

الثقافة الصحية للأسرة وعلاقتها بمستوى العادات الغذائية لدى الأطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا

* د. / ناصر مصطفى السويدي

** ١ / احمد السيد كامل

استاذ التربية الصحية بقسم علوم الصحة بكلية التربية الرياضية جامعة المنيا
باحث بقسم علوم الصحة بكلية التربية الرياضية - جامعة المنيا

مقدمة ومشكلة البحث :

تعتبر الثقافة محورا أساسيا في فهم وتفسير السلوك الإنساني , فهي تعبر عن تاريخه وعاداته وتقاليده 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 الأخرى .

يذكر احمد سعيد (٢٠١٩) نقلا عن محمد الحماحي (٢٠٠٠) أن الهدف الأساسي لعملية التنشئة الصحية 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 والاتجاهات 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 (١٢ : ٦٢)

بينما يشير بهاء سلامة (٢٠٠٢م) أن التنشئة الصحية جزء هام من التربية العامة يجب الاهتمام به وذلك عن طريق التعلم المقصود أو الغير مقصود من الإباء والكبار والمعلمين (٥ : ١٢)

ويضيف بهاء سلامة (٢٠٠٧م) أن الثقافة الصحية تعنى تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين، وقد يبدو للبعض ان التثقيف الصحى يعنى شيئاً 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 (٦ : 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 واثـر لتفاعله مع البيئة لجميع متغيراتها والعوامل المؤثرة فيها فالتثقيف مرتبط بحياة الأمة وتماسكها وإقرار مكانتها بين الأمم (١٣ : 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 (٢ : 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 (٦ : ٣)

ويشير عبدالرحمن سليمان (٢٠١٧م) الى أن التوحد Autism أو الإجتـرار أو الذاتية هي مصطلحات تستخدم في وصف حالة إعاقة من إعاقات النمو الشاملة، والتوحد نوع من الإعاقات التطورية سببها خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي (المخ) يتميز في توقف أو قصور في نمو الإدراك الحسي واللغوي وبالتالي القدرة على التواصل والتخاطب والتعلم والتفاعل الإجتماعي يصاحب هذه الأعراض نزعة إنطوائية تعزل الطفل الذي يعاني منها عن وسطه المحيط بحيث يعيش منعقدا على نفسه لا يكاد يحس بما حوله وما يحيط به من أفراد أو أحداث أو ظواهر ويصاحبه أيضا اندماج في حركات نمطية أو ثورات غضب كرد فعل لأي تغير في الروتين (٩ : ٩٢)

كما يضيف اسامة مصطفى و كامل الشربيني (٢٠١٨م) أن طفل التوحد 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 والنفسي لطفل التوحد، كما توفر الأساليب التي تساعد طفل التوحد للمشاركة معا من اجل 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 (٣ : ١٧٢)

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 والعقلي والوجداني وغرس القيم والسلوكيات الصحيحة تجاه أفرادها للتكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه (١٥ : 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 واكسابه العادات الصحية السليمة (١٦ : ١٧٢)

ومما سبق لاحظ الباحثان التزايد المستمر في أعداد الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومن خلال ملاحظته للطبيعة الحركية فوجد أنهم كثيرون الحركة ومتزايدى النشاط مما يجعلهم عرضة للإصابة بالأمراض نتيجة الاتصال بالبيئة الخارجية أو العدوى من الآخرين وايضا من خلال بعض السلوكيات التي لا يمارسونها نتيجة اصابتهم باضطراب التوحد أو جهلهم بتلك العادات الصحية .

ومن خلال اطلاع الباحثان على البحوث والدراسات المرتبطة بالثقافة الصحية لأسر الأطفال ذوي التوحد كدراسة كل من سمر مصطفى (٢٠٢٠م) (٨)، أحمد عبدالسلام (٢٠١٩م) (١)، محمد على (٢٠١٩م) (١٤)، آلاء نورالدين (٢٠١٨م) (٤)، بلمر وارفان و بارتون و فانكور و برني، Bulmer, Irfan, Barten, Vancour and Breny (٢٠١٠م) (١٨)، لأكروز وجل لأكروز، Lacruz & Gil Lacruz (٢٠١٠م) (٢٢)، إيسن و يلدز Aysun and Yildiz (٢٠٠٤م) (١٧)، لاحظا ندرة في الدراسات العلمية على حد علم الباحثان التي اهتمت بدراسة الثقافة الصحية للأسرة وعلاقتها بمستوى العادات الصحية لدى الاطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا، وندرة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع في البيئة والمجتمع المصري على حد علم الباحث، مما دعا الباحثان إلى اجراء هذه الدراسة والتي تهدف الى التعرف على الثقافة الصحية للأسرة وعلاقتها بمستوى العادات الصحية لدى الاطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا .

أهمية البحث والحاجة إليه :

يكتسب البحث الحالي اهميته مما يلي :

١. تكمن أهمية البحث في قياس مدى تمتع أسر الاطفال ذوي اضطراب التوحد بالثقافة الصحية والعمل على زيادة الوعي والثقافة الصحية لدى هذه الاسر وهى معالجه موضوعيه تفتح افاق مستقبله في المجال الصحى بالنسبه لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وأسر ذوي اضطراب التوحد بصفة خاصة لقياس مدى التحسن في استجاباتهم الصحية نحو البرامج المختلفه .
٢. تسهم في التعرف على الجوانب الإيجابية ونواحي القصور في الثقافة الصحية لديهم بهدف تطوير ثقافتهم الصحية وما يتبعها من نقلها لأبناءهم .
٣. تأكيد قيمة الجانب الثقافي كجانب حيوي في الحياة اليومية للأفراد ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وأهمية الوقوف علي مستوى الثقافة الصحية لهذه الفئة وإيجاد العلاقة الحقيقية بين هذا المستوى من الثقافة الصحية .

هدف البحث :

يهدف البحث الى التعرف على الثقافة الصحية للأسرة وعلاقتها بمستوى العادات الغذائية لدى الاطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا.

فروض البحث :

في ضوء هدف البحث يضع الباحثان الفروض التالية :

١. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مقياسي الثقافة الصحية والعادات الغذائية لدى عينة البحث .
٢. تسهم درجات الثقافة الصحية لدى أسر الأطفال ذوي التوحد في التنبؤ بدرجاتهم في العادات الغذائية .

مصطلحات البحث :**المصطلحات والمفاهيم الواردة في البحث :****الثقافة الصحية :**

يتفق الباحثان مع ماهر صبري (٢٠١٤م) في أن الثقافة الصحية هي إحدى العمليات المترابطة، والتي تسعى إلى التخلص من الأفكار والسلوكيات الخاطئة التي تتعلق بصحة الأفراد و تغييرها للأفضل، وكذلك تعتبر الثقافة الصحية إحدى العمليات التي تقوم بتزويد أبناء المجتمعات بالخبرات الضرورية المتعلقة بصحة الأفراد (١١ : ١١٩)

اضطراب التوحد :

يتفق الباحثان مع علاء عبد الباقي (٢٠١٤م) على أن اضطراب التوحد هو اضطراب ارتقائي شامل يصيب الأطفال في باكورة العمر ، مؤدياً إلى انطواء الطفل على نفسه ومحاولة تجنب الآخرين بشكل فاعل، مع وجود صعوبات في التواصل معهم ، وانزعاج الطفل من أي تغيير قد يحدث في حياته، وافتتانه بالأشياء الجامدة وخاصة بأجزاء منها، ومعاملة الناس وكأنهم أشياء جامدة (١٠ : ٥٥)

الطفل ذو اضطراب التوحد :

هو الطفل الذي يكون لديه قصور في القدرة الحسية أو النفسية أو الاجتماعية ناتج عن حدث خلقي منذ الولادة أو مكتسب، فيكون غير قادر على كفالة نفسه كلياً أو جزئياً في أي من هذه القدرات ليسد حاجاته الأساسية، معتمداً على قدرته الفردية إلى جانب غياب القدرة على المزاولة والاستمرارية بالمعدل الطبيعي للفرد العادي، للحد الذي يتطلب المساعدة ويستوجب التأهيل لباقي قدراته المتاحة، وفقاً لإعاقته ولبنيته المحيطة لتوفير بعض الاستقرار لهذا الفرد اجتماعياً ونفسياً واقتصادياً (٧ : ٥٢)

العادات الغذائية :

يعرف الباحثان إجرائياً العادات الغذائية بأنها السلوكيات المرتبطة بتناول الغذاء والتي تتكون عند الإنسان بحكم تربيته وتفاعله مع البيئة التي يعيش فيها .

الدراسات السابقة :**أولاً الدراسات السابقة العربية :**

١. أجرت سمر مصطفى إبراهيم (٢٠٢٠م) (٨) دراسة عنوانها " الثقافة الصحية لمدربي الأندية الصحية و علاقتها بالمخاطر الصحية للمتريدين"، هدفت الدراسة إلى التعرف على الثقافة الصحية لدي مدربي الأندية الصحية والمخاطر الصحية التي قد يتعرض لها

المتريدين علي تلك الأندية، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي وذلك لملائمتها لطبيعة الدراسة، واشتملت عينة الدراسة على مدربين الأندية الصحية بمحافظة القاهرة، وتمثلت أهم النتائج فيما يلي : وجود فروق ذات دلالة معنوية في الثقافة الصحية لمدربي الأندية الصحية الخاص من خلال دلالة عبارات المحور الأول وهو الثقافة الصحية المتعلقة بالتغذية و جود فروق ذات دلالة معنوية بين استجابات عينة البحث في جميع العبارات و الصالح استجابة نعم بنسبة ٨٧٪ اراعي تناول كميات قليلة من الطعام مع عدد وجبات اكثر و بنسبة ١٠٠٪ احرص علي شرب الماء اثناء التمرين و بنسبة ١٠٠٪ اعتمد علي الكربوهيدرات كمصدر للطاقة .

٢. قام أحمد سعيد عبدالسلام (٢٠١٩م) (١) 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 الاحتياجات الخاصة .

٣. قام محمد على أحمد الطناحي (٢٠١٩م) (١٤) بدراسة عنوانها " تأثير برنامج تثقيفي صحي بدني على بعض الدلالات الصحية والمتغيرات البدنية وضبط الوزن للاعبى الملاكمة"، وهدف البحث الى التعرف على تأثير برنامج تثقيفي صحي بدني على بعض الدلالات الصحية والمتغيرات البدنية وضبط الوزن للاعبى الملاكمة من خلال التعرف على مستوى الثقافة الصحية لدى الناشئين فى رياضة الملاكمة، تصميم برنامج للتثقيف الصحى للناشئين فى رياضة الملاكمة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي لمناسبته لموضوع البحث واجراءاته، وتمثلت عينة البحث في مجموعة من لاعبي منتخب مصر للملاكمة، وتمثلت أهم النتائج في : يؤثر البرنامج التثقيفي الصحى الرياضى ايجابيا فى تحسين مستوى الثقافة الصحية للاعبى الملاكمة.

٤. قامت آلاء نورالدين جمال (٢٠١٨م) (٤) بدراسة عنوانها " الثقافة الصحية لتلميذات المرحلة الإعدادية في الريف والحضر وعلاقتها بنسبة انتشار البدانة والنحافة (دراسة مقارنة) بمدينة المنيا"، وهدف البحث إلى مقارنة الثقافة الصحية لتلميذات المرحلة الإعدادية في الريف والحضر وعلاقتها بنسبة انتشار البدانة والنحافة وذلك من خلال : التعرف علي مستوى الثقافة الصحية لدي تلميذات الريف والحضر بين مؤشر كتلة الجسم الثلاثة (نحيف- طبيعي - بدين)، التعرف علي مستوى الثقافة الغذائية لدي تلميذات الريف والحضر بين مؤشر كتلة الجسم الثلاثة (نحيف - طبيعي - بدين)، التعرف علي نسبة انتشار البدانة بين تلميذات الريف والحضر، التعرف علي نسبة انتشار النحافة بين تلميذات الريف والحضر، التعرف علي بعض المتغيرات البدنية لدي تلميذات الريف والحضر بين كتلة الجسم الثلاثة (نحيف - طبيعي - بدين)، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وتمثلت عينة البحث في تلميذات المرحلة الاعداداية في الريف والحضر، وتمثلت أهم النتائج في: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلميذات المرحلة الإعدادية في الريف والحضر للعينة الكلية قيد البحث في محاور استبيان الثقافة الصحية " النحافة ، المشكلات الصحية الناجمة عن البدانة ، المشكلات الصحية الناجمة عن النحافة ، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلميذات المرحلة الإعدادية في الريف والحضر للعينة الكلية قيد البحث في محاور استبيان الثقافة الصحية " الوعي الصحي ، الثقافة الصحية الغذائية ،

البدانة، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلميذات المرحلة الإعدادية (بديئات) في الريف والحضر قيد البحث في محاور استبيان الثقافة الصحية " النحافة ، المشكلات الصحية الناجمة عن البدانة ، المشكلات الصحية الناجمة عن النحافة، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلميذات المرحلة الإعدادية (طبيعيات) في الريف والحضر قيد البحث في محاور استبيان الثقافة الصحية " النحافة، المشكلات الصحية الناجمة عن البدانة ، المشكلات الصحية الناجمة عن النحافة .

ثانياً الدراسات السابقة الأجنبية :

١. قام كل من بلمر وارفان و بارتون و فانكور وبرني **Bulmer,Irfan, Barten,Vancour and Breny,** (٢٠١٠م) (١٨) بدراسة هدفت إلى مقارنة الحالة

الصحية والسلوكيات بين طالبات البكالوريوس والدراسات العليا، استخدم الباحثون نموذج التقييم الصحي لدى طلبة الجامعات الأمريكية، اختيرت العينة عشوائياً وكانت مكونة من ١٣٤٤ طالبة في عام ٢٠٠٨، أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى السلوك الصحي بين طلبة الدراسات العليا والبكالوريوس باستثناء تمتع طالبات الدراسات العليا بحالة صحية وعادات غذائية بشكل أفضل .

٢. قام لأكروز وجل لأكروز **Lacruz & Gil Lacruz,** (٢٠١٠م) (٢٢) بدراسة هدفت

إلى فحص أثر مجموعة من المتغيرات النفس اجتماعية في السلوكيات الصحية وفي استخدامهم لنظام الرعاية الصحية، استخدم الباحثان المقابلة الشخصية المنظمة ومقاييس لتحديد السلوك الصحي، أجريت الدراسة على عينة طبقية مكونة من ١٠٣٢ شخصاً اختيروا عشوائياً من ضواحي مدريد ، أظهرت التحليلات الإحصائية أن متغير العمر والمستوى الصحي هي أفضل منبئات في اتجاهات أفراد العينة، كما أظهرت الدراسة أن المتغيرات الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في تفسير متغيرات الأفراد واستشاراتهم في المجال الطبي .

٣. قام تايجنز وماك كراي وكو- تشير **Tietjens, McCray, and Co-chair,** (٢٠٠٥م) (٢٣) بدراسة هدفت إلى تقييم البرامج والأنشطة المقدمة للطلاب التوحيدين في

مدارس التربية الخاصة في ولاية مونتانا "كونتري لويس" في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث تم تطبيق مقياس مؤشرات الجودة النوعية لبرامج التوحد (**Autism Program Quality Indicators, APQI**) الذي بناه كريمز و ديوراند وكوفمان وإيفيريت **Crimmins, Durand, Kafman and Everett** (٢٠٠١م)، وذلك من أجل قياس

وتقييم وتحليل الخدمات والبرامج والأنشطة المقدمة للطلاب التوحيديين في تلك المنطقة، وتم تطبيق المقياس خلال الفترة ما بين شهر (أيلول ٢٠٠٤ - شباط ٢٠٠٥). حيث أوردت الدراسة تفاصيل العملية التعليمية من نتائج ونصائح تؤدي إلى تحسين الأنشطة المستقبلية للطلاب التوحيديين. وتكونت العينة من (٧٨) طالباً من الطلاب التوحيديين في البرامج في مقاطعة "كنتري لويس"، وتم اختيار أسلوب تحليل التباين الأحادي لتحليل بيانات برنامج التقييم، وأظهرت نتائج الدراسة نقاط القوة والضعف في البرامج المقدمة للطلاب التوحيديين. فمن نقاط القوة فيها مثلاً، ملاحظة الآباء عموماً المعيار النبيل للهيئة التدريسية، وتعامل معلمي البرامج الخاصة مع أطفالهم باحترام وتوقع نتائج جيدة منهم بعكس العامة. ومن نقاط الضعف في البرامج عدم الشمولية للبرامج المقدمة، وتدني مستوى الدعم التقني والتدريبي، وعملية المراقبة والتقييم الذاتي، وتصنيف الطلاب إلى مستويات متدرجة وبخاصة في البرامج العامة.

٤. أجريت دراسة مسحية، Education Service Center Region (٢٠٠٤م) (٢٠)

على مستوى ولاية تكساس قام بها مركز ريغن لمعرفة مدى رضا أولياء أمور الطلبة التوحيديين الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة عن الجوانب الآتية: الأهلية والإحالة، والدخول في البرنامج ومناقشته، والخدمات التعليمية، والتوثيق والسجلات، والخدمات الانتقالية، والنظام، ومصادر المعلومات، والرضا العام، باستخدام استمارات خاصة تتم الإجابة عنها بنعم أو لا، بالإضافة إلى ستة أسئلة مفتوحة تغطي نوعية ومصادر المعلومات وطرق التزود بها، وأفضل الطرق لإيصال المعلومات. وتكونت عينة الدراسة من (٢٣٣) ولي أمر لأطفال توحيديين، وأشارت النتائج إلى مستويات منخفضة من الرضا فيما يتعلق بالخدمات التعليمية، ودرجات متوسطة من الرضا عن التوثيق والسجلات والمساعدات، ومستويات عالية من الرضا عن مصادر المعلومات وفائدتها. أما بالنسبة للرضا العام فإن (٥٤٪) من الآباء أظهروا مستويات عالية من الرضا عن برامج التربية الخاصة المقدمة لأطفالهم بشكل عام، و (٣٣٪) أظهروا درجات متوسطة من الرضا عن الخدمات، و (١٣٪) غير مقتنعين بالخدمات المقدمة. وقد اختلفت مستويات الرضا تبعاً لمتغيرات مثل: درجات التأهيل العلمي، حيث إن الآباء الأكثر تعليماً كانوا أقل رضاً. وبالنسبة لوجود الطفل في المركز، فإنه كلما زادت مدة وجود الطفل في المركز كان الرضا أقل.

٥. قام إيسن و يلدز, Aysun and Yildiz (٢٠٠٤م) (١٧) بدراسة هدفت إلى تحليل آراء ومقترحات معلمي التربية الخاصة بشأن طرق تعليم القراءة والكتابة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية. وتكونت عينة الدراسة من (١٧) معلماً لديهم (١١) سنة خبرة في تعليم الأطفال المعاقين عقلياً. وتم تحليل البيانات على محاور الدراسة. وأشارت الدراسة إلى أن أكثر الأساليب التعليمية استخداماً هي: أسلوب تحليل المهمات وأسلوب التكرار، والتعليم الفردي والجمعي، والتمثيل ولعب الأدوار، والانتقال من المهارات البسيطة إلى المهارات الصعبة. كما أظهرت الدراسة عدم تفعيل الأساليب التعليمية بصورة إيجابية، كما أنها تترك لاجتهادات المعلمين، أما أهم المشكلات التي كانوا يواجهونها فهي نقص التدريب والتأهيل، ومشكلات مع الأسر ووزارة التربية الوطنية، ومركز الأبحاث، ومديري المدارس. وأوصت الدراسة بإجراء مقابلات أكثر مع المشاركين وفي سياقات مختلفة، والتعاون بين وزارة التربية، ومراكز البحث، والجامعات، ومديري المؤسسات، والأسر والمعلمين.

٦. قام واردل وستبتو وبلسل ودافو, Wardle, Steptoe, Bellisle & Davou., (١٩٩٧م) (٢٥) بدراسة هدفت إلى تحديد سلوك الحماية الصحية بين الطلاب الأوروبيين باستخدام استبيان السلوك الصحي Health-Behavior Survey إلى عينة اشتملت على أكثر من ١٦٠٠٠ طالباً وطالبة، وأظهرت هذه الدراسة وجود انخفاض في مستوى ممارسة العادات الصحية، كما أظهرت وجود ارتباطات دالة بين السلوك الصحي والجنس والوزن، والحالة الاجتماعية وقناعات الحماية الصحية، والمعارف الغذائية، ومركز الضبط، وكما أظهرت ارتباط كل من الجنس والحالة الصحية والقناعات الغذائية الصحية بشكل دال مع ممارسة العادات الصحية الغذائية.

التعليق على الدراسات السابقة :**أولاً : من حيث الهدف**

وجد الباحث أن جميع الدراسات المرتبطة " النظرية منها أو العملية " تدور حول أهمية التعرف على مستوى الوعي الصحي والعادات الصحية والثقافة الصحية لدى شرائح مختلفة من المجتمع والبحث عن حلول مقترحة لرفع مستوى الثقافة الصحية ونشر الوعي الصحي بين تلك الشرائح بأساليب متنوعة، والتعرف على معوقات نشر الثقافة الصحية فيما يتعلق بذوي الاحتياجات الخاصة وأسره بجمهورية مصر العربية .

ثانياً: من حيث العينة

لاحظ الباحث الاختلاف في عينة الدراسات المرتبطة وتنوعها بين طلاب الجامعات والمدارس والأسر التي تشتمل على أفراد من ذوي التوحد، وايضا الاكاديميين واساتذة الجامعات المهتمين بمجال الثقافة الصحية في جمهورية مصر العربية .

ثالثاً: من حيث المنهج

لاحظ الباحث أن جميع الدراسات المرتبطة على حد علم الباحث اتفقت فيما بينها من حيث استخدام المنهج الوصفي باعتباره المنهج الملائم لهذا النوع ، وكذلك استخدمت هذه الدراسات الاستبيان كأفضل أداة لجمع البيانات كي يتم تحقيق الهدف من الدراسات إلا أن بعضها جمعت ما بين الاستبيان والمقابلة الشخصية كأنسب وسيلة لجمع البيانات، كما تم الاستفادة مما سبق عند البدء في تصميم المقاييس الخاصة بالدراسة الحالية والذي تم عرضهما على مجموعة من الخبراء في مجال علوم الصحة والتربية الصحية والمتخصصين في الاختبارات والمقاييس لإبداء الرأي في مناسبة وصلاحيه أبعاد وعبارات الاستبيان .

أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات المرتبطة

تتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات المرتبطة في : " استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات، استخدام المنهج الوصفي الأسلوب المسحي لملاءمته لطبيعة الدراسة ، كما استخدمت بعض من المعالجات الإحصائية " .

وتمت الاستفادة من الدراسات المرتبطة بما يلي :

التعرف على المراجع الخاصة بمجالات الدراسة والتي أسهمت في بناء الإطار النظري لها، أسهمت في تحديد مشكلة الدراسة الحالية ، وكيفية سبل معالجتها وما نتج عنها من تساؤلات ، ساعدت علي تحديد الخطوات الإجرائية لها من الناحية الإدارية والفنية ، أسهمت في تحديد منهجها، كما أسهمت في تحديد وتوصيف واختيار العينة الممثلة للمجتمع الأصلي ، ساعدت على اختيار أنسب وسائل أدوات جمع البيانات وأفضلها ، أسهمت في تحديد محاور المقاييس وعبارات كل محو ، وأيضاً خطوات بناء المقاييس الخاصة بالدراسة الحالية ، ألقت الضوء على أهم الأساليب الإحصائية ، وكيفية اختيار أنسبها لمعالجة البيانات التي تم جمعها ، أسهمت في اختيار أسلوب عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها ؛ وكيفية التوصل للإجابات الصائبة على تساؤلات الدراسة ؛ كذلك عرض الاستنتاجات والاستخلاصات والخروج منها بتوصيات واضحة ومحددة يمكن الاستفادة منها في عمليات التخطيط والتنظيم والتنسيق والتوجيه والتعديل والتطوير وهذا ما تبغي التوصل إليه .

وأخيراً مثل هذه الدراسات ونتائجها التي تم التوصل إليها ما هي إلا جهود علمية رائدة، حيث تمثل نوع من التقويم والتقييم والتطوير المستمر لمختلف المؤسسات التربوية ، وما توفره من

تسهيلات تثقيفية بها ودورها في تدفق وتنشيط وجذب المشاركين كأحد مقومات حركة تنمية الثقافة الصحية المصرية ونشر الوعي الصحي لدى قطاع كبير من افراد المجتمع .

بعض النتائج التي أسفرت عنها هذه الدراسات قد أسهمت في إلقاء الضوء على كثير من جوانب المشكلة موضوع البحث مما ساعد على صياغة بعض التساؤلات التي استهدفت الدراسة الحالية الإجابة عليها ، وكذا ساعدت في صياغة بعض عبارات المقاييس التي تم الاعتماد عليها في جمع البيانات الميدانية للدراسة الحالية، كما أسهمت في تحديد بعض ملامح العينة المسحوبة من المجتمع الأصلي الذي اختيرت منه أخيراً يمكن القول بإيجاز أن الدراسة الحالية ما هي إلا محاولة علمية جادة لإكمال بعض جوانب القصور التي من المحتمل أن تكون قد أغفلتها الدراسات المرتبطة .

منهج البحث :

استخدم الباحثان المنهج الوصفي - بالأسلوب المسحي لمناسبته لطبيعة البحث.

مجتمع البحث :

اشتمل مجتمع البحث على أسر الأطفال ذوي التوحد المترددين على مؤسسات تنمية المهارات ورعاية ذوي التوحد بمحافظة المنيا وعددهم (٢١٤) أسرة.

عينة البحث :

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية من بين أسر الأطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا وبلغ عددهم ٤٠ 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		
١٨.٦٩ %	١٠	٣٠	٢١٤	أسر ذوي التوحد
	٤٠		٢١٤	الإجمالي

أسباب اختيار الباحث لعينة البحث :

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

أدوات جمع البيانات :

لجمع البيانات الخاصة بالبحث إستخدم الباحثان ما يلي :

- ١- استبيان العادات الغذائية لدى الاطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا (إعداد الباحثان)
- ٢- استبيان استبيان الثقافة الصحية لأسر الأطفال ذوي التوحد (إعداد الباحث)

١. استبيان العادات الصحية لدى الاطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا :

قام الباحثان بتصميم استبيان العادات الغذائية لدى الاطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا

واتبع الباحث الآتي في تصميم الاستبيان : -

من خلال المقابلة الشخصية مع بعض الخبراء في مجال علوم الصحة والصحة النفسية وتحليل العديد من المراجع العلمية والدراسات السابقة، توصل الباحثان إلي استبيان العادات الغذائية (١٩) عبارة، تم عرضهم على (١٠) عشرة خبراء في مجال علوم الصحة والصحة النفسية ملحق (١) لإبداء الرأي في مدى مناسبة المحاور لتصميم الاستبيان وجدول (٢) يوضح ذلك.

تصميم الاستبيان :

ويتم الإجابة عليها في ضوء ما يلي :

- موافق ويقدر لها (٣) درجات.
- إلى حد ما ويقدر لها (٢) درجة.
- غير موافق ويقدر لها (١) درجة واحدة.

جدول (٣)

النسبة المئوية لآراء الخبراء في مدى مناسبة عبارات استبيان العادات الغذائية ن=١٠

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧
النسبة المئوية	%٨٠	%٨٠	%٩٠	%٨٠	%٨٠	%٨٠	%٩٠
رقم العبارة	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤
النسبة المئوية	%٩٠	%١٠٠	%٨٠	%٨٠	%١٠٠	%٨٠	%٩٠
رقم العبارة	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩		
النسبة المئوية	%٨٠	%٨٠	%٩٠	%٨٠	%٩٠		

بعد استطلاع آراء الأساتذة المحكمين قام الباحث بقبول العبارات التي حصلت على %٨٠

فأكثر من موافقة السادة الخبراء وبذلك تم وضع الاستبيان في صورته النهائية ملحق (٣).

المعاملات العلمية للاستبيان

١- حساب صدق الاستبيان.

لحساب صدق الاستبيان أستخدم الباحثان كلا من:

أ- صدق المحتوى.

ب- صدق الاتساق الداخلي.

أ- صدق المحتوى.

قام الباحثان بعرض الاستبيان على (١٠) عشرة من أساتذة متخصصين في مجال علوم الصحة والصحة النفسية بكليات التربية والتربية الرياضية، وذلك عن طريق المقابلة الشخصية لاستطلاع رأيهم بعد توضيح الهدف من الاستبيان للتأكد من صحتها وصدقها وعلى ضوء ملاحظتهم أمكن تعديل الاستبيان كما يوضح جدول (١، ٢)

ب- صدق الاتساق الداخلي.

للحصول على الاتساق الداخلي تم حساب معامل الارتباط بين درجات كل بعد وبين المجموع الكلي للاستبيان وذلك على عينة قوامها (١٠) عشرة من أسر الأطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا ومن خارج عينة البحث وجدول (٣) يوضح قيمة الارتباط بين عبارات الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات استبيان العادات الغذائية لدى الأطفال

ذوي التوحد بمحافظة المنيا والدرجة الكلية للاستبيان $n = 10$

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧
معامل الارتباط	0.65	0.62	0.57	0.70	0.36	0.58	0.61
رقم العبارة	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤
معامل الارتباط	0.42	0.89	0.68	0.47	0.85	0.65	0.70
رقم العبارة	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩		
معامل الارتباط	0.37	0.72	0.78	0.61	0.48		

قيمة "ر" الجدولية عند مستوي $0.05 = 0.312$

يتضح من جدول (٣) السابق ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط لاستبيان العادات الغذائية بين (٠.٣٦ : ٠.٨٩) وهي معاملات

ارتباط دالة إحصائية.

ب- الثبات

قام الباحثان بحساب ثبات الاستبيان وذلك باستخدام طريقه إعادة اختبار، حيث تم تطبيق

الاختبار على عينة قوامها (١٠) عشرة من أسر الأطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا ومن خارج

عينة البحث الأساسية، ثم أعيد الاختبار مرة أخرى على نفس العينة بفاصل زمني أسبوع، وتم

حساب معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني والجدول التالي (٤) يوضح النتيجة.

جدول (٤)

معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لاستبيان

العادات الصحية لدى الاطفال ذوي التوحد (ن=١٠)

م	الاستبيان	قيمة معامل الارتباط
١	العادات الغذائية	٠.٧٨

قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 0.312$

- يتضح من الجدول (٤) ما يلي: -

معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لاستبيان العادات الغذائية (٠.٧٨) وهو معامل ارتباط دال إحصائيا مما يدل على ثبات الاستبيان.

٢. استبيان الثقافة الصحية لأسر ذوي التوحد بمحافظة المنيا :

قام الباحثان بتصميم استبيان الثقافة الصحية لأسر ذوي التوحد بمحافظة المنيا واتبع

الباحث الآتي في تصميم الاستبيان: -

من خلال المقابلة الشخصية مع بعض الخبراء في مجال علوم الصحة والصحة النفسية وتحليل العديد من المراجع العلمية والدراسات السابقة، توصل الباحث إلي (٥) محاور، تم عرضهم على (١٠) عشرة خبراء في مجال علوم الصحة والصحة النفسية ملحق (١) لإبداء الرأي في مدي مناسبة المحاور لتصميم الاستبيان وجدول (٥) يوضح ذلك.

تصميم الاستبيان :

ويتم الإجابة عليها في ضوء ما يلي :

- موافق ويقدر لها (٣) درجات.
- إلى حد ما ويقدر لها (٢) درجة.
- غير موافق ويقدر لها (١) درجة واحدة.
- ويبلغ الحد الأقصى لدرجات الاستبيان (٩٠) درجة والحد الأدنى (٣٠) درجة

جدول (٥)

آراء الخبراء في أبعاد الاستبيان ن=١٠

م	الأبعاد	النسبة المئوية للموافقة %
١	الصحة الغذائية	٨٠ %
٢	الصحة الشخصية	٨٠ %
٣	الصحة البدنية	٨٠ %
٤	صحة القوام	٩٠ %
٥	الصحة الوقائية	١٠٠ %

وافق الخبراء على المحاور بنسبة تتراوح بين ٨٠ : ١٠٠ %

اتفقت آراء السادة الخبراء على مناسبة جميع محاور الاستبيان ، وبذلك أصبح عدد محاور الاستبيان في خمسة محاور.

كما قام الباحث بوضع مجموعة من العبارات لكل محور من المحاور الخمسة المقترحة التي وافق عليها الخبراء وبذلك بلغ عدد العبارات (٨٠) عبارة، ثم تم عرض الاستبيان على السادة الخبراء لإبداء الرأي في مدى مناسبة العبارات جدول (٦)

جدول (٦)

النسبة المئوية لآراء الخبراء في مدى مناسبة العبارات للمحاور الموضوعة ن=١٠

الأبعاد									العبارات
الصحة الغذائية	رقم العبارة	1	2	3	4	5	6	7	8
	النسبة المئوية	%٩٠	%٩٠	%٨٠	%٩٠	%٨٠	%٩٠	%٨٠	%٩٠
	رقم العبارة	9	10						
	النسبة المئوية	%٩٠	%٨٠						
الصحة الشخصية	رقم العبارة	11	12	13	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨
	النسبة المئوية	%٩٠	%٨٠	%٩٠	%٩٠	%٨٠	%٩٠	%١٠٠	%٩٠
الصحة البدنية	رقم العبارة	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦
	النسبة المئوية	%٩٠	%٩٠	%١٠٠	%٩٠	%٨٠	%١٠٠	%١٠٠	%٩٠
	رقم العبارة	٢٧	٢٨	٢٩					
	النسبة المئوية	%١٠٠	%٨٠	%٩٠					
صحة القوام	رقم العبارة	٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٣٥	٣٦	٣٧
	النسبة المئوية	%٩٠	%٨٠	%٨٠	%٩٠	%٩٠	%١٠٠	%٨٠	%٨٠
	رقم العبارة	٣٨							
	النسبة المئوية	%٩٠							
الصحة الوقائية	رقم العبارة	٣٩	٤٠	٤١	٤٢	٤٣	٤٤	٤٥	٤٦
	النسبة المئوية	%٩٠	%٩٠	%١٠٠	%٩٠	%١٠٠	%٩٠	%٨٠	%٩٠
	رقم العبارة	٤٧							
	النسبة المئوية	%٨٠							

بعد استطلاع آراء الأساتذة المحكمين قام الباحث بقبول العبارات التي حصلت على ٨٠٪ فأكثر من موافقة السادة الخبراء وبذلك تم وضع الاستبيان في صورته النهائية ملحق (٥).

المعاملات العلمية للاستبيان

٢- حساب صدق الاستبيان.

لحساب صدق الاستبيان أستخدم الباحث كلا من:

أ- صدق المحتوى.

ب- صدق الاتساق الداخلي.

أ- صدق المحتوى.

قام الباحث بعرض الاستبيان على (١٠) عشرة من أساتذة متخصصين في مجال علوم الصحة والصحة النفسية بكليات التربية والتربية الرياضية، وذلك عن طريق المقابلة الشخصية لاستطلاع رأيهم بعد توضيح الهدف من الاستبيان للتأكد من صحتها وصدقها وعلى ضوء ملاحظتهم أمكن تعديل الاستبيان كما يوضح جدول (٥، ٦)

ب- صدق الاتساق الداخلي.

للحصول على الاتساق الداخلي تم حساب معامل الارتباط بين درجات كل بعد وبين المجموع الكلي للاستبيان وذلك على عينة قوامها (١٠) عشرة من أسر الأطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا ومن خارج عينة البحث وجدول (٧) يوضح قيمة الارتباط بين أبعاد الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان.

جدول (٧)

معاملات الارتباط بين أبعاد الاستبيان والدرجة الكلية لاستبيان الثقافة الصحية

لأسر ذوي التوحد بمحافظة المنيا ن = (١٠)

م	أبعاد الاستبيان	قيمة معامل الارتباط
١	الصحة الغذائية	٠.٩٠
٢	الصحة الشخصية	٠.٩٧
٣	الصحة البدنية	٠.٩٤
٤	صحة القوام	٠.٩٦
٥	الصحة الوقائية	٠.٩٣

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى $0.05 = 0.312$

يتضح من جدول (٧) السابق ما يلي :

تراوحت معاملات الارتباط لأبعاد استبيان الثقافة الصحية لأسر ذوي التوحد بمحافظة المنيا

بين (٠.٩٠ : ٠.٩٧) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائية.

كما تم حساب معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد استبيان الثقافة الصحية لأسر ذوي

التوحد بمحافظة المنيا والعبارة التي تنتمي إليه كما يوضحها جدول (٨) التالي :

جدول (٨)

معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد استبيان الثقافة الصحية لأسر ذوي التوحد
بمحافظة المنيا والعبارة التي تنتمي إليه $n = 10$

العبارة									الأبعاد
8	7	6	5	4	3	2	1	رقم العبارة	الصحة الغذائية
0.75	0.90	0.82	0.82	0.78	0.73	0.50	0.62	معامل الارتباط	
						10	9	رقم العبارة	
						0.45	0.63	معامل الارتباط	
١٨	١٧	١٦	١٥	١٤	13	12	11	رقم العبارة	الصحة الشخصية
0.88	0.80	0.55	0.70	0.71	0.48	0.52	0.56	معامل الارتباط	
٢٦	٢٥	٢٤	٢٣	٢٢	٢١	٢٠	١٩	رقم العبارة	الصحة البدنية
0.41	0.61	0.36	0.91	0.41	0.72	0.95	0.65	معامل الارتباط	
					٢٩	٢٨	٢٧	رقم العبارة	
					0.72	0.63	0.55	معامل الارتباط	
٣٧	٣٦	٣٥	٣٤	٣٣	٣٢	٣١	٣٠	رقم العبارة	صحة القوام
0.76	0.72	0.49	0.44	0.57	0.41	0.52	0.69	معامل الارتباط	
							٣٨	رقم العبارة	
							٠.٥٥	معامل الارتباط	
٤٦	٤٥	٤٤	٤٣	٤٢	٤١	٤٠	٣٩	رقم العبارة	الصحة الوقائية
0.73	0.74	0.56	0.70	0.61	0.41	0.64	0.58	معامل الارتباط	
							٤٧	رقم العبارة	
							٠.٨١	معامل الارتباط	

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى $0.05 = 0.312$

يتضح من جدول (٨) السابق ما يلي:

١. تراوحت معاملات الارتباط لبعد الصحة الغذائية بين (٠.٤٥ : ٠.٩٠) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً.

٢. تراوحت معاملات الارتباط لبعد الصحة الشخصية بين (٠.٤٨ : ٠.٨٨) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً.

٣. تراوحت معاملات الارتباط لبعد الصحة البدنية بين (٠.٤١ : ٠.٩٥) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً.

٤. تراوحت معاملات الارتباط لبعد صحة القوام بين (٠.٤١ : ٠.٧٦) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً.

٥. تراوحت معاملات الارتباط لبعد الصحة الوكائية بين (٠.٤١ : ٠.٨١) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً.

كما تم حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات استبيان الثقافة الصحية لأسر ذوي ذوي التوحد والدرجة الكلية للاستبيان كما يوضحها جدول (٩) .

جدول (٩)

معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات أبعاد استبيان الثقافة الصحية لأسر ذوي

التوحد بمحافظة المنيا والدرجة الكلية للمقياس ن = ١٠

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
٠.٤١	41	٠.٥٨	31	٠.٧٦	21	٠.٤٦	11	٠.٤٥	1
٠.٥٢	42	٠.٥١	32	٠.٦٨	22	٠.٧١	12	٠.٤٨	2
٠.٧١	43	٠.٥٨	33	٠.٨١	23	٠.٤٩	13	٠.٦٠	3
٠.٦٤	44	٠.٦٩	34	٠.٤٥	24	٠.٦١	14	٠.٧٤	4
٠.٦٥	45	٠.٦٠	35	٠.٥٩	25	٠.٦٤	15	٠.٤٤	5
٠.٦٥	46	٠.٤٧	36	٠.٥٩	26	٠.٥١	16	٠.٦٢	6
٠.٨٢	47	٠.٧٤	37	٠.٦٨	27	٠.٦٤	17	٠.٥٥	7
		٠.٤٣	38	٠.٦٣	28	٠.٧٢	18	٠.٧٦	8
		٠.٧١	39	٠.٦٨	29	٠.٥٢	19	٠.٥١	9
		٠.٤٩	40	٠.٥٩	30	٠.٦١	20	٠.٤٥	١٠

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ = ٠.٣١٢

يتضح من جدول (٩) السابق ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات استبيان الثقافة الصحية لأسر ذوي ذوي التوحد بمحافظة المنيا والدرجة الكلية للاستبيان بين (٠.٤١ : ٠.٨٢) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً.

ب- الثبات

قام الباحث بحساب ثبات الاستبيان وذلك باستخدام طريقه إعادة اختبار، حيث تم تطبيق الاختبار على عينة قوامها (١٠) عشرة من أسر الأطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا ومن خارج عينة البحث الأساسية، ثم أعيد الاختبار مرة أخرى على نفس العينة بفصل زمني أسبوع، وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني والجدول التالي (١٠) يوضح النتيجة.

جدول (١٠)

معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لاستبيان

الثقافة الصحية لأسر ذوي التوحد بمحافظة المنيا (ن=١٠)

م	أبعاد الاستبيان	قيمة معامل الارتباط
١	الصحة الغذائية	٠.٨١
٢	الصحة الشخصية	٠.٨٤
٣	الصحة البدنية	٠.٨٦
٤	صحة القوام	٠.٩١
٥	الصحة الوقائية	٠.٩٢

قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 0.312$

- يتضح من الجدول (١٠) السابق ما يلي:

تراوحت معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لاستبيان الثقافة الصحية لأسر ذوي التوحد بمحافظة المنيا ما بين (٠.٨١ : ٠.٩٢) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يدل على ثبات الاستبيان.

خطوات البحث :

الدراسة الاستطلاعية :

قام الباحثان بأجراء دراسة استطلاعية من ٢٠٢١/١/١٥ م الى ٢٠٢١/٢/٦ م على عينة (١٠) عشرة من أسر الأطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا ومن خارج عينة البحث الأساسية، حيث طبق عليهم استبيانات (الثقافة الصحية لأسر ذوي التوحد بمحافظة المنيا - العادات الغذائية لدى الاطفال ذوي التوحد) وذلك:

- لمعرفة مناسبة العبارات لمستوي فهم العينة.
- التأكد من عدم وجود أي عبارات يصعب فهمها.
- تحديد زمن الإجابة على الاستبيان.
- إيجاد الثبات للاستبيانات (الثقافة الصحية لأسر ذوي التوحد بمحافظة المنيا - العادات الغذائية لدى الاطفال ذوي التوحد).

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 ذوي التوحد بمحافظة المنيا - العادات الغذائية لدى الاطفال ذوي التوحد) على العينة الاساسية من الأسر الأطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا خلال الفترة من يوم الثلاثاء ٢٠٢١/٢/١٦ م إلي يوم السبت ٢٠٢١/٣/٢٠ م

الأسلوب الإحصائي المستخدم

- النسبة المئوية
- الانحراف المعياري
- معامل الارتباط بيرسون
- تحليل الانحدار الخطي

وقد استخدم الباحثان برنامج SPSS v.19 في حساب المعالجات الإحصائية .
وقد ارتضى الباحثان مستوى دلالة عند مستوي (٠.٠٥) للتأكد من معنوية النتائج الإحصائية للبحث ، كما استخدم الباحثون برنامج Spss لحساب بعض المعاملات الإحصائية .

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها :

سوف يستعرض الباحثان نتائج البحث وفقاً للترتيب التالي :

عرض ومناقشة نتائج الفرض الأول : والذي ينص علي :

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مقياسي الثقافة الصحية والعادات الغذائية لدى عينة البحث .

جدول (١١)**مصفوفة الارتباط بين أبعاد مقياس الثقافة الصحية لدى أسر ذوي التوحد****ومقياس العادات الغذائية للأطفال ذوي التوحد ن=٣٠**

م	استبيان الثقافة الصحية	استبيان العادات الغذائية
١	الصحة الغذائية	٠.٩٤ **
٢	الصحة الشخصية	٠.٨٨ **
٣	الصحة البدنية	٠.٧٢ **
٤	صحة القوام	٠.٧٦ **
٥	الصحة الوقائية	٠.٨٢ **
٦	الدرجة الكلية	٠.٩٣ **

** قيمة "ر" الجدولية عند مستوي ٠.٠٥ = ٠.٣٤٩

يتضح من جدول (١١) ما يلي :

– توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين استبيان العادات الغذائية وأبعاد مقياس الثقافة الصحية لأسر ذوي التوحد بمحافظة المنيا (الصحة الغذائية- الصحة الشخصية- الصحة البدنية- صحة القوام- الصحة الوقائية- الدرجة الكلية) حيث تراوح معامل الارتباط بين بعد العادات الغذائية وأبعاد مقياس الثقافة الصحية لأطفال التوحد بين (+٠.٧٢ : +٠.٩٤) وهي معاملات ارتباط ايجابية قوية .

ويعزو الباحث تلك النتيجة إلي أن الثقافة الصحية وما تحويه من معلومات تتعلق بالمحاور المختلفة لصحة الفرد ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمفهوم الأسرة عن العادات الصحية بوجه عام، ويرتبط إدراك أسرة أطفال التوحد لأبعاد الثقافة الصحية بمستوى العادات الصحية لأطفالهم .

وتتفق النتائج التي توصل إليها الباحث مع ما توصلت إليه دراسة لمياء الوكيل وشيروت الأحمدي (٢٠١٧م) بوجود ارتباط بين الوعي الغذائي كأحد أبعاد الثقافة الصحية والعادات الصحية لدى طلاب كلية الصيدلة بجمهورية مصر العربية .

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 (٢٤ : ٢٣)

وقد استنتج **Gil Lacruz,M.,& Gil Lacruz,I** (٢٠١٠م) وجود علاقة إيجابية بين الوعي الصحي والأنظمة الغذائية المتبعة في مقاطعة غوتنغ، وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة **Gil Lacruz,M.,& Gil Lacruz,I** (٢٠١٠م) في وجود ارتباط إيجابي قوي بين الثقافة الصحية بأبعادها والعادات الصحية بأبعادها المختلفة لدى عينة البحث .

وتتفق النتائج التي توصل إليها الباحث مع نتائج دراسات كل من أحمد سعيد (٢٠١٩) ، محمد علي (٢٠١٩م)، آلاء نورالدين (٢٠١٨م)، محمود رجب (٢٠١٨م)، الزهراء محمد (٢٠١٨م)، محمد فرج (٢٠١٨م)، نهى محمد (٢٠١٧م)، هبة العوضى (٢٠١٧م)، برني **Bulmer,Irfan, Barten,Vancour and Breny** (٢٠١٠م)، **Lacruz & Gil** (٢٠١٠م)، **El-Ahmady, Sherweit & El Wakeel, Lamia. (2017)** ، **Lacruz, (2017)** .

وبذلك يكون الباحثان قد توصلا إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مقياس الثقافة الصحية لأسر الأطفال ذوي التوحد ومقياس العادات الغذائية لأطفال التوحد وبذلك يتحقق الفرض الأول .

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني والذي ينص علي :

٢- تسهم درجات الثقافة الصحية لدى أسر الأطفال ذوي التوحد في التنبؤ بدرجاتهم في العادات الغذائية.

جدول (١٢)

نتائج تحليل الانحدار بين أبعاد الثقافة الصحية لدى أسر ذوي التوحد
والعادات الغذائية للأطفال ذوي التوحد لدي عينة الدراسة (ن = ٣٠)

الأبعاد	الارتباط المتعدد R	التباين المشترك R2	قيمة الثابت	قيمة B	قيمة Beta	النسبة الفئوية F	قيمة ت
العادات الغذائية	٠.٩٥	٠.٩٠	٤٦.٨٤	٢.٦٤	٠.٤٦	١٢٥.٢٩	٧.٨١**

يتضح من الجدول (١٢) ما يلي :

بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين الثقافة الصحية والعادات الغذائية (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 الثقافة الصحية والعادات الغذائية، وبالتالي يمكن التنبؤ بالعادات الغذائية من خلال (درجات العينة في مقياس الثقافة الصحية)، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي :

المتغير التابع = قيمة الثابت + معامل الانحدار X المتغير المستقل

العادات الغذائية = ٤٦.٨٤ + ٢.٦٤ (درجات العينة في مقياس الثقافة الصحية)

ويمكن أن نرمز لها هكذا ص = ٧٠.٩٥ + ٣.٥٥ × س حيث ص هو العادات الصحية، س هو مقياس (الثقافة الصحية) .

يشير Cottrell, Girvan, and McKenzie (٢٠٠٩م) أن الثقافة الصحية تسهم في تحسن الأوضاع والعادات الصحية بصورة عامة وخاصة في الدولة المتقدمة، وبرغم هذه التطورات الإيجابية فما زالت دول العالم الثالث تعاني من العديد من المشكلات الصحية مثل

أمراض سوء التغذية والأمراض المتوطنة والناجمة عن قلة الوعي الصحي فيما يرتبط بالمفاهيم الصحية السليمة، كما تعاني دول العالم الثالث 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، ويكمن الدور الهام الذي تقوم به برامج التثقيف الصحي في تقديم المعلومات وإثارة اهتمامهم بقضايا الصحة والمشكلات الصحية السليمة للناس بأسلوب مبسط، والصحية الموجودة بالمجتمع، وتعريفهم بالجهود المبذولة لحلها ودفعهم للمشاركة بجهودهم الذاتية واستبدال العادات الصحية السيئة بعادات سليمة (١٩ : ٣٨)

وتتفق النتائج التي توصل إليها الباحث مع نتائج دراسات كل من أحمد سعيد (٢٠١٩)، محمد على (٢٠١٩م)، آلاء نورالدين (٢٠١٨م)، محمود رجب (٢٠١٨م)، الزهراء محمد (٢٠١٨م)، محمد فرج (٢٠١٨م)، نهى محمد (٢٠١٧م)، هبة العوضى (٢٠١٧م)، برني Lacruz & Gil (٢٠١٠م)، Bulmer, Irfan, Barten, Vancour and Breny (٢٠١٠م)، El-Ahmady, Sherweit & El Wakeel, Lamia. (2017). وبذلك يكون الباحثان قد توصلا إلى أن درجات الثقافة الصحية لدى أسر الأطفال ذوي التوحد تسهم بالتنبؤ بدرجاتهم في العادات الغذائية .

الاستنتاجات:

- في ضوء هدف البحث وفروضه ونتائجه، وفي حدود عينة البحث أمكن للباحث التوصل إلى الإستنتاجات التالية :
١. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين كل من مقياس العادات الغذائية وأبعاد مقياس العادات الصحية لأسر ذوي التوحد بمحافظة المنيا.
 ٢. يمكن التنبؤ بمستوى العادات الغذائية لدى أطفال التوحد من خلال درجات أسرهم في الثقافة الصحية .

التوصيات:

١. عقد المزيد من الندوات التثقيفية والتوعوية في مجال الثقافة الصحية لجميع أفراد المجتمع في جمهورية مصر العربية .
٢. التوسع في إقامة دورات الثقافة الصحية لطلاب الجامعات وفتحها أمام الجمهور من خارج الجامعة لدورها في اكتساب العادات الصحية السليمة .
٣. التوسع في إعداد الأبحاث العلمية التي تشتمل على الثقافة الصحية وارتباطها بالمزيد من العلوم والمتغيرات الأخرى .
٤. ضرورة التركيز على نشر الثقافة الصحية في جميع مؤسسات الدولة المصرية من خلال وسائل الاعلام المختلفة (التلفاز ، الصحف ، والمجلات) من اجل الارتقاء بالوعي الصحي ومستوى العادات الصحية .
٥. إجراء دراسة مشابهة في الثقافة الصحية لدى عينات مختلفة من ذوي الإحتياجات الخاصة.

قائمة المراجع

أولاً المراجع العربية :

١. 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.
٢. احمد محمد بدح, ايمن سليمان مزاهرة, زين حسن بدران : الثقافة الصحية, دار المسيرة للطباعة والنشر, عمان, الاردن, ٢٠١٩م .
٣. اسامة فاروق مصطفى, السيد كامل الشربيني : التوحد (الاسباب-التشخيص-العلاج), دار المسيرة للطباعة والنشر, عمان, الاردن, ٢٠١٨م.
٤. 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.
٥. بهاء الدين ابراهيم سلامة : الصحة الرياضية والمحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضي, دار الفكر العربي, القاهرة, ٢٠٠٢م .
٦. بهاء الدين ابراهيم سلامة : الصحة والتربية الصحية, دار الفكر العربي, القاهرة, ٢٠٠٧م .
٧. زينب محمود شقير : "سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين", مكتبة النهضة المصرية, القاهرة, ١٩٩٩م.
٨. سمر مصطفى إبراهيم : الثقافة الصحية لمدربي الأندية الصحية و علاقتها بالمخاطر الصحية للمتدربين, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية التربية الرياضية للبنات, جامعة حلوان, ٢٠٢٠م.
٩. عبدالرحمن سيد سليمان : الذاتية (اعاقا التوحد عند الاطفال), مكتبة زهراء الشرق للنشر, القاهرة, ٢٠١٧م.
١٠. علاء عبدالباقي ابراهيم : اضطراب التوحد, دار الكتب, القاهرة, ٢٠١٤م.
١١. ماهر اسماعيل صبري : الثقافة الصحية (مدخل للتربية الوقائية), المكتبة الحديثة للنشر والتوزيع, القاهرة, ٢٠١٤م .
١٢. منال جلال محمد عبد الوهاب: اسس الثقافة الصحية, ط٥, مكتبة الرشاد للنشر والتوزيع, القاهرة, ٢٠١٩م .

١٣. محمد مهدي الاصفهاني : موسوعة الثقافة الصحية, دار الهادي للطباعة والنشر, العراق, ٢٠١٦ م.
١٤. محمد علي أحمد الطناحي : تأثير برنامج تثقيفي صحي بدني على بعض الدلالات الصحية والمتغيرات البدنية وضبط الوزن للاعبى الملاكمة, رسالة دكتوراة غير منشورة, كلية التربية الرياضية للبنين, جامعة حلوان, ٢٠١٩ م.
١٥. هدى محمود الناشف : الاسرة وتربية الطفل, ط٥, دار المسيرة للطباعة والنشر, عمان, الاردن, ٢٠١٧ م.
١٦. ياسر محمود سليم : تربية الطفل (فنون ومهارات), قطر الندى للنشر والتوزيع, القاهرة, ٢٠١٥ م.

ثانياً المراجع الأجنبية :

17. -Aysun, Colak, & Yildiz, Uzuner.(٢٠٠٤) Special Education Teachers and Litetrary Acquisition in Children with Mental Retardation: A semi- structurview. Educational Sciences: Theory & practice, Vol. ٢٧٠. ٢٦٤-٢٧٠ p.
18. -Bulmer , S.,Irfan,S., Barton,B.,Michele,V.,& Breny,J., (٢٠١٠) .Comparison of Health Status and Health Behaviors Between Female Graduate and Undergraduate College Students.The Health Educator, ٤٢(٢),pp.٧٦-٦٧
19. Cottrell, R.R., Girvan, J.T., & McKenzie, J.F. (٢٠٠٩). Principles and Foundations of Health Promotion and Education. ٤th ed., San Francisco
20. -Education Service Center Region (٢٠٠٤). Statewide Survey of parents of students receiving special education services, tx.
21. El-Ahmady, Sherweit & El Wakeel, Lamia. (2017). The Effects of Nutrition Awareness and Knowledge on Health Habits and Performance Among Pharmacy Students in Egypt. Journal of community health. 42. 10.1007/s10900-016-0245-z.
22. -Gil Lacruz,M.,& Gil Lacruz,I., (٢٠١٠)Health attributions and health care behavior interactions in a community sample .Social Behavior and Personality ٣٨(٦),.٨٥٨-٨٤٥
23. -Tietjens, McCray, and Co-chair (٢٠٠٥). Quality higher education and sustainable development” national assessment and accreditation council, bangalore. New York: Delmar puplishers.
24. Ridzuan, Abdul Rauf & Ridzuan, Rizuwan & Karim, Hanisah & Marmaya, Noraznira & Razak, Noor & Khairin, Nawwarah & Khalid, Noor Khairin Nawwarah & Nizam, Muhamad &

- Yusof, . (٢٠١٨).** Public Awareness towards Healthy Lifestyle. International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences. ٨. ٢٤-٢٢. ١٠,٦٠٠٧/IJARBSS/v٨-i.٤٧٩٠/١٠
25. -**Wardle,J., Steptoe,A., Bellisle,F., & Davou,B.,(١٩٩٧)**Health dietary practice among European students .Health Psychology, ١٦(٥),pp ٤٥٠-٤٤٣

المستخلص

الثقافة الصحية للأسرة وعلاقتها بمستوى العادات الغذائية لدى الأطفال ذوي

التوحد بمحافظة المنيا

هدف البحث إلى التعرف على الثقافة الصحية للأسرة وعلاقتها بمستوى العادات الغذائية لدى الأطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا وذلك من خلال : تصميم مقياس لثقافة الصحية للأسرة, تصميم مقياس للعادات الغذائية لدى الأطفال ذوي التوحد, واستخدم الباحثان المنهج الوصفي - بالأسلوب المسحي لمناسبته لطبيعة البحث, واشتمل مجتمع البحث على أسر الأطفال ذوي التوحد المترددين على مؤسسات تنمية المهارات ورعاية ذوي التوحد بمحافظة المنيا وعددهم (٢١٤) أسرة, قام الباحثان باختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية من بين أسر الأطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا وبلغ عددهم ٤٠ أسرة, وقد بلغ حجم العينة الأساسية (٣٠) أسرة وبلغ عدد العينة الاستطلاعية (١٠) عشر أسر من مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية, وتمثلت أهم الاستنتاجات فيما يلي : توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائية بين مقياس الثقافة الصحية ومقياس العادات الغذائية لدى أسر الأطفال ذوي التوحد بمحافظة المنيا, يمكن التنبؤ بمستوى العادات الغذائية لدى أطفال التوحد من خلال درجات أسرهم في الثقافة الصحية, وتمثلت أهم التوصيات فيما يلي : التوسع في إعداد الأبحاث العلمية التي تشتمل على الثقافة الصحية وارتباطها بالمزيد من العلوم والمتغيرات الأخرى, إجراء دراسة مشابهة في الثقافة الصحية لدى عينات مختلفة من ذوي الإحتياجات الخاصة .

الكلمات المفتاحية :

(الثقافة الصحية - العادات الغذائية - الأطفال ذوي التوحد)

Abstract**Family health culture and its relationship to the level of nutritional habits among children with autism in Minya Governorate**

The aim of the research is to identify the health culture of the family and its relationship to the level of eating habits among children with autism in Minya Governorate, through: designing a scale for the health culture of the family, designing a scale for the food habits of children with autism. Research on the families of children with autism who frequent the institutions of skill development and care for people with autism in Minya governorate, and their number is (٢١٤) families, The size of the basic sample as (30) families, and the number of the exploratory sample was (10) ten families from the research community and outside the basic sample, and the most important conclusions were as follows: , The level of nutritional habits of autistic children can be predicted through their families' degrees in health culture, and the most important recommendations were as follows: Expanding the preparation of scientific research that includes health culture and its connection with more science and other variables, conducting a similar study in health culture in different samples of People with special needs .

key words:

(Health culture - food habits - children with autism)