فايز (٢٠١٣): عادات صحية تضر أكثر ما تنفع مثل تنظيف أسنانك بعد كل وجبة، مجلة وصلة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ع٨.
- أحمد محمد بدح وإيمن سليمان مزاهرة وزين حسن بدران (٢٠١٩): الثقافة الصحية، ط٧ عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- أحمد محمد عبد السلام (٢٠١٢): التغذية الصحية السليمة، كلية التربية البدنية والرياضية، جامعة الملك سعود، تاريخ الدخول ١٠ إبريل ٢٠١٦
http://faculty.ksu.edu.sa/port_health/default.aspx
- أسامة الصمادي (٢٠٠٧): فاعلية برنامج تدريبي لمعلمي الطلبة الصم وضعاف السمع أثناء الخدمة في ضوء احتياجاتهم التدريبية في الأردن، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات التربوية، جامعة عمان العربية.
- أماني إبراهيم الدسوقي محمد، منار شحاتة محمود أمين، رنا محمد عوض فريحة (٢٠٢٢): فاعلية برنامج إلكتروني قائم على استراتيجيات حل المشكلات لإكساب طفل الروضة بعض مهارات التفكير الناقد، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ببورسعيد، ع٢٥٤، ٤١٣-٤٥٣.
- أماني خميس عثمان ورائدا محمد المغربي وأحمد على حجاج (٢٠١٢): مدى وعي معلمة الروضة ببعض المشكلات البيئية التكنولوجية، مجلة الفتح، كلية التربية الأساسية، جامعة ديالى، مج٤٨، ع٨٤، ٦٨-٩١.
- أماني سمير عبد الوهاب أحمد (٢٠١٦): فاعلية برنامج إلكتروني مقترح في تنمية مهارات الذاكرة البصرية للأطفال في مرحلة الروضة، مجلة القراءة والمعرفة، كلية التربية، جامعة عين شمس، مج٨، ع٢٤، ١٥٩-١٧٢.
- أميرة صالح عمر وعبد الخير محمد ورجاء موسي عبد الله (٢٠٢٠): الموسيقي ودورها في تطوير المهارات المعرفية للصم وضعاف السمع، مدرسة الأمل بالخرطوم نموذجاً، مجلة العلوم الإنسانية، مج٢١، ع(٤).
- إيمان رشوان (٢٠١٠): فاعلية برنامج مقترح في التربية الأسرية باستخدام البنائية الاجتماعية في تنمية بعض العادات الغذائية الصحية ومهارات حل المشكلات لدى طفل الروضة، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة سوهاج.

إيمان رفعت طه وشرين جابر بسطويسي (٢٠١٩): فاعلية برنامج قائم على استخدام مسرح العرائس في تنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة، المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج.

إيمان محمد شوقي الضبع (٢٠١٦): متطلبات تحقيق تعليم صحي لتلاميذ المدارس الابتدائية في مصر على ضوء أفضل الممارسات العالمية، القاهرة: المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية.

بتول عبد الباقي (٢٠١٩): التعليم الإلكتروني ودوره في تعزيز بعض نواحي النمو المختلفة لدى الأطفال من وجهة نظر طالبات قسم رياض الأطفال، كلية التربية، المجلة العربية للإعلام وثقافة الطفل، صيبيا، مج ٩، ع ٢٤، ٤٧ - ٧٨.

بشار عبد الله السليم (٢٠١٥): القيم التربوية المتضمنة بالأناشيد الواردة في لغتنا العربية لصفوف المرحلة الأساسية الأولى بالأردن، مجلة دراسات العلوم التربوية، الأردن، مج ٤٢، ٦٠١: ٦١٧.

تامر المغاوري محمد الملاح (٢٠١٦): "الإعاقة السمعية بين التأهيل والتكنولوجيا"- كلية التربية- جامعة الإسكندرية- دار الثقافة.

جابر كاظم محمد الطائي (٢٠١٩): الأناشيد في رياض الأطفال، مجلة الكلية الإسلامية الجامعة، الجامعة الإسلامية، العراق، ع ٥٤٤، ج ٢، ٦٨٩: ٧٠٠.

نجلاء عبد الغنى (٢٠١٣): التربية الموسيقية ودورها في تنمية الابداع وأهم المشكلات التربوية في التربية الموسيقية أسبابها وعلاجها، القاهرة، دار العلم والايمان للنشر والتوزيع.

حسن الباتع محمد عبد العاطي؛ السيد عبدالمولى السيد أبو خطوة (٢٠١٢): التعلم الإلكتروني الرقمي: النظرية - التصميم - الإنتاج، الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة.

خالد مطلق العتيبي (٢٠١٨): مفهوم البرامج التعليمية الإلكترونية ومعايير تضمينها، المركز الوطني للتعليم الإلكتروني، المملكة العربية السعودية.

روجينا إدوارد جرجس (٢٠٢٠): برنامج مقترح لتعليم بعض الموضوعات الموسيقية العربية للطلاب ضعاف السمع، رسالة ماجستير، كلية التربية النوعية، جامعة الزقازيق.

ريهام رفعت المليجي (٢٠٢٠): فاعلية استخدام الخرائط الذهنية في تنمية الثقافة الصحية والعادات الغذائية لطفل الروضة. مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، مج ١٢، ع ٤١٤، ١٧ - ٦٦.

ريهام مصطفى كمال الدين عمر (٢٠١٣): أثر برنامج تدريبي قائم على المحاكاة الرقمية لتدريب

أخصائي تكنولوجيا التعليم على مهارات إنتاج الحقائق الإلكترونية وتنمية اتجاهاتهم نحوها، رسالة دكتوراه، تكنولوجيا التعليم، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

سعاد محمد المصري (٢٠١٥): قناة طيور الجنة ودورها في تزويد أطفال ما قبل المدرسة ببعض المفاهيم الصحية: دراسة تحليلية لبعض الأغاني المعروضة عليها، مجلة كلية الآداب، جامعة الزقازيق، ع ٧٢٤، ٣٦٤-٣٢٥..

سعيد عبد الرحمن (٢٠٠٤): القياس النفسي "النظرية والتطبيق، ط٤، القاهرة: دار الفكر العربي.
سعيد محمد برغوت (٢٠١٧): دراسة تحليلية لطريقة ماريا مونتيسوري في تعليم الأطفال ضعاف السمع والمعاقين ذهنيا الإيقاع الحركي. مجلة علوم وفنون الموسيقى، مج ٣٦، ع ٣٤، ٨٩٨-٩٣٥.

سميرة مرزوق (٢٠١٨): أهمية الثقافة الصحية دراسة ميدانية، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، ع ١٥٤، ١٧٢-١٨١.

شرين عبد المعطي بغدادى (٢٠١٩): فاعلية برنامج إيقاعي قائم على أنشطة أدوات الطفل الموسيقية في تحسين بعض مهارات الوعي الفونولوجي لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع (مرتدي سماعة الأذن) وعينة من الأطفال العاديين ذوي صعوبات القراءة الأكاديمية، مجلة الطفولة والتربية جامعة الإسكندرية، مج ٤٠، ع ٧٤، ١٧٥-٢٤٨.

شرين محمد عبد الرؤف رضوان (٢٠٢٢): فعالية برنامج تدريبي قائم على جداول النشاط المصورة في تنمية بعض مهارات اللغة الاستقبالية لدى الأطفال ضعاف السمع، ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بني سويف.

شيرين طه رضوان (٢٠٢٢): فعالية برنامج تدريبي قائم على الحاسوب لتنمية الإدراك السمعي لدى زارعي القوقعة وأثره على الوعي الصوتي، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بني سويف.

الشيما فتحى عبد الحليم (٢٠٢٠): فعالية برنامج قائم على التعلم المدمج لتنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع وأثره على الأمن النفسي لديهم. كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، مجلة الطفولة والتربية، مج ١٢، ع ٤١٤، ٩٣-١٧٠.

صفاء أحمد محمد (٢٠١٠): فاعلية الألعاب التعليمية في تنمية المفاهيم الصحية لطفل الروضة، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، مج ٤٤، ع ٤٤، ١٥٩-٢٠٧.

صلاح الدين حافظ (٢٠٠٩): الضعف القرائي والكتابي لدى ضعاف السمع، الأسباب والمظهر والبرامج العلاجية، الندوة العلمية الثامنة للاتحاد العربي للهيئات العامة في رعاية الأصم (تطوير التعليم والتأهيلية والأشخاص الصم وضعاف السمع).

الطيب محمد يوسف (٢٠١٥): فاعلية برنامج تدريبي باستخدام ألعاب الكمبيوتر التعليمية لتنمية مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية عند الأطفال المعاقين سمعيا زارعي القوقعة الالكترونية وأثره على توافقه النفسي، مجلة القراءة والمعرفة، كلية التربية، جامعة القصيم، ع ١٦١، ٧١-١٧١.

عبد الرحمن الجهني (٢٠١٨): فاعلية برنامج إلكتروني في تنمية مهارات التواصل والإبداع اللغوي لدى متعلمي اللغة العربية الناطقين بلغات أخرى الفانقين لغوياً، رسالة دكتوراه، الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة، معهد تعليم اللغة العربية لغير الناطقين.

عبد العزيز طلبة عبد الحميد وآخرون (٢٠١٧): أثر تصميم الألعاب الإلكترونية القائمة على الشخصيات الكرتونية في تنمية المفاهيم الوقائية لدى أطفال الروضة، مجلة بحوث التربية النوعية، ع٤٧٤، ١٧١-١٩١.

على عبد التواب محمد عثمان (٢٠١٦): دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات، مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية، كلية التربية جامعة الأزهر، ع١٦٩، ج١، ١٢-٨١.

عماد أحمد حسن علي (٢٠١٦): اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لـ "Raven" للأطفال والكبار (٥.٥-٦٨.٤ سنة). القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

عمرو رمضان وشيماء سيد. (٢٠٢١): فاعلية برنامج تدريبي سمعي قائم على الحاسوب في تحسين مهارات المعالجة السمعية لدى الأطفال ضعاف السمع المدمجين بالمدارس الابتدائية، مجلة البحث العلمي في التربية، مج٢٢، ع٧٤، ٣٣١-٣٨١.

غالية مصري (٢٠١٩): فاعلية برنامج حاسوبي تفاعلي متعدد الوسائط في تحصيل تلاميذ الصف الثالث الأساسي في مادة العلوم والتربية الصحية واتجاهاتهم نحوها، رسالة ماجستير غير منشور، كلية التربية، جامعة دمشق.

قرادي محمد (٢٠١٣): أهمية الألعاب التربوية في تنمية الذكاء لدى الأطفال، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، الجزائر، ع١٩، ٦٤-٨٢.

القص صليحة (٢٠١٦): فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، دراسة ميدانية بمدينة عين التوتة، باتنة، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر.

مأرب المولي ولميعة المولي (٢٠١٢): اتجاهات تلاميذ الصف الخامس الابتدائي نحو الألعاب الإلكترونية، جرش للبحوث والدراسات، مج١٤، ع٢٤، ٦٠٥-٦٢٨.

محمد إبراهيم (٢٠٠٥): مقدمة في الإرشاد النفسي، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

محمد الإمام، وزين العبادي (٢٠١٠): فاعلية برنامج قائم على الألعاب الإلكترونية في تنمية مهارات التفكير الإبداعي لدى الأطفال الصم، دراسات تربوية ونفسية، مجلة كلية التربية بالزقازيق، ع٦٦٤، ٢٦٢-٢٠٧.

مروة محمود الشناوي. (٢٠١٨). توظيف القصة الرقمية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، الجامعة الإسلامية بغزة، مج٣٦، ع٣٤.

مريم بنت حافظ عمر تركستاني (٢٠١٥): أثر الألعاب الإلكترونية على مهارات حل المشكلات لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة، مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس، المملكة العربية السعودية، مج ١٠، ع ٢٤، ٢٣٦-٢٥٤.

مسلكيات النظافة الصحية (٢٠١٤): دليل النظرير المرابي، SOS النظراء المرابون، موريتانيا. مشيرة مطاوع ببلوش وسامية نصيف توفيق (٢٠١٤): تصميم برنامج قائم على أنشطة الفنون البصرية لتنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى طفل الروضة، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ع ٥٤٤، ٤١٩-٤٥٢.

مضاوي عبد الرحمن الراشد (٢٠١٦): فاعلية برنامج مقترح باستخدام القصص والأناشيد الإلكترونية في تنمية القيم الأخلاقية لطفل الروضة، الأردن، المجلة التربوية الدولية المتخصصة، مج ٥، ع ١٢٤، ج ٢، ١٤٥-٢٠٤.

منال كمال عبد الجواد (٢٠١١): برنامج مقترح لتنمية الحصيلة اللغوية لدى الأطفال ضعاف السمع، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ع ٣٥٤، ج ٣، ٦٤١-٦٦١. منظمة الصحة العالمية (٢٠١١): التربية الصحية، استعراض برنامجي، جنيف.

مها الشحروري، محمد الريماوي (٢٠١١): أثر الألعاب الإلكترونية على عمليات التذكر وحل المشكلات واتخاذ القرار لدى أطفال مرحلة الطفولة المتوسطة في الأردن، دراسات العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، مج ٣٨، ع ٢٤، ٦٣٧-٦٤٩.

نجلاء عبد الغنى (٢٠١٣): التربية الموسيقية ودورها في تنمية الابداع وأهم المشكلات التربوية في التربية الموسيقية أسبابها وعلاجها، القاهرة: دار العلم والايمان للنشر والتوزيع.

نجدو بنت صالح عبد الله (٢٠٢٠): دور معلمات مرحلة الطفولة في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية لدى الأطفال من وجهة نظر المعلمات بمدينة حائل، مجلة العلوم الإنسانية، السعودية، ع ٤٤، ١-٢٣.

نجيب الكيلاني (٢٠١٢): التثقيف الصحي للطلاب وأفراد المجتمع دوره وأهميته، القاهرة: الصحة للنشر والتوزيع الطبعة.

نعمات موسي (٢٠١١): برنامج تدخل مبكر مقترح لتنمية مهارات الاتصال الفعال لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (ضعاف السمع)، رسالة دكتوراه، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية.

نيفين حسن محمد عرنوس (٢٠١٩): فعالية استخدام أغاني وأناشيد الأطفال الرقمية في تنمية مهارات القرن الحادي والعشرين لدى أطفال الروضة، مجلة الطفولة والتربية، جامعة الإسكندرية، كلية رياض الأطفال، مج ١١، ع ٤٠، ٨٥، ١٤٤.

هبة عبد العليم هاشم (٢٠١٦): فاعلية برنامج مقترح باستخدام الأغاني الشعبية في تنمية بعض المفاهيم الاجتماعية لدى طفل الروضة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة المنيا.

هبه عبد الفتاح مسعد (٢٠٢٢): دراسة تحليلية لمؤسسة (الموسيقى والصم) **Music and the Deaf** وإمكانية الاستفادة منها للصم وضعاف السمع بمصر، مجلة دراسات وبحوث التربية النوعية، جامعة الزقازيق، مج ٨، ع ١، ٢٢٩-٢٦٠.

هيام هلال السيد وأنور أحمد راشد. (٢٠١٧): أثر أناشيد الأطفال في تنمية القيم التربوية للأطفال المعاقين سمعياً: دراسة ميدانية من وجهة نظر معلمي التربية الخاصة بمدينة المنيا بجمهورية مصر العربية، رسالة ماجستير، جامعة أم درمان الإسلامية، أم درما.

وزارة التعليم والتدريب: وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بولاية فكتوريا. (٢٠١٧): دليل الآباء والأمهات، www.betterhealth.vic.gov.au/healthystarttoschool.

وفاء كمال الدين شرف الدين (٢٠١٩): فاعلية برنامج التدخل المبكر لتحسين المهارات اللغوية للأطفال ضعاف السمع بمركز أنيس بولاية الخرطوم، رسالة ماجستير، جامعة النيلين، الخرطوم.

وليد السيد خليفة، سريناس ربيع وهدان (٢٠١٤): التعلم النشط لدى المعاقين سمعياً في ضوء علم النفس المعرفي "المفاهيم- النظريات - البرامج"، الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

يوسف محمد كمال يوسف (٢٠٢١): القصص الإلكترونية الجيدة في ضوء معايير الأدب القصصي للأطفال الروضة، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ببورسعيد، ع ٢١، ٤٦١-٤٩٧.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Abadi, K. N., & Sukmayadi, Y. (2021): **Interactive Media Design to Train Basic Singing Technique for Kindergarten Students**. In 3rd International Conference on Arts and Design Education (ICADE 2020) (pp. 324-329). Atlantis Press.
- Adeniran, T. A., & Daranijo, S. B. (2023): **The Use of Computer in Teaching and Learning Mathematics to Hearing Impaired Students in Special School in Oyo East Local Government Area of Oyo State**. Rethinking the Teaching and Learning of Mathematics in the Pandemic Era, 245.
- Anggraeni, M. E., Maulania, I., & Sarinastiti, W. (2020): **Interactive learning media for hearing-impaired children using Indonesian sign language (SIBI)-Simple sentence arrangement**. In 2020 International Electronics Symposium

- Bendt, U., & Erler, C. (2013): **Spielbudenideen: Praxislösungen zur Raumgestaltung in Kita und Kindertagespflege.**
- Bin Saddiq, L. (2021). **Using an Electronic Educational Program Based on Orton-Gillingham Approach for Developing Expressive Language Skills of Hearing-Impaired Pupils at Integrated Schools in Saudi Arabia.** European Online Journal of Natural and Social Sciences, 10(3), pp-309.
- Cambra, C., & Silvestre, N. (2022): How Children with and without Hearing Loss Describe Audiovisual Content. **International Journal of Disability, Development and Education**, 1-15.
- Collado-Soler, R., Alférez-Pastor, M., Torres, F. L., Trigueros, R., Aguilar-Parra, J. M., & Navarro, N. (2023): **A systematic review of healthy nutrition intervention programs in kindergarten and primary education.** Nutrients, 15(3), 541.
- Dallas, S., Li, J., Kruse, K., & McBride-Henry, K. (2015): **A Literature Review on Oral Health in Preschoolers.** Health Promotion Agency.
- Enriquez, K., Palacios, M., Pallo, D., & Guerrero, G. (2020, June). **SENSE: Sensory component VR application for hearing impaired people to enhance the music experience.** In 2020 15th Iberian conference on information systems and technologies (CISTI) (pp. 1-6). IEEE.
- Garova, N., Kudenko, S., Rajchev, I., Mileva, N., Kafadarova, N., & Stoyanova-Petrova, S. (2017). training hearing impaired students with the help of mobile devices. in iceri2017 Proceedings (pp. 8406-8413). IATED.
- Goker, H., Ozaydin, L., & Tekedere, H. (2016): The effectiveness and usability of the educational software on concept education for young children with impaired hearing. **Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education**, 12(1), 109-124.
- Gur, K., Dolaner, G., & Turan, S. R. (2020). **Health literacy of hearing-impaired adolescents, barriers and misunderstandings they**

- encounter, and their expectations.** Disability and Health Journal, 13(4), 100929.
- Herrera, S. I., Manresa-Yee, C., & Sanz, C.V. (2023): **Mobile learning for hearing-impaired children: Review and analysis.** Universal Access in the Information Society, 22(2), 635-653.
- Hidalgo, C., Falk, S., & Schön, D. (2017): **Speak on time! Effects of a musical rhythmic training on children with hearing loss.** Hearing research, 351, 11-18.
- Iermakova, T. S. (2014): **Education of children in Polish family in a context of forming health culture.** Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports, (11), 17-23
- Juntunen, M. L., & Sutela, K. (2023): **The effectiveness of music–movement integration for vulnerable groups: A systematic literature review.** Frontiers in Psychology, 14, 1127654.
- Kakhnovich, S. V., Izvekov, V. V., & Izvekov, K. V. (2016): **Healthy environment building in preschool education system to form up general culture in children.** Teoriya i Praktika Fizicheskoy Kultury, 2016-January.
- Nanayakkara, S. C., Wyse, L., Ong, S. H., & Taylor, E. A. (2013). **Enhancing musical experience for the hearing-impaired using visual and haptic displays.** Human–Computer Interaction, 28(2), 115-160.
- Nanjundaswamy, M., Prabhu, P., Rajanna, R. K., Ningegowda, R. G., & Sharma, M. (2018): Computer-based auditory training programs for children with HEARING impairment—a scoping review. **International Archives of Otorhinolaryngology**, 22(01).
- Nesterenko, V. V., & Bedran, R. V. (2017): **Educating Preschool Children’s Health Culture in Different Age Groups.**
- Patton, R. (2004): **Social skills issues of mainstreaming hearing impaired children Washington:** University School of Medicine, St. Louis.

- Petrova, E., Kovalyova, M., & Hudiyeva, N. (2017): **Formation of culture of healthy nutrition at preschool children and younger school students.** Economic and Social Development: Book of Proceedings.
- Pippi, R., Buratta, L., Germani, A., Fanelli, C. G., & Mazzeschi, C. (2020): Physical activity habits and well-being among 6-year-old children: the “improving Umbrian kids’ healthy lifestyle”, an uncontrolled pilot study project. **International journal of environmental research and public health**, 17(17), 6067.
- Pippi, R., Buratta, L., Germani, A., Fanelli, C. G., & Mazzeschi, C. (2020). **Physical Activity Culture and Well-Being among 6-Year-Old Children: The “Improving Umbrian Kids’ Healthy Lifestyle”, an Uncontrolled Pilot Study Project.** International journal of environmental research and public health, 17(17), 6067.
- Raman, L., Marchak, K. A., & Gelman, S. A. (2020): **Children’s understanding of food and activities on body size.** Cognitive Development, 54, 100865.
- Raniaabdelghany: Makuch, A., & Reschke, K. (2021): **Orales Gesundheitsverhalten-ein wichtiges Feld der Prävention und Gesundheitsförderung.** Prävention und Gesundheitsförderung, 561-576.
- Schraer-Joiner, L. (2014): **Music for children with hearing loss: A resource for parents and teachers.** Oxford University Press.
- Simpson, A., El-Refaie, A., Stephenson, C., Chen, Y. P. P., Deng, D., Erickson, S., & Caelli, T. (2015): **Computer-based rehabilitation for developing speech and language in hearing-impaired children: A systematic review.** Deafness & Education International, 17(2).
- Sutela, K. (2020): **Exploring the possibilities of Dalcroze-based music education to foster the agency of students with special needs: A practitioner inquiry in a special school.**

- Torppa, R., & Huotilainen, M. (2019): **Why and how music can be used to rehabilitate and develop speech and language skills in hearing-impaired children.** *Hearing research*, 380, 108-122.
- Turkestani, M. H. (2015): The Effect of iPad on School Preparedness among Preschool Children with Hearing-Impairments. **International Education Studies**, 8(11).
- World Health Organization, United Nations Educational, United Nations Educational, Scientific, & Cultural Organization. (2021): **Making every school a health-promoting school: implementation guidance.** World Health Organization.
- Xu, T., & Nerren, J. S. (2017): Investigating young children's perceptions of body size and healthy habits. **Early Childhood Education Journal**, 45.