

التثقيف الصحي للأسرة وعلاقته بمستوى المهارات الحياتية للأطفال المصابين**بمتلازمة داون****أ.د/ ناصر مصطفى السويدي**

أستاذ التربية الصحية بقسم علوم الصحة الرياضية كلية التربية الرياضية جامعة المنيا

أ.م.د / أحمد يسين محمد

أستاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية كلية التربية الرياضية جامعة المنيا

الباحثة/ نورا شوقي علي

باحثة بقسم علوم الصحة الرياضية - كلية التربية الرياضية - جامعة المنيا

مقدمة البحث:

مع التقدم العلمى والتكنولوجى يتطور الانسان معهم حتى يواكب تطورات العصر الحديث حيث تحرص كل امه على الاهتمام باجيالها فهم شباب المستقبل وخاصة المصابين بمتلازمة داون ، فبرغم التطور الا ان نسبة الاعاقات المختلفة فى تزايد مستمر حيث اصبحت تمثل اكثر من ١٥% من العالم لكن بنسب مختلفة من مجتمع الى اخر حسب درجه اهتمام الدولة بهم ، والإعاقات لها صور مختلفة وكل إعاقة تتطلب عناية متخصصة لرعاية الاطفال المعاقين ، وتقديم التعليم المناسب لاحتياجاتهم الخاصة التى تمكنهم من العيش فى المجتمع دون احساسهم بالفرق بينهم وبين الاطفال الاسوياء

(٢ : ١٢)

وتعد قضية الأطفال المصابين بمتلازمة داون من أهم القضايا الإنسانية والاجتماعية والإقتصادية المطروحة على ساحة الألفية الثالثة لما لها من أبعاد تربوية ووقائية وعلاجية ، وعلى هذا أصبح هؤلاء الأطفال بؤرة إهتمام شتى المجتمعات الدولية نظراً لقصور عملياتهم المعرفية التى تنعكس سلباً على تعلمهم مقارنة بأقرانهم العاديين ، ولذلك فأنهم فى أمس الحاجة الى جهد مستمر ومتواصل ورعاية شاملة ومتكاملة من شتى المؤسسات الاجتماعية كالأسرة والمدرسة ومراكز البحث العلمى والمجتمع بشكل عام ، وذلك بهدف رعايتهم لكى يحيا حياة طبيعية فعالة ومنتجة ، وأن التقصير فى تقديم هذه الرعاية تدفعهم إلى مزيد من العزلة والشعور بالفشل والعدوانية من خلال مظاهر الإحباط المحيطة بهم ، مما تنعكس آثاره على المجتمع وعلى الطفل ذاته وبالتالي على إستقباله للمعلومات والمعارف والذى يؤدى بدوره إلى قصور فى عمليات التعلم لدى المعاق ذهنيا (٢٥:٧٧).

ويشير " أحمد اسماعيل " (٢٠٠٩) أن برامج التربية الرياضية في مرحلة مبكرة للمصابين بمتلازمة داون ذات أهمية خاصة لأن الطفل المعاق ذهنياً يبدأ بالبحث عن نفسه وعن العالم من حوله من خلال التجارب الحركية ليصبح أساساً يبني عليه معرفته وخبرته ونظراً لأهمية فئة المصابين بمتلازمة داون وضرورة الاهتمام بهم وتنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن ونظراً لأهمية برامج التربية الرياضية ودورها في حياتهم فقد تعددت جوانب الاهتمام بهذه الفئة والتي تتمثل في إنشاء مدارس وجمعيات ومؤسسات لتساعدهم في إخراج طاقاتهم لأقصى حد ممكن (٥:١) .

ويشير كل من " طه سعد ، أحمد أبو الليل " (٢٠٠٦م) إلى أن ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والمصابين بمتلازمة داون بصفة خاصة يحجمون عن ممارسة الأنشطة الرياضية لأسباب عدة منها عدم توفير الأدوات والأجهزة المناسبة التي تسمح لهم بالممارسة الآمنة للأنشطة الرياضية، وأيضاً قلة عدد الأماكن التي تسمح بممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة لذوي الاحتياجات الخاصة وبخاصة المصابين بمتلازمة داون نظراً لحاجة هذه الفئة إلى الرقابة المستمرة والتعامل مع أخصائيين مؤهلين (١٠ : ٦٣).

وتضيف "كريستين ماكنثير" (٢٠٠٤م) أن إجهاد أطفال الداون عن ممارسة اللعب والرياضة يمكن التغلب عليه بإضفاء طابع المرح والمنافسة بين الأقران سواء كان ذلك بين أطفال الداون أنفسهم أو مع الأسوياء، حيث أن طفل الداون يميل إلى مشاركة الآخرين والتفاعل معهم خاصة في الأنشطة التي تتضمن ألعاب ومنافسات بسيطة، وتذكر أن اللعب في الوسط المائي يلاقي نفوراً في بادئ الأمر لدى طفل الداون وتوفر بيئة لعب ملائمة تدريجياً تصبح الألعاب في الوسط المائي من الأنشطة المحببة له (١٣ : ٣٩).

كما يضيف اسامة مصطفى، كامل الشربيني (٢٠١٨م) أن الطفل المصاب بمتلازمة داون يحتاج الى رعاية واهتمام من جانب أسرته فيما يتعلق بالعادات الصحية وذلك لعدم قدرته على التعامل بمفرده مع مختلف العادات الغذائية والصحية بدون الاعتماد على الغير لذلك تعمل الثقافة الصحية للأسرة على وجود بيئة صحية سليمة تسمح بالتكامل البدني والعقلي والاجتماعي والنفسى لطفل التوحد، كما توفر الأساليب التي تساعد طفل التوحد للمشاركة معاً من أجل صحة المجتمع، وتعمل على الإمداد بالمعلومات وتكوين اتجاهات صحية سليمة وعادات وممارسات صحية إيجابية باتجاه تحسين صحة الفرد والمجتمع، وتساهم في التطبيق العملي للمعلومات الصحية في الحياة اليومية، وتساعد في حماية الأفراد ذوي التوحد ووقايتهم من الأمراض المعدية (٤ : ١٧٢)

والأنشطة الرياضية هي مظهر من مظاهر التربية الرياضية للمراحل الأولى من العمر تهدف إلي تعليم الحركة وتنميتها والتعلم منها ، وهي نظام تربوي يعمل على اكتشاف القدرات والإمكانات الحركية لدى الأفراد المعاقين ذهنيا ، وللأنشطة الحركية قيمتها الإيجابية من حيث التفريغ أو التنفيس الانفعالي ، والتخلص من العزلة والانسحاب والطاقة العدوانية ، وإكساب المعاقين ذهنيا بعض المهارات التي تمكنهم من شغل وقت فراغهم والاندماج مع الآخرين في النشاط كما أن الأنشطة الحركية تكون وسطا ممتازا لتعلم الكثير من المفاهيم والمعلومات والعادات السلوكية المرغوبة اجتماعيا في جو ممتع ومحبب الى النفس (٢٥٢:١١) .

وتعتبر الثقافة محورا أساسيا في فهم وتفسير السلوك الإنساني ، فهي تعبر عن تاريخه وعاداته وتقاليد وقيمه الدينية والأخلاقية ، وهي بذلك اختزال لثقافة المجتمع وتاريخه ، لذلك فإن دراسة الثقافة في المجتمع جزء من تراث يتناقله الآباء عن الأجداد ليرثه الأبناء ، فالثقافة تتداخل وتتشابك مع كافة المتغيرات الاجتماعية الاخرى .

يذكر احمد سعيد (٢٠١٩) نقلا عن محمد الحماحي (٢٠٠٠) أن الهدف الأساسي لعملية التنشيط الصحي هو تحقيق السعادة والرفاهية لأفراد المجتمع عن طريق الرقي بمستواهم الصحي وتقويم سلوكياتهم والسعي إلي تصويب اتجاهاتهم الخاطئة والعادات غير الصحيحة مع العمل علي تنمية وعيهم ومعرفتهم الصحية من خلال شروط السلامة والكفاية الجسمية والعقلية والنفسية (٢ : ١٧)

كما تشير منال عبد الوهاب (٢٠١٩) إلي أن العادات والإتجاهات المرتبطة بالمهارات الصحية تشمل مجالات متعددة ترتبط بصحة الفرد وهي النظافة، التغذية السليمة ،النوم ، الراحة والإسترخاء ، القوام ، الممارسة الرياضية ، المحافظة علي الصحة البيئية ، الصحة العقلية ، منع الحوادث، مكافحة الأمراض المعدية ، نظافة الملابس ، المحافظة علي النظر والسمع، الكشف الطبي الدوري (٢٠ : ٦٢)

بينما يشير بهاء سلامة (٢٠٠٢م) أن التنشيط الصحي جزء هام من التربية العامة يجب الاهتمام به وذلك عن طريق التعلم المقصود أو الغير مقصود من الإباء والكبار والمعلمين (٨ : ١٢)

ويضيف بهاء سلامة (٢٠٠٧م) أن الثقافة الصحية تعنى تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين، وقد يبدو للبعض ان التنشيط الصحي يعنى شيئا من فرض الأمر على الناس متناسيين أن الهدف الأساسي منه هو الإرشاد

والتوجيه وان الهدف منه هو الوصول إلى الوضع الذى يصبح فيه كل فرد على استعداد نفسى وعاطفى لان يتجاوب مع الإرشادات الصحية (٩ : ٢٢ - ٢٣)

ويذكر **محمد مهدي (٢٠١٦م)** أن الثقافة الصحية من اهم برامج التنمية الصحية للمجتمع بصفة عامة لما تسهم به من زيادة الإنتاج ورفع المستوى الاقتصادى، فاذا اريد أن يعرف المستوى الصحى لمجتمع فيجب قياس مستوى ثقافته الصحية لأنها مؤشر لسلوكه واتجاهاته وفكره الصحى فالثقافة في جوهرها تنمية للإنسان واثر لتفاعله مع البيئة لجميع متغيراتها والعوامل المؤثرة فيها فالتثقيف مرتبط بحياة الأمة وتماسكها وإقرار مكانتها بين الأمم (١٩ : ١٢)

ويوضح **احمد بدح وآخرون (٢٠١٩م)** أن انتشار الثقافة الصحية يعتبر من العوامل الأساسية التي ترفع المستوى الصحى في أي مجتمع، واهتمام المسؤولين فيه بالتربية الصحية من العوامل التي تزيد إقبال الأفراد على الخدمات الصحية ويساعد في الإلمام بالعادات الصحية فيما يتعلق بالغذاء والإسعافات الأولية والقوام وكل ما من شأنه رفع المستوى الصحى (٣ : ٢٠٨)

كما يوضح **بهاء سلامة (٢٠٠٧م)** أن الثقافة الصحية تعمل على حث الأفراد لحماية أنفسهم من الأوبئة والأمراض، وتقديم كافة المعلومات للتعرف على الأمراض المنتشرة في البيئة المحيطة، وحث الأفراد للامتناع عن أي عمل يضر بالصحة للفرد وللآخرين (٩ : ٣)

وتوضح **هدى محمود (٢٠١٧م)** أن من اهم وظائف الأسرة الاهتمام بالنواحي التربوية المتكاملة للطفل فرسالتها لا تقتصر على التربية فحسب بل تتخطى ذلك الى تنمية الجانب الحسي والعقلى والوجدانى وغرس القيم والسلوكيات الصحيحة تجاه أفرادها للتكيف مع المجتمع الذى يعيش فيه (٢١ : ١٣٨)

ويشير **ياسر محمود (٢٠١٥م)** الى أن الثقافة الصحية لدى الأسرة امر ذو أهمية كبيره فهو يعد ناقلا لهذه الثقافة وبالتالي فنجاحها في نقلها الى الاطفال يعد عاملا حاسما في رفع الثقافة الصحية للمجتمع ككل كما يقع على عاتق الأسرة التعامل مع الطفل ذو الاحتياجات الخاصة بشكل خاص فيما يتعلق بالثقافة الصحية الأخرى واكتسابه العادات الصحية السليمة (٢٦ : ١٧٢)

كما يذكر " **ماجد الغامدي (٢٠١١)** " أن تعليم المهارات الحياتية يعد وسيلة لتحقيق الغايات الأبعد للمتعلمين، والقصد من ذلك أن تعليم المهارة ليس هو الهدف في حد ذاته، وإنما الهدف هو كيف يوظف المتعلم من خلال اكتساب المهارة في حياته العامة والخاصة؛ ولأن إعداد الطفل للحياة يعتمد في الغالب على مراحل التعليم العام التي يمر بها ، لما لها من الخصائص المختلفة التي تجعله قابلا ومستعدا للتعلم عن بقية المراحل العمرية المتقدمة؛ لذلك كان للتعليم المبني على المهارات الحياتية خصوصا في هذه المراحل أهداف تناولها عديد من التربويين

وبالباحثين، منها: تحسين الحياة النفسية والاجتماعية ، وتنمية الخصائص الشخصية للمتعلم، مثل الاتصال والتعاون مع الآخرين، وممارسة العمل ضمن الفريق الواحد، وتزويده بالمعلومات والخبرات المتعلقة بإدارة المواقف الحياتية اليومية، وإطلاعه على التقنيات الحديثة، وتوجيهه للاستخدام الأمثل لها، والقدرة على استخدام المراجع العلمية في البحث عن المعلومات، ومن ثم الاستفادة منها وتفعيلها، والتجريب المستمر لتنمية مهارات التعليم الذاتي ، و إكساب اتجاهات ومهارات عملية إيجابية عن طريق إقامة علاقات أسرية واجتماعية طيبة. (١٤ : ٧٢، ٧٣) .

وتعتبر المهارات الحياتية من أهم المهارات التي لها دور فعال، حيث تمثل ضرورة حتمية لجميع الأفراد في أي مجتمع بصفة عامة وللمعاقين بصفة خاصة، فهي من المتطلبات التي يحتاجها الأفراد لكي يتوافقوا مع أنفسهم ومجتمعهم الذين يعيشون فيه، مما يساعدهم على حل المشكلات اليومية والتفاعل مع مواقف الحياة المختلفة، كما أن المهارات الحياتية هي مجموعة من المهارات التي تمكن الفرد من التكيف على نحو إيجابي في محيطه وتجعله قادراً على التعامل بفاعلية مع الحياة اليومية وتحدياتها بما يساعد على تعزيز الخصائص الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية (٣٥ : ١٤).

يشير كل من فؤاد عياد ، هدى سعد الدين" (٢٠١٠) إلى أهمية دراسة المهارات الحياتية في إكساب المتعلم الثقة بالنفس والتي تجعله قادراً على إدارة ذاته والتفاعل بينه وبين الآخرين وتساعد على معايشة المجتمع والمشاركة فيه والتعامل مع كل المواقف التي تواجهه ، وتمثل المهارات الحياتية ضرورة حتمية لجميع الأفراد في أي مجتمع بصفة عامة وللطفل المعاق بصفة خاصة فهي من المتطلبات الأساسية التي يحتاجها الطفل لكي يتوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه ويتعايش معه حيث أنها تمكنه من التعامل مع المجتمع وتساعد على مواجهة المشكلات اليومية والتفاعل مع مواقف الحياة ، كما أنها تعد من أولى المهارات التي ينبغي تضمينها بشكل إيجابي خلال مناهج رياض الأطفال بصفة عامة ومناهج الأطفال المعاقين بصفة خاصة لما له من أهمية بالغة في بناء الشخصية عبر مراحل النمو المختلفة ، إلا ان تضمن المهارات بنجاح إلى تتابع وتقييم مستمر. (١٢ : ١٧٥)

ويرى الباحثون أن المهارات الحياتية التي تناسب تلك الفئة تتمثل في مهارة الاعتماد على النفس في تناول الطعام والشراب والملابس والنظافة الشخصية والمهارات العقلية مهارة إدارة الخطر مهارة إدارة الانفعالات (الثبات الانفعالي) وتنمية تلك المهارات المختلفة من الأمور التي أصبحت ضرورية لحياة الفرد في أي مجتمع ، لذا يجب تنميتها لدى الطفل في مراحل مبكرة من حياته لينمو شخصاً سوياً قادراً على التواصل مع الآخرين وإقامة علاقة اجتماعية ناجحة .

مشكلة البحث :

أن الأنشطة الرياضية بالنسبة للطفل المصاب بمتلازمة داون ليست وقتاً ضائعاً ، وإنما هي طريقة لاكتشاف العالم من حوله ، حيث تعد الحركة هي الخطوة الأولى في عملية التعلم والتراكم اللغوي ، فعندما يستكشف الطفل المصاب بمتلازمة داون البيئة يقوم بالتجريب ، ويبدأ في تنمية فهمه للحياة ، من هنا نستنتج أن الأنشطة الرياضية والحركية إذا كانت ضرورية للطفل السليم فإنها تصبح أكثر ضرورة للمصابين بمتلازمة داون وذلك لحاجتهم الملحة للتمرينات والأنشطة الرياضية.

مما سبق لاحظ الباحثون أن هناك تزايد مستمر في أعداد الأطفال المصابين بمتلازمة داون وهم بمثابة التعرض للإصابة بالأمراض نتيجة الاتصال بالبيئة الخارجية أو العدوى من الآخرين وايضا من خلال بعض السلوكيات التي لا يمارسونها نتيجة اصابتهم بمتلازمة داون أو الجهل بالثقافة الصحية من قبل ذويهم والتي تؤثر على شتى مختلف المهارات الحياتية لديهم .

من خلال اطلاع الباحثون على العديد من البحوث والدراسات المرتبطة كدراسة كل من أسماء يسري (٢٠٢١) (٦) "إسراء إسماعيل" (٢٠٢١) (٥) هشام رضا " (٢٠٢٠) (٢٢) أحمد عبدالسلام (٢٠١٩م) (٢) محمد فؤاد " (٢٠١٩) (١٦) "Ahmet Şirinkan" (٢٠١٨م) (٢٧)، لاحظت ندرة في الدراسات العلمية وعلى حد علم الباحثون التي اهتمت بدراسة الأنشطة الرياضية والتنقيف الصحي الأسري وتأثيره على المهارات الحياتية لدى تلك العينة من الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وندرة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع في البيئة والمجتمع المصري على حد علم الباحثه، مما دعا الباحثون إلى اجراء هذه الدراسة والتي تهدف الى التعرف على التنقيف الصحي للأسرة وعلاقته بمستوى المهارات الحياتية للأطفال المصابين بمتلازمة داون

أهمية البحث والحاجة إليه :

يكتسب البحث الحالي اهميته مما يلي :

-الأهمية العلمية :

هذه الدراسة قد تساعد في التعرف على مدى تمتع اسر الاطفال المصابين بمتلازمة داون بالثقافة الصحية والعمل على زيادة الوعي والثقافة الصحية لدى هذه الاسر وهى معالجه موضوعيه تفتح افاق مستقبليه فى المجال الصحى بالنسبه لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وأسـر المصابين بمتلازمة داون بصفة خاصة لقياس مدى التحسن فى استجاباتهم الصحيه نحو البرامج المختلفه

- الأهمية التطبيقية :

تعمل على اكساب المهارات الحياتية لدي الاطفال المصابين بمتلازمة داون كجانب حيوي في الحياة للأطفال ذوي المصابين بمتلازمة داون وأهمية الوقوف علي مستوى الثقافة الصحية لهذه الفئة وإيجاد العلاقة الحقيقية بين هذا المستوى من الثقافة الصحية.

هدف البحث :

يهدف البحث الى التعرف على العلاقة بين التثقيف الصحى للأسرة والمهارات الحياتية للمصابين بمتلازمة داون عينة البحث.

فروض البحث :

في ضوء هدف البحث يضع الباحثون الفروض التالية :

١. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التثقيف الصحى للأسرة والمهارات الحياتية للمصابين بمتلازمة داون عينة البحث.
٢. تسهم درجات التثقيف الصحى لدي أسرة المصابين بمتلازمة داون عينة البحث في التنبؤ بدرجاتهم في المهارات الحياتية.

مصطلحات البحث :**- التثقيف الصحي :**

يذكر ماهر صبري (٢٠١٤م) أن الثقافة الصحية هي احدى العمليات المترابطة، والتي تسعى إلى التخلص من الأفكار و السلوكيات الخاطئة التي تتعلق بصحة الأفراد و تغييرها للأفضل، وكذلك تعتبر الثقافة الصحية احدى العمليات التي تقوم بتزويد أبناء المجتمعات بالخبرات الضرورية المتعلقة بصحة الأفراد (١٥ : ١١٩)

-المهارات الحياتية :

تذكر " أسماء يسري (٢٠٢١) هي تلك السلوكيات والمهارات الشخصية والاجتماعية اللازمة للأطفال للتعامل بثقة واقتدار مع أنفسهم ومع الآخرين ومع المجتمع فيما يخص المهارات الحياتية المختلفة وتعاملاتهم واستخداماتهم ، وذلك باتخاذ القرارات المناسبة والصحيحة وتحمل المسؤوليات الشخصية والاجتماعية، وفهم النفس والغير وتكوين علاقات إيجابية مع الآخرين وتقادي حدوث الأزمات والقدرة على التفكير الابتكاري.(٦ : ٣٠)

-متلازمة داون :

عرف "بيل ، كوميت "Bull and Committee" (٢٠١١) متلازمة داون حالة خلقية، وليست مرضية، تنتج عن زيادة كروموسوم (صبغي) مسببة تأخر في تطور الطفل عقلياً أو جسدياً؛ حيث تؤدي إلى إعاقة ذهنية، وتأخر في النمو، وتختلف في شدتها بين الأطفال المصابين (٢٨ : ٤٠١)

الدراسات السابقة:

١. قامت " أسماء يسري (٢٠٢١) (٦) بعنوان فاعلية برنامج أنشطة حركية باستخدام التوجيه المكاني لتنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال المكفوفين استهدفت الدراسة بناء برنامج أنشطة حركية باستخدام التوجه المكاني والتعرف على تأثيره على المهارات الحياتية للأطفال المكفوفين واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي لملاءمته للبحث الحالي وذلك باستخدام التصميم التجريبي لمجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة واتباع القياسات القبلية والبعدية لكلا المجموعتين ، وأشارت أهم النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في التوجه المكاني والمهارات الحياتية للأطفال المكفوفين قيد البحث. وأوصت الباحثة بضرورة الاهتمام بالمهارات الحياتية المختلفة لفئة المكفوفين ومحاولة تنميتها بصفة مستمرة .

٢. قامت " إسماعيل " (٢٠٢١) (٥) بدراسة بعنوان تأثير برنامج تروحي مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى تلميذات متلازمة داون بالمدرسة الفكرية في محافظة البحيرة ، يهدف البحث إلى التعرف على أثر برنامج تروحي على تنمية المهارات الاجتماعية لأطفال " متلازمة داون " وذلك من خلال إعداد برنامج تروحي يتناسب مع متلازمة داون وبناء مقياس للمهارات الاجتماعية لمتلازمة داون وأيضاً دراسة أثر البرنامج التروحي المقترح على تنمية المهارات الاجتماعية لمتلازمة داون ، استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لملائمة لطبيعة البحث باستخدام التصميم التجريبي لمجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة تم التدريس لها بالطريقة التقليدية ، يتحدد مجتمع البحث الحالي من تلميذات متلازمة داون في المدرسة الفكرية بمحافظة البحيرة ، للعام الدراسي ٢٠٢٠م - ٢٠٢١م ، والبالغ عددهم (٣٠) تلميذة تم تقسيمهم إلي مجموعتين البحث بالتساوي ، وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج إيجابية البرنامج التروحي في تطوير و تحسين المهارات الاجتماعية لدى عينة البحث وتبين ذلك من وجود فروق دالة إحصائية بين نتائج

القياسين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة في تنمية المهارات الاجتماعية لدى بنات متلازمة داون لصالح المجموعة التجريبية .

٣. قام " هشام رضا " (٢٠٢٠) (٢٢) بدراسة بعنوان فاعلية برنامج مسرحي لتنمية بعض المهارات الحياتية لأطفال متلازمة داون : دراسة شبه تجريبية ، هدفت الدراسة إلى تنمية بعض المهارات الحياتية لأطفال متلازمة داون والتعرف على طبيعة المسرح المقدم لهم وإعداد قائمة بالمهارات الحياتية اللازمة لهم وبناء برنامج مسرحي لتنمية بعض المهارات الحياتية لأطفال متلازمة داون والتعرف على مدى ملائمة التطبيق لهذا البرنامج المسرحي عليهم بغرض تنمية بعض المهارات الحياتية لهم ، واستخدمت هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي ذو المجموعتين ، وشملت العينة من أطفال متلازمة داون من (١٥) طفلاً وطفلة من أطفال متلازمة داون بمحافظة القليوبية بمدرسة التربية الفكرية بينها تتراوح أعمارهم (٩-١٤) سنة حيث شملت العينة (٦) ذكور و (٩) إناث وقد أسفرت النتائج الي ان البرنامج المسرحي حقق فاعلية مرتفعة في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال متلازمة داون.

٤. قامت " هند عبد الرسول " (٢٠٢٠) (٢٣) بدراسة بعنوان فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب الدرامي لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون القابلين للتعلم وتأثيره على السلوك الانسحابي لديهم ، استهدف البحث التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على اللعب الدرامي لتنمية بعض المهارات الحياتية، وتأثيره على خفض حدة السلوك الانسحابي لدى عينة من الأطفال ذوي متلازمة داون القابلين للتعلم في مرحلة الطفولة المبكرة ، حيث تكونت من (١٤) طفل وطفلة تتراوح أعمارهم (٦ - ٩) سنوات ، وأسفرت النتائج إلى إيجابية البرنامج الإرشادي المقترح القائم على اللعب الدرامي لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون القابلين للتعلم وتأثيره على السلوك الانسحابي لديهم وتبين ذلك من توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس السلوك الانسحابي لدى أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم لصالح المجموعة التجريبية .

٥. قام أحمد عبدالسلام (٢٠١٩م) (٢) بدراسة عنوانها " الثقافة الصحية وعلاقتها بالحالة القوامية للرياضيين وغير الرياضيين من الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة"، هدف البحث إلى التعرف علي الفروق في الثقافة الصحية بين الرياضيين وغير الرياضيين من

الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، التعرف علي الفروق في الحالة القوامية بين الرياضيين وغير الرياضيين من الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، واشتملت عينة البحث على (٤٠) تلميذ من الأفراد ذوي الإحتياجات الخاصة بالقاهرة ، والذين تتراوح أعمارهم بين (١٤ - ١٨) سنة وتم اختيارهم بالطريقة العمدية منهم (٢٠) تلميذا رياضياً و(٢٠) تلميذا غير رياضياً من الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والذين تتراوح نسبة ذكائهم بين (٥٠ - ٧٠) درجة حسب مقياس ستانفورد بينيه للذكاء، ولا يعانون من أي إعاقة أخرى، وتمثلت أهم الاستنتاجات في : تميز الرياضيين من الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة في محاور الثقافة الصحية عن غير الرياضيين من نفس الفئة، انخفاض الانحرافات القوامية للرياضيين من الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بينما تزيد الانحرافات القوامية لغير الرياضيين من نفس الفئة، توجد علاقة ارتباطية عكسية بين محاور الثقافة الصحية للرياضيين وغير الرياضيين من الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وبين الحالة القوامية لنفس الفئة، وأوصى الباحث بما يلي : تعميم الاستبيان المعرفي للثقافة الصحية علي الرياضيين وغير الرياضيين من الافراد ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وذلك لقياس مستوي الثقافة الصحية لديهم وكذلك قياس الحالة القوامية لنفس الفئة علي مستوي المدارس والمراكز والأندية الخاصة بهذه الفئة في جمهورية مصر العربية، إمكانية استخدام هذا الاستبيان والعمل بمعاييره من قبل وزارة التربية والتعليم في مدارس الدمج وذلك لتفسير وتقييم مستويات المعرفة الصحية والحالة القوامية للطلاب المسجلين في هذه الفئة في وزارة التربية والتعليم، أهمية إدخال جانب الثقافة الصحية ضمن مناهج التربية في المؤسسات الحكومية والمدارس ومراكز التأهيل الخاصة بذوي الإحتياجات الخاصة .

٦. قام " محمد فؤاد" (٢٠١٩)(١٦) :بدراسة عنوانها " تأثير برنامج تأهيلي داخل الوسط المائي لتحسين بعض المتغيرات الفسيولوجية والقدرات الحركية لدى أطفال متلازمة داون"، هدفت الدراسة إلي تصميم برنامج تأهيلي داخل الوسط المائي لتحسين بعض المتغيرات الفسيولوجية والقدرات الحركية لدى أطفال متلازمة داون" من خلال التعرف على: تأثير برنامج تأهيلي داخل الوسط المائي على بعض المتغيرات الفسيولوجية (قيد البحث) لصالح القياس البعدي لعينة البحث، تأثير برنامج تأهيلي داخل الوسط المائي على بعض القدرات الحركية (قيد البحث) للعينة قيد البحث، وتم إختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من المعاقين ذهنيا المصابين بمتلازمة داون من جمعية (رعاية الطفل الخاص) لرعاية الفئات

الخاصة محافظة الدقهلية- المنصورة وتكونت عينة الدراسة الأساسية ٨ أطفال و ٣ أطفال للتجربة الإستطلاعية من خارج عينة البحث، وكانت أهم النتائج في ضوء هدف البحث وفرضة وفي حدود عينة البحث ومن المعالجات الإحصائية المستخدمة يوجد تأثير للبرنامج التأهيلي داخل الوسط المائي على بعض المتغيرات الفسيولوجية (النبض في الراحة، السعة الحيوية، أقصى إستهلاك للأوكسجين) لصالح القياس البعدي لعينة البحث، يوجد تأثير للبرنامج التأهيلي داخل الوسط المائي على بعض القدرات الحركية (قوة عضلات الظهر، قوة عضلات الرجلين، التوازن) للعينة قيد البحث.

٧. أجرى "Ahmet Şirinkan" (٢٠١٨م) (٢٧): دراسة عنوانها "تأثير التمارين العلاجية الترويحية على تطوير المهارات الأساسية للذكور والإناث من الطلاب المصابين بمتلازمة داون"، هدفت الدراسة إلى فحص الفروق التنموية بين الجنسين في برنامج التدريب على الحركة الخاصة المطبق على الطلاب والطالبات من ذوي متلازمة داون. تم اختيار ١٢ طالبا و ١٠ طالبات من ذوي متلازمة داون للدراسة. تم اختيار الطلاب من ٦-٩ فئات عمرية. استخدم الباحث المنهج التجريبي بطريقة المجموعتين، تمت مقارنة الطلاب الذكور والإناث وتفسيرهم وفقاً لقيم نتيجة لهذه الدراسة، استنتج الباحث أن تطور طلاب الداون الذكور كان أكثر من طالبات الداون في برنامج تدريب الحركات الخاصة.

٨. قامت "ولاء سعيد" (٢٠١٨) (٢٤): بدراسة عنوانها "فعالية التمرينات الهوائية مع إستخدام شراب حمضي على معدل إستهلاك الطاقة للمعاقين ذهنياً من متلازمة داون ذوي الوزن الزائد"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية التمرينات الهوائية مع استخدام شراب حمضي على معدل استهلاك الطاقة للمعاقين ذهنياً من متلازمة داون ذوي الوزن الزائد، تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من اطفال متلازمة داون حيث بلغ عدد العينة (١٤) من الاناث وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين حيث شملت كل مجموعة على (٧) أطفال، تم استخدام المنهج التجريبي نظراً لملائمته لطبيعة ومشكلة البحث مستعيناً بإحدى صور التصميمات التجريبية المعروفة باسم تصميم القياس القبلي والبعدي لمجموعتين تجريبيتين، وتمثلت أهم النتائج في وجود لفروق دالة احصائية في بعض القياسات البيوكيميائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية الثانية (التمرينات الهوائية فقط).

إجراءات البحث

منهج البحث :

استخدم الباحثون المنهج الوصفي بأسلوب الدراسات المسحية والذي لا يقتصر على الوصف بل يمتد ليشمل التحليل والتفسير وذلك لمناسبته لتحقيق هدف البحث.

مجتمع وعينة البحث :

اشتمل مجتمع البحث على الأطفال المصابين بمتلازمة داون وأسرهم المترددين على مؤسسات لتنمية المهارات ورعاية الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمحافظة المنيا مركز ملوي وذلك في مركز كيان للتدريب والتأهيل والتدخل المبكر للأطفال وعددهم (١٥٠) أسرة وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية من بين أسر الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمركز ملوي وبلغ عددهم (٤٠) أربعون أسرة، وقد بلغ حجم العينة الأساسية (٣٠) أسرة وبلغ عدد العينة الاستطلاعية (١٠) عشر أسر من مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية.

جدول (١)

الوصف الإحصائي لعينة البحث الأساسية والاستطلاعية

النسبة المئوية	عينة البحث		المجتمع الأصلي	البيان
	العينة الأساسية	العينة الاستطلاعية		
٢٧%	١٠	٣٠	١٥٠	الأطفال المصابين بمتلازمة داون و أسرهم
	٤٠		١٥٠	الإجمالي

أسباب اختيار الباحثون لعينة البحث :

- توافر عينة البحث .
- الأسر التي أبدت موافقتها على المشاركة في إجراء الدراسة .

توزيع أفراد العينة توزيعاً اعتدالياً :

قام الباحثون بالتأكد من مدى اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في ضوء متغيرات البحث التالية : المتغيرات الأساسية واستبيان الثقافة الصحية لأسر المصابين بمتلازمة داون ، مقياس المهارات الحياتية ، المهارات الأساسية " للعينة قيد البحث والجدول (٢) يوضح ذلك .

جدول (٢)

المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لعينة البحث

فى المتغيرات قيد البحث (ن = ٤٠)

العينة ككل (ن = ٤٠)				المتغيرات	
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الوسيط	الالتواء		
٠.٦٨	٣.٩٥	٧.٠٠	٧.٩٠	السن	المتغيرات الأساسية
١.٢٩	٤.٦٣	١٠٧.٠٠	١٠٥.٠٠	الطول	
١.١١	١.٨٩	٢٦.٠٠	٢٦.٧٠	الوزن	
١.٣٧	٨.٧١	٦١.٠٠	٥٧.٠٠	الذكاء	
٤.٤٦	٤.٥٠	٠.٣٠	٠.٤٠-	العمر العقلي	
٠.٠٧-	٤.٩٥	٣٨.٠٠	٣٧.٨٨	الصحة الغذائية	إستبيان الثقافة الصحية
٠.٤٤-	٣.٥٨	٢٥.٠٠	٢٤.٤٨	الصحة الشخصية	
٠.٥٤٥	٥.٠٦٢	١٩	١٩.٩٢	مقياس المهارات الحياتية	

يتضح من الجدول (٢) ما يلي :

- تراوحت قيم معامل الالتواء لعينة البحث ككل فى المتغيرات قيد البحث ما بين (-٠.٤٤ : ٤.٤٦) وهى تتحصر مابين (-٣ ، +٣) مما يشير إلى اعتدالية توزيع تلك العينة فى المتغيرات قيد البحث.

أدوات جمع البيانات :

١- الأجهزة والأدوات

- . جهاز الرستاميتز لقياس الطول لأقرب سم والوزن لأقرب كجم .
- . شريط قياس لأقرب سم .
- . كرة تنس .
- . طباشير .
- . صالة أنشطة .
- . أجهزة وثب صغيرة .
- . كرات طبية .
- . كرات طائرة .
- . أطواق .
- . جبر .
- . أدوات طعام بلاستيكية .
- . فوم .
- . مناديل عادية ومناديل بجرس .
- . جهاز كاسيت .
- . مقاعد سويدية .
- . مراتب .
- . كرات بلاستيك صغيرة .
- . أقمار بلاستيك .
- . كرات سلة .
- . تى شترات .
- . صفارة .
- . أعلام .
- . بالونات .
- . شخيلة كراسي وأجراس .
- . شرائط بألوان مختلفة .
- أعداد رقمية

٢- الاختبارات :

أ- اختبار الذكاء ستانفورد بينيه النسخة الخامسة لتحديد درجة الذكاء والعمر العقلي (ملحق ٣):

قام بتصميم هذا الاختبار (ستانفورد - بينيه) واستخدم الباحثون هذا الاختبار في تحديد مستوى الذكاء لعينة البحث وهو يعد من المقاييس شائعة الاستخدام في مجال علم النفس وهو يعد أول وسيلة موضوعية لتصنيف المعاقين ذهنياً وقد أثبتت فاعلية وكفاءة كأداة مقننة لقياس مستوى الذكاء في مجال الإعاقة الذهنية وكذلك بالنسبة للأطفال العاديين، ويتكون المقياس من أربعة مجالات وكل مجال يحتوي علي ثلاث أو أربع اختبارات كالتالي:

(١) الاستدلال اللفظي (اختبار المفردات وتحديد المسار - اختبار الفهم - اختبار السخافات - اختبار العلاقات اللفظية).

(٢) استدلال المجرد البصري (اختبار تحليل النمط - اختبار النسخ - اختبار المصفوفات - اختبار ثني وقطع الورق).

(٣) الاستدلال الكمي (الاختبار الكمي - اختبار سلاسل الأعداد - اختبار بناء المعادلات).

(٤) الذاكرة قصيرة المدى (اختبار تذكر نمط الخرز - اختبار تذكر الجمل - اختبار تذكر الأرقام - اختبار تذكر الموضوعات).

ويطبق مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة بشكل فردي ، ويتراوح متوسط زمن التطبيق من ١٥ الي ٧٥ دقيقة ، فتطبيق المقياس الكلي عادة ما يستغرق من ٤٥ الي ٧٥ دقيقة ، في حين يستغرق تطبيق البطارية المختصرة لتحديد المسار من ١٥ الي ٢٠ دقيقة ، ويستغرق تطبيق المجالين اللفظي وغير اللفظي حوالي ٣٠ دقيقة لكل منهما.

يتم تصحيح المقياس طبقاً لطريقتين ؛ الطريقة الاولى تعتمد علي التصحيح اليدوي التقليدي طبقاً للتعليمات الموجودة بكراسة التسجيل ، أما الطريقة الثانية فتعتمد علي استخدام الكمبيوتر في عملية التصحيح عن طريق تطبيقات تكنولوجية خاصة بالمقياس .

المعاملات العلمية للاختبار الذكاء قيد البحث :

قام الباحثون بحساب المعاملات العلمية من صدق وثبات في الفترة من يوم ٢٠٢٣/٢/٣ إلى يوم ٢٠٢٣/٢/٧ وذلك على النحو التالي :

-الصدق:

تم حساب صدق اختبار الذكاء (ستانفورد - بينيه) قيد البحث عن طريق صدق المقارنة الطرفية وذلك على عينة استطلاعية مماثلة لمجتمع البحث ومن خارج عينة البحث الأساسية وعددهم (١٠) عشرة أطفال، وتم ترتيب درجاتهم تصاعدياً لتحديد الربع الأعلى وعددهم (٣) أطفال والربع الأدنى وعددهم (٣) أطفال وتم حساب دلالة الفروق بينهما في الاختبار والجدول (٢) يوضح النتيجة.

جدول (٢)

دلالة الفروق بين الربع الأعلى والربع الأدنى في اختبار الذكاء (ستانفورد - بينيه) قيد البحث بطريقة مان ويتنى اللابارومتري (ن_١ = ن_٢ = ٣)

الاختبار	وحدة القياس	الربع الأعلى		الربع الأدنى		متوسط الرتب	U	W	قيمة Z	احتمالية الخطأ
		ع	م	ع	م					
اختبار الذكاء	درجة	٦.٦٤٧	٧٠.٠٠	٧.٢٩٨	٥١.٠٠	٦.٥٠ ٢.٥٠	٠.٠٠	١٠.٠٠	٢.٣٨	٠.٠١٦

يتضح من جدول (٢) ما يلي:

. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الربع الأعلى والربع الأدنى في اختبار الذكاء قيد البحث وفي اتجاه الربع الأعلى، حيث إن جميع قيم احتمالية الخطأ أصغر من مستوى الدلالة ٠.٠٠٥ مما يشير إلى صدق الاختبار وقدرته على التمييز بين المجموعات.

- الثبات:

لحساب ثبات اختبار الذكاء قيد البحث استخدم الباحثون طريقة تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه على عينة قوامها (١٠) أطفال من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية بفارق زمني مدته (١٠) عشرة أيام بين التطبيقين، ثم قام الباحثون بإيجاد معامل الارتباط بين التطبيق وإعادة التطبيق والجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين التطبيق وإعادة التطبيق لاختبار الذكاء قيد البحث (ن = ١٠)

الاختبار	وحدة القياس	التطبيق		إعادة التطبيق		معامل الارتباط
		ع	م	ع	م	
اختبار الذكاء	درجة	٥٦.٣٥	٤.٣٧٥	٥٧.٥٠	٤.١٤٨	٠.٨٧٩

قيمة (ر) الجدولية عند درجة حرية (٨) ومستوى دلالة (٠.٠٠٥) = ٠.٦٣٢

يتضح من جدول (٣) ما يلي:

بلغ معامل الارتباط بين درجات التطبيق وإعادة التطبيق لاختبار الذكاء قيد البحث (٠.٨٧٩) وهو معامل ارتباط دالة إحصائية مما يشير إلى ثبات الاختبار.

٣- استبيان الثقافة الصحية لأسر المصابين بمتلازمة داون "اعداد الباحثون خطوات بناء الإستبيان:

لتصميم الإستبيان قيد البحث قام الباحثون بإتباع الخطوات التالية :

١- تحديد الهدف من الإستبيان.

٢- تحديد محاور الإستبيان وصياغتها

٣- إعداد الإستبيان في صورته المبدئية:

- صياغة العبارات في صورتها المبدئية.
- تحديد مفتاح التصحيح المناسب للإستبيان
- إعداد تعليمات الإستبيان
- تحديد العينة الإستطلاعية

٤- إعداد الإستبيان في صورته الأولية:

- تحديد زمن الإستبيان.
- الصدق .
- الثبات.

٥- إعداد الإستبيان في صورته النهائية:

- تحديد مفتاح التصحيح
- التعليمات.

وقد اتبع الباحثون في إعدادها الخطوات التالية :

(١) تحديد هدف الإستبيان ويتمثل في التعرف على محاور إستبيان الثقافة الصحية لدى عينة البحث

(٢) تم اجراء مسح مرجعي لبعض المراجع العلمية والدراسات السابقة التي تناولت الثقافة الصحية مثل

دراسة " إسرائ إسماعيل " (٢٠٢١) (٥) أحمد عبدالسلام (٢٠١٩م) (٢) آلاء جمال

(٢٠١٨م) (٢٤) وذلك لتحديد محاور إستبيان الثقافة الصحية لأسر المصابين بمتلازمة داون

وتوصل الباحثون الى (٣) ثلاثة محاور والتي يوضحها الجدول رقم (٣)

جدول (٣)

محاوَر إستبيان إستبيان الثقافة الصحية

م	المحاوَر
١.	الصحة الغذائية
٢.	الصحة الشخصية
٣.	السلوك الغذائي السليم

(٣) قام الباحثون بإعداد استمارة استطلاع رأى الخبراء لمحاوَر الإستبيان (مرفق ١) وعرضها على مجموعة من الخبراء فى علوم الصحة الرياضية وعلم النفس حيث بلغ عددها (١١) إحدى عشر خبير من أعضاء هيئة التدريس بكليات التربية والتربية الرياضية ممن تزيد خبرته فى المجال عن (١٠) سنوات (مرفق ٢) وذلك لإبداء الرأى فى مدى مناسبة المحاوَر من عدمها لموضوع البحث وتصميم الإستبيان بالموافقة ، الحذف ، التعديل ، اعادة الصياغة ، أو إضافة محاوَر اخرى للإستبيان وقد ارتضى الباحثون نسبة ٧٠% فأكثر لقبول المحاوَر المستخلصة والجداول التالية توضح ذلك :

جدول (٤)

النسبة المئوية لآراء الخبراء حول محاوَر إستبيان إستبيان الثقافة الصحية (ن = ١١)

م	المحاوَر	رأى الخبير		
		موافق	غير موافق	نسبة الموافقة %
١	الصحة الغذائية	٩	٢	٨١.٨٢
٢	الصحة الشخصية	١١	-	١٠٠
٣	السلوك الغذائي السليم	٥	٦	٤٥.٤٥

يتضح من جدول (٥) أن النسبة المئوية لآراء الخبراء حول مدى مناسبة محاوَر الإستبيان قيد البحث قد تراوحت ما بين (٨١.٨٢% : ١٠٠%) وقد تم اختيار المحاوَر التي حصلت على نسبة ٧٠% فأكثر من مجموع آراء الخبراء ، وفى ضوء ذلك تم اختيار جميع المحاوَر الخاصة بإستبيان الثقافة الصحية.

جدول (٥)

ترتيب محاوَر الإستبيان حسب الاهمية النسبية

م	المحاوَر	الاهمية النسبية	الترتيب
١.	الصحة الغذائية	١٠٠.٠٠%	الأول
٢.	الصحة الشخصية	٨١.٨٢%	الثانى

صياغة عبارات إستبيان استبيان الثقافة الصحية في صورته المبدئية

(٤) ثم قام الباحثون بصياغة العبارات للإستبيان مستعيناً بالمحاور المستخلصة من أراء الخبراء، والتي تقيس تلك المحاور، وقد راع الباحثون عند صياغتها لعبارات الإستبيان أن تكون العبارات سهلة وبسيطة ومفهومة، وبذلك تم وضع الإستبيان في صورته المبدئية (مرفق ٣)، وقد بلغ عدد هذه العبارات (٢٧) عبارة .

(٥) تم عرض إستبيان استبيان الثقافة الصحية لأسر المصابين بمتلازمة داون على الخبراء "المحكمين (مرفق ١) بهدف ابداء ارائهم في التالي:

- مناسبة المحاور لعنوان الدراسة.
 - مدي كفاية العبارات لكل محور والتي تفسر محاور الإستبيان.
 - الأهمية النسبية لكل محور.
 - مناسبة العبارة لقياس المحور الذي وضعت من أجله.
 - حذف أو دمج إعادة صياغة أو إضافة عبارات أخرى للمحور .
- (٦) استخدم الباحثون أثناء عرض الإستبيان علي الساده الخبراء الخيارات هو (مناسب - غير مناسب) والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٦)

أراء الخبراء في إستبيان الثقافة الصحية لأسر المصابين بمتلازمة داون (ن = ١١)

المحاور	عدد العبارات المبدئية	عدد العبارات المستبعدة	ارقام العبارات المعاد صياغتها	عدد العبارات النهائية
الصحة الغذائية	١٥	-	١٠-٢	١٥
الصحة الشخصية	١٢	-	٢٥	١٢
المحاور	العبارات قبل الصياغة		العبارات بعد الصياغة	
الصحة الغذائية	- الانتظام في تناول وجبات صحية ومتوازنة . - يفضل شرب اللبن دون غليه.		- يتناول وجبات صحية مفيدة - يتناول الأطعمة الغنية بالكالسيوم لأنها مفيدة لعظام الجسم .	
الصحة الشخصية	- من الضروري غسل اليدين قبل الأكل		- يغسل يدي بالماء والصابون بعد قبل تناول الطعام	

(٧) استخدم الباحثون في تصحيح الإستبيان الخيارات هو (دائماً (٣) - أحياناً (٢) - أبداً (١))

وهي العبارات التي في اتجاه المحور ، مع مراعاة أن هناك عبارات عكس اتجاه المحور فيتم الاستجابة لها (دائماً (١) - أحياناً (٢) - أبداً (٣) .

ب - المعاملات العلمية للإستبيان:

(١) الصدق :

لحساب صدق الإستبيان استخدم الباحثون ما يلي :

- صدق المحتوى .
- صدق التكوين الفرضي بحساب صدق (الاتساق الداخلي) .
- صدق المحتوى :

قام الباحثون بعرض الإستبيان والذي يحتوى على (٢) محور تتدرج تحتها (٢٧) عبارة على بعض الخبراء من أعضاء هيئة التدريس بأقسام علوم الصحة الرياضية وعلم النفس بكليات التربية والتربية الرياضية قوامها (١١) خبير (ملحق ١) وذلك لإبداء الرأي فى ملائمة الإستبيان فيما وضع من اجله سواء من حيث المحاور والعبارات الخاصة بكل محور ومدى مناسبة تلك العبارات للمحور الذى تمثله ، وطلب منهم إبداء الرأي فى ذلك بوضع علامة (٧) أمام العبارة وتحت كلمة موافق إذا كانت العبارة مناسبة ، وتحت غير موافق إذا كانت العبارة غير مناسبة للمحور الذى تمثله وتحت كلمة تعدل إذا كانت العبارة فى حاجة إلى تعديل فى صياغتها وقد تم اختيار العبارات التى حصلت على نسبة ٧٠.٠٠% فأكثر من مجموعة آراء الخبراء ، وفى ضوء ذلك تم تعديل صياغة بعض العبارات ولم يتم استبعاد أى عبارة وبذلك بلغت عدد عبارات الإستبيان فى صورته النهائية (٢٧) عبارة والجدول التالى (٧) يوضح النسبة المئوية لآراء الخبراء على عبارات الإستبيان.

جدول (٧)

النسبة المئوية لآراء السادة الخبراء فى عبارات إستبيان الثقافة الصحية

لأسر المصابين بمتلازمة داون (ن = ١١)

المحاور							
العبارات							
٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	رقم العبارة
١١	١١	١٠	١	٨	١١	١١	تكرارها
١٠٠	١٠٠	٩٠.٩١	١٠٠	٧٢.٧٣	١٠٠	١٠٠	%
	١٣	١٢	١١	١٠	٩	٨	رقم العبارة
	١٠	١٠	١١	٨	١١	٨	تكرارها
	٩٠.٩١	٩٠.٩١	١٠٠	٧٢.٧٣	١٠٠	٧٢.٧٣	%
٢٠	١٩	١٨	١٧	١٦	١٥	١٤	رقم العبارة
٨	٨	٨	٨	٨	١١	١١	تكرارها
٧٢.٧٣	٧٢.٧٣	٧٢.٧٣	٧٢.٧٣	٧٢.٧٣	١٠٠	١٠٠	%
٢٧	٢٦	٢٥	٢٤	٢٣	٢٢	٢١	رقم العبارة
١١	٨	١١	١١	١٠	١٠	١١	تكرارها
١٠٠	٧٢.٧٣	١٠٠	١٠٠	٩٠.٩١	٩٠.٩١	١٠٠	%

يتضح من جدول (٧) ما يلي :

تراوحت النسبة المئوية لأراء السادة الخبراء فى عبارات إستبيان الثقافة الصحية لأسر المصابين بمتلازمة داون قيد البحث ما بين (٧٢.٧٣% : ١٠٠%) وبذلك بلغت العبارات التى حصلت على نسبة ٧٠.٠٠% فأكثر من مجموع أراء السادة الخبراء (٢٧) عبارة وزعت على (٢) محورين .

• صدق التكوين الفرضي بحساب صدق (الاتساق الداخلى) :

قام الباحثون باستخدام صدق التكوين الفرضي بحساب صدق (الاتساق الداخلى) ، حيث تم تطبيق الإستبيان على عينة إستطلاعية قوامها (١٠) أسر من مجتمع البحث ومن غير عينة البحث الأساسية ، وقد تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من العبارات والدرجة الكلية للإستبيان ، ومعاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من العبارات والدرجة الكلية للمحور الذى تنتمي إليه ، ومعاملات الارتباط بين مجموع درجات كل محور والدرجة الكلية للإستبيان ، والجدول التالية توضح النتائج على التوالي.

جدول (٨)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات إستبيان الثقافة الصحية لأسر المصابين بمتلازمة داون والدرجة الكلية له (ن = ١٠)

العبارات							محاور الإستبيان
٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	رقم العبارة
٠.٧٨	٠.٨٢	٠.٨٧	٠.٦٩	٠.٨١	٠.٧٨	٠.٤٧	معامل الارتباط
	١٣	١٢	١١	١٠	٩	٨	رقم العبارة
	٠.٧٠	٠.٧٣	٠.٧٦	٠.٧٩	٠.٦٨	٠.٧٣	معامل الارتباط
٢٠	١٩	١٨	١٧	١٦	١٥	١٤	رقم العبارة
٠.٧٣	٠.٨٤	٠.٨١	٠.٧٤	٠.٧٨	٠.٧٩	٠.٧٢	معامل الارتباط
٢٧	٢٦	٢٥	٢٤	٢٣	٢٢	٢١	رقم العبارة
٠.٧٥	٠.٦٩	٠.٨١	٠.٧٨	٠.٧٤	٠.٥٧	٠.٦٧	معامل الارتباط

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٠٥) = ٠.٣١٢

يتضح من الجدول (٨) ما يلي :

- تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات إستبيان الثقافة الصحية لأسر المصابين بمتلازمة داون والدرجة الكلية له ما بين (٠.٤٧ : ٠.٨٧) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٥ مما يشير إلى تمتع الإستبيان بدرجة مناسبة من الصدق .

جدول (٩)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات إستبيان الثقافة الصحية لأسر المصابين بمتلازمة داون والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه (ن = ١٠)

العبارات							محاور الإستبيان
٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	رقم العبارة
٠.٧١	٠.٨١	٠.٧٩	٠.٧٥	٠.٦٧	٠.٦٠	٠.٤٦	معامل الارتباط
	١٣	١٢	١١	١٠	٩	٨	رقم العبارة
	٠.٥٩	٠.٧٧	٠.٧٨	٠.٧٤	٠.٥٨	٠.٦٧	معامل الارتباط
٢٠	١٩	١٨	١٧	١٦	١٥	١٤	رقم العبارة
٠.٧١	٠.٨١	٠.٧٩	٠.٧٧	٠.٧٨	٠.٧٣	٠.٦٨	معامل الارتباط
٢٧	٢٦	٢٥	٢٤	٢٣	٢٢	٢١	رقم العبارة
٠.٦٨	٠.٥٩	٠.٧٧	٠.٧٨	٠.٧٤	٠.٥٨	٠.٦٧	معامل الارتباط

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.٣١٢

يتضح من جدول (٩) ما يلي :

- تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات محور الصحة الغذائية والدرجة الكلية للمحور ما بين (٠.٤٦ : ٠.٨١) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٥ مما يشير إلى تمتع المحور بدرجة مناسبة من الصدق .

- تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات محور الصحة الشخصية والدرجة الكلية للمحور ما بين (٠.٥٨ : ٠.٧٨) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٥ مما يشير إلى تمتع المحور بدرجة مناسبة من الصدق .

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل محور من محاور إستبيان الثقافة الصحية لأسر المصابين بمتلازمة داون (ن = ١٠)

محاور الإستبيان	عدد العبارات	معاملات الارتباط
الصحة الغذائية	١٣	٠.٩٠
الصحة الشخصية	١٤	٠.٩٨

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.٣١٢

يتضح من الجدول (١٠) ما يلي :

- تراوحت معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل محور من محاور إستبيان الثقافة الصحية لأسر المصابين بمتلازمة داون والدرجة الكلية له ما بين (٠.٩٠ : ٠.٩٨) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٥ مما يشير إلى أن الإستبيان على درجة مناسبة من الصدق .

(٢) الثبات :

لحساب ثبات الإستبيان قام الباحثون باستخدام طريقة التجزئة النصفية معامل ألفا-كرونباخ وذلك بتطبيقه على عينة إستطلاعية قوامها (١٠) أسر من مجتمع البحث ومن غير عينة البحث الأساسية ، والجدول التالي (١١) يوضح النتيجة

جدول (١١)

معامل الثبات لإستبيان الثقافة الصحية لأسر المصابين بمتلازمة داون
باستخدام معاملات ألفا - كرونباخ (ن = ١٠)

محاور الإستبيان	عدد العبارات	معاملات ألفا لكرونباخ
الصحة الغذائية	١٣	٠.٩٠
الصحة الشخصية	١٤	٠.٧٤

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.٣١٢

يتضح من الجدول (١١) ما يلي :

تراوحت معاملات ألفا لمحاور إستبيان الثقافة الصحية لأسر المصابين بمتلازمة داون ما بين (٠.٧٤ : ٠.٩٠) ، كما بلغ معامل ألفا للدرجة الكلية للإستبيان (٠.٩٥) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٥ مما يشير إلى أن الإستبيان على درجة مناسبة من الثبات .

٤- مقياس المهارات الحياتية للأطفال المصابين بمتلازمة داون (ملحق)

لتصميم المقياس اتبع الباحثون فى إعداد الخطوات التالية :

. الهدف من المقياس :

صمم مقياس المهارات الحياتية للأطفال المصابين بمتلازمة داون للتعرف على المهارات الحياتية والأساسية المختلفة المرتبطة بحياة الأطفال المصابين بمتلازمة داون.
. لتصميم المقياس قام الباحثون بالإطلاع على العديد من المقاييس التى تناولت المهارات الحياتية للأطفال المصابين بمتلازمة داون فى البيئات العربية مثل دراسات كل من " أسماء يسري (٢٠٢١) (٦) " إسماعيل " (٢٠٢١) (٥) هند عبد الرسول " (٢٠٢٠) (٢٣) " مورتون Morton " (٢٠١٢) (٣٣) " محمد توفيق " (٢٠٠٨) (١٧) " مايك MIKE " (٢٠٠١م) (٣٢) " ماري Mary Hill " (٢٠٠٠) (٣٣) ثم قام الباحثون باستطلاع رأى مدرسى ومدرسات مراكز التأهيل للعينات قيد البحث بمدينة المنيا وكذلك اعضاء هيئة التدريس بأقسام علوم

الصحة الرياضية وعلم النفس بـكليات التربية والتربية الرياضية ملحق (١) ، وذلك من خلال توجيه سؤال مفتوح عن أهم المهارات الحياتية التي يتعرض لها ويتقنها الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

فى ضوء ما سبق أمكن للباحثون تحديد أهم الأبعاد المرتبطة بالمهارات الحياتية التي يتعرض لها الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمدينة المنيا .

ومن خلال ما توصل إليه الباحثون من محاور وعبارات عن أهم المهارات الحياتية التي قد يتعرض لها ويتقنها الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمدينة المنيا.

ثم قام الباحثون بعرض المقياس فى صورته الأولية (٣٥) ثلاثون عبارة تعبر عن (٥) خمسة أبعاد ملحق (٤) على المحكمين من أساتذة علوم الصحة الرياضية وعلم النفس بـكليات التربية والتربية الرياضية ملحق (٥) لتحديد مدى مناسبة الأبعاد الموضوعية للمقياس وتحديد أهميتها النسبية وكذلك مدى مناسبة العبارات الخاصة بكل بعد من أبعاد المهارات الحياتية للأطفال المصابين بمتلازمة داون بمدينة المنيا .

وقد قام الأساتذة المحكمين بتعديل صياغة بعض العبارات وهى عبارة رقم (٢ ، ١٣ ، ٢٣ ، ٢٥ ،) وحذف بعض العبارات الأخرى وهى (٧ ، ١٦ ، ١٩ ، ٢٢ ، ٣٥) وبعد إجراء التعديلات اللازمة فى ضوء آراء الخبراء من حيث تعديل صياغة بعض العبارات والإبقاء على العبارات التي بلغت نسبة الاتفاق عليها أكثر من (٧٥%) ، ووصل عدد العبارات فى الصورة النهائية إلى (٣٠) ثلاثون عبارة تعبر عن (٥) خمسة أبعاد موزعة على النحو التالى :

١ . **مهارة الاعتماد على النفس** : ويقصد بها المهارات المختلفة التي يقوم بها الطفل المصاب

بمتلازمة داون بنفسه مثل ارتداء ملابسه أو استذكار دروسه وغسل وجهه ... الخ ويتضمن

هذا البعد (٦) ستة عبارات وأرقامها هى (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦)

٢ . **مهارة التواصل مع الآخرين** : ويقصد بها معاملاته مع زملائه وأفراد أسرته وبيئته الخارجية

والاندماج معهم والتواصل فيما بينهم ويتضمن هذا البعد (٦) ستة عبارات وأرقامها هى (٧ ، ٨ ، ٩ ، ١٠ ، ١١ ، ١٢) .

٣ . **المهارات العقلية** : ويقصد بها استخدام الذكاء وحل المشكلات المختلفة ويتضمن هذا البعد

(٦) ستة عبارات وأرقامها هى (١٣ ، ١٤ ، ١٥ ، ١٦ ، ١٧ ، ١٨) .

٤ . مهارة إدارة الخطر : ويقصد بها محاولة تجنب المخاطر المحيطة بالطفل المصاب بمتلازمة داون والتعامل مع الأدوات التي تحتوى على خطورة كالكهرباء أو المكواة وهكذا ويتضمن هذا البعد (٦) ستة عبارات وأرقامها هي (١٩ ، ٢٠ ، ٢١ ، ٢٢ ، ٢٣ ، ٢٤) .

٥ . مهارة التفاعل الاجتماعي: ويقصد بها كيفية التعامل مع الآخرين ويتضمن هذا البعد (٦) ستة عبارات وأرقامها هي (٢٥ ، ٢٦ ، ٢٧ ، ٢٨ ، ٢٩ ، ٣٠)

بعد أن تم إعداد المقياس فى صورته النهائية وذلك بعد تعديل الأساتذة المحكمين ، والذي وصل إلى (٣٠) ثلاثون عبارة تعبر عن (٥) خمسة أبعاد ملحق (٤) ، قام الباحثون بتطبيقه فى دراسة استطلاعية على عينة قوامها (١٠) أطفال مصابين بمتلازمة داون ، وقد أسفرت نتائج الدراسة الاستطلاعية عن مناسبة المقياس للتطبيق على عينة البحث .

طريقة تصحيح المقياس :

بعد تطبيق المقياس يتم الاستجابة على عبارات المقياس فى ضوء ميزان تقدير ثلاثى وذلك على النحو التالى :

العبارات ذات الاتجاه الإيجابى ، فتنعكس الدرجة وذلك على النحو التالى :

- . يستطيع الطفل بمفرده . ويقدر لها (٣) ثلاث درجات .
- . يستطيع الطفل بمساعدة الآخرين . ويقدر لها (٢) درجتان .
- . لا يستطيع الطفل . لا يستطيع لها (١) درجة واحدة .

المعاملات العلمية لمقياس المهارات الحياتية للأطفال عينة البحث:

أ- الصدق:

لحساب صدق المقياس استخدم الباحثون الآتي:

- صدق الاتساق الداخلي:

للتحقق من صدق المقياس قام الباحثون بحساب صدق الإتساق الداخلي وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (١٠) أطفال مصابين بمتلازمة داون من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية للبحث، ثم قام الباحثون بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين المجموع الكلي للمقياس، والجدول (١٢) يوضح ذلك .

جدول (١٢)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس المهارات الحياتية

والمجموع الكلي للمقياس (ن=١٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٥٤	١١	٠.٧١	٢١	٠.٦٧
٢	٠.٧١	١٢	٠.٦٧	٢٢	٠.٥٥
٣	٠.٥٣	١٣	٠.٦٨	٢٣	٠.٦٢
٤	٠.٦٧	١٤	٠.٦٦	٢٤	٠.٧٠
٥	٠.٥٥	١٥	٠.٥٦	٢٥	٠.٥٨
٦	٠.٦٧	١٦	٠.٦٧	٢٦	٠.٦٧
٧	٠.٧٣	١٧	٠.٦٨	٢٧	٠.٦٩
٨	٠.٥٨	١٨	٠.٥٨	٢٨	٠.٥٧
٩	٠.٦٨	١٩	٠.٦٨	٢٩	٠.٥٧
١٠	٠.٦٢	٢٠	٠.٥٩	٣٠	٠.٦٧

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.٣١٢

يتضح من جدول (١٢) ما يلي: تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والمجموع الكلي للمقياس ما بين (٠.٥٣، ٠.٧٣) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائية مما يدل على أن المقياس على درجة مقبولة من الصدق.

ب- الثبات :

لحساب ثبات المقياس استخدم الباحثون الآتي:

-معامل ألفا كرونباخ:

للتأكد من ثبات المقياس قام الباحثون باستخدام معامل ألفا كرونباخ وذلك على عينة قوامها (١٠) أطفال مصابين بمتلازمة داون من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية للبحث، والجدول (١٣) يوضح ذلك .

جدول (١٣)

معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ لمقياس المهارات الحياتية (ن = ١٠)

الأبعاد	معامل ألفا
الدرجة الكلية	٠.٨١

يتضح من جدول (١٣) ما يلي:

بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس (٠.٨١) وهو معامل دال إحصائياً مما يدل على أن المقياس على درجة مقبولة من الثبات.

خطوات البحث :

الدراسة الاستطلاعية :

قام الباحثون بأجراء دراسة استطلاعية من ٢٠٢٣/١/٢ إلى ٢٠٢٣/١/١٤م للتعرف على مدى ملائمة أدوات البحث للتطبيق على العينة قيد البحث ، وقد أسفرت الدراسة الاستطلاعية عن ملائمة تلك الادوات وصلاحياتها للتطبيق على عينة البحث .

وقد أظهرت نتائج الدراسة الاستطلاعية أن العبارات مناسبة من حيث الصياغة واللغة المستخدمة ولم تظهر من العينة أي تعليقات توحى بأي صعوبة أو عدم الفهم ومناسبة الزمن الخاصة بالإجابة.

الدراسة الأساسية :

تم تطبيق استبيانات (الثقافة الصحية لأسر مصابي متلازمة داون - المهارات الحياتية لدى الاطفال مصابين بمتلازمة داون) على العينة الاساسية من أسر الأطفال مصابين بمتلازمة داون عينة البحث خلال الفترة من يوم ٢٠٢٣/١/٢٠م إلي يوم السبت ٢٠٢٣/٢/١٥م.

الأسلوب الإحصائي المستخدم :

استخدم الباحثون الأساليب الإحصائية الآتية : (المتوسط الحسابي ، الوسيط ، الانحراف المعياري ، محور الالتواء ، النسبة المئوية ، محور الارتباط ، محور ألفا كرونباخ ، اختبارات لدلالة الفروق ، نسبة التحسن) ، وقد استخدم الباحثون مستوى الدلالة (٠.٠٥) للتأكد من معنوية النتائج الإحصائية للبحث ، كما استخدم الباحثون برنامج Spss لحساب بعض المعاملات الإحصائية

عرض النتائج ومناقشتها:

- عرض النتائج:

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التثقيف الصحي للأسرة والمهارات الحياتية للمصابين بمتلازمة داون عينة البحث.
- تسهم درجات التثقيف الصحي لدي أسرة المصابين بمتلازمة داون عينة البحث في التنبؤ بدرجاتهم في المهارات الحياتية.

جدول (١٤)

معاملات الارتباط بين التثقيف الصحي للأسرة والمهارات الحياتية للمصابين
بمتلازمة داون عينة البحث. (ن = ٣٠)

التثقيف الصحي			المهارات الحياتية
الدرجة الكلية	الصحة الغذائية	الصحة الغذائية	
٠.٦٥	٠.٦٢	٠.٥٦	مهارة الاعتماد على النفس
٠.٦٥	٠.٥٩	٠.٥٦	مهارة التواصل مع الآخرين
٠.٦٨	٠.٦٢	٠.٦٠	المهارات العقلية
٠.٦٠	٠.٥٤	٠.٥٤	مهارة إدارة الخطر
٠.٦٢	٠.٥٦	٠.٥٥	مهارة التفاعل الاجتماعي
٠.٦٩	٠.٦٤	٠.٦٠	الدرجة الكلية

قيمة "ر" الجدولية عند درجة حرية (٢٨) ومستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.٣٤٩

يتضح من جدول (١٤) ما يلي :

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التثقيف الصحي للأسرة والمهارات الحياتية للمصابين بمتلازمة داون عينة البحث.

ويعزو الباحثون تلك النتيجة إلي أن التثقيف الصحي وما تحويه من معلومات تتعلق بالمحاور المختلفة لصحة الفرد ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمفهوم الأسرة عن العادات الصحية بوجه عام، ويرتبط إدراك أسرة أطفال للمصابين بمتلازمة داون لأبعاد التثقيف الصحي بمستوى المهارات الحياتية لأطفالهم

بينما يوضح كل من **Ridzuan, Abdul Rauf,et,all (٢٠١٨م)** أن التربية الصحية السليمة تسهم في التعديل الإيجابي للسلوك المتعلق بالصحة العامة للفرد وذلك من خلال التأثير المباشر وغير المباشر على مستويات المعرفة والدوافع والاتجاهات وظروف الحياة أي على الوعي الصحي بصفة عامة، وتتوجه إلى المجموعات والأفراد وتستند بشكل خاص إلى النشاطات التي تجري ضمن الأسرة والمؤسسات التربوية والتعليمية من أجل إيصال المعارف والمهارات والكفاءات اللازمة التي تتيح إمكانية النمو الذاتي وتنمية السلوك والوعي الصحي، مما يوضح دور الثقافة الصحية في التأثير على مستوى العادات الصحية للأفراد (٣٤ : ٢٣)

وتتفق تلك النتيجة مع دراسة كل من أسماء يسري (٢٠٢١) (٦) "إسراء إسماعيل" (٢٠٢١) (٥) هشام رضا " (٢٠٢٠) (٢٢) أحمد عبدالسلام (٢٠١٩م) (٢) محمد فؤاد" (٢٠١٩) (١٦) "Ahmet Şirinkan" (٢٠١٨م) (٢٧)، والتي اشارت أهم نتائجهم إلى مدى تأثير المتغيرات المقترحة لديهم على تنمية المهارات الحياتية قيد أبحاثهم.

وبذلك فقد يتحقق صحة الفرض الأول والذي ينص على أنه "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التثقيف الصحي للأسرة والمهارات الحياتية للمصابين بمتلازمة داون عينة البحث جدول (١٥)

نتائج تحليل الانحدار بين محاور التثقيف الصحي لدى أسر الأطفال المصابين بمتلازمة داون والمهارات الحياتية للأطفال عينة البحث (ن = ٣٠)

محاور	الارتباط المتعدد R	التباين المشترك R ²	قيمة الثابت	قيمة B	قيمة Beta	النسبة الفائية F	قيمة ت
المهارات الحياتية	٠.٩٥	٠.٩٠	٤٦.٨٤	٢.٦٤	٠.٤٦	١٢٥.٢٩	٧.٨١**

يتضح من الجدول (١٥) ما يلي :

بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين التثقيف الصحي والمهارات الحياتية (٠.٩٥) وهي تمثل إسهام المتغير المستقل في المتغير التابع، وقد أحدث تبايناً مقداره (R²) وقيمته تساوى (٠.٩٠) وذلك بنسبة إسهام (٩٠%) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (ف) (١٢٥.٢٩) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١)، مما يدل على وجود ارتباط بين كل من التثقيف الصحي والمهارات الحياتية ، وبالتالي يمكن التنبؤ بالمهارات الحياتية من خلال (درجات العينة في استبيان التثقيف الصحي)، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي :

المتغير التابع = قيمة الثابت + معامل الانحدار X المتغير المستقل

المهارات الحياتية = ٤٦.٨٤ + ٢.٦٤ (درجات العينة في استبيان التثقيف الصحي)

ويمكن أن نرمز لها هكذا ص = ٧٠.٩٥ + ٣.٥٥ × س حيث ص هو المهارات الحياتية ، س هو (استبيان التثقيف الصحي) .

يشير Cottrell, Girvan, and McKenzie (٢٠٠٩م) أن التثقيف الصحي تسهم في تحسن المهارات الحياتية بصورة عامة، وبرغم هذه التطورات الإيجابية فما زالت بعض دول العالم تعاني من العديد من المشكلات الصحية مثل أمراض سوء التغذية والأمراض المتوطنة

والناتجة عن قلة الوعي الصحي فيما يرتبط بالمفاهيم الصحية السليمة، كما تعاني أيضا من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض المعدية وارتفاع معدل الوفيات وخاصة بين الأطفال الرضع وكذلك انخفاض متوسط العمر، ويعزى تدني المستوى الصحي بالدول النامية إلى عوامل عدة منها ضعف الإمكانيات البشرية والصحية، وكذلك ضعف الوعي الصحي وانتشار العادات الصحية السيئة وعدم إقبال الجمهور على الاستفادة من الخدمات الصحية المتوفرة، وتسعى المجتمعات المختلفة إلى رفع المستوى الصحي لديها عن طريق المعلومات الصحية والتوسع في تقديمها، وتيسير الحصول على المعلومات والخبرات الصحية السليمة، وكذلك عن طريق نشر برامج التربية الصحية (٢٩ : ٣٨)

وتتفق النتائج التي توصل إليها الباحثون مع نتائج دراسات كل من أحمد سعيد

(٢٠١٩) (٢)، محمد على (٢٠١٩م) (١٨)، آلاء نورالدين (٢٠١٨م) (٢٤)، El-Ahmady,

(٢٠١٧). Sherweit & El Wakeel, Lamia.

وبذلك فقد يتحقق صحة الفرض الثاني والذي ينص على أنه " تسهم درجات التثقيف الصحي

لدى أسرة المصابين بمتلازمة داون عينة البحث في التنبؤ بدرجاتهم في المهارات الحياتية.

الإستخلاصات والتوصيات

أولا : الإستخلاصات :

في حدود مشكلة البحث وأهميته وفي ضوء أهدافه وفروضه وطبيعة العينة وفي إطار المعالجات الإحصائية وتفسير النتائج ومناقشتها تمكن الباحثون من التوصل إلي الإستخلاصات

١. توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين كل من استبيان التثقيف الصحى وأبعاد مقياس المهارات الحياتية لدي أسرة المصابين بمتلازمة داون عينة البحث
٢. يمكن التنبؤ بمستوى العادات الغذائية لدى أطفال التوحد من خلال درجات أسرهم في الثقافة الصحية .

ثانيا : التوصيات

فى ضوء نتائج البحث يوصي الباحثون بما يلى :

١. دعوة القائمين على المؤسسات التربوية والتعليمية فى مجال الأطفال المصابين بمتلازمة داون إلى الاستعانة بالبرنامج المقترح فى تحسين المهارات الحياتية والأساسية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون.
٢. ضرورة الاهتمام بالمهارات الأساسية للأطفال المصابين بمتلازمة داون حيث أن التثقيف الصحى لدي أسرة المصابين بمتلازمة داون له تأثير إيجابي فى تحسين تلك المهارات الحياتية لديهم .
٣. توعية الأسر التى لديها طفل مصاب بمتلازمة داون بأهمية التثقيف الصحى وأثرها عليهم حتى يمكنهم التردد على المؤسسات التربوية والتعليمية .
٤. صقل القائمين على مهارات الأطفال المصابين بمتلازمة داون بكيفية تعليم المهارات الحياتية من خلال عقد دورات لصقلهم بتلك المهارات .

قائمة المراجع

أولا المراجع العربية :

١. أحمد اسماعيل محمد : تأثير برنامج رياضي لتحسين السلوك لذوي الاحتياجات الخاصة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا ٢٠٠٩.
٢. أحمد سعيد عبدالسلام : الثقافة الصحية وعلاقتها بالحالة القوامية للرياضيين وغير الرياضيين من الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان، ٢٠١٩م.
٣. احمد محمد بدح، ايمن سليمان مزاهرة، زين حسن بدران : الثقافة الصحية، دار المسيرة للطباعة والنشر، عمان، الاردن، ٢٠١٩م .
٤. اسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني : التوحد (الاسباب-التشخيص-العلاج)، دار المسيرة للطباعة والنشر، عمان، الاردن، ٢٠١٨م.
٥. إسراء نصر إسماعيل : تأثير برنامج تروحي مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى تلميذات متلازمة داون بالمدرسة الفكرية في محافظة البحيرة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة مدينة السادات ٢٠٢١.
٦. أسماء محمد يسري : فاعلية برنامج أنشطة حركية باستخدام التوجيه المكاني لتنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال المكفوفين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة المنيا. ٢٠٢١
٧. آلاء نورالدين جمال : الثقافة الصحية لتلميذات المرحلة الإعدادية في الريف والحضر وعلاقتها بنسبة انتشار البدانة والنحافة (دراسة مقارنة) بمدينة المنيا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا، ٢٠١٨م.
٨. بهاء الدين ابراهيم سلامة : الصحة الرياضية والمحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٢م .
٩. بهاء الدين ابراهيم سلامة : الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٧م .
١٠. طه علي سعد، أحمد أبو الليل : التربية البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الفلاح للنشر، القاهرة، ٢٠٠٦م.
١١. عبدالمطلب أمين القريطي: سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع ، القاهرة ٢٠٠٥
١٢. فؤاد إسماعيل سيد عياد وهدى بسام محمد سعد الدين :فاعلية تصور مقترح لتضمين بعض المهارات الحياتية في مقرر التكنولوجيا للصف العاشر الأساسي بفلسطين ، مجلة جامعة الأقصى (سلسلة العلوم الإنسانية) ، المجلد الرابع عشر ،فلسطين، ٢٠١٠
١٣. كريستين ماكنثير : أهمية اللعب للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ترجمة خالد العامري، دار الفاروق للنشر، القاهرة، ٢٠٠٤م.
١٤. ماجد ابن سالم حميد الغامدي: أهداف وتصنيف المهارات الحياتية في المجال التربوي ، ٢٠١١

١٥. ماهر اسماعيل صبري : الثقافة الصحية (مدخل للتربية الوقائية)، المكتبة الحديثة للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١٤م .
١٦. محمد احمد فؤاد : تأثير برنامج تأهيلي داخل الوسط المائي لتحسين بعض المتغيرات الفسيولوجية والقدرات الحركية لدى أطفال متلازمة داون، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة دمياط، ٢٠١٩م
١٧. محمد توفيق حامد : برنامج ترويجي رياضي وأثره على المهارات الحياتية لتلاميذ مدارس التربية الفكرية بمحافظة الإسكندرية ، بحث منشور ، كلية التربية الرياضية ، جامعة الإسكندرية ، ٢٠٠٨
١٨. محمد على أحمد الطناحي : تأثير برنامج تثقيفي صحي بدني على بعض الدلالات الصحية والمتغيرات البدنية وضبط الوزن للاعبين الملاكمة، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان، ٢٠١٩م.
١٩. محمد مهدي الاصفهاني : موسوعة الثقافة الصحية، دار الهادي للطباعة والنشر، العراق، ٢٠١٦م .
٢٠. منال جلال محمد عبد الوهاب: اسس الثقافة الصحية، ط٥، مكتبة الرشاد للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١٩م .
٢١. هدى محمود الناشف : الاسرة وتربية الطفل، ط٥، دار المسيرة للطباعة والنشر، عمان، الاردن، ٢٠١٧م .
٢٢. هشام محمد رضا : فاعلية برنامج مسرحي لتنمية بعض المهارات الحياتية لأطفال متلازمة داون : دراسة شبه تجريبية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية النوعية ، جامعة بنها . ٢٠٢٠.
٢٣. هند إبراهيم عبد الرسول: فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب الدرامي لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون القابلين للتعلم وتأثيره على السلوك الانسحابي لديهم ، بحث منشور ، مجلة الطفولة والتربية ، كلية رياض الأطفال ، الإسكندرية ٢٠٢٠.
٢٤. ولاء رشدي سعيد : فاعلية التمرينات الهوائية مع استخدام شراب حمضي على معدل استهلاك الطاقة للمعاقين ذهنياً من متلازمة داون ذوي الوزن الزائد، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الاسكندرية، ٢٠١٨م.
٢٥. وليد السيد خليفة ، مراد على عيسى: الإتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة ، دار الوفاء ، الإسكندرية ٢٠٠٦
٢٦. ياسر محمود سليم : تربية الطفل (فنون ومهارات)، قطر الندى للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١٥م

المراجع الأجنبية :

٢٧. Ahmet Şirinkan: THE IMPACT OF THERAPEUTIC RECREATIONAL EXERCISES ON DEVELOPMENT IN BASIC SKILLS OF MALE AND FEMALE STUDENTS WITH DOWN SYNDROME, European Journal of Special Education Research, ٢٠١٨ Available on-line at: www.oapub.org/edu
٢٨. Bull, M.J., & the Committee on Genetics: Health supervision for children with Down syndrome. Pediatrics, ٢٠١١١٢٨, ٣٩٣-٤٠٦.
٢٩. Cottrell, R.R., Girvan, J.T., & McKenzie, J.F. :Principles and Foundations of Health Promotion and Education. ٤th ed., San Francisco ٢٠٠٩
٣٠. El-Ahmady, Sherweit & El Wakeel, Lamia. : The Effects of Nutrition Awareness and Knowledge on Health Habits and Performance Among Pharmacy Students in Egypt. Journal of community health. ٢٠١٧٤٢. ١٠.١٠٠٧/s١٠٩٠٠-٠١٦-٠٢٤٥-Z.
٣١. Mary Hill : Developing life skills for basic education students , Journal of Science , Philadelphia , ٢٠٠٠ .
٣٢. MIKE : Developing life skills for students in secondary school , Washington University , ٢٠٠١
٣٣. Morton et al: Investigating the Formal Collaborative readiness for socil media, ٢٠١٢
٣٤. Ridzuan, Abdul Rauf & Ridzuan, Rizuwan & Karim, Hanisah & Marmaya, Noraznira & Razak, Noor & Khairin, Nawwarah & Khalid, Noor Khairin Nawwarah & Nizam, Muhamad & Yusof,. :Public Awareness towards Healthy Lifestyle. International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences. ٨. ٢٤-٢٢. ١٠.٦٠٠٧/IJARBS ٢٠١٨/v٨-i.٤٧٩٠/١٠
٣٥. Signorelli, V. A : To toughness the role of activities with visual Impairment , ٢٠١٠ .

التثقيف الصحى للأسرة وعلاقته بمستوى المهارات الحياتية للأطفال المصابين بمتلازمة داون

* أ.د/ ناصر مصطفى السويفى

** أ.م.د / أحمد يسين محمد

*** الباحثة/ نورا شوقى علي

يهدف البحث الى التعرف على العلاقة بين التثقيف الصحى للأسرة والمهارات الحياتية للمصابين بمتلازمة داون عينة البحث واستخدم الباحثون المنهج الوصفى بأسلوب الدراسات المسحية والذي لا يقتصر على الوصف بل يمتد ليشمل التحليل والتفسير وذلك لمناسبته لتحقيق هدف البحث واشتمل مجتمع البحث على الأطفال المصابين بمتلازمة داون وأسرهم المترددين على مؤسسات لتنمية المهارات ورعاية الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمحافظة المنيا مركز ملوي وذلك فى مركز كيان للتدريب والتأهيل والتدخل المبكر للأطفال وعددهم (١٥٠) أسرة وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية من بين أسر الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمركز ملوي وبلغ عددهم (٤٠) أربعون أسرة، وقد بلغ حجم العينة الأساسية (٣٠) أسرة وبلغ عدد العينة الاستطلاعية (١٠) عشر أسر من مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية وأشارت أهم النتائج إلى أنه توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين كل من استبيان التثقيف الصحى وأبعاد مقياس المهارات الحياتية لدى أسرة المصابين بمتلازمة داون عينة البحث كما يمكن التنبؤ بمستوى العادات الغذائية لدى أطفال التوحد من خلال درجات أسرهم في الثقافة الصحية ويوصي الباحثون بضرورة دعوة القائمين على المؤسسات التربوية والتعليمية فى مجال الأطفال المصابين بمتلازمة داون إلى الاستعانة بالبرنامج المقترح فى تحسين المهارات الحياتية والأساسية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

*أستاذ التربية الصحية بقسم علوم الصحة الرياضية كلية التربية الرياضية جامعة المنيا

** أستاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية كلية التربية الرياضية جامعة المنيا

*** باحثة بقسم علوم الصحة الرياضية - كلية التربية الرياضية - جامعة المنيا