

# اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية - قسم العلوم

## الفصل الأول

### مشكلة البحث:

ان هدف التربية الصحية هو اعداد المتعلم لتحمل المسؤولية الفردية والاجتماعية للتعامل على نحو مناسب في الحياة اليومية ومواجهة المشكلات والمواقف الصحية الجديدة وايجاد الحلول المناسبة وبالطبع تزداد اخطار الامراض التي تعمد الانسان عندما لا يملك المتعلم الوعي الصحي الكافي لهذه المشكلات وكيفية التصدي لها ومواجهتها.

كل هذا دفع الباحث الى التقصي والاستطلاع عن واقع مادة التربية الصحية التي تدرس في كلية التربية الاساسية لجميع الفروع وعند طرح بعض الاسئلة الخاصة بجانب من جوانب اساليب حل المشكلات الصحية كانت الاجابة سلبية وان المتعلمين يعتبرون المادة كتحصيل حاصل للنجاح فقط. ولا يستطيعون تطبيق ما تعلموه على ارض الواقع.

ويعزو الباحث سبب قلة الاهتمام بمادة التربية الصحية الى اتباع التدريسيين الاساليب والطرائق التقليدية وبذلك لا بد من التفكير جدياً في اختيار اساليب وطرائق تدريسية تجعل تعلم هذه المادة اكثر فاعلية وتعطي الطلبة الدور الايجابي في التعلم . لذلك اختار الباحث انموذج برانسفورد لحل المشكلات الصحية كتوقع منه ان يزيد هذا الانموذج في التدريس من قدرة المتعلمين على حل المشكلات الصحية التي تواجههم وللتثبت تجريبيا عن اثر هذا الانموذج في حل المشكلات الصحية لدى المتعلمين فأن مشكلة البحث الحالي هي محاولة للاجابة عن السؤال الآتي:

-اثر استخدام انموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية في مادة التربية الصحية.

### أهمية البحث:

إن العصر الحالي الذي نعيش فيه اليوم هو عصر التقدم وازدهار العلم والتكنولوجيا ويصاحبه تطورات سريعة أدى إلى تغير مفهوم العلم بأنه مادة وطريقة ووسيلة لمواجهة

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

المشكلات والتحديات التي يواجهها المجتمع. لذا تقع على عاتق المسؤولين التربويين مهمة كبرى في مواكبة خصائص العصر العلمي وتفجر المعرفة العلمية، وأهم الوسائل والطرق لمواجهة هذه التحديات هي التربية التي تمثل اللبنة الأساسية لعملية التقدم والتطور. (النجدي: 1999، 7)

وقد أجمع المربون على أن معظم المشاكل التربوية ناشئة في أساسها عن افتقار المدارس إلى المعلمين القديرين الذين هم روح المنهج ولا شيء في البيئة التربوية يستطيع أن يغني عن هذه الروح، وهم يتصلون اتصالاً وثيقاً بتلاميذهم، وعليهم وعلى ما يتصفون به من خلق وعقيدة ومهارة ولباقة يتوقف نجاح عملية التربية، إضافة إلى أن هناك عناصر كثيرة يقوم عليها نجاح المعلم في عمله، غير أن إعداده التربوي هو من أكبر العوامل في هذا النجاح، ولذا كان ضرورياً أن تحظى تربية المعلم وحسن إعداده بأوفر العناية في أنظمتنا التعليمية. (جابر: 2003، 25)

إن المعلم الناجح يجب أن يتقن عدة أنواع من طرائق التدريس إذا لم يكن كلها، حتى يستخدم المناسب منها حسب الموضوع وطبيعة المتعلمين. وتوصف طريقة التدريس المستخدمة بأنها ناجحة إذا كان التركيز فيها على العمليات العقلية للمتعلمين أكثر من مجرد تلقينهم للحقائق العلمية وإعطاء المتعلمين دور أكثر فاعلية وإيجابية.

(عليان: 2010، 115)

التربية كلمة عامة تشمل العديد من الاختصاصات التي منها التربية الصحية، وترجع أهميتها ليس في المناهج الصحية فحسب وإنما في مناهج التعليم أيضاً وفي الجهود المتصلة بالتنمية الاجتماعية والاقتصادية التي لها التأثير في الصحة. والتربية الصحية هي توضيح الحالة الصحية وتعريف المواطن بالحاجات الصحية ومن ثم تنشأ أهداف لعمل مناهج وخطط تهدف إلى تزويد المتعلم بالمعلومات الكافية حول الصحة والمرض ومن ثم تغيير سلوكية الفرد وعاداته إلى عادات صحية جيدة. (عبد الغني: 1987، 127)

وجاء في دستور منظمة الصحة العالمية بأن "التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن ان يبلغه الفرد هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان ودون أي تمييز بسبب العرف أو الدين أو المعتقد السياسي أو الحالة الاقتصادية والاجتماعية" ولذلك نلاحظ أن الصحة من أهم العناصر التي تحظى بالاهتمام والعناية من قبل جميع الأمم وعادة ما يأخذ ذلك الاهتمام أبعاداً شاملة وكثيرة تقوم على العلاقة المهمة التي تجمع بين الصحة والإنتاج من جهة،

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

وبينهما وبين النمو والتطور الإنساني والمدني من جهة أخرى، الأمر الذي سمح بإمكانية قياس حضارات الأمم على أساس معيار الاهتمام بالصحة والتعليم. (منظمة الصحة العالمية: 1996، 4)

لذا فإن الاهتمام بالصحة في المجتمع المدرسي له أولوية قصوى، باعتبار أن الفرد هو البذرة الأولى في المسيرة المستقبلية للبناء والتنمية والنماء في أي مجتمع، ومن هنا أولى التربويون الجانب الصحي الكثير من العناية سواء على مستوى إدارات الصحة المدرسية أو من خلال برامج التوعية الصحية داخل المدرسة. (الشريدة: 2010، 103)

إن العلاقة القائمة بين الصحة والتربية علاقة قوية وحتمية ومتواصلة آخذين في الحسبان كيف يمكن للتربية والتعليم أن تزود الطلبة بالمعارف الصحية المتنوعة، ودعمها وتطويرها بالوسائل التعليمية المناسبة نظراً للارتباط القوي بين التعليم والوعي الصحي. ويمكن من خلال التربية الصحية حل الكثير من مشكلات المجتمع الذي نعيش فيه مثل انخفاض مستوى الوعي الصحي لدى الأفراد من أجل العمل على تنمية أنماط السلوك الصحية الملائمة واكتسابها، ومن أجل تحقيق ذلك ينبغي أن تكون التربية الصحية أمراً متاحاً لكل الناس بصرف النظر عن أعمارهم أو مستوياتهم الاجتماعية أو أوضاعهم الاقتصادية، لأن الناس ووجودهم مقرون بصحتهم. (الشريدة: 2010، 99)

وهذا كله الزم الباحث الى تجريب طريقة تدريسية خاصة بانموذج برانسفورد بغرض تدريب وتعليم الطلبة المعلمون على كيفية حل المشكلات الصحية التي تواجههم خلال حياتهم اليومية ان استخدام أنموذج ايديال يساعد على رؤية الحلول بشكل جلي وواضح، وعندما تكون المشكلة ذات تأثير كبير على حياتك أو علاقاتك والإجابات المستحصل عليها غير واضحة فإن هذا الأنموذج سوف يساعدك على أن تأخذ خطوة إلى الوراء وكتابة أفكارك وإعادة إيجاد الحلول المناسبة للمشكلة. أما خطوات هذا الانموذج فهي خمس خطوات:-

#### 1- تحديد المشكلة:

تثار فيها الأسئلة الآتية، -ماذا يحدث في هذه الخطوة؟ ويكون فيها التكلم عن المواقف مع نفسك باستحضار أحاسيسك ومشاعرك وأيضاً أحاسيس ومشاعر الآخرين.  
- هل هي انفعالية؟

- هل تحتاج أولاً إلى الهدوء وربط الجأش؟ (Net 15:2011)

ويقصد بالمشكلة في هذا المجال الصعوبة التي يواجهها المتعلم ويشعر أنه في حاجة إلى حلها أو أنها ظاهرة طبيعية أو اجتماعية يشاهدها ولا يستطيع فهمها، أو غيرها من الأمور التي تثير في نفس المتعلم من استفسارات يبحث عن إجابات لها. ومن هنا نعلم أن تكون المشكلة مهمة للمتعلم ذاته، ومبنية على اختياره ورغبته في المعرفة. ومن المهم أيضاً أن تكون المشكلة التي ينتقيها المتعلم تتناسب وقدراته الإدراكية، وأن يكون حلها ممكناً، وأن تكون على علاقة مباشرة بالمنهج الدراسي.

ومن جانب آخر فإن على المعلم أن يراعي أن ينوع المتعلمين من القضايا التي يختارونها كمشكلات تحتاج إلى حلول. فهناك قضايا علمية وأخرى اجتماعية وهي كثيرة تتعلق ببعض العادات السلبية الموجودة في المجتمعات العربية، من مثل اطلاق الرصاص في المناسبات المختلفة، والعادات السلبية المتمثلة في البذخ في الأفراح وغيرها، أما قضايا النظافة والسلامة العامة، والمجاملات العامة فهي بحاجة إلى الإلمام بها ومعالجة الكثير منها، هذا ومن المؤمل أن يشجع أنموذج ايديال في حل المشكلات في تعلم المتعلمين على البحث والكشف والمثابرة والشعور التعاوني بالعمل بروح الفريق، ومن ثم يعمق فهمهم لبعض الظواهر الإيجابية والمفيدة، وينفرهم من غيرها السالبة. (جابر: 2003، 232، 233)

## 2- وصف الحلول الممكنة:

وهنا يجب أن تناقش المشكلة وتتحدد مع أصدقائك المقربين أو والديك أو معلمك لنحصل على أفكارهم وجمع المعلومات من خلال مساعدة الخبراء والمختصين. (Net 15, 2011)

أن وصف وتحديد المشكلة من العوامل المهمة المساعدة على إدراك المتعلم للمشكلات تمكنه من تحديدها وصياغتها في عبارات واضحة. ويفضل تحديد ووصف المشكلات على نحو يبين عناصرها ويحول دون اختلاطها بمشكلات أخرى، وبذلك يسهل توجيه الجهود كلها. وقد بينت الخبرة العملية أنه يستحسن أن يتعود المتعلمين على كتابة المشكلات بعد تحديدها بلغتهم الخاصة، كي يتدربوا على صياغة المشكلات بلغة واضحة سليمة، ومن المفيد أن يطلب من المتعلمين وضع خطوط تحت الكلمة المهمة في المشكلات.

(الحيلة: 2009، 207)

ويرى (قطيط: 2008) ان هناك بعض الشروط يجب توافرها لتساعدنا على وصف و تحديد المشكلة بشكل دقيق منها:-

أ- صياغة المشكلة صياغة دقيقة ومحددة، بحيث تتضمن متغيرات الموقف أو القضية بصورة واضحة للمتعلم.

- ب- استخدام كلمات دقيقة وسهلة ومفهومة لدى المتعلمين.
- ج- تتضح العلاقة بين العناصر بوصفها على صورة علاقة على أن تكون مجموع العلاقات بسيطة وسهلة وقابلة للفهم من قبل المتعلمين.
- د- بعد صياغة المشكلة يجب عرضها على الآخرين للحكم على وضوحها.
- (قطيظ: 2008، 33)

- 3- **تقييم النتائج** لكل فرضية سلبية كانت أو ايجابية أو أي فرضية تناسب ما تعتقده أنت أو ما تفكر فيه بشكل جدي وهام؟ (Net 15: 2011)
- وتتم بدفع المتعلمين على تذكر أكبر كمية من المعلومات والأفكار من خلال تشجيعهم على تحليل هذه المعلومات بعد جمعها وصياغة الفروض المناسبة بشكل واضح وبسيط.
- (عبد الرحمن والصابي: 2007، 203)
- وتحتاج عملية جمع المعلومات أحياناً إلى تقسيم المتعلمين إلى مجموعات لتختص كل مجموعة بجمع معلومات معينة تتعلق بالمشكلة لغرض تسهيل حلها وهذا الأسلوب يعتمد على طبيعة المشكلة وصعوبتها والمصادر الموجودة والمتوفرة في المكتبات ثم تأتي إلى تنظيم هذه المعلومات واستخلاص الأحكام العامة، لأن هذه المعلومات التي حصل عليها المتعلمين سواء انفرادياً أو جماعياً ينبغي أن تناقش وتنتقد وتحلل، ومن ثم تلخص وتنظم على هيئة أحكام عامة منجزة.
- (الجبوري وآخرون: 2011، 66)
- 4- **اختيار الحل وتطبيقه:**

في هذه الخطوة تجرب الحلول، عن طريق تنفيذها، أي قيام كل مجموعة بتبادل الأمثلة ومناقشتها مع زملائهم في مضامينها ومن ثم العمل معهم على الربط والموازنة بين المتشابه في الأمثلة، وصولاً إلى صياغة قانون أو قاعدة ثم التطبيق على القانون أي توظيفه في مواقف جديدة.

(جابر: 2003، 234)

- 5- هل هذا الحل يعمل؟ ولماذا وما هي الفرضيات الأخرى التي يمكن أن تستعملها؟ وماذا تعلمت؟
- (Net 15: 2011)

هذه الخطوة مشتركة بين المعلم والمتعلمين حيث يقوم المعلم بإعداد اختبار ثم يصحح هذا الاختبار وقد يشرك بعض المتعلمين في هذه العملية. ثم يستخرج عدد الإجابات الصحيحة وغير الصحيحة على كل سؤال ليصل هو والمتعلمين إلى مدى تطابق النتائج مع الفرضيات التي فرضت.

(جابر: 2003، 235)

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

وقد ذكر (Jamie: 2003) بأن انموذج ايديال يستخدم لحل المشكلات بشكل كبير في التدريب الأكاديمي والتعاوني وهذا النوع من الأنموذجات تطبيقها في المدارس يعمل على تحريك المناهج وبالمقابل تقود إلى مناهج جديدة. أما خطوات الأنموذج فهو:

1- Identify the problem: تحديد المشكلة.  
2- Define the problem: تعريف المشكلة من خلال التفكير فيها واستخلاص المعلومات.

3- Explore Solution: اكتشاف الحلول من خلال عصفها للدماغ والبحث والتفتيش عن وجهات نظر متعددة.

4- Act on Strategie: اختيار الإستراتيجية للحل.

5- Look back: النظر إلى الخلف وتقييم التأثيرات الفاعلة. (Jamie:2003,4)

ويمكن أن نستخلص أهمية البحث هذا في النقاط الآتية:-

1- اختيار إنموذج برانسفورد لحل المشكلات الصحية كطريقة لتدريس مادة التربية الصحية وتسمى هذه الطريقة ((بالعملية المثالية لحل المشكلات)). وعلى حد علم الباحث لا يوجد بحث تجريبي مماثل استخدم هذا الانموذج.

2- استخدام نماذج حديثة في التدريس الجامعي ومنها تدريس مادة التربية الصحية ومن هذه النماذج انموذج برانسفورد.

3- ضرورة تحسين تدريس مادة التربية الصحية لا سيما وانها مادة نظرية بحتة قد يكون تدريسها ضمن الروتين ولا بد من تفصيلها.

4- التركيز على أهمية الوعي الصحي للطلبة المعلمون باعتبارهم ناقلين للمعلومات الصحية والسلوك الصحي لتلامذتهم والذين بدورهم ينقلونها لأفراد أسرهم وأقرانهم.

5- ضرورة الاهتمام بالمشكلات الصحية والوعي الصحي من قبل المجتمع ولا سيما في التعليم النظامي كمجتمع صغير.

6- انسجام الدراسة الحالية مع توجهات المنظمات الدولية ومنظمة الصحة العالمية والدول المتقدمة في ضرورة الاهتمام بمادة التربية الصحية واختيار أفضل الطرق والنماذج لتدريسها بشكل جيد يمكن المتعلمين من إيجاد الحلول المناسبة للمشكلات الصحية التي تواجههم.

7- تعد هذه الدراسة إضافة جديدة للمكتبة ولفتح آفاقا واسعة امام الباحثين الآخرين.

**هدف البحث:**

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

يهدف البحث الحالي إلى معرفة أثر استخدام إنموذج برانسفورد (IDEAL) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية في مادة التربية الصحية .

### فرضية البحث:

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط فروق درجات طلبة المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي-البعدي التي تدرس على وفق إنموذج برانسفورد لحل المشكلات الصحية ومتوسط فروق درجات طلبة المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي-البعدي التي تدرس على وفق الطريقة الاعتيادية في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية.

### حدود البحث:

يقتصر البحث الحالي على:

- 1- طلبة كلية التربية الأساسية السنة الثانية الجامعة المستنصرية.
- 2- الفصل الدراسي الثالث للعام (2011-2012)م.
- 3- مادة التربية الصحية بمفرداتها المقررة لطلبة السنة الثانية في اقسام كلية التربية الاساسية.

### تحديد المصطلحات:

أولاً: إنموذج برانسفورد (IDEAL).

- عرفها (Bransford & Stein: 1984) بأنه أحد النماذج الواسعة لحل المشكلات وفق خطوات متسلسلة (عمليات تفكير) منها: تحديد المشكلة ووصف المشكلة واستكشاف إستراتيجية الحل وتطبيق الأفكار لإيجاد الحل و البحث عن النتائج. (برانسفورد وستين: 1984، 101)

- عرفها (البلوشي: 2011) بأنه طريقة تستخدم في تدريس الطلبة على حل المشكلات وتتكون من : التعرف على المشكلة و التعرف على المصطلحات و اكتشاف الإستراتيجيات و تطبيق الإستراتيجية ثم النظر في التأثيرات. (البلوشي: 2011، 355، 356)

- التعريف الإجرائي: بأنها طريقة تدريس طلبة المرحلة الثانية (قسم العلوم) في كلية التربية الأساسية لمادة التربية الصحية وفق الخطوات التي حددها برانسفورد وهي:-  
تحديد المشكلة والتعرف على المصطلحات و اكتشاف الإستراتيجيات و تطبيق الأفكار لايجاد الحل ثم البحث عن النتائج.

ثانياً: القدرة:

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

- عرفها (الشيخ : 1988) بأنها مجموعة من اساليب الاداء المعرفي الذي ترتبط بعضها لبعض ارتباطا قويا، وترتبط بغيرها ارتباطا ضعيفا. (الشيخ: 1988، 341)
- عرفها (العدل : 1995) بانها قدرة الفرد على اشتقاق نتائج من مقدمات معطاة، وهي نوع من الاداء يقدم فيه الفرد من الحقائق المعروفة للوصول الى الحقائق المجهولة التي يود اكتشافها. (العدل : 1995، 10)
- عرفها (جروان: 1999) بأنها السلوكيات والعمليات الفكرية الموجهة لاداء مهمة ذات متطلبات عقلية معرفية. (جروان: 1999، 95)
- عرفها (جيلفورد : 2004) بانها مهارة ذكائية تعكس قدرات المتعلم الذهنية من خلال القدرة على التفكير السريع وتصنيف الاشياء وايجاد العلاقات المشتركة واستنباط المتطلبات السابقة للموقف. (غانم: 2004، 204)
- عرفها (علوان : 2009) بأنها قدرة الفرد على اكتساب المعلومات والمعارف المتاحة بشكل صحيح وتوظيف ذلك في قدرته على مواجهة وحل موقف غامض يتعرض له. (علوان: 2009، 8)

#### ثالثا: حل المشكلات:

- عرفها (محمود: 2006) بأنها عملية تفكيرية يستخدم فيها الفرد ما لديه من معارف مكتسبة سابقة ومهارات من أجل الاستجابة مباشرة عمل ما يستهدف حل التناقض أو اللبس أو الغموض الذي يتضمنه الموقف. (محمود، 2006، 382)
- عرفها (عبيدات: 2007) بأنها طريقة منظمة يقوم من خلالها الطلبة بالتفكير بحل مشكلة يشعرون بوجودها وبحاجتهم إلى حلها، فهم يكتسبون معلومات ومهارات ذات صلة بحياتهم ومشكلاتهم وليس من أجل تقديم امتحان والنجاح فيه. (عبيدات، 2007، 139)
- عرفها (الهاشمي: 2008) بأنها طريقة تدريسية تهدف إلى تنمية قدرات المتعلم على حل أنواع عديدة من المشكلات غير المألوفة لديه، ولحل أي مشكلة يحتاج المتعلم إلى قدر معني من المعلومات والمهارات، فالقدرة على استخدام المعلومات والحقائق هي الجزء الضروري في عملية حل المشكلات. (الهاشمي، 2008، 169)
- عرفها (أبو رياش: 2009) بأنها طريقة تدريسية تتطلب متابعة مستمرة من جانب المتعلم. (أبو رياش، 2009، 107)



اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

- عرفها (أبو شريخ: 2010) بأنها مجموعة الإجراءات التفصيلية التي يصفها المعلم أو المتعلم لتصور مستقبلي يعتقد أنه حلاً ناجحاً من بين حلين أو أكثر من الحلول المتاحة في بيئة التعلم والتعليم على وفق خطوات علمية ومنطقية. (أبو شريخ، 2010، 169).

- عرفها (الخرزاعلة وآخرون: 2011) بأنها أحد نماذج المنحى العلمي في التدريس الذي يعمل على تنمية هذه القدرة ويتم فيه وضع الطالب أمام موقف مثير يتحدى تفكيره ولا يستطيع حله فيضطر إلى وضع فرضيات للحل ومناقشتها مع معلمه أو زملائه واختيارها للوصول إلى الحل. (الخرزاعلة وآخرون، 2011، 265-266)

**التعريف الاجرائي: القدرة على حل المشكلات الصحية:**

قدرة طلبة عينة البحث على ايجاد حلول للمواقف المشكلة الصحية المعروضة عليهم من خلال ممارسة عمليات تفكير عليا وتنمية قدرات المتعلم.

**رابعاً: الصحة:**

- عرفتها (منظمة الصحة العالمية: 1989) بأنها المعافاة الكاملة جسماً ونفسياً واجتماعياً، لا مجرد انتفاء المرض أو العجز. (منظمة الصحة العالمية، 1989، 51)

- عرفها (الشريفة: 2010) بأنها لياقة البدن التامة وسلامة العقل وسلامة الانفعالات العاطفية التي تجعل من الممكن إحراز أسمى نوع من الحياة الفعالة، وتتيح أسباب الخدمة للأسرة والمجتمع. (الشريفة، 2010، 101)

**خامساً: التربية الصحية:**

- عرفتها (بدر وآخرون: 1985) بأنها "تزويد المتعلم بالمعلومات والخبرات الصحية التي يتحقق عن طريقها إشراكه في حل مشاكله الصحية". (بدر وآخرون: 1985، 18)

- عرفها (Seffrin: 1990) "منهج لخبرات مخطط لها وضعتها عناصر مهينة كفوءة لتطوير المعرفة الصحية وتعزيزها، وتنمية المهارات والاتجاهات الصحية للمتعلمين (من رياض الأطفال وحتى الصف السادس الابتدائي)، فضلاً عن خدمات الصحة المدرسية والبيئة الصحية المدرسية. (Seffrin: 1990,151)

- عرفها (سليم: 1993) بأنها مدى إلمام المتعلم بقدر مناسب من المعلومات والمفاهيم الصحية والاتجاهات المناسبة نحو بعض القضايا والمشكلات الصحية ومهارات التفكير العلمي اللازمة لإعداده للحياة كمواطن قادر على التصرف السليم في مواجهة بعض المشكلات الصحية التي قد يتعرض لها. (سليم، 1993، 57)

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

- عرفها (Cassens: 1995) بأنها الجهود الموجهة لتشجيع الأفراد على تنمية عادات صحية (التغذية، التمارين الرياضية)، وتجنب مواد سامة (العقاقير، الكحول، التبغ)، وأوضاع قد تسبب أضرار (السكر أثناء السياقة) (Cassens: 1995, 1)
- عرفها (Marx & Wooly: 1998) بأنها "ذلك التدريس الصفي لجوانب الصحة الجسمية والعقلية والعاطفية والاجتماعية، وتنمية المعلومات والاتجاهات الصحية لجميع المتعلمين والمساعدة في الحفاظ على صحتهم والوقاية من الأمراض والسلوك غير الصحي. (Marx & Wooly: 1998, 4)
- التعريف الإجرائي: مجموعة من النشاطات والخبرات الصحية التي تساهم في إكساب المتعلم قدرًا من المعارف العلمية والعادات الحسنة في مجال صحة الإنسان يتماشى مع ما يثبته الطب والعلم الحديثين.

## الفصل الثاني

### دراسات سابقة

- نظراً لعدم وجود دراسات سابقة تناولت هذا الأنموذج (برانسفورد) ولا يوجد دراسات سابقة تناولت متغير البحث (حل المشكلات الصحية في مادة التربية الصحية) مجتمعة لذا قام الباحث بتقسيم الدراسات السابقة إلى محورين وكما يأتي:-
- 1- دراسات المحور الأول/ تناولت حل المشكلات في تخصصات أخرى
  - 2- دراسات المحور الثاني/ تناولت التربية الصحية.
- المحور الأول: دراسات تناولت حل المشكلات:-**
- دراسة (ابو زينة: 1998).
  - دراسة (واين: 2001).
  - دراسة (صوافطة: 2005).
- المحور الثاني: دراسات تناولت التربية الصحية:-**
- دراسة (دغلس: 1992).
  - دراسة (Sefferin: 2000).
- استعراض الدراسات السابقة:**
- المحور الأول: دراسات تناولت حل المشكلات :**
- ويتضمن هذا المحور دراسات اهتمت بحل المشكلات في تخصصات اخرى لعدم وجود دراسات اهتمت بحل المشكلات الصحية حصريا ومنها :

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

- دراسة (أبو زينة: 1998): أجريت هذه الدراسة في اليمن (مدينة عدن)، هدفت الدراسة إلى التعريف إلى أثر تدريس الأحياء بطريقة حل المشكلات في تحصيل طلبة الصف الثاني الثانوي العلمي، تكونت عينة هذه الدراسة من (14) طالب وطالبة، أظهرت النتائج إلى تفوق الطلبة الذين درسوا بطريقة حل المشكلات على الطلبة الذين درسوا بالطريقة الاعتيادية في اختبار تحصيل مادة الأحياء بفرق دال إحصائياً. (أبو زينة: 1998)

- دراسة (واين: 2001): هدفت هذه الدراسة إلى استقصاء أثر تدريس علم الأحياء بطريقة حل المشكلات في فهم واستيعاب طلاب المرحلة الثانوية للمفاهيم البيولوجية، تكونت عينة الدراسة من (19) طالباً يعملون في مجموعات عمل يتراوح عدد الطلاب في كل منها بين (3) و (4) طلاب، أظهرت النتائج إلى أن تدريس الأحياء بطريقة حل المشكلات يساعد الطلاب على فهم واستيعاب المفاهيم البيولوجية المتعلقة بعلم الوراثة.

(Wynne :2001)

- دراسة (صوافطة: 2005): أجريت هذه الدراسة في الأردن، عمان، هدفت إلى استقصاء أثر تدريس العلوم بطريقتي حل المشكلات والخرائط المفاهيمية في اكتساب الطلبة للمفاهيم العلمية لتنمية مهارات التفكير الإبداعي والاتجاهات العلمية لديهم، تكونت عينة الدراسة من (79) طالباً وطالبة من طلبة الصف السادس الأساسي في عمان موزعين على مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة، أظهرت نتائج تفوق المجموعتين على المجموعة الضابطة بفرق دال إحصائياً في كل من اختبار المفاهيم العلمية والتفكير الإبداعي ومقياس الاتجاهات العلمية. (صوافطة: 2005)

المحور الثاني: دراسات تناولت التربية الصحية:-

يتضمن هذا المحور دراسات اهتمت بدراسة واقع التربية الصحية، وكما يأتي:-

- دراسة (دغص: 1992): أجريت هذه الدراسة في الأردن، هدفت هذه الدراسة إلى قياس فهم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى للمفاهيم الأساسية في التربية الصحية ومستوى اتجاهاتهم فيها، بلغت عينة الدراسة (450) معلماً ومعلمة من معلمي الصفوف الثلاثة الأولى، استخدمت الباحثة اختبار المعرفة الصحية ومقياس الاتجاهات الصحية. أظهرت النتائج أن متوسط المعرفة الصحية كان (68،9)، ومستوى الاتجاهات الصحية كان (77،7)، كما وأظهرت النتائج عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية بالنسبة للتخصص

اثر استخدام نموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

والجنس على مستوى المعرفة الصحية، وكذلك وجود فرق ذو دلالة إحصائية بالنسبة للتدريب والجنس. (دغص: 1992م)

- دراسة (Sefferin: 2000): أجريت هذه الدراسة في الولايات المتحدة الأمريكية (ولاية كاليفورنيا)، هدفت هذه الدراسة إلى بناء برنامج لمعلمي التربية الصحية وأثره في تنمية الاتجاهات الصحية للطلبة، تكونت عينة البحث من (50) معلماً بواقع (25) معلماً في المجموعة التجريبية و (25) معلماً في المجموعة الضابطة، اما عينة الطلبة فقد بلغت (250) طالب وطالبة، وبعد تطبيق مقياس الاتجاهات الصحية الذي أعده الباحث، أسفرت النتائج بأن طلبة المجموعة التجريبية من المعلمين يتمتعون بمستوى عالٍ من الاتجاهات الصحية بالنسبة لطلبة معلمي المجموعة الضابطة.

(Sefferin: 2000)

### مؤشرات ودلالات من الدراسات السابقة:

تباينت الدراسات السابقة في كثير من الجوانب وكالاتي:

1- تباين الدراسات السابقة في مكان اجرائها ففي العراق اجريت دراسة (ابو زينة: 1998)، وفي الاردن اجريت دراسة (دغص: 1992) ودراسة (صوافطة: 2005) اما دراسة (Sefferins: 2000) فقد اجريت في الولايات المتحدة الامريكية.

2- اختلفت الدراسات في اهدافها فمنها هدفت الى استقصاء اثر تدريس الاحياء بطريقة حل المشكلات كدراسة (ابو زينة: 1998) ودراسة (واين: 2001) وهناك دراسات هدفت الى تعريف الاتجاهات الصحية وتتميتها في مادة التربية الصحية كدراسة (دغص: 1992) ودراسة (Seffreins: 2000) اما دراسة (صوافطة: 2005) فهدف الى استقصاء اثر تدريس العلوم بطريقة حل المشكلات. اما هذه الدراسة فهدف الى معرفة اثر استخدام نموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية في مادة التربية الصحية.

3- تباين حجم العينة في الدراسات السابقة وتراوح بين (14-450) طالبا وهذا يعود الى نوع الدراسة والمرحلة الدراسية والمدة الزمنية وعدد المتغيرات التابعة. اما هذه الدراسة فكانت العينة (52) طالب وطالبة من طلاب كلية التربية الاساسية/ قسم العلوم.

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

- 4- شملت الدراسات السابقة التخصصات الآتية: العلوم، علم الاحياء، التربية الصحية، اما هذه الدراسة فقد طبقت على مادة التربية الصحية المقررة لكليات التربية الاساسية.
- 5- اختلفت المستويات الدراسية التي طبقت فيها بين مستوى الدراسة الابتدائية كدراسة (صوافطة : 2005) ومستوى الدراسة الاعدادية كدراسة (ابو زينة: 1998) ودراسة (واين : 2001) ودراسة (Sefferin: 2000) اما هذه الدراسة فقد تم تطبيقها على طلاب المرحلة الثانية في كلية التربية الاساسية.
- 6- استعملت الدراسات السابقة ادواتها كل بحسب طبيعة المتغيرات المراد قياسها في كل دراسة ، ففي دراسة (صوافطة: 2005 ) بناء مقياس الاتجاهات العلمية واختبار المفاهيم العلمية المفاهيم العلمية والتفكير الابداعي ودراسة (دغلس: 1992) بناء مقياس للاتجاهات الصحية واختبار المعرفة الصحية ودراسة (Sefferin: 2000) بناء مقياس للاتجاهات الصحية اما هذه الدراسة فقد أعد الباحث اختباراً لحل المشكلات الصحية.
- 7- اختلفت الوسائل الاحصائية بحسب اهداف الدراسة الاختبار التائي وبين تحليل التباين الاحادي، اما هذه الدراسة فقد استعمل الباحث الاختبار التائي.

#### الإفادة من الدراسات السابقة:

- افاد الباحث عند إجراء بحثه من الدراسات السابقة في المجالات الآتية:-
- 1- إعداد الإطار النظري.
  - 2- بناء اختبار حل المشكلات.
  - 3- إعداد أدوات البحث.
  - 4- الوسائل والأساليب الإحصائية.
  - 5- التعرف على كتب الأدب التربوي.
  - 6- تعرف نتائج وتوصيات الدراسات السابقة وتضمينها في الدراسة الحالية.

### الفصل الثالث

#### منهج البحث :

يتناول هذا الفصل عرضاً للإجراءات المتبعة لتحقيق أهداف البحث وفرضياته والمتمثلة في اختبار التصميم التجريبي، وتحديد مجتمع البحث واختيار عينته، وإجراءات بناء اختبار حل المشكلات الصحية، والوسائل الإحصائية المعتمدة في تحليل نتائج البحث وكما يأتي:

#### - التصميم التجريبي:

التصميم التجريبي عبارة عن مخطط وبرنامج عمل لكيفية تنفيذ التجربة، ونعني بالتجربة تخطيط الظروف والعوامل المحيطة بالظاهرة التي تدرسها بطريقة معينة ثم ملاحظة ما يحدث؟ (عبد الرحمن وعدنان زنكنة: 2007، 487)

أختار الباحث التصميم التجريبي ذا الضبط الجزئي ذات الاختبار القبلي والبعدي لمجموعتين مستقلتين تضبط أحدهما الأخرى، تمثل إحداها المجموعة التجريبية التي تدرس وفق انموذج برانسفورد لحل المشكلات والأخرى الضابطة التي تدرس بالطريقة الاعتيادية.

المجموعة	التكافؤ	الاختبار القبلي	المتغير المستقل	الاختبار البعدي (المتغير التابع)
المجموعة التجريبية	المعلومات السابقة في التربية الصحية	حل المشكلات الصحية	إنموذج برانسفورد لحل المشكلات الصحية	حل المشكلات الصحية
المجموعة الضابطة	الذكاء و حل المشكلات		الطريقة الإعتيادية	

#### مخطط (1)

#### التصميم التجريبي لمتغيرات البحث

#### - مجتمع البحث وعينته: Research population and Sample

اختر الباحث طلبة كلية التربية الأساسية/الجامعة المستنصرية مجتمعاً لبحثه بشكل قصدي لأن جميع أقسام الكلية الأربع عشر تدرس مادة التربية الصحية في مرحلة واحدة وهي المرحلة الثانية، جدول (1)، أما طريقة اختيار القسم فقد لجأ الباحث إلى التعيين العشوائي وهي من أبسط أنواع العينات العشوائية (الاحتمالية) حيث يعطي فرصة لكل أفراد المجتمع بالظهور في العينة وهناك أساليب محددة لأسلوب، اختيار العينة العشوائية البسيطة والتي منها القرعة، (الجابري: 2001، 253) والذي اعتمدها الباحث في اختيار القسم من

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

مجموع الأربع عشر قسماً ووقع الاختيار على قسم العلوم، حيث المرحلة الثانية في قسم العلوم تتكون من ثلاث شعب موزعين على ثلاث تخصصات فيزياء، وأحياء، وكيمياء، بواقع شعبة لكل تخصص وبالتعيين العشوائي تم اختيار شعبي الكيمياء والأحياء.

### جدول (1)

يوضح عدد الطلبة في كل قسم من أقسام كلية التربية الأساسية (المرحلة الثانية) والذين

يمثلون مجتمع البحث

التسلسل	القسم	عدد الشعب	عدد الطلبة
-1	الرياضيات	2	70
-2	العلوم	3	70
-3	اللغة الإنكليزية	2	58
-4	اللغة العربية	3	123
-5	التربية الإسلامية	3	108
-6	التربية الفنية	4	150
-7	التربية الخاصة	2	45
-8	التربية الرياضية	4	136
-9	الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي	3	136
-10	رياض الأطفال	3	145
-11	معلم الصفوف الأولى	2	94
-12	التربية الأسرية والمهن الفنية	2	59
-13	التاريخ	3	115
-14	الجغرافية	4	130
المجموع	14	40	1449

بالتعيين العشوائي خصصت طلبة تخصص الأحياء كمجموعة تجريبية وكان عددها (32) وطلبة تخصص الكيمياء كمجموعة ضابطة وعددها (26) أما طلبة تخصص الفيزياء والذي كان عددها (22) فاعتمدها الباحث كعينة استطلاعية، والشعب الثلاثة من قسم العلوم وبعد استبعاد الطلبة الراسبون أصبح عدد أفراد العينة النهائية (27) طالب في تخصص علم الأحياء و (25) طالب في تخصص علم الكيمياء وكما موضح في جدول (2).

## جدول (2)

### يوضح توزيع عينة البحث بين المجموعتين التجريبية والضابطة

المجموعة	الشعبة	عد أفراد العينة	عدد الرسوب	عدد أفراد العينة النهائي
التجريبية	1 تخصص علم الأحياء	32	5	27
الضابطة	2 تخصص علم الكيمياء	26	1	25
المجموع	2 شعبتين	58	6	52

### أولاً- تكافؤ المجموعات:- Equivalent Control

ويقصد به إجراء التكافؤ في خصائص المجموعتين التجريبية والضابطة لمعرفة أثر المتغير المستقل في المتغير التابع، لأن المتغير التابع يتأثر بخصائص أفراد عينة البحث. (عبيدات وآخرون: 1998، 282)

لذا تم إجراء التكافؤ بين مجموعتي عينة البحث في عدد من المتغيرات التي يعتقد الباحث أنها تؤثر في نتائج التجربة ومنها:

- 1- المعلومات السابقة في التربية الصحية.
- 2- الذكاء.
- 3- حل المشكلات.

### 1- المعلومات السابقة في التربية الصحية:

من أجل التحقق من تكافؤ مجموعتي البحث في مقدار ما يملكونه من المعلومات السابقة في التربية الصحية تم إعداد اختبار مكون من (20) فقرة اختبار من متعدد وتم عرضها على الخبراء والمختصين في مجال التربية وطرائق تدريس العلوم، علوم الحياة للتحقق من صدق فقرات الاختبار (ملحق (1))، ثم طبق الاختبار على المجموعتين (الضابطة و التجريبية) ملحق (2) إذ بلغ المتوسط الحسابي لطلبة المجموعة التجريبية (11.481) في حين كان المتوسط الحسابي لطلبة المجموعة الضابطة (11.8)، وعند إجراء المقارنات بين متوسطي المجموعتين التجريبية والضابطة وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وبدرجة حرية (50) لم يظهر هناك فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) ويوضح الجدول (3) ذلك مما يدل على تكافؤ المجموعتين في هذا المتغير.

## جدول (3)



اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

## المتوسط الحسابي والتباين والقيمة التائية المحسوبة والجدولية لمتغير المعلومات السابقة للاختبار لمجموعي البحث

الدلالة عند مستوى 0.05	القيمة التائية		درجة الحرية	التباين	المتوسط الحسابي	عدد الطلبة	المجموعة
	الجدولية	المحسوبة					
غير دالة	2.011	0.211	50	22.033	11.481	27	التجريبية
				37.945	11.8	25	الضابطة

### 2- الذكاء Intelligence:

من اجل التحقق من تكافؤ مجموعتي البحث في متغير الذكاء طبق الباحث اختبار رافن (Raven) المقنن والمعرف في جامعة الموصل لاستعماله في إجراء التكافؤ بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة، لأنه يتصف بدرجة من الصدق والثبات ملائم للبيئة العراقية، ولأنه اختبار غير لفظي يمكن تطبيقه بسهولة على مجموعات من الأفراد في آن واحد.

ويتألف الاختبار من خمس مجموعات من اللوحات (أ، ب، ج، د، هـ) وتضم كل مجموعة اثنتي عشرة لوحة، وبذلك يتألف الاختبار من (60) لوحة لكل منها درجة واحدة للإجابة الصحيحة، وبذلك تكون الدرجة النهائية للاختبار من (60) درجة.

(الدباغ وآخرون: 1983، 33)

وقد اتبع الباحث تعليمات تطبيق الاختبار بدقة والتي تم توضيحها لأفراد عينة البحث، و تم تطبيقها على أفراد عينة البحث قبل تنفيذ التجربة ولكلا المجموعتين (ملحق 3).

### جدول (4)

#### المتوسط الحسابي والتباين والقيمة التائية المحسوبة والجدولية لمتغير الذكاء لمجموعي البحث

الدلالة عند مستوى 0.05	القيمة التائية		درجة الحرية	التباين	المتوسط الحسابي	عدد الطلبة	المجموعة
	الجدولية	المحسوبة					
غير دالة	2.011	1.75	50	122.213	33	27	التجريبية
				78.481	37.88	25	الضابطة

يتبين من الجدول (4) أعلاه أن القيم التائية المحسوبة (1.75) وهي أقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (2.011) عند درجة حرية (50) بمستوى دلالة (0.05)، لذا لا يوجد

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

فرق دال إحصائياً في اختبار رافن للذكاء لمجموعتي البحث مما يدل على أن المجموعتين متكافئتان في متغير الذكاء.

**الاختبار القبلي لحل المشكلات الصحية:** أعد الباحث فقرات خاصة بشكل مشكلات لاختبار حل المشكلات الصحية وتم عرضها على الخبراء المختصين في مجال التربية الصحية وطرائق تدريس العلوم وعلوم الحياة (ملحق 1) بالاستناد إلى فقرات الاختبار البعدي لحل المشكلات الصحية تم تعديل بعض المشكلات وتم حذف مشكلتين غير صالحة منها، ونسبة اتفاق 80% اعتماداً على معادلة الاتفاق لكوبر وبذلك أصبحت عدد المشكلات (14) مشكلة صحية.

جرى تطبيق اختبار حل المشكلات قبلياً لتكافؤ طلبة مجموعتي البحث بتاريخ 2011/12/18م الموافق يوم الأحد على طلبة المجموعتين (التجريبية والضابطة) (ملحق 5). إذ بلغ المتوسط الحسابي لطلبة المجموعة التجريبية (6.7)، في حين كان المتوسط الحسابي لطلبة المجموعة الضابطة (6.96)، وعند إجراء المقارنات بين متوسطي المجموعتين التجريبية والضابطة باستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لم يظهر هناك فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) ويوضح الجدول (6) ذلك مما يدل على تكافؤ المجموعتين في هذا المتغير.

### جدول (6)

المتوسط الحسابي والتباين والقيمة التائية المحسوبة والجدولية لمتغير حل المشكلات الصحية  
للاختبار القبلي لمجموعي البحث

الدلالة عند مستوى 0.05	القيمة التائية		درجة الحرية	التباين	المتوسط الحسابي	عدد الطلبة	المجموعة
	الجدولية	المحسوبة					
غير دالة	2.01	0.424	50	5.76	6.7	27	التجريبية
				3.92	6.96	25	الضابطة

ثانياً: إجراءات الضبط الأخرى:

ويقصد به التأكد من السلامة الخارجية والداخلية للبحث ومدى تمثيل أفراد التجربة لمجتمع البحث الذين ينتمون إليه وعلى مدى إمكانية تعميم نتائج التجربة على مجتمع البحث في الظروف والإجراءات نفسها. (عبد الرحمن وعدنان: 2007، 479) وعليه ولضمان توافر السلامة الخارجية والداخلية للتصميم التجريبي قام الباحث بالإجراءات التالية:

- 1- درس الباحث مجموعتي البحث (التجريبية والضابطة) طوال مدة التجربة بنفسه تجنباً للاختلاف في معاملة الطلبة والخبرة التدريسية لكلا المجموعتين.
- 2- كانت المادة الدراسية موحدة لمجموعي البحث حيث وزعت المادة العلمية على مجموعتي البحث التجريبية والضابطة.
- 3- المدة الزمنية للتجربة كانت متساوية لمجموعي البحث وهي فصل دراسي (الفصل الثالث) حيث الكلية تعمل بنظام الفصول وتعطى مادة التربية الصحية في الفصل الثالث للمرحلة الثانية لجميع أقسام الكلية بشكل موحد، حيث بدأ الفصل بتاريخ 2011/10/23 وانتهى بتاريخ 2012/1/4 ولكي يكمل الباحث الفصل البالغ خمسة عشر أسبوعاً اضطر إلى إعطاء الطلبة محاضرات تعويضية.
- 4- لم يسمح للطلبة بالحضور في غير مجموعتهم.
- 5- تم إجراء الاختبار في نفس اليوم لكلا المجموعتين.
- 6- كانت القاعات الدراسية متشابهة في الخصائص الفيزيائية من حيث أنها تقع في الطابق الثاني وطريقة تأثيثها ومن حيث الإنارة والتهوية.

## مستلزمات البحث: Instrument research

لتحقيق أهداف البحث تطلب إعداد مستلزماته التي تكونت من:

- 1- تحديد المادة العلمية.
  - 2- صياغة الأهداف السلوكية.
  - 3- إعداد الخطط التدريسية الأسبوعية.
  - 4- اعداد ادوات البحث
- 1- **تحديد المادة العلمية:** إن محتوى المادة العلمية التعليمية هي المعلومات والمهارات والأنشطة المراد توصيلها لدى المتعلمين ضمن سياقات محددة وزمن محدد. (دروزة: 1986، 107) وتم اعتماد مادة التربية الصحية عن محاضرات للأستاذ الدكتور أحمد عبد الزهرة العكلي.
- 2- **صياغة الأهداف السلوكية:** تعد معرفة الأهداف السلوكية وتحديدتها من الأمور الهامة جداً في العملية التعليمية، ويقدر ما تكون الأهداف السلوكية واضحة تكون العملية التعليمية ونتائجها أكثر أثراً لدى المتعلم. (المقرم: 2001، 11).
- لذا قام الباحث بصوغ الأهداف السلوكية على نحو واضح واصفاً سلوكاً أو نشاطاً محدداً يقوم به المتعلمون، حيث تم توزيعها بين المستويات الستة لتصنيف بلوم (Bloom) المعرفي.
- وقد بلغ عددها (209) غرضاً سلوكياً ملحق (7) وقد عرضت الأهداف السلوكية مع المحتوى على مجموعة من الخبراء والمختصين في طرائق التدريس لإعطاء آرائهم وملاحظاتهم، وتم تعديل صياغة بعض الأغراض السلوكية في ضوء الآراء التي ارتأها الخبراء إذ اتخذت صيغتها النهائية كما في ملحق (7) مع المحافظة على عددها.
- 3: **التخطيط:** عملية اقتراح سلسلة من الإجراءات والخطوات لغرض تحقيق الأهداف التربوية المنشودة للعملية التعليمية من خلال التخطيط الأسبوعي الدقيق المنظم حيث يحسب التدريس حساب كل خطوة حرصاً منه على ضمان النجاح الأكبر في بلوغ الهدف. (مرعي ومحمد: 2007، 315)
- في ضوء ذلك أعد الباحث خططاً دراسية اسبوعية للموضوعات الدراسية لكلا المجموعتين التجريبية والضابطة وكان عددها 15 خطة لكل مجموعة، وتم عرض نماذج منها ملحق (8)، (9) على عدد من الخبراء والمختصين في التربية وطرائق تدريس العلوم

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

لإعطاء آرائهم وإجراء التعديلات لبعض عناصر الخطة لضمان ملاءمتها لتدريس مادة التربية الصحية.

4- اعداد أدوات البحث: حتى يتم تحقيق أهداف البحث تطلب إعداد أدواته المتمثلة في بناء اختبار حل المشكلات الصحية.

اختبار حل المشكلات الصحية: تم اعتماد الاختبار أداة للبحث الحالي، والاختبارات هي أدوات قياس ينبغي أن تصمم وتستخدم للغرض أو الأغراض التي أعدت من أجلها، وذلك للحصول على درجات يمكن تفسيرها تفسيراً له مغزى، في ضوء إطار مرجعي مناسب. (علام: 2007م، 27)

وبناء على ذلك اتبع الباحث الخطوات الآتية في بناء اختبار حل المشكلات الصحية:-  
\* تحديد أهداف الاختبار: يهدف الاختبار إلى قياس المقدرة على حل المشكلات الصحية لطلبة المرحلة الثانية في كلية التربية الأساسية من خلال الكشف عن معلوماتهم واتجاهاتهم الصحية.

\* صياغة فقرات الاختبار: صمم الباحث اختباراً موضوعياً من نوع الاختبار من متعدد يتكون من أربع بدائل، بديل واحد منها صحيح من بين البدائل الأربعة. إذ يتصف هذا النوع من الاختبارات في أنه أكثر ثباتاً في صدق أحكامه واقتصاره في الوقت وموضوعية التصحيح والشمولية. (الظاهر وآخرين: 1999، 110)

ويعد الاختيار من متعدد من أكثر الاختبارات الموضوعية شيوعاً واستخداماً بوصفه أحد الوسائل المتبعة. (ملحم: 2000م، 195)

بلغت فقرات الاختبار في صيغته الولية (16) مشكلة صحية.

\* تعليمات الاختبار: وضعت تعليمات للإجابة عن اختبار حل المشكلات الصحية ثم من خلالها توجيه الطلبة نحو قراءة كل مشكلة بدقة واختيار بديل واحد صحيح لحل المشكلة من بين البدائل الأربعة الموضوعية لكل مشكلة والإجابة عن جميع المشكلات دون ترك أي مشكلة.

\* صدق اختبار حل المشكلات الصحية: لا يمكن تطبيق الاختبار دون التحقق من صدقه، ويقال على البحث صادقاً متى ما مكن الباحث من تعميم نتائج بحثه على مجتمع البحث في الظروف والإجراءات التجريبية نفسها. (عبد الرحمن وزنكنة: 2007، 479)

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

وللتحقيق من مدى صدق اختبار حل المشكلات الصحية ومدى ملائمتها في مادة التربية الصحية عرضت فقرات الاختبار وتعليمات الإجابة على عدد من الخبراء والمختصين في مجال التربية الصحية وطرائق تدريس العلوم. (ملحق 1) إضافة إلى ذلك حرص الباحث على لقاء أغلب الخبراء والمختصين لمناقشة فقرات الاختبار وبدائل كل مشكلة، من حيث بناءها وصدقها وصلاحيتها للقياس، وبعد الأخذ بأرائهم، تم تعديل بعض المشكلات وحذف البعض الآخر وبذلك بلغ عدد مشكلات الاختبار (14) مشكلة بصيغتها النهائية، حيث كانت نسبة الاتفاق بين الخبراء والمختصين على مشكلات الاختبار 0.75% وفق معادلة الاتفاق لكوبر، وبذلك تحقق الصدق الظاهري وصدق المحتوى، فإن فقرة الاختبار تكون صادقة إذا حصلت على موافقة (80%) من الخبراء والمختصين. (Bloom:1981,73)

#### \* تطبيق اختبار حل المشكلات على العينة الاستطلاعية الأولى:

طبق اختبار حل المشكلات الصحية على عينة استطلاعية وهي شعبة الفيزياء في قسم العلوم مكونة من (22) طالب من طلبة المرحلة الثانية للعام الدراسي (2011-2012) من كلية التربية الأساسية، وذلك للتعرف على مدى وضوح مشكلات الاختبار وتعليمات الإجابة عن مشكلاته، ومعرفة المدة الزمنية التي يستغرقها الاختبار حيث حدد بخروج أول طالب من القاعة وخروج آخر طالب منها فكان بين (40-50) دقيقة على التوالي، حيث بلغ زمن الإجابة عن فقرات حل المشكلات الصحية بـ (45) دقيقة.

#### \* تصحيح فقرات اختبار حل المشكلات الصحية:

أعطى الباحث درجة واحدة للإجابة الصحيحة وصفر للإجابة الخاطئة أو المتروكة وبذلك أصبحت درجة اختبار حل المشكلات الصحية من (صفر - 14) درجة.

#### \* تطبيق اختبار حل المشكلات الصحية على العينة الاستطلاعية الثانية:

طبق الاختبار على عينة مكونة من (70) طالب في قسم الرياضيات، المرحلة الثانية، وذلك لغرض تشخيص الخصائص السايكومترية لفقرات اختبار حل المشكلات الصحية.

#### \* التحليل الإحصائي لفقرات اختبار حل المشكلات الصحية:

إن التحليل الإحصائي لفقرات الاختبار يعد وسيلة ضرورية لتحسين جودة الفقرات، وذلك بالكشف عن تلك التي لم تؤدي وظيفتها المتوقعة. (علام: 2007، 249)

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

وتعد عملية تحليل فقرات الاختبار من العمليات الأساسية التي تحدد مدى جودة وفاعلية الفقرات، فلكل فقرة من فقرات الاختبار خصائصها المميزة وتضيف قدرًا من المعلومات إلى الاختبار ككل، ومن أهم هذه الخصائص: صعوبة الفقرة، وتمييزها بين الطلاب فيما يقيسه الاختبار. (علام: 2007، 251) ولأجل ذلك أجريت التحليلات الإحصائية إذ تضمن الكشف عن قوة تمييز فقرات اختبار حل المشكلات الصحية ومستوى صعوبتها وفعالية بدائلها وكما يأتي:

#### \* قوة التمييز لفقرات اختبار حل المشكلات الصحية:

تعني قوة تمييز الفقرة قدرتها على التمييز بين الطلبة ذوي المستويات العليا والدنيا بالنسبة للصفة التي تقيسها الفقرة. (عودة: 1999، 293)

وبعد تصحيح الإجابات تم ترتيب درجات الطلبة تنازلياً، تم اختبار (50%) في المجموعة العليا و (50%) في المجموعة الدنيا، بلغت (35) طالب لكل من الفئتين.

ثم بعد ذلك طبق الباحث معادلة قوة التمييز لكل فقرة، فتراوحت معاملات التمييز لاختبار حل المشكلات الصحية المستخرجة بين (23%-66%) (ملحق 6)، ويشير (براون، 1981) إلى ان الفقرة جيدة إذا كانت قوتها التمييزية (20%) فما فوق. (Brown:1981,104)

#### \* صعوبة فقرات اختبار حل المشكلات الصحية:

ويعني معامل صعوبة الفقرة النسبة المئوية للطلبة الذين أجابوا إجابة صحيحة عن الفقرة من بين المفحوصين الذين حاولوا الإجابة عن الفقرة. (دوران: 1985، 123)

وتشير النسبة العالية إلى سهولة الفقرة، في حين تشير النسبة المنخفضة إلى صعوبة الفقرة. (عودة، 1999، 189)

وتعد الفقرات جيدة إذا تراوح معامل صعوبتها بين (20%-80%)

(الظاهر وآخرون: 1999، 129)

وفي ضوء ذلك وبعد حساب معامل صعوبة كل فقرة من فقرات اختبار حل المشكلات وجد أن قيمتها تتراوح بين (30%-60%). ملحق (6) وبهذا تعد معامل صعوبة فقرات الاختبار مناسبة. (Bloom:1971,6)

#### \* فعالية البدائل:

تعتمد صعوبة فقرات الاختبار من متعدد على درجة التشابه والتقارب بين البدائل، مما يشنت الطلبة غير المتمكنين من المادة الدراسية عن الإجابة الصحيحة، وإن البديل الخاطئ يكون فاعلاً عندما يكون أفراد الفئة الدنيا الذين اختاروه أعلى من أفراد الفئة العليا. (سمارة وآخرين: 1989، 108)

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) فهي قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

ويشير (الزوبعي وآخرين: 1981) إلى أن البديل الخاطيء يعد جذاباً وصالحاً إذا اختاره عدد من طلبة المجموعة الدنيا وليس هناك اتفاق بين المتخصصين في الاختبارات والمقاييس على هذا العدد. (الزوبعي وآخرين: 1981، 81)

وبعد تطبيق معادلة فاعلية البدائل لجميع فقرات الاختبار وحساب فاعلية كل بديل لكل فقرة اختبارية ظهر أن البدائل قد جذبت إليها عدد أكبر من المجموعة الدنيا مقارنة بطلبة المجموعة العليا. واستناداً إلى ما تقدم يرى الباحث الإبقاء على البدائل كما هي في اختبار حل المشكلات لفاعليتها في جذب الطلبة. (ملحق 10)

\* **ثبات اختبار حل المشكلات الصحية:** يعني الثبات الدرجة العالية من الدقة والاتساق في ما يزودنا به الاختبار من بيانات عن سلوك المفحوصين والاختبار الثابت يمكن الاعتماد على نتائجه. (عودة: 1999، 354)

والثبات مؤشر لمدى الاتساق الذي تقيس به الاختبار ما صمم من أجل قياسه.

(دوران: 1985، 131)

ولحساب ثبات اختبار حل المشكلات الصحية تم حسابه بطريقة التجانس الداخلي وتطبيق معادلة كودر ريتشاردسون-20، فبلغ (85%) وهو معامل ثبات مناسب إذ يرى (عودة، 1999) أن الاختبارات غير المقننة إذا بلغ معامل ثباتها (60%) فما فوق تعد جيدة. (عودة: 1999، 367)

وفي ضوء ذلك يعد اختبار حل المشكلات الصحية ثابتاً.

\* **اختبار حل المشكلات الصحية بصيغته النهائية:**

يعد إيجاد الصدق والثبات والتحليل الإحصائي لفقرات اختبار حل المشكلات الصحية وإيجاد معامل الصعوبة وقوة التمييز صار الاختبار جاهز للتطبيق، إذ بلغ عدد مشكلات اختبار حل المشكلات الصحية بصيغته النهائية (14) مشكلة. (ملحق 12).

وأعد الباحث للاختبار ورقة إجابة منفصلة وأعد تعليمات خاصة للطلبة للإجابة على فقرات الاختبار توضح كيفية الإجابة على أسئلة الاختبار وكذلك طريقة توزيع الدرجات على الأسئلة، إضافة إلى الزمن من المحدد للإجابة على فقرات الاختبار (ملحق 12).

\* **تطبيق اختبار حل المشكلات الصحية:**

من متطلبات البحث تطبيق اختبار حل المشكلات الصحية في نهاية التجربة للتحقق من قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية في مجموعتي البحث، وبعد توضيح تعليمات



اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

الإجابة عن اختبار حل المشكلات الصحية، طبق الباحث الاختبار على كلا المجموعتين (التجريبية والضابطة) في يوم الخميس الموافق 2012/1/12م، ثم تم تصحيح الإجابات، وكانت نتائج اختبار حل المشكلات الصحية للمجموعة التجريبية والضابطة كما موضح في (ملحق 5).

الوسائل الإحصائية:

1- معادلة معامل التمييز: استعملت لحساب معامل تمييز فقرات اختبار حل المشكلات.

عدد الطلبة الذين اجاباتهم صحيحة في المجموعة العليا - عدد الطلبة الذين اجاباتهم صحيحة في المجموعة الدنيا  
عدد الطلبة في احدى المجموعتين

2- معادلة معامل الصعوبة: استعملت لحساب معامل صعوبة فقرات حل المشكلات.

معامل الصعوبة =  $\frac{\text{عدد الطلبة الذين اجاباتهم خاطئة}}{\text{عدد جميع الطلبة في المجموعتين}}$

3- معادلة فعالية البدائل: استعملت لإيجاد فعالية البدائل لفقرات اختبار حل المشكلات.

ت م  
 $\frac{\text{ن ع م} - \text{ن د م}}{\text{ن}}$

حيث:-

ن ع م = عدد الطلبة الذين اختاروا البديل الخاطئ في المجموعة العليا.

ن د م = عدد الطلبة الذين اختاروا البديل الخاطئ في المجموعة الدنيا.

ن = عدد الطلبة في إحدى المجموعتين. (امطانيوس: 1996، 72، 75، 223)

4- معادلة كودر ريتشاردسون-20: استعملت لحساب معامل ثبات الأسئلة الموضوعية في اختبار حل المشكلات.

س2 =  $\frac{\text{ن}}{\text{ن-1}}$  -1)  $\frac{\text{مح س ص}}{\text{2ع}}$

(

حيث أن:-

ن = عدد أفراد العينة.

مح س ص = مجموع نسب الإجابات الصحيحة مجموع نسب الإجابات الخاطئة.

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

ع<sup>2</sup>= تباين درجات الاختبار الكلي. (عودة: 1998، 29)

5- الاختبار التائي (t-test): استعمل الاختبار التائي لعينتين مستقلتين في التحقق من تكافؤ مجموعتي البحث في المتغيرات وهي المعلومات السابقة، الذكاء، إيجاد تكافؤ حل المشكلات كما استعمل لاستخراج دلالة الفروق من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في اختبار حل المشكلات.

$$t = \frac{x_1 - x_2}{\sqrt{\frac{S_1^2(n_1 - 1) + S_2^2(n_2 - 1)}{n_1 + n_2 - 2} * \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}$$

حيث أن:-

$X_1, X_2$  = المتوسط الحسابي.

$N_1, N_2$  = عدد الطلبة. (كلاس وستانلي: 1970، 295)

6- معادلة الاتفاق لكوبر: استعملت لمعرفة مدى اتفاق آراء المحكمين والمختصين في صلاحية الفقرات لاختبار حل المشكلات.

عدد مرات الاتفاق	=	معادلة كوبر
$100 \times$		عدد اسئلة الاختبار

(النصار: 2007، 11)

## الفصل الرابع

تضمن هذا الفصل عرضاً لنتائج البحث وتفسيرها وذكر لأهم الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات.

**أولاً: عرض النتائج:**

**حل المشكلات الصحية:**

لغرض التحقق من الفرضية الصفرية الأولى التي تنص على أنه لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط فروق درجات طلبة المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي- البعدي التي تدرس وفق انموذج برانسفورد لحل المشكلات الصحية، متوسط فروق درجات المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي-البعدي التي تدرس وفق الطريقة الاعتيادية في مقدره الطلبة على حل المشكلات الصحية. تم المقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة بالفروق بين الاختبارين القبلي والبعدي لاختبار حل المشكلات الصحية، وتم ذلك بطرح (درجة الاختبار البعدي- درجة الاختبار القبلي) لكل

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

طالب في المجموعتين، ثم تم حساب المتوسط والتباين لفروق درجات كل مجموعة على حدة، وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين غير متساويتي العدد ثم إيجاد القيمة التائية المحسوبة. كما في جدول (7).

### جدول (7)

المتوسط الحسابي وتباين الفروق والقيمة التائية المحسوبة للفروق لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة لاختبار حل المشكلات الصحية القبلي والبعدي

الدالة عند مستوى 0.05	القيمة التائية		درجة الحرية	تباين الفروق	متوسط الفروق	عدد أفراد العينة	المجموعة
	الجدولية	المحسوبة					
دالة	2.011	4.69	50	2.97	3.03	27	التجريبية
				0.378	1.32	25	الضابطة

يتبين من الجدول أعلاه أن متوسط الفروق لدرجات طلبة المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي-البعدي (3.03) والتباين (2.97) في حين بلغ متوسط الفروق لدرجات طلبة المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي-البعدي (1.32) والتباين (0.378) وعند إجراء المقارنات بين متوسطي فروق الدرجات لطلبة المجموعة التجريبية والضابطة وجد أن القيمة التائية المحسوبة (4.69) أكبر من القيمة التائية الجدولية (2.011) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (50) هذا يعني أن هناك فرق دال إحصائياً لصالح المجموعة التجريبية ذات الاختبار القبلي-البعدي التي درست على انموذج برانسفورد (ايديال) لحل المشكلات الصحية مما يشير إلى وجود اثر هذا الانموذج في زيادة قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية وبذلك ترفض الفرضية الصفرية الأولى.

ثانياً: مناقشة النتائج:-

حل المشكلات الصحية:

يتضح من النتائج التي توصل إليها هذا البحث ما يأتي:-

\* تفوق المجموعة التجريبية التي درست على وفق انموذج برانسفورد (ايديال) لحل المشاكل الصحية على طلبة المجموعة الضابطة التي درست على وفق الطريقة التقليدية في مقدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية في اختبار حل المشكلات الصحية، ويعزو الباحث ذلك إلى عدة أسباب منها:-

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

- ان انموذج برانسفورد (ايديال) قد لبي حاجات الطلبة بسبب خطوات التدريس الذي اتبعها هذا الانموذج والتي لاقت استحسان جميع الطلبة وكانوا مستمتعين بوقت المحاضرة. كذلك المفاهيم التي تناولها الانموذج كانت جميعها مرتبطة بواقع الطلبة في مجال صحة الإنسان ومشاكله الصحية، وكذلك تم طرح مفاهيم عديدة تم تدرجها من السهل إلى الصعب ومن المحسوس إلى المجرد. (اليونس وآخرين: 2008، 375)

ولقد لمس الباحث الرغبة المتزايدة لدى الطلبة في تعلم هذه المفاهيم المرتبطة بواقعهم والذي بدوره انعكس على أنشطتهم داخل وخارج المحاضرة وهذا ما تم معرفته عن طريق عمل تقارير مستمرة، في المواضيع التي تم أعطاؤها لهم، فضلاً عن حسن اختيار المشاكل الصحية التي عمل تقارير عنها والبحث عن الحلول لها ومناقشتها داخل المحاضرة هذا كله أدى إلى اعطاء الطلبة الحرية الكاملة في التفكير والتأمل في المشاكل المطروحة وكيفية حلها بانفسهم مما أدى إلى إثراء الطلبة بالمعلومات وزيادة خبرتهم في مجال التربية الصحية وبالتالي زيادة قدرتهم على حل المشاكل الصحية التي يواجهونها في المستقبل.

وقد أعطى الباحث الطلبة الفرصة الكافية للتعبير عن آرائهم واحترام مقترحاتهم مما زاد في ثقتهم في أنفسهم ويعمل ذلك على زيادة المشاكل والاستعداد لها. وأكد ذلك (الحيلة، 2000) حيث ذكر أن الوسائل والأنشطة التعليمية تساعد على اشراك جميع حواس الطالب مما يكون علاقة بين كل ما يتعلمه الطالب مما يكون خبرة جديدة لديه وربطها بالخبرة السابقة. (الحيلة: 2000، 67-69)

#### ثالثاً: الاستنتاجات:

بناءً على نتائج هذا البحث تم التوصل إلى الاستنتاج الآتي:-  
أنموذج برانسفورد (ايديال) ذو اثر في التربية الصحية في زيادة قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية.

#### رابعاً: التوصيات:

1- اعتماد النماذج التعليمية عن طريق تدريب مدرس مادة التربية الصحية على استعمالها لأنها تزيد من مقدرة الطلبة على حل مشكلاتهم الصحية وتنمية الوعي الصحي لديهم.  
2- إدخال مفاهيم صحية جديدة في مادة التربية الصحية تواكب مستحدثات العصر لزيادة المعلومات الصحية الحديثة للطلبة ليساعدهم على زيادة مقدرتهم في حل مشكلاتهم الصحية لديهم.

#### خامساً: المقترحات:

يرى الباحث إجراء دراسات لاحقة منها:-

- 1- إجراء دراسة مماثلة على مراحل أخرى وفي كليات المجموعة الطبية.
- 2- استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في متغيرات أخرى كحل المشكلات البيئية.
- 3- استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في التدريس لمواد مختلفة تعتمد على العصف الذهني.

#### ❖ المصادر:

#### ❖ المراجع العربية:

1. أبو رياش، حسين محمد وآخرون، (2009م): أصول إستراتيجيات التعلم والتعليم "النظرية والتطبيق"، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.
2. أبو زينة، مروان، (1998م): أثر استخدام طريقة حل المشكلات على التحصيل الدراسي في مادة الأحياء لدى طلبة الصف الثاني بالمرحلة الثانوية بمدينة عدن، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة عدن، عدن.
3. أبو شريح، د.شاهر ذيب، (2010م) إستراتيجيات التدريس، ط1، المعزز للنشر والتوزيع، عمان.
4. امطانيوس، ميخائيل، (1996م): القياس والتقويم في التربية الحديثة، منشورات جامعة دمشق، دمشق.
5. بدر، ليلي حسن وآخرون، (1985م): أصول التربية الصحية والصحة العامة، القاهرة، مكتبة النهضة العربية.
6. البلوشي، سليمان بن محمد وعبد الله بن خميس، (2011م): طرائق تدريس العلوم (مفاهيم وتطبيقات عملية)، ط2، دار المسيرة، عمان، الأردن.
7. جابر، وليد أحمد، (2003م): طرق التدريس العامة، تخطيطها وتطبيقاتها التربوية، ط1، دار الفكر، عمان.
8. الجابري، كاظم كريم، (2011م): مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط1، مكتب النعيمي للطباعة والاستنساخ، بغداد.
9. الجبوري، صبحي ناجي والحارثي، جبار خلف والكسار، ياس خضر، (2011م): إستراتيجيات وطرائق تدريس المواد الاجتماعية، ط1، الجامعة المستنصرية.
10. جروان، فتحي عبد الرحمن، (1999): تعليم التفكير، مفاهيم وتطبيقات، دار الكتاب الجامعي، بغداد.
11. \_\_\_\_\_، (1999م): الموهبة والتفوق والإبداع، ط1، دار الكتب الجامعي، العين.
12. الحيلة، محمد محمود، (2000م): تصميم وإنتاج الوسائل التعليمية، ط1، دار المسيرة، عمان.
13. \_\_\_\_\_، (2009م): تكنولوجيا التعلم من أجل تنمية التفكير، ط1، دار المسيرة، عمان.
14. \_\_\_\_\_، (2000): طرائق التدريس وإستراتيجياته، دار الكتب الجامعي، العين، الإمارات العربية المتحدة.
15. الخزايلة، محمد سلمان فياض وآخرون، (2011م): طرائق التدريس الفعال، ط1، دار صفاء، عمان.
16. الدباغ، فخري وآخرون (1983): اختبار المصفوفات المتتابعة القياسي المعرفي، مطبعة جامعة الموصل، الموصل.
17. دغلس، عائشة سليم، (1993م): مدى فهم معلمي الصفوف الثلاث الأولى المفاهيم الأساسية في التربية الصحية ومستوى اتجاهاتهم فيها، (رسالة ماجستير غير منشورة)، عمان، الجامعة الأردنية.

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

18. دوران، رودني، (1985م): أساسيات القياس والتقويم في تدريس العلوم، ترجمة محمد سعيد صباريني و آخرون، دار الأمل، اربد.
19. الزوبعي، عبد الجليل إبراهيم، (1981م): الاختبارات والمقاييس النفسية، دار الكتب للطباعة والنشر، الموصل.
20. سليم، محمد صابر، (1993م): اتجاهات حديثة في تدريس العلوم، جامعة عين شمس، القاهرة.
21. سمارة، عزيز وآخرون، (1989م): مبادئ القياس والتقويم في التربية، ط2، دار الفكر، عمان.
22. الشريدة، رانيا جميل ملاح، (2010م): الوسائل التعليمية في التثقيف الصحي، عالم الكتب الحديثة، أربد، الأردن.
23. الشيخ، سليمان الخضري، (1988): الفروق الفردية في الذكاء، ط2، دار الثقافة للطباعة والنشر، القاهرة.
24. صوافطة، وليد عبد الكريم، (2005م): أثر التدريس بطريقتي حل المشكلات والخرائط المفاهيمية في اكتساب المفاهيم العلمية وتنمية مهارات التفكير الإبداعي والاتجاهات العلمية لدى الطلبة، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة عمان العربية، الأردن.
25. الظاهر، زكريا محمد وآخرون، (1999م): مبادئ القياس والتقويم، ط1، مطابع الأرز، عمان.
26. عبد الرحمن، أنور حسين والصافي، فلاح محمد، (2007): طرائق تدريس العلوم التربوية والنفسية، دار التأميم للنشر، بغداد.
27. عبد الرحمن، أنور حسين، وعدنان زكنة، (2007م): الأنماط المنهجية وتطبيقاتها في العلوم الإنسانية والتطبيقية، ط1، مطابع شركة الوفاق، بغداد.
28. عبد الغني، و سميرة معروف، (1987م): تمرير صحة المجتمع، ط1، مطبعة التضامن، بغداد.
29. عبيدات، ذوقان وآخرون، (1998م): البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه، ط6، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
30. عبيدات، ذوقان وسهيلة أبو السميد، (2007م): إستراتيجيات التدريس في القرن الحادي والعشرين (دليل المعلم والمشرف التربوي)، ط1، دار الفكر، عمان.
31. العجيلي، محمد صالح ربيع، (2009م): طرائق التفكير العلمي، ط1، مطبعة الكتاب، بغداد.
32. العدل، عادل محمد، (1995): أثر الضغوط النفسية والقلق والذكاء ونوع الطالب على القدرة على حل المشكلات، مجلة دراسات تربوية، المجلد العاشر، عمان.
33. علام، صلاح الدين محمود (2007م): القياس والتقويم في العملية التدريسية، ط1، دار المسيرة، عمان.
34. علوان، مصعب محمد شعبان، (2009): تجهيز المعلومات وعلاقتها بالقدرة على حل المشكلات لدى طلبة المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة المستنصرية، بغداد.
35. عليان، شاهر ربحي، (2010م): مناهج العلوم الطبيعية وطرق تدريسها النظرية والتطبيق، ط1، دار المسيرة، عمان.
36. عودة، أحمد سليمان، (1999م): القياس والتقويم في العملية التدريسية، ط3، دار الأمل، اربد.
37. غانم، محمود محمد، (2004): التفكير عند الأطفال، عمان.
38. قطيط، غسان يوسف وأبو رياش، حسين، (2008): حل المشكلات، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان.
39. محمود، صلاح الدين عرفة، (2006م): تفكير بلا حدود (رؤى تربوية معاصرة في تعليم التفكير وتعلمه)، ط1، عالم الكتب، القاهرة.
40. مرعي، توفيق، والحيلة، محمد: طرائق التدريس العامة، عمان دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
41. المقرم، سعد خليفة، (2001): طرق تدريس العلوم والمبادئ والاهداف، ط1، دار الشروق، عمان.
42. ملحم، سامي محمد، (2000م): القياس والتقويم في التربية وعلم النفس، ط1، دار المسيرة، عمان.

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

43. منظمة الصحة العالمية، (1989م): الرعاية الصحية الأولية سلسلة التثقيف الصحي، العدد 68.
44. \_\_\_\_\_، (1996)، برامج التربية الصحية المدرسية (ممارسة وتطبيق)، الصحة العالمية، العدد (4) كانون الأول.
45. النجدي، أحمد وآخرون، (1999م): تدريس العلوم في العالم المعاصر المدخل في تدريس العلوم، دار الفكر العربي، القاهرة.
46. النصار، صالح بن عبد العزيز، (2007م): أثر استخدام المراحل الخمس للكتابة في تنمية القدرة على التعبير الكتابي لدى تلاميذ الصف الثاني متوسط، غير منشور، مجلة رسالة الخليج، العدد (104).
47. الهاشمي، عبد الرحمن عبد وطه علي حسين الدليمي، (2008): إستراتيجية حديثة في فن التدريس، ط1، دار الشروق، الأردن.
48. اليونس، يونس محمد، وآخرين، (2008م): بنية الأعداد لمعلمي المرحلة الابتدائية موضوعاتها وأساليب تدريسها وتقويم تعلمها، دار المسيرة، عمان.

#### ❖ المصادر الأجنبية

- 49-Bloom, B. S, Et.( 1981): Al; Evaluation to improve, Learning, New York, mc Grow Hill-book, ed.
- 50-Bloom, B.S, (1971): Hand Book on formative and summative Evaluation of student learning MacGraw Hall, New York.
- 51-Bransford. J.D & Stein. B.S, (1984): The IDEAL problem solver, 2n edition, New York, Freeman.
- 52-Brown, Fredrick. G: Measuring Classroom Achievement, Rinchart and Winston. Inc. New York.
- 53-Glass,G. V. and Stanly, J.C., 1970: Statistical Methods in Education and Psychology, Englewood cliffs: N.v. uPrentice-Hall.
- 54-Jamie Kirkley, 2003: Principles for teaching problem solving, technical paper #4, Indiana university, copyright plato learning, Inc.
- 55-Marx, E, & Wooly, S.F., (1998): Health is Academic, A guide to coordinated Health programs, New York, teachers College Press.
- 56-Seffrin, Shives, (2000); Health Education for Elementary school teachers, California state university.
- 57-Seffrin, Shives, (2000): Health Education for Elementary school Teachers, California state university.
- 58-Wynne, C.(2001).High school students Use of meiosis when solving Genetics problems. International Journal of science Education, 23(5):501-515.

#### ❖ المواقع الإلكترونية

جمعية المشعل للثقافة والفن: Net 15

[www.peelregion.ca/health/commhlth/probsolv/psinro.htm](http://www.peelregion.ca/health/commhlth/probsolv/psinro.htm).peelpublic health,june.03.2011

## الملحق 12

### اختبار حل المشكلات الصحية

#### المشكلة الأولى (البيئة المدرسية غير الصحية)

- قامت لجنة صحية من دائرة الصحة المدرسية في وزارة الصحة بزيارة إحدى المدارس الابتدائية في مدينة بغداد للتأكد من مدى توافر الشروط الصحية ووجدت أن هناك حالات إصابة التلاميذ بالإسهال والأنفلونزا وعند تدارس الأسباب وجدت من بينها:
- أ- مصادر ماء الشرب وزحمة الصوف.
  - ب- حانوت المدرسة غير مطابق للشروط الصحية.
  - ج- موقع المدرسة غير ملائم.
  - د- حجم الصف ومساحته غير مناسب لأعداد التلاميذ.

#### المشكلة الثانية (ضعف الرعاية الصحية الأولية)

- قامت وزارة الصحة بإرسال لجنة لمتابعة خدمات الرعاية الصحية الأولية في المستوصفات التابعة لها، ولاحظت قلة أعداد المراجعين لأخذ اللقاحات المناسبة لهم ولأطفالهم وأوصت ضرورة نشر الوعي الصحي لدى السكان والأخذ بالمقولة الشائعة الوقاية خير من العلاج والذي يمكن تحقيقها في الآتي:
- أ- تحصين الإنسان ضد المسبب النوعي للأمراض بتناوله غذاء غني بالدهنيات.
  - ب- تحصين الإنسان السليم ضد المسبب النوعي للأمراض باستخدام التطعيم.
  - ج- تحصين الإنسان السليم ضد المسبب النوعي للأمراض بالابتعاد عن المناطق المزدحمة بالسكان.
  - د- تحصين الإنسان السليم ضد المسبب النوعي للأمراض بتناوله البقوليات.



### المشكلة الثالثة (شلل الأطفال)

أجرت اللجان الصحية العراقية حملات تلقيحية عديدة وعلى مدى سنوات للأطفال منذ الولادة ولغاية خمس سنوات لغرض القضاء على مرض شلل الأطفال وإعلان العراق بلد خال منه، وقد تسألت إحدى الأمهات عن نوع اللقاح فأجابتها الممرضة بأنه:

أ- جراثيم حية مضعفة تعطى عن طريق الفم.

ب- جراثيم حية مضعفة تعطى عن طريق الحقن.

ج- جراثيم ميتة تعطى عن طريق الفم.

د- جراثيم ميتة تعطى عن طريق الحقن.

### المشكلة الرابعة ( التدخين )

التدخين من العادات الاجتماعية السيئة والإعلان المنمق عنها زاد عدد المدخنين. وفي دراسة أجريت مؤخراً وجد بأن زيادة عدد المصابين بأمراض القلب والشرابين وسرطان الرئة والحنجرة والتهاب القصبات كان بسبب التدخين فضلاً عن الخسائر المادية التي تسببها للأفراد والمجتمعات.

فماذا تقترح على الدولة عمله للحد من هذه الظاهرة:

أ- إصدار قانون بمنع التدخين في الأماكن العامة.

ب- منع استيراد السكائر.

ج- منع إنشاء معامل لتصنيع السكائر.

د- توعية المواطن عن طريق وسائل الإعلام كافة بخطورة التدخين.

### المشكلة الخامسة (زحام الشوارع بالسيارات)

قامت الشركة العامة للسيارات وشركات آخر بضخ كميات كبيرة من السيارات بالشوارع بدون تخطيط مسبق بحيث كان ذلك سبباً لتلوث الهواء الجوي الذي أدى إلى زيادة تلوث الدم بمادة الرصاص ولعلاج هذه الظاهرة وضعت بدائل عدة منها:

أ- توعية المواطن ونصحه بضرورة استخدام كمادات (مرشحات).

ب- استخدام وقود محسن.

ج- إيقاف ضخ السيارات في الشوارع بدون تخطيط مسبق.

د- تقليل ساعات عمل الموظفين.

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

### المشكلة السادسة (الماء غير الصالح للشرب)

توجد أحياء كثيرة في مدينة بغداد تعاني من قلة صلاحية ماء الشرب (ولا سيما في فصل الصيف) حيث أن التصفية والتعقيم غير كافية ونتيجة لذلك شخصت أعراض مرضية تصيب الجهاز البولي والهضمي.

وقد طلب منك حل لهذه المشكلة بالإفادة من الحلول الآتية:

أ- غلي الماء قبل استخدامه.

ب- تعقيم المياه بالكور.

ج- استخدام مرشحات المياه (الفلترات).

د- وضع محطات تصفية مياه حديثة.

### المشكلة السابعة (النزيف)

يتم انتقال الدم في جسم الإنسان عبر الأوعية الدموية (الشرايين الأوردة، الأوعية الدموية الشعرية)، فإذا نزع الدم من جسم الإنسان لسبب ما واستمر لفترة طويلة فلن يبقى في الجسم دم كاف لنقل الأوكسجين إلى الخلايا مما يسبب تلف بعض الأعضاء الحساسة في الجسم لهذا كان وقف النزيف على قدر كبير من الأهمية.

وباستطلاع الرأي وجد أن هنالك ثلاثة أنواع من النزف تتدرج حسب خطورتها:

أ- النزف الوريدي ثم الشرياني ثم الشعري.

ب- النزف الشرياني ثم الوريدي ثم الشعري.

ج- النزف الشعري ثم الوريدي ثم الشرياني.

د- النزف الشرياني ثم الشعري ثم الوريدي.

### المشكلة الثامنة (تلوث البيئة)

كلفت أن تكون ضمن فريق تابع لشؤون البيئة في العراق، وقام الفريق بزيارة المجمعات السكنية في منطقة المدائن حيث ينتشر فيها العديد من معامل الطابوق التي تخرج منها سحبات كثيفة من الدخان في الهواء إضافة إلى النفايات الصلبة والسائلة المتناثرة في الهواء.

وكتب الفريق تقريراً عن الظاهرة ووضع عدة حلول لحل المشكلة فأبي حل تراه

مناسباً:

أ- ترحيل سكان المجمعات السكنية.

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

- ب- زراعة شريط أخضر من الأشجار لزيادة غاز الأوكسجين.  
ج- ترحيل المعامل إلى مناطق بعيدة عن السكان واستبدالها بمعامل حرارية حديثة.  
د- وضع مصفاة في فوهات المعامل وإضافة مواد خاصة عند صناعة الطابوق للحد من تصاعد الدخان.

### المشكلة التاسعة (الحروق)

- الحروق هو تخريب بأنسجة الجسم وخاصة الجلد نتيجة للتعرض إلى حرارة عالية أو التعرض إلى المواد الكيميائية أو ملامسة التيار الكهربائي وكل نوع له إسعافاته الأولية الخاصة به فلو كنت في مختبر الكيمياء وصادف أحد الطلاب أنه وقع على يده مادة كيميائية أحرقتة فما إسعافاتك الأولية له.  
أ- استخدام الضمادات لمنع تلوث المنطقة المحروقة.  
ب- وضع العضو المصاب تحت الماء الجاري لمدة عشرين دقيقة على الأقل.  
ج- وضع أي نوع من الدهون لترطيب الجلد.  
د- استخدام الثلج في تبريد منطقة الحرق.

### المشكلة العاشرة (الايذز)

- مرض الايذز مرض خطير وفتاك وتعود خطورته إلى أنه حامل المرض لا تظهر عليه أعراض المرض واضحة أي ممكن أن ينتشر المرض بسهولة إذا ما توفرت الظروف الجيدة للفايروس.  
ماذا تقترح للحد من انتشار هذا المرض في قطرنا العزيز.  
أ- إجبار الناس على وضع كمادات عند دخولهم المستشفى.  
ب- مراقبة مصارف الدم مراقبة دقيقة مع أدواتها.  
ج- ملاحقة الدولة للأعمال اللا أخلاقية الذي يقوم بها بعض الناس.  
د- عمل فحص الايذز لكل شخص يدخل البلد.

### المشكلة الحادية عشر (السمنة)

- لوحظ مؤخراً انتشار البدانة وخصوصاً بين العنصر النسائي ومن نوع البدانة العلوية لمناطق فوق الخاصرة أي البطن والصدر وقد وجد أن البدانة العلوية أخطر من البدانة السفلية فماذا تعتقد سبب ذلك.  
أ- الخلايا الشحمية فيها أكبر من الخلايا الشحمية في البدانة السفلية.

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

ب- وجود أغلب العضء المهمة كالقلب والرئتين وغيرها.

ج- تجمع الدهون في الكرش.

د- الجهد المسلط على المنطقة السفلية أكبر من الجهد المسلط على المنطقة العلوية.

### المشكلة الثانية عشر (الهزال)

أحمد من عائلة ميسورة جداً، ويأكل جيداً، ورغم ذلك فإن وزنه أقل من المعدل الطبيعي بكثير أي انه يعاني من الهزال فماذا تعتقد أن يكون السبب:

أ- نقص الوارد من الأغذية.

ب- اضطراب بعض الغدد الصم.

ج- الحالة النفسية.

د- أمراض القلب.

### المشكلة الثالثة عشر (الإسعاف)

قام فريق كرة القدم التابع إلى إحدى المدارس الإعدادية في بغداد بتمرير في الحقائق القريبة من المدرسة وبعد مدة من اللعب وقع أحد اللاعبين وأصيب بجرح بواسطة قضيب حديد متصدأ في الملعب وقام احدهم بربط الجرح ثم اقترح طالب آخر بضرورة الذهاب للمستشفى لأخذ:

أ- لقاح التيفوئيد.

ب- لقاح الكزاز.

ج- لقاح BCG.

د- لقاح الخناق.

## الملخص :

يهدف هذا البحث إلى التعرف على أثر استخدام أنموذج برانسفورد (IDEAL) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية في مادة التربية الصحية. وللتحقق من هدف البحث وضع الباحث الفرضية الآتية :-

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين متوسط فروق درجات طلبة المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي-البعدي التي تدرس على وفق إنموذج برانسفورد لحل المشكلات الصحية ومتوسط فروق درجات طلبة المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي-البعدي التي تدرس على وفق الطريقة الاعتيادية في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية.

واقصر هذا البحث على:-

- 1- طلبة كلية التربية الأساسية/المرحلة الثانية/الجامعة المستنصرية.
- 2- الفصل الدراسي الثالث للعام (2011-2012).
- 3- مادة التربية الصحية (التي تدرس لطلبة المرحلة الثانية) ولتحقيق أهداف البحث قام الباحث بعدد من الإجراءات تتلخص بما يأتي:-

1- اختيار التصميم التجريبي ذا الضبط الجزئي ونمو الاختبار القبلي والبعدي لمجموعتين مستقلتين تضبط إحداهما الأخرى، لاختبار حل المشكلات الصحية. تكونت عينة البحث من (52) طالب وطالبة من طلبة كلية التربية الأساسية/قسم العلوم، حيث بلغت شعبة الأحياء (27) طالب وطالبة وهم يمثلون المجموعة التجريبية وشعبة الكيمياء (25) طالب وطالبة وهم يمثلون المجموعة الضابطة. وتم التحقق من السلامة الداخلية والسلامة الخارجية.

2- إعداد مستلزمات البحث وكما يأتي:-

- تحديد المادة العلمية المتمثلة بمادة التربية الصحية للمرحلة الثانية.
- تحديد الأهداف السلوكية التي بلغت (209) هدفاً سلوكياً يغطي المحتوى الدراسي.
- إعداد الخطط الدراسية الأسبوعية، إحداهما للمجموعة التجريبية على وفق إنموذج برانسفورد لحل المشكلات الصحية والآخر للمجموعة الضابطة على وفق الطريقة الاعتيادية.

3- أدوات البحث وهي:-

اثر استخدام أنموذج برانسفورد (ايديال) في قدرة الطلبة على حل المشكلات الصحية .....

م. محمد خليل إبراهيم العبيدي

- إعداد اختبار حل المشكلات الصحية بعد التأكد من الصدق الظاهري وصدق المحتوى ومعامل الصعوبة والتمييز وفعالية البدائل وإيجاد الثبات بطريقة التجانس الداخلي وتطبيق معادلة كودر ريتشاردسون-20، وعدد فقرات هذا الاختبار بلغت (14) مشكلة صحية.
- 4- تطبيق التجربة: طبقت تجربة البحث يوم الأحد بتاريخ 2011/10/23 على مجموعتي البحث واستمرت فصلاً دراسياً كاملاً وهو الفصل الدراسي الثالث من العام الدراسي 2011-2012، وانتهى تطبيق التجربة في يوم الأربعاء بتاريخ 2012/1/4م. وبعد تصحيح إجابات الطلبة تم معالجة البيانات إحصائياً باعتماد الاختبار التائي إذ أظهرت النتائج تفوق المجموعة التجريبية التي درست على وفق إنموذج برانسفورد على المجموعة الضابطة التي درست على وفق الطريقة الاعتيادية في اختبار حل المشكلات الصحية.
- وفي ضوء نتائج الدراسة توصل الباحث إلى عدة مقترحات وتوصيات منها:-
- إجراء دراسة مماثلة على مراحل أخرى وفي كليات التربية.
  - استخدام إنموذج برانسفورد في متغيرات أخرى كحل المشكلات البيئية مثلاً.
  - إجراء دراسة مماثلة في كليات المجموعة الطبية.
  - استخدام نماذج أخرى في متغير المشكلات الصحية.