وزارة التعليـم العالــي والبحـث العلمي
جـامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

القسم : النشاط الرياضي المكيف
الشعبة: نشاط بدني ورياضي مكيف
االتخصص: نشاط بدني ورياضي مكيف وصحة

الرقم التسلسلي:.....
الرمـــــــــز : .....

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة
الماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

التربية الصحية وعلاقتها بتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا.

بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا -1-بالمسيلة

اعداد الطالب:
*** بحوري حسني**
***حروز محمد**

إشراف الاستاذ:
د. رحلي مراد

السنة الجامعية: 2022/2021

بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة شكر

عملا بقول الرسول صلّ الله عليه وسلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله"

نشكر الله تعالى على توفيقه لنا لإنجاز هذا البحث.

يسعنا ويشرفنا أن نتقدم بجزيل الشكر إلى كل من ساهم معنا في إنجاز هذا العمل، سواء من قريب أو من بعيد.

ونخص بالذكر الدكتور القدير المشرف على بحثنا، وكذلك الى كل من لم يبخل بتوجيهاته ونصائحه علينا، ولم يتوانى في تقديم أراءه الصائبة لنا، حتى تم إنجاز هذا العمل.

وتحياتنا إلى كل أساتذة وطلبة وعمال معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالمسيلة

"والله في عون العبد ما دام العبد في عون أخيه"

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله والصلاة على المصطفى – صلى الله عليه وسلم-

أما بعد:

أود أن أهدي هذا العمل المتواضع إلى من قال فيهما المولى

عز وجل:

"وبالوالدين إحسانا إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما

أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما، واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا"

الإسراء (23-24).

إلى أمي التي حملتني وهنا على وهن وغمرتني بحنانها ولم تنساني بدعائها، إلى أمي الحنون الغالية.

إلى أبي الذي ساندني طيلة حياتي الدراسية والذي كان دعما لي

ماديا ومعنويا، فإلى كلاهما أهدي عملي هذا وشكرا لكما ألف شكر.

إلى كل أفراد العائلة وكل الأهل والأقارب بدون استثناء.

وزملائي في الدراسة.

❖ قائمة المحتويات.

العنوان	الصفحة
شكر	
إهداء	
قائمة المحتويات	
قائمة الجداول والاشكال	
الملخص باللغة العربية	
الملخص باللغة الإنجليزية Abstract	
المقدمة	
الجانب المنهجي	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
تمهيد	05
1 – 1 –إشكالية الدراسة	06
1 – 2 –فرضيات الدراسة	07
1 – 3 –أهمية الدراسة	08
1 – 4 –أهداف الدراسة	08
1 – 5 –تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة	09
1 – 6 –الدراسات السابقة	10
1 – 7 –مميزات الدراسة الحالية	15
الخلاصة	16
الجانب النظري	
الفصل الثاني: الخلفية النظرية للتربية الصحية	
تمهيد	18
2-1- مفهوم التربية الصحية:	19
2-2- أهداف التربية الصحية:	20
2-3- مجالات التربية الصحية:	21
2-4- أسس ومبادئ التربية الصحية:	22

2-5- أساليب ووسائل التربية الصحية:	23
2-6- صفات المثقف الصحي:	24
2-7- أسباب الاهتمام بالتربية الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة:	25
2-8- العوامل التي تؤثر في برامج التربية الصحية:	26
خلاصة:	28
الفصل الثالث: الخلفية النظرية لمتلازمة داون	
تمهيد	30
3-1-لمحة تاريخية داون متلازمة:	31
-2-متلازمة داون:	31
3-3-تاريخ المرض:	32
3-4-أنواع متلازمة داون:	32
3-5-الصفات والمميزات:	32
3-6-النمو المعرفي:	34
3-7-أهمية الرياضة بشكل عام للأطفال ممن لديهم متلازمة داون:	35
3-8-علاج متلازمة داون:	36
الخلاصة	38
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: منهجية الدراسة	
تمهيد	40
4-1 -الدراسة الاستطلاعية	41
4-2 -منهج الدراسة	41
4-3 -متغيرات الدراسة	42
4-4-مجتمع وعينة الدراسة	42
4-5 -اساليب جمع البيانات (أدوات جمع البيانات)	43
4-6-الخصائص السيكومترية لادوات الدراسة(الصدق،الثبات،الموضوعية)	43
4-7 -خطوات اجراء الدراسة الميدانية	45
4-8 -تصميم الدراسة والمعالجة الاحصائية	46
خلاصة	47

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
5-1-تحليل إجابات افراد العينة على عبارات متغيرات الدراسة "الجنس-السن-المؤهل العلمي-سنوات الاقدمية".	49
5-2-تحليل إجابات افراد العينة على عبارات متغيرات الدراسة المتغير المستقل:" التربية الصحية، المتغير التابع: متلازمة داون".	51
5-3-إختبار الفرضيات:	
-1-نتائج الفرضية الجزئية الأولى تفسيرها ومناقشتها:	61
-1-نتائج الفرضية الجزئية الثانية تفسيرها ومناقشتها:	62
-1-نتائج الفرضية الجزئية الثالثة تفسيرها ومناقشتها:	63
-1-نتائج الفرضية العامة تفسيرها ومناقشتها:	64
الفصل السادس: الاستنتاجات والاقتراحات	
6-1-استنتاجات:	68
6-2 -الاقتراحات والفرضيات المستقبلية	68
- قائمة المصادر والمراجع	70
- قائمة الملاحق	

❖ قائمة الجداول:

الجدول	الصفحة
الجدول رقم 01: يوضح معاملات صدق وثبات جميع عبارات الإستبانة بالدرجة الكلية لجميع عبارات المحور الذي تنتمي إليه.	44
الجدول رقم 02: ثبات الاستمارة	45
الجدول رقم 03: توزيع أفراد مجتمع البحث وفق الجنس	49
الجدول رقم04: توزيع أفراد مجتمع البحث وفق السن	49
الجدول رقم05: توزيع افراد عينة الدراسة وفقا للمؤهل التعليمي	50
الجدول رقم 06: توزيع أفراد مجتمع البحث وفق سنوات الاقدمية	50
الجدول رقم 07: يوضح مستوى التوفر	51
الجدول رقم 08: إجابات أفراد البحث حول المحور الاول	52
الجدول رقم 09: إجابات أفراد البحث حول المحور الثاني	55
الجدول رقم 10: إجابات أفراد البحث حول المحور الثالث	58
الجدول رقم 11: يبين معامل الإرتباط بيرسون بين متغير المجتمع ومتلازمة داون	61
الجدول رقم 12: يبين معامل الإرتباط بيرسون بين متغير الاسرة ومتلازمة داون	62
الجدول رقم 13: يبين معامل الإرتباط بيرسون بين متغير وسائل الاعلام ومتلازمة داون	63
الجدول رقم 14: يبين معامل الإرتباط بيرسون بين متغير التربية الصحية ومتلازمة داون	64

الملخص باللغة العربية:

عنوان الدراسة :التربية الصحية وعلاقتها بتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا.

بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا -1-بالمسيلة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف عن العلاقة الارتباطية بين التربية الصحية وبتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة، وإعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي كونه يتلاءم مع موضوع الدراسة، وإستخدم الباحث الإستبيان وطبق على عينة مكونة من 41 استاذ بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا -1-بالمسيلة.

وقد أوضحت النتائج المتوصل إليها:

- أن جميع الفرضيات تحققت من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة
- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين التربية الصحية وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

كما قدمت الدراسة بعض التوصيات أهمها:

- دعم وتعزيز كل ما يؤدي الى تطبيق الأساليب والمقترحات المناسبة لتوفير الظروف الملائمة والمناسبة للأطفال داخل المؤسسة.
- الاهتمام بالنشاط البدني المكيف وذلك من خلال زيادة عدد المؤسسات التي تهتم بشؤون المعاقين بصفة عامة ومتلازمة داون بصفة خاصة.
- **الملخص باللغة الانجليزية:**

Health breeding and its relationship to the rehabilitation of Down's syndrome from the point of view of teachers of mentally disabled children.

At the Psycho-pedagogical Center for Mentally Handicapped Children-1-m'sila

This study aimed to Relationship identify the correlation between health ebreeding and Down syndrome from the point of view of the teachers of the Psycho-pedagogical Center for mentally disabled children in Msila, This last relied on the descriptive method only because it fits with the subject of that study. Also the researcher used questionnaire and applied on a sample of 41 Professor at the Psycho-pedagogical Center for Mentally Handicapped Children-1- m'sila.

Results had showed that:

-All hypotheses were verified from the point of view of the teachers of the Psycho-pedagogical Center for mentally handicapped children in M'sila.

-There is a positive correlation between health breeding and Down syndrome from the point of view of the teachers of the Psycho-pedagogical Center for mentally disabled children in m'sila.

The study also made some recommendations, the most important of which are:

- Support and promote everything that leads to the application of appropriate methods and proposals to provide appropriate and appropriate conditions for children within the institution.

-Attention to adapted physical activity by increasing the number of institutions that deal with the affairs of the disabled in general and Down syndrome in particular.

المقدمة

المقدمة

المقدمة

يمثل قدوم مولود جديد في الأسرة حدثا مهما يستلزم الكثير من الاستعداد وتبنى عليه العديد من الطموحات، وتكتمل فرحة الوالدين والعائلة بأكملها إذا كان الطفل عاديا ولا يعاني من أي اضطراب أو إعاقة، ومما لا شك فيه أن الوالدين وخاصة الأم هي التّي تعطي الحياة لطفلها وفي نفس الوقت هي التي تراعي وتحافظ على استقرار وتجانس هذه الحياة، فإن التوازن وتطور نفسية الطفل مرهون بالدرجة الأولى بنوعية العلاقة الأولية وسيرورتها بين الأم وابنها وذلك منذ اللحظات الأولى من الميلاد إلى غاية بلوغه، فالطفل بالنسبة للوالدين امتداد للذات والنفس حيث يتوقعان دائما السواء لطفلهما، فميلاد طفل يتمتع بالصحة الجسمية والعقلية والنفسية نعمة كبيرة بالنسبة للأبوين، ولكن قد يحدث أن يكون الطفل مصابا بإعاقة أو اضطراب يعيق نموه في جوانب مختلفة سواء عقلية، نفسية، جسدية أو معرفية، إذ يذكر "**Jordan**" عام **1991** أن هناك توقعات يحتفظ بها الآباء بالنسبة لأطفالهم حديثي الولادة"، فإذا ما وقع العكس ذلك تكون النتيجة فاجعة للآباء.**(جميل، ص 58 ،1998)**

فليس من السهل على الإنسان أن يتحمل مسؤولية الابوة والأمومة وذلك لأنّها من أعقد المسؤوليات وخصوصا إذا ما أصبح الإنسان أبا أو أما لطفل غير عادي، فوالدة طفل معاق هي بمثابة جرح نرجسي في شخصية الوالدين مما يجعلهما في حالة صدمة، وفي هذا الصدد نجد مختلف الباحثين أمثال "تيمون صوص" وغيرهم متفقون على أن الطفل المعاق قد يحدث أزمة نفسية تمس بالدرجة الأولى معالم شخصية الوالدين، ويؤثر بدرجات مختلفة على ديناميكية العائلة، وفي هذا الإطار يمكن القول أن العلاقة التفاعلية تكون دائما حساسة إذ أن الوالدين مثلما يؤثران على ابنهما فإن هذا الأخير سوف يؤثر فيهم، بهذا قد يحدث اختلال في التوازن النفسي للوالدين خاصة الأم حيث أن هذا الاكتشاف يضع الوالدين والأم خصوصا أمام واقع مر سواء كانت الإعاقة جسدية كالتشوهات أو إعاقة حركية وجسمية وقد يكون الطفل مصابا باضطراب التخلف العقلي الّذي يعتبر من أكثر الاضطرابات خطورة وتعقيدا، إذ يتسم الطفل المصاب به بضعف في النمو العقلي، وسوء التوافق النفسي والاجتماعي وبعجز في الإدراك وانخفاض في مستوى الذكاء العام، كما يرتبط ببعض التشوهات الجسمية والاضطرابات النفسية وعدم الاستيعاب والفهم، فخصائص هذا الطفل تؤدي إلى توليد الشعور بالضغوط واختلال داخل الأسرة وهذا ما أشار إليه "Grimic وآخرون عام ،1993"حيث يشير إلى أنّه لا يوجد مكان يتأثر بوجود طفل معاق أكثر من الأسرة فإن ولادته تمثل ضغطا وقيمة داخلها مسببا بذلك أزمات عديدة تؤثر على التفاعل الأسري وهذه الضغوط تمس الأسرة بصفة عامة والأم بصفة خاصة، حيث أنّها الشّخص الأقرب للطفل، وقد أكدت الدراسات على وجود فروق دالة بين الآباء والأمهات في إدراكهم للضغوط الناتجة عن وجود طفل معاق في الأسرة. **(حمداوي نور الهدى، ص 5، 2019)**

ومن هنا يزداد التأكيد على أهمية السلوك الصحي ودوره في الوقاية من خطر الإصابة بهذه الأمراض، وقد توصلت الأبحاث في مجال علم نفس الصحة أن اتجاهات الفرد نحو الصحة وسلوكياته الصحية الممارسة عن وعي أو دون وعي، هي أهم ما يجب التركيز عليه من أجل وقايته من المخاطر الصحية وقد تنبه الباحثون إلى أن تبني هذه السلوكيات الصحية لا يكون في المراحل المتقدمة من حياة الإنسان ،لذا أي تدخل مبكر سيكون ذو فعالية كبيرة، وهذا من خلال التربية الصحية عن طريق تزويد الأفراد بالمعلومات الصحية الصحيحة ، تحثهم على تبني سلوكيات صحية ايجابية ، وتزويد الأطفال بمهارات اتخاذ القرار في المواقف المتعلقة بصحتهم ، وتعتبر المنظمة العالمية للصحية أن التربية الصحية هي السلاح الأقوى للصحة العامة والتي يمكن من خلالها تنمية الوعي الصحي للأفراد وبالتالي تنمية صحتهم. **(بريكات عيسى ص أ، 2019)**

وتعتبر المؤسسات التربوية ومؤسسات التربية الخاصة بالتحديد والمراكز المتكفلة بذوي الاحتياجات الخاصة من بين أهم مؤسسات المجتمع المسئولة عن تنمية صحة أفرادها وينظر إليها إلى أنها أفضل القنوات المتاحة لتعزيز الصحة، خصوصاً إذا تعلق الأمر بذوي الاحتياجات الخاصة فحاجتهم إلى التربية الصحية تعد أهم بكثير من الاحتياجات الأخرى، وقد توصل الباحثون بأن مثل هكذا مؤسسات توفر توعية كبيرة لتعزيز صحة المجتمع ، والوقاية من الكثير من المشكلات الصحية المتوقعة قبل حدوثها خصوصاً مع الزيادة المذهلة للأمراض المستعصية مثل ما يعيشه العالم في هذه الفترة إثر تفشي وباء كورونا المعدي فالشعوب في أمس الحاجة إلى برامج تربية صحية كانت ستحد من انتشار هذا المرض .

ولقد تمخضت فكرة هذه الدراسة من خلال الحياة اليومية و ما يعايشه ذوي الاحتياجات الخاصة من سلوكيات أصبحت تهدد حياتهم الحالية والمستقبلية وتهدد أملهم في تحدي الإعاقة وعيش حياة طبيعية مثل غيرهم من البشر حيث لاحظ الباحث أن هذه الفئة تقوم بسلوكيات كثيرة يعتقدون أنها سليمة لكنها تحمل في طياتها الكثير من الأخطار التي تهدد صحتهم وحياتهم ، وقد يكون السلوك الغذائي الخطر مثل تناول المشروبات الغازية والسكريات بالإضافة إلى قلة التمارين الرياضية أو الممارسة الرياضية الغير منتظمة أو المنعدمة، والجلوس الكثير دون حركة سواء بسبب الإعاقة أو بسبب مشاكل نفسية ، كل هذه سلوكيات لابد من محاربتها قبل أن تتحول إلى عادات تمارس بدون وعي أملهم في تحدي الإعاقة وعيش حياة طبيعية.

وقد جاءت هذه الدراسة في جوهرها للكشف عن العلاقة بين التربية الصحية وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة، واحتوت هذه الدراسة على مقدمة وستة فصول، تضمن الفصل الأول الإطار العام لدراسة وفيه الكلمات الدالة في الدراسة الإشكالية الدراسة، أهدافه الدراسة، أهمية الدراسة، الفرضيات الدراسة، أما الفصل الثاني تضمن الخلفية النظرية للمتغير الاول، والفصل الثالث الخلفية النظرية للمتغير الثاني انا الفصل الرابع تضمن الإجراءات الميدانية لدراسة وفيه الدراسة الاستطلاعية، المنهج المتبع في الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، أدوات جمع البيانات والمعلومات، إجراءات التطبيق الميداني للأداة، الأساليب الإحصائية ،أما الفصل الخامس فقد خصص لعرض وتحليل النتائج وتفسيرها ومناقشتها ،أما الفصل السادس فقد تناولنا فيه الاستنتاجات العامة والاقتراحات، المراجع المعتمدة في الدراسة، الملاحق، وملخص الدراسة.

الفصل الاول:

الإطار العام للدراسة

تمهيد

1-إشكالية الدراسة

2-الفرضيات

3-أهمية الدراسة

4-أهداف الدراسة

5-الكلمات الدالة في الدراسة

6-الدراسات السابقة

خلاصة

تمهيد:

اتبعنا في دراستنا هذه على خطوات الإطار العام للدراسة وهذه الخطوات أولها لإشكالية الدراسة حيث تم صياغتها وضبطها وبعدها حددنا تساؤلاتها الجزئية وبعدها تناولنا فرضيات الدراسة التي تعتبر إجابات عن الأسئلة المطروحة التي دارت حولها مشكلة البحث، ثم بعد ذلك تطرقنا إلى أهمية وأهداف الدراسة، ثم الكلمات الدالة في الدراسة المرتبطة بموضوعنا وذلك لأن أي باحث يجد نفسه أمام صعوبات تتمثل عموميتها في فهم اللغة وتداخل المفاهيم والمصطلحات ولذا فهو مجبر أن يتعرض إلى تحديد المفاهيم التي لها علاقة بموضوع دراسته.

1-الإشكالية:

يؤثر النمط المعيشي مباشرة على صحة الفرد والمجتمع ، وله ارتباط وثيق بالعديد من المشكلات الصحية ، والتي ارتفعت معدلات حدوثها وانتشارها ارتفاعاً ملحوظاً في مختلف دول العالم خصوصاً في الآونة الأخيرة ، وذلك نتيجة السلوكيات والأنماط المعيشية الخاطئة، فمن بين 57 مليون وفاة حدثت في العالم سنة 2008 تسببت الأمراض غير السارية في 36 مليون وفات بنسبة 63% من هذه الوفيات، وبشكل أساسي الأمراض القلبية الوعائية وداء السكري والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي، مع زيادة تأثير الأمراض غير السارية مع التقدم في العمر **(منظمة الصحة العالمية ، 2011،ص 2)**

أما في الجزائر فنجد أن التحول الوبائي متقدم جداً والزيادة في حالات الإصابة بالأمراض المختلفة واضح وعلى الرغم من أن المسئولين على الصحة العامة والمشرفين على الصحة لديهم وعي عام حول زيادة حدوثها، إلا أن المشكلة عموماً لا تلقى الاهتمام الذي تستحقه ولم تدرس بما فيه الكفاية، كما أن الوعي بين عامة السكان حول النتائج والآثار المترتبة على السلوكيات الخطرة والغير صحية من طرفهم منخفض جداً.

(بريكات عيسى، ص 2، 2020)

ويعتبر مرض متلازمة داون من الأمراض التي تصيب الأطفال بكثرة، حيث تظهر على الطفل المصاب ذا الشذوذ الصبغي عدة علامات وأعراض تظهر على مستوى الشكل الخارجي، ومن أهم الميزات الظاهرة على مستوى الجسم: الأعين المائلة، الرأس المستدير الصغير الحجم نسبيا، أيدي قصيرة، ومن الميزات غير الظاهرة: التأخر في النطق، ضعف في نمو الجهاز الحركي، ميل العظام للين والأطراف للبرودة والزرقة، وغالبا ما يصاب لفتق السري، إصابات في الجهاز التنفسي العلوي وشذوذات ونمو غير طبيعي في القناة المعدية، فيصاب الجنين منذ بداية تكونه في بطن أمه بمرض معين يتم تشخيصه وإظهاره في الأشهر القليلة الأولى، وتتعدد هذه الأمراض وتختلف من طفل لآخر، فهناك الوراثية التي تنتقل من جيل لآخر وهناك أمراض أخرى يكون سببها الأول هو خلل في انقسام الجينات الوراثية وهذا ما ينتج عنه شذوذ خلقي يظهر في الطفل بعد ولادته في شكله الخارجي وفي سلوكاته الغريبة التي تلاحظ لعين المجردة وذلك نتيجة لتخلفه العقلي من جهة أخرى.**(بوشار عايدة، ص 5، 2019)**

وتقع مسؤولية وقاية هذه الفئة من الأمراض على عاتق المربيين والمشرفين على مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة، فقد أصبح لهم دور حيوي ولابد من تفعيله في كافة المراكز، فهم في مرحلة تحمل في طياتها أشد مخاطر المرض والوفاة الناجمة عن أسباب ذات ارتباط وثيق بأنماط الحياة المحفوفة بالمخاطر التي تهدد صحتهم وبسلوكيات الخطر السائدة بين تلاميذ هذه الفئة ، كالعادات الغذائية والصحية والسيئة والخمول البدني وقلة الممارسة الرياضية وعلى الرغم من المكانة التي عرفتها الممارسة الرياضية في مختلف المؤسسات والمراكز والتي تسعى دائما لإعداد الفرد نفسياً وبدنيا وعقلياً ، إلا أن مجال البحث في موضوع الممارسة الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة كان قليل ،حيث تعمل الممارسة الرياضية على الوقاية من الأمراض والعاهات وتقلل من حدتها بشكل ملحوظ ومن شأنها أن تحقق للمعاق أحسن الإنجازات . ويعتبر اللاعبون

ذوي الاحتياجات الخاصة، أكثر فئة حاجة إلى المعلومات الصحيحة عن العادات الصحية وطريقة تطبيقها حيث أن المعاقين هم أكثر عرضة للأمراض والإصابات والحوادث وبناءاً عليه فلا بد من توفر الشروط الصحية في مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة وفي المجتمع ككل، وذلك من خلال الاهتمام بالتغذية الصحية والشراب الجيد، وتوفير وسائل السلامة والخدمات العلاجية والتثقيف الصحي، وذلك لمساعدة المعاقين على تحدي الإعاقة، وتلقي المعارف والخبرات الصحية بشكل جيد.

فالتربية الصحية تهدف إلى التعديل الإيجابي للسلوك المتعلق بالصحة وذلك من خلال التأثير المباشر وغير المباشر على مستويات المعرفة والدافع والاتجاهات وظروف الحياة أي على الوعي الصحي بصفة عامة وتتوجه إلى المجموعات والأفراد وتستند بشكل خاص على النشاطات التي تجرى ضمن الأسرة والمؤسسات التربوية والمراكز المتكفلة بذوي الاحتياجات الخاصة من أجل إيصال المعارف والمهارات والكفاءات اللازمة التي تتيح إمكانية النمو الذاتي وتنمية السلوك وتحدي الإعاقة والوعي الصحي.

ومن خلال ما سبق ذكره وجد الباحث نفسه أمام **التساؤل التالي:**

-هل توجد علاقة ارتباطية بين التربية الصحية وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة؟

-الأسئلة الجزئية:

1-هل توجد علاقة ارتباطية بين المجتمع وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة؟

2-هل توجد علاقة ارتباطية بين الاسرة وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة؟

3-هل توجد علاقة ارتباطية بين وسائل الاعلام وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة؟

1-2-الفرضيات:

-الفرضية العامة:

- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين التربية الصحية وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

-الفرضيات الجزئية:

1-توجد علاقة ارتباطية موجبة بين المجتمع وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

2-توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الاسرة وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

3-توجد علاقة ارتباطية موجبة بين وسائل الاعلام وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

1-3-أهمية الدراسة:

-تستمد أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع الذي تتناوله كون موضوع التربية الصحية أحد الموضوعات المهمة التي حظيت ولا زالت تحظى بإهتمام بالغ من قبل المهتمين في هذا المجال، ومما يزيد هذه الدراسة أهمية هو إرتباط هذا المتغير بأحد الجوانب المهمة التي تسعى كافة المنظمات والمراكز لتهيئة المناخ الملائم والازم توفيره لدى هاته الهيئات للاهتمام اكثر بفئة متلازمة داون، حيث أن ذلك قائم على ما يتوافر للعاملين بها من قدرات وإمكانيات إبداعية، كما أن هذه الدراسة قد تعد من أوائل الدراسات التي تناولت موضوع التربية الصحية وعلاقتها بمتلازمة داون.

-كما تسعى هذه الدراسة إلى توضيح طبيعة العلاقة الإرتباطية بين التربية الصحية وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا.

- معرفة الدور الذي تلعبه وسائل الإعلام المختلفة في نشر هذه الرسائل الإعلامية والاتصالية إن صح القول، وما هي الوسيلة الأنجح في نقل مضمون الحملة الإعلامية مع التعرف على رأي أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا حول التربية الصحية وعلاقته بمتلازمة داون.

-كما تسهم هذه الدراسة في إثراء ودعم المكتبة العربية بدراسة في مجال تنمية الإلتزام التنظيمي للموظفين الإداريين بإستخدام أسلوب القيادة التحويلية.

1-4-أهداف الدراسة:

-الهدف الرئيسي:

- معرفة طبيعة العلاقة الارتباطية بين التربية الصحية وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

-الاهداف الجزئية:

1-معرفة طبيعة العلاقة الارتباطية بين المجتمع وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

2-معرفة طبيعة العلاقة الارتباطية بين الاسرة وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

3-معرفة طبيعة العلاقة الارتباطية بين وسائل الاعلام وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

1-5-تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

-التربية الصحية:

-التربية لغة: ربى يرب، على وزن خفي يخفي، ومعناها نشأ وترعرع.

ويعرف أفلاطون التربية: " التربية هي إعطاء الجسم والروح كل ما يمكن من الكمال والجمال ".

التربية اصطلاحا: ويعرفها " دوركايم " : " هي عملية التنشئة الاجتماعية المنظمة للأجيال الصاعدة " . **(بدران، 1999)**

- الصحة لغة: جاء في المجمع الوجيز للغة العربية ان الصحة هي " البريء من كل عيب أو ريب فهو صحيح أي سليم من العيوب والأمراض. **(سلوى عثمان وآخرون ، 2002،ص16)**

- **والصحة إصطلاحاً:** هي التوازن النسبي لوظائف الجسم وحالة التوازن تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها. **(المنشاوي، 1990، ص 398)**

- التربية الصحية اصطلاحاً: يعرفها " كماش ": التربية الصحية هي عبارة عن عملية ترجمة للحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع. **(كماش 2009، ص33)**.

-التربية الصحية إجرائياً: يمكن تعريفها إجرائياً أنه تلك التربية التي تهتم بتغيير سلوكيات الخطر المتعلقة بالصحة وتنمية الوعي الصحي لدى لاعبي ذوي الاحتياجات الخاصة بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وممارساتهم فيما يتعلق بالصحة تأثيراً حميداً.

-ذوي الاحتياجات الخاصة:

تعرف فئة ذوي الاحتياجات الخاصة بأنها أولئك الأفراد الذين يقعون من طرفي التوزيع الطبيعي بناء على السمة النفسية أو البدنية أو الطبية التي تميزوها، وقد أطلق ليهم ذو الاحتياجات الخاصة لأن حاجاتهم النفسية والذهنية والتربوية تختلف عن حاجات الأفراد العاديين **(نواصرة،2008، 53)**.

كما يمكن تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة كفئات أو أفراد مختلفون فيما بينهم فيما يتعلق بخصائصهم الشخصية والانفعالية والاجتماعية، إلا أنهم يتشابهون مع أقرانهم العاديين في بعض الخصائص والحاجات العامة، ولكن هناك حاجات خاصة تفرضها الإعاقة وبالرغم من وجود بعض الحاجات العامة بين المعوقين إلا أنهم لايمثلون فئة متجانسة فهم يختلفون اختلافاً كبيراً عن بعضهم البعض. **(الخطيب، 1997، ص 27)**

ذوي الاحتياجات الخاصة إجرائيا:

هم فئة من الأشخاص نقصت أو انعدمت قدرتهم على العمل أو الحصول عليه أو الاستقرار فيه، بسبب نقص أو اضطراب في قابليتهم العقلية أو النفسية أو البدنية وأسباب ذلك تكون خلقية أو مكتسبة.

-متلازمة داون:

-تعريف المتلازمة: هي مجموعة من الأعراض والعلامات تظهر وتتكرر في أكثر من شخص، ولها سبب محدد. وتبقى ملازمة للشخص طول حياته. **(سعد العجمي، 2019.ص 14)**

-كما إن المتلازمة تعني مجموعة من الأعراض أو العلامات، وهي مأخوذة من كلمة "لزم الشيء"، أي إذا وجد ارتخاء في العضلات وتفلطح في الوجه مع عيوب خلقية في القلب فإنه "يلزم " أن يوجد صغر في الأذنين وخط وحيد في كف اليد وصغر في اليدين. وهذه الأوصاف كلها مجتمعة إذا تكررت في أكثر من طفل بنفس هذه الأعراض أو قريبة منها، عرفت ا متلازمة وأعطي لها أسم مخصص.

(فائز السويد، ص06، 2004)

تعريف داون: هو الدكتور الإنجليزي جون لانغ داون عام 1865م، الذي قام بأول وصف مفصل عن أطفال لديهم هذه المتلازمة والتي أطلق عليها فيما بعد باسمه، كما أن الدكتور الفرنسي "ليجون Le jejune" هو أول من اكتشف أن متلازمة داون ناتجة عن وجود 03 نسخ من كروموزوم 21 بدلا من نسختين.

-**متلازمة داون:** تعتبر متلازمة داون من أكثر الشذوذات الصبغية انتشارا، حيث تصيب واحدا من كل 800 مولود، وتزداد هذه النسبة مع ازدياد عمر الأم، يتمثل السبب الكامن وراء هذه المتلازمة بوجود عدد غير صحيح من الكروموزومات (الصبغيات) في الخلية، إذ تحمل الكروموزومات التعليمات الوراثية اللازمة لعمل وحياة الخلية. **(ريهام فراس فارس، "متلازمة داون". ص1.)**

-التعريف الإجرائي لمتلازمة داون:

تعتبر متلازمة داون أحد الأمراض الخلقية المنتشرة في فئة الأطفال، حيث تظهر أعراضها منذ الولادة على الطفل المصاب بها، ويعود السبب الرئيسي لهذا المرض إلى وجود كروموزوم زائد 47 صبغي مقارنة بالأطفال العاديين 46 صبغي، ينجم عن هذا الخلل في عدد الكروموزومات ظهور أعراض على مستوى الشكل الخارجي للطفل لإضافة إلى تشوهات على مستوى الأنف والعينين، حيث يصحبها مجموعة من الأمراض على مستوى القلب والكلى والرئتين ...الخ.

1-6-الدراسات السابقة:

1-الدراسات المتعلقة بالتربية الصحية:

الدراسة الأولى:

-دراسة الدكتورة " رقية السيد العباس التي نوقشت عام 2003.

-**عنوان الدراسة:** تطبيق برنامج التربية الصحية على المعاقين عقلياً بولاية الخرطوم.

-**مكان الدراسة:** ولاية الخرطوم، معاهد التربية الخاصة بولاية الخرطوم.

-**اهداف الدراسة:** التعرف على مدى فاعلية التربية الصحية والبيئية في تحسين مهارات السلوك التوافقي وتقدير الذات والقدرات العقلية لدى الأطفال المعاقين عقلياً.

الخروج بتوصيات قد تساعد في تعزيز مفاهيم التربية الصحية في مناهج الأطفال المعاقين عقلياً بالسودان.

-تعرف مدى فاعلية برنامج التربية الصحية والبيئية على الأطفال المعاقين عقلياً في الاستخدام للمفاهيم العلمية والصحية.

-غرس العادات والسلوكيات الايجابية نحو العادات الصحية.

-**المنهج المتبع:** المنهج التجريبي.

-**عينة الدراسة:** 64 طفلا وطفلة 32 منهم يمثلون العينة التجريبية و32 يمثلون العينة الضابطة تم اختيارهم عشوائياً من معاهد التربية الخاصة بولاية الخرطوم.

-**أداة الدراسة:** برنامج مقترح صممته الباحثة بنفسها.

- أهم النتائج المتوصل إليها:

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة التجريبية ودرجات أفراد العينة الضابطة على مقياس السلوك التوافقي بعد تطبيق برنامج التربية الصحية لصالح المجموعة التجريبية.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة التجريبية ودرجات أفراد العينة الضابطة على مقياس مفهوم الذات بعد تطبيق برنامج التربية الصحية لصالح المجموعة التجريبية.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة التجريبية ودرجات أفراد العينة الضابطة على مقياس رسم بعد تطبيق برنامج التربية الصحية لصالح المجموعة التجريبية.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة التجريبية ودرجات أفراد العينة الضابطة على مقياس السلوك التوافقي بعد تطبيق برنامج التربية الصحية لصالح الإناث.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة التجريبية ودرجات أفراد العينة الضابطة على مقياس مفهوم الذات يعزى لمتغير النوع.

الدراسة الثانية:

-دراسة الطالب " ياسين سلمان محمد عبده " التي نوقشت عام 2003.

- عنوان الدراسة: " برنامج مقترح لتنمية المفاهيم الصحية لدى طلبة الصف السادس بمحافظات غزة".

-مستوى الدراسة: رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في المناهج وطرق التدريس.

الجامعة: الجامعة الإسلامية - غزة - كلية التربية.

- أهداف الدراسة:

-التعرف على فاعلية برنامج مقترح لتنمية المفاهيم الصحية لطلبة الصف السادس بمحافظات غزة.

- منهج الدراسة: المنهج الوصفي التحليلي والمنهج البنائي.

- أداة الدراسة: برنامج مقترح من طرف الباحث، وقائمة بالمفاهيم الصحية الواجب توفرها في طلبة الصف السادس.

- النتائج المتحصل عليها:

-إعداد إطار هيكلي للمفاهيم الصحية لطلبة الصف السادس في مستوياته المعرفية والوجدانية والمهارية يكون منطلقاً لبناء مناهج في المفاهيم الصحية للصف السادس الأساسي مراعياً الحاجات الصحية اللازمة للطلبة.

-إعداد قائمة بالمفاهيم الصحية تفيد في عمليات التخطيط والبناء في المناهج الصحية

الدراسة الثالية:

- دراسة الدكتورة " القص صليحة " التي نوقشت عام 2016:

- عنوان الدراسة: " فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين ".

- مستوى الدراسة: أطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي.

-الجامعة: محمد خيضر ببسكرة

- أهداف الدراسة:

–الكشف على فعالية برنامج في التربية الصحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ السنة الثالثة من لتعليم المتوسط.

- المنهج المتبع: المنهج شبه التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة.

- أداة الدراسة: برنامج في التربية الصحية من إعداد الباحثة.

- أهم النتائج المتوصل إليها:

–توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس سلوكيات الخطر ومقياس سلوكيات الوعي الصحي.

–لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس سلوكيات الخطر ومقياس سلوكيات الوعي الصحي.

–توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس سلوكيات الخطر ومقياس سلوكيات الوعي الصحي.

–لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات سلوكات الخطر ومتوسط رتب درجات سلوكات الوعي الصحي لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج التربية الصحية حسب المستوى التعليمي للأم وحسب معدل التحصيل الدراسي.

–لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسك رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي والتتبعي على مقياس سلوكيات الخطر ومقياس سلوكيات الوعي الصحي.

الدراسة الرابعة:

- دراسة الطالبة " رحمة بوزيد" التي نوقشت عام 2016:

–**عنوان الدراسة:** " دور المدرسة في تكريس التربية الصحية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ".

–**مستوى الدراسة:** مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع.

–**مكان الدراسة:** جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

–**أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى:

-التعرف على الصحة المستهدفة مع تلاميذ المرحلة الإبتدائية التي تمتاز بخصائص تختلف على مراحل الدراسات الأخرى.

-**المنهج المتبع في الدراسة:** المنهج الوصفي

-**عينة الدراسة:** تم اختيار عينة مقدارها 30 تلميذ من المجتمع الأصلي بطريقة عشوائية.

-**أهم النتائج المتوصل إليها:**

- للمعلم دور كبير في تكريس التربية الصحية لدى التلاميذ.

-المناهج التربوية لها دور في تكريس التربية الصحية للتلاميذ.

-الأنشطة المدرسية تساهم في تكريس التربية الصحية للتلاميذ.

2-الدراسات المتعلقة بمتلازمة داون:

الدراسة الأولى:

-**دراسة** خضراوي يوسف مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر.

-**تحت عنوان** دور النشاط الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي لمتلازمة داون من وجهة نظر المربيين.

الهدف من الدراسة: معرفة دور النشاط الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي لمتلازمة داون من وجهة نظر المربيين.

-**المنهج المتبع في الدراسة:** المنهج الوصفي.

-**عينة الدراسة:** تم اختيار عينة مقدارها 30 مربي من المجتمع الأصلي بطريقة عشوائية.

-أهم النتائج المتوصل إليها:

- يلعب النشاط الرياضي المكيف دورا في تحقيق التوافق النفسي لمتلازمة داون من وجهة نظر المربيين.

- التوافق النفسي أثر على متلازمة داون من وجهة نظر المربيين.

الدراسة الثانية:

من اعداد الطالبة: أسماء بوملطة، مذكرة لنيل شهادة الماستر 2020.

تحت عنوان: دور المعب في تحسين مهارة العناية بالّذات لأطفال متلازمة داون دراسة شبه تجريبية بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بالطاهير ولاية جيجل.

الهدف من الدراسة: معرفة دور المعب في تحسين مهارة العناية بالّذات لأطفال متلازمة من وجهة نظر مربيي المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا.

-**المنهج المتبع في الدراسة:** المنهج الوصفي.

-**عينة الدراسة:** تم اختيار عينة مقدارها 50 مربي من المجتمع الأصلي بطريقة عشوائية.

-أهم النتائج المتوصل إليها:

– يلعب المعب دورا في تحسين مهارة العناية بالّذات لأطفال متلازمة من وجهة نظر مربيي المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا.

– للعناية بالّذات دور على متلازمة داون من وجهة نظر المربيين.

الدراسة الثالثة:

من اعداد الطالبة: مناصري نوال، مذكرة لنيل شهادة الليسانس 2020.

تحت عنوان: استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لدى أطفال متلازمة داون.

الهدف من الدراسة: معرفة نوع الاستراتيجية مواجهة تساعد في خفض مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، ومعرفة مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

–**المنهج المتبع في الدراسة:** المنهج الوصفي.

–**عينة الدراسة:** تم اختيار عينة مقدارها 29 ام من المجتمع الأصلي بطريقة عشوائية.

–أهم النتائج المتوصل إليها:

–تعاني أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون من مستوى متوسط من الضغوط النفسية.

–تتبع أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون استراتيجيات مواجهة ايجابية والمتمثلة في طلب المعلومة والتخطيط.

الدراسة الرابعة:

من اعداد الطالبة: بوشار عايدة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم الاتصال 2019.

تحت عنوان: دور الحملات الإعلامية في التعريف بأطفال متلازمة داون.

الهدف من الدراسة: يتمحور الهدف الرئيسي للدراسة حول معرفة الدور الذي تلعبه الحملات الإعلامية في مجال التعريف والدمج لهذه الفئة في المجتمع.

–**المنهج المتبع في الدراسة:** المنهج الوصفي.

–**عينة الدراسة:** تم اختيار عينة مقدارها 50 من المجتمع الأصلي بطريقة عشوائية.

–أهم النتائج المتوصل إليها:

–ان للحملات الإعلامية دور فعال ومهم في التعريف باطفال متلازمة داون، وذلك ما يتضح جليا من خلال رسائل الحملات الإعلامية التي تعرضها وسائل الإعلام المختلفة والمتمثلة في محطات التلفزيون وصفحات الإنترنت.

1-7- مميزات الدراسة الحالية:

-تتميز هذه الدراسة بكونها الأولى التي تجمع بين هذه المتغيرات: التربية الصحية، متلازمة داون.

-تتميز هذه الدراسة في كونها تبحث بالمفاهيم الصحية والمناهج التربوية الصحية الواجب توفرها والتي يمكن استغلالها لمعالجة المصابين بمتلازمة داون.

-تميزت هذه الدراسة بمحاولتها للكشف عن فاعلية وتأثير مبادئ التربية الصحية على صحة متلازمة داون.

-تميزت هذه الدراسة بكونها تتناول موضوع التربية الصحية كأمر ضروري لابد منه في مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة.

-تمتاز هذه الدراسة باستخدامها للمنهج التجريبي من أجل معرفة تأثير مبادئ التربية الصحية على عينة الدراسة.

-تحليل ومناقشة الدراسات السابقة وربطها بالدراسة الحالية :

قام الباحث بجمع الدراسات السابقة التي لها علاقة مباشرة بالدراسات الحالية وحاول أن يجمع أكبر قدر ممكن من الدراسات التي تتناسب مع هدف الدراسة الذي يتناول التربية الصحية وعلاقتها بمتلازمة داون، حتى يتم تحصيل أكبر فائدة من تناول تلك الدراسات، لذا تنوعت أهداف هذه الدراسات وفقا للهدف العام لكل دراسة.

وقد اتفقت اغلب هذه الدراسات فيما بينها من حيث المنهج فقد اعتمد ت كلها على المنهج الوصفي، كما اختلفت وتنوعت عينات الدراسات وطرق اختيارها تبعا لتنوع مجتمع الدراسة.

كما نجد أن هذه الدراسات قد اعتمدت على استمارة الاستبيان والمقاييس كأداة لجمع البيانات في حين سنعتمد في دراستنا هذه على استبيان التربية الصحية ومتلازمة داون.

-الاستفادة من الدراسات السابقة:

أما عن أهم جوانب تلك الدراسات السابقة من حيث الفائدة المرجوة منها، فقد تمت الاستفادة منها في:

- كيفية صياغة فرضيات دراستنا الحالية، خاصة المتعلقة فيها بالتربية الصحية وكيفية الاستفادة منها والتعامل بالطريقة الصحيحة مع أطفال متلازمة داون.
- كما استفدنا منها في كيفية إعداد المحتوي العلمي للإطار النظري لهذه الدراسة.
- إيضاح النقاط الأساسية المحددة لمشكلة الدراسة.
- تحديد المنهج المستخدم في الدراسة.

تحديد نوعية وحجم وكيفية اختيار العينة وجميع الخطوات الإجرائية لبحث هذه العلاقة، ويعتبر هذا البحث في بعض جوانبه استكمالا لبعض الدراسات المرتبطة والتي ساهمت في اختيار المنهج والعينة وأدوات جمع البيانات وكذلك عرض وتفسير نتائج هذا البحث.

خلاصة:

من خلال تطرقنا إلى الخطوات السابقة في الإطار العام للدراسة، والتي تتمثل في الكلمات الدالة في الدراسة وكذا تحديد المشكلة والفرضيات، بالإضافة إلى أهمية وأهداف الدراسة، اتضح لنا أن هذا الفصل والمتمثل في الإطار العام للدراسة له دور هام جدا في البحث العلمي ذلك أنه حدد صياغة المشكلة وضبطها وهذا يعتبر إنجاز نصف البحث. وفي الأخير لا يمكن أن تقوم أي دراسة أو بحث علمي دقيق دون التطرق للخطوات السابقة الذكر.

الفصل الثاني:

الخلفية النظرية للمتغير الأول:

-التربية الصحية

تمهيد:

إن من أهم مجالات الصحة في وقتنا الحالي وميادينها التربية الصحية، هذا المفهوم المتجدد الذي أصبحت كل الهيئات العالمية ومن بينها منظمة الصحة العالمية تعتمد عليه في الكثير من تقاريرها، لما لها من أهمية كبيرة في تزويد الأفراد والجماعات بالمفاهيم والمعلومات والأسس الصحية التي تجعل منهم أفراداً يتمتعون بقدرات صحية ونفسية واجتماعية تؤهلهم لأن يكونوا ذخراً لمجتمعاتهم لا عبء عليها، وتفهمهم للأهداف التي من أجلها تم إنشاء وتجهيز المشروعات الصحية وما تقدمه من خدمات ، ويتضح ذلك من خلال محافظتهم عليها والاستفادة منها في العلاج ، واقتراح ما يجدونه مناسباً لتحسين أداء تلك المشروعات ، ولقد نجحت الكثير من المشروعات والبرامج الصحية في عديد المدارس والمراكز التربوية و التأهيلية فهي تهتم بتنمية صحة أفرادها وإعدادهم للمستقبل بعيداً عن المخاطر والمشكلات الصحية سواء من خلاء مناهجها أو من خلال المدرسين ، أو المشرفين على المراكز.

2-1- مفهوم التربية الصحية:

أ- مفهوم الصحة:

هي حالة من السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من الأمراض، فالصحة هي ليست مجرد غياب أو عدم وجود مرض، وإنما تعتبر أبعد من ذلك، فهي حالة من الكمال البدني والعقلي والاجتماعي، تشترط على الإنسان سلامة عقله وإنعامه بالاستقرار والروحي، ويعتبر هذا الاستقرار من الضروريات في حياة الإنسان والله خلق الإنسان في أحسن تقويم والاستمتاع بالصحة الجيدة هو حق من حقوق الإنسان، فالصحة هي جوهرة الحياة فبدونها لايكون معنى للحياة. **(طوبية وأبو خضرة 2009، ص 133)**.

ب- تعريف التربية الصحية:

الصحية هي الوسيلة الفعالة لتحقيق الأغراض والعمل على تحسين صحة الأفراد، فالتربية الصحية بمفهومها الحديث هي عملية تربوية يتحقق عن طريقها رفع الوعي الصحي للفرد عن طريق تزويده بالمعلومات والخبرات بقصد التأثير في معرفته وميوله وسلوكه من حيث صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه كي تساعده على الحياة الصحية السليمة. **(William, j.h, and Abennathy,r, 1959 p7)**

فعلاقة التربية بالصحة علاقة وثيقة ، إذ تؤثر كل واحدة منهما على الأخرى تأثيراً واضحاً ، فمن أهم مهام التربية الصحية تغير سلوك الأفراد واتجاهاتهم ، وإذا تعلق الأمر بالتربية الصحية فهي تؤدي إلى المحافظة على الصحة والوقاية من المرض ، وهذا يعني أن انخفاض الوعي الصحي أساسه في الواقع أساس تربوي ، لأنه يرجع إلى اكتساب الفرد السلوك الصحي السليم، ولهذا فمفهوم التربية الصحية في تطور وتجدد مستمر بحيث أن وسائلها وأشكالها تتغير بتغير الحياة والنظم الاجتماعية ومفاهيم وظروف المجتمع ، وقد حظيت باهتمام العلماء لأنها تتجه أصلا إلى فكر الإنسان وعاداته وتقاليده ، بحيث أنها تعمل على تخليص الناس من العادات القديمة غير السليمة على أساس الجهل والتخلف الفكري والعلمي والاجتماعي وبالتالي فهي تسعى إلى تغيير وتصويب هذه الاتجاهات الخاطئة والسلوكيات غير الصحيحة وتقويمها وخلق أفراد ذوي مستوى عالي من الوعي والمعرفة بالحقائق العلمية الخاصة بالصحة . **(فريحات وهاشم كنعان، 2002، ص 280)**

فالتربية الصحية لم تعد مجرد حشو لعقول الأفراد ببعض المعلومات المتعلقة بالصحة والمرض، بل أصبحت عملية تربوي تربوية أساسية، تستهدف تعديل السلوك وتغير المفاهيم واكساب الناس عادات صحية سليمة، ترتبط بمفهوم صحي سليم في مختلف مراحل العمر.

(حجر سليمان والأمين محمد، 2002، ص، 1و2)

ج- التربية الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة:

هي عملية تزويد الفرد المعاق بالمعلومات والخبرات والطرق الايجابية باستعمال مناهج تربوية صحية تتلائم مع قدرته وظروفه وتثقيفه بالطرق الايجابية المناسبة التي تساعده على اتباع السلوك الصحي السليم للمحافظة على صحته وتحدي إعاقته. **(تعريف اجرائي)**

2-2- أهداف التربية الصحية:

إن التربية الصحية لا تستهدف نشر تعليمات الصحة وإنما تعلم أفراد المجتمع ما هو معروف عن التربية الصحية مثل: كيفية حمايتهم من الأمراض، والمشاكل الصحية، وكذلك تغيير أفكار وأحاسيس الناس فيما يتعلق بصحتهم وتزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم وممارساتهم فيما يتعلق بالصحة، وذلك من خلال ترجمة القواعد الصحية إلى أنماط سلوكية عن طريق التعلم. **(القمش مصطفى وآخرون، 2000، ص 70)**

ومن بين أهم أهداف التربية الصحية:

- العمل على تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالصحة والمرض ومحاولة أن تكون الصحة هدفاً لكل منهم ويتوقف ذلك على عدة عوامل من بينها النظم الاجتماعية القائمة، وكذلك على مستوى التعليم في هذا المجتمع، كما تتوقف على الحالة الاقتصادية وعلى مدى ارتباط الأفراد بوطنهم، ويتضح ذلك من خلال مساعدة القائمين على برامج الصحة العامة في المجتمع ومحاولة التعاون معهم فيما يخططون له من برامج لصالح خدمة المجتمع.
- العمل على تغيير اتجاهات وسلوكيات وعادات الأفراد لتحسين مستوى صحة الفرد والأسرة والمجتمع بشكل عام، وطرق التصرف في حالات الإصابة البسيطة وفي حالة المرض وجميع الأعمال التي يشارك فيها كل أب وأم من أجل من أجل رفع المستوى الصحي في المجتمع.
- العمل على تنمية وإنجاح المشروعات الصحية في المجتمع وذلك عن طريق تعامل الأفراد مع المسئولين.
- العمل على نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع والذي بدوره سوف يساعد على تفهيمهم للمسئوليات الملقاة عليهم نحو الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم من المواطنين.

(سلامة بهاء الدين، 2001، ص 43).

فالتربية الصحية جزء هام من العملية التربوية التي يتحقق من خلالها رفع الوعي الصحي عن طريق تزويد المتعلم بالخبرات والمعلومات بهدف التأثير في معارفه واتجاهاته وسلوكه، وإكسابه عادات صحية سليمة تساعده على العيش في مجتمع سليم.

وهناك رأيان بالنسبة للتربية الصحية:

- الرأي الأول ويطلق عليه: "النموذج الوقائي": ويركز على الوقاية من الأمراض ويقوم على ضرورة مساعدة صغار السن على تقبل وتبني أنماط معينة من السلوك تتعلق بصحتهم.
- الرأي الثاني ويطلق عليه: "النموذج التعليمي أو النموذج التربوي": ويركز على النمو الذاتي للمتعلم وأن سلوك الفرد القائم على حريته في اختيار السلوك الصحي السليم واتخاذ القرار الخاص به.

(الفرا فاروق، 1984، ص 134)

2-3- مجالات التربية الصحية:

لبلوغ غايات وأهداف التثقيف الصحي (التربية الصحية) والمساهمة في عملية تحسين الشروط الصحية يجب العمل في جميع المجالات المحيطة، وجميع جوانب شخصية الفرد وحياته، وهناك عدة مجالات يمكن للتثقيف الصحي ممارسة نشاطاته الهادفة وهي:

أ- البيت: حيث يعمل التثقيف الصحي في البيت على:

- زيادة الاهتمام بالصحة الشخصية والنظافة العامة والتغذية ونوعية الملابس وساعات الراحة واللعب والنوم والسهر.
- ممارسة أفراد العائلة أسس الوقاية من الأمراض، وسرعة معالجة المصاب.
- الاهتمام بصحة البيئة (مكافحة الحشرات، والطرق السليمة لحفظ الأغذية، الإضاءة المناسبة والتهوية الصحية ...الخ).
- إتباع أفراد الأسرة عادات صحية سليمة، وعدم ممارسة عادات صحية غير سليمة مثل: الشرب من كأس واحدة أو استعمال منشفة مشتركة.
- العناية بوسائل الترفيه والسفر، واستخدام الحدائق والمتنزهات.

ب- المدرسة:

يمكن إبراز دور المدرسة في عملية التثقيف الصحي فيما يلي:

- تعاون المدرسة والوالدين لنقل التوعية الصحية إلى البيت.
- تعاون المدرسة مع المؤسسات الصحية في إقامة المعارض والندوات، وتشكيل اللجان الخاصة بالتوعية.
- قيام التلاميذ بنقل الإرشادات الصحية السليمة إلى بيوتهم من خلال النماذج والملصقات.
- إشراك المعلمين بمجالات مكافحة الأوبئة، والأمراض السارية.
- خلق الاهتمام لدى الطلاب بالتربية البدنية والألعاب الرياضية.
- تعليم الطلاب بكيفية مواجهة الحوادث والطوارئ المرضية، والإسعافات الأولية.

ج- المجتمع:

تشتمل مجالات المجتمع على: المقاهي، المطاعم والنوادي والمتنزهات والمساجد والمعسكرات والمصانع وغيرها، مما يفسح المجال لكسب الأسس والمبادئ الصحيحة في جميع الأمور الصحية والاجتماعية، خاصة إذا كان المجتمع واعياً لأسس الصحة العامة.

(القمش وآخرون، 2000، ص 187-188).

- أما المنضمة العالمية للصحة فقد حددت أهم مجالات التربية الصحية وهي:
  - الصحة الشخصية.
  - صحة الغذاء.
  - صحة المستهلك.

- الصحة العقلية والنفسية.
- صحة الأسرة.
- صحة المجتمع.
- صحة البيئة.
- الأمن والوقاية من الحوادث.
- الوقاية من الأمراض والتحكم فيها.
- سوء استخدام المخذرات والمواد الضارة.

(عاكيف فؤاد، 2015، ص 281)

2-4- أسس ومبادئ التربية الصحية:

إن لبرامج التربية الصحية أسس ومبادئ وحقائق يجب أن تتضمنها التربية الصحية في مفهومها الحديث حيث تقوم على المبادئ التالية:

- إن تدريس برامج التربية الصحية في المدارس والمراكز باعتبارها جزء من مقرر المنهج.
- أن توضع خطط دقيقة ومبرمجة لبرامج التربية الصحية في جميع المراحل.
- أن تعطي مفاهيم التربية الصحية ومضامينها الوقت المناسب في الخطة.
- أن تقدم برامج مدرسية تربوية تناقش مشكلات المتعلمين كالمراهقة وغيرها.
- الاستفادة من الدراسات العلمية التربوية الحديثة في تطوير برامج التربية الصحية.

(الفرا فاروق، 1984، ص137)

أما نادية محمد رشاد فترى أن للتربية الصحية أسسا منها:

- أن صحة الفرد يحددها كل من عامل الوراثة وأسلوب حياة الفرد، وذلك بسبب الاختلاف في التكوين.
- أن التربية الصحية هي مسؤولية مشتركة ومباشرة لكل من المدرسة والمنزل.
- أن التربية الصحية في المدرسة الابتدائية أو تعليم الصحة تقع أساساً على عاتق مدرس الفصل.
- يتطلب برنامج التربية الصحية الفعال الفهم والمشاركة والتعاطف والمساعدة من المتخصصين في الصحة.
- يجب على السلطة الإدارية بالمدرسة أن تتقبل وأن تتبنى التربية الصحية كجزء من البرنامج التعليمي.
- إن رفع صحة المدرس هام لبرنامج التربية الصحية كما هو هام لنوعية وتكاليف التربية والتعليم.
- أن الإعداد الوظيفي والمهاري للمدرس أو المربي يشكل أهم العناصر في التربية الصحية للطفل.
- من الضرورة تنمية العادات الصحية في الطفل قبل أن تتكرر ويكون أكثر فهماً للأسباب العلمية التي تبنى عليها هذه العادات، فالعادة مطلوبة قبل أن تكون المعلومة ممكنة، فالتدريب على الصحة يبدأ في المنزل ويكتمل في المدرسة، فنحن نبدأ تنظيالتدريب على الصحة في الفصول الدراسية الأولى، ومع نمو الطفل نوضح بالتدريج المعلومة التي تبنى عليها العادة الصحية، مع ملائمة المعلومة مع ميوله وقدراته.

(رشاد نادية، 2000، ص 19، 22)

2-5- أساليب ووسائل التربية الصحية:

لتحقيق أهداف التربية الصحية والمتمثلة أساساً كما أسلفنا الذكر في التغير الايجابي للمعلومات والمعارف، لابد من إتباع منهج معين لإيصال الرسالة الصحية، وفي هذا المضمار، حاول فوزي علي جاد الله تقسيم الطرق المستخدمة في التربية الصحية إلى ثلاث وهي:

أ- وسائل الإعلام.

ب- طرق المواجهة.

ج- طريقة تنظيم المجتمع.

أ- وسائل الإعلام:

وهي الوسائل المستخدمة لتوصيل المعلومات والخبرات إلى جميع الناس وتمتاز بمساعدة المثقف الصحي على الإتصال بعدد كبير من الناس في وقت واحد، ومن أمثلتها الأفلام السينمائية والإذاعة والتلفزيون والصحف والمجلات والدوريات والكتب والكتيبات والنشرات والملصقات،

ولقد أطلق " محمد رشاد " بدوره على هذه الطريقة اسم الوسائل غير المباشرة، حيث تلعب هذه الأخيرة دوراً هاماً في إيصال الرسالة الصحية، وتعزيز الصحة وبالتالي القضاء على الجهل الصحي، ومحاربة العادات السلبية الضارة، لكن هذه العملية تحتاج إلى مواظبة واستمرارية كي يتم التثقيف الصحي، لأنه لا يمكن تغيير عادات ومعتقدات الأفراد في حصة تلفزيونية واحدة مثلاً، إنه أمر صعب للغاية،

ولقد لقيت هذه الطريقة انتقادات عديدة فهي على سبيل المثال لا تشرك المتعلم في العمل والممارسة، عدم انتباه القارئ للصحيفة للرسالة الصحية تمر عليه دون الانجذاب إليها، وهناك من يقرأ ما كتب في الصحيفة أو كتب لأشخاص آخرين وهنا يمكن أن يقع بعض التحريف لأنها تنتقل من شخص لآخر، ويقوم بشرح ما كتب كما فهمه، فقد يكون في طريق الصواب أو الخطأ، وركز فوزي جاد الله غلى سلبيات وسائل الإعلام في مجال التربية الصحية خاصة في المجتمعات المتخلفة والفقيرة. **(فوزي علي، 1975، ص 537)**.

ب–طرق المواجهة:

" وهي الطرق التي تهيئ مقابلة المعلم للمتعلم ومواجهته".

ويطلق محمد رشاد عامر بدوره على هذه الطريقة بالوسائل المباشرة للتربية الصحية، و التي يعتبرها من أهم وسائل التثقيف الصحي إذ يقول في هذا الصدد: " أهم الوسائل بالطبع هي الوسائل المباشرة التي يتم فيها التثقيف عن طريق الإشراف المباشر بأن يقوم الفرد بإرشاد وتوجيه الآخر على الأمور الصحيحة، وهذا بالطبع يتطلب المواجهة المباشرة بين المرشد والمتعلم، وهذه الطريقة وإن كانت من أهم الطرق وأكثرها فائدة إلا أنها صعبة التحقيق من حيث قلة المرشدين وكثرة المتعلمين " **(عامر، 1974، ص145)**

وتشتمل طرق المواجهة على:

- المحادثة الشخصية: وتكون مثلاً بين الطبيب والمريض أو بين الممرضة والأم أو بين الأخصائي الإجتماعي أو المعاون الصحي أو المدرس والتلميذ.

- الفصول الصحية: ويعقد الفصل عن موضوعات محددة لمجموعات محددة من المتعلمين من فصل للأمهات عن رعاية الطفل أو تغذيته أو حمايته، وفصل لمشرفات الحضانة عن رعاية الأطفال في سن الحضانة.
- الاجتماعات: ومنها حلقات المناقشة والمحاضرات واللجان الصحية والندوات والمؤتمرات.

(جاد الله فوزي علي ،1975ص450).

وتمتاز طريقة المواجهة بما يأتي:

- المشاركة الإيجابية من طرف المتعلمين.
- زيادة التوافق مع الحاجات الشخصية للمتعلمين.
- تكييف الطريقة وفقاً للظروف.
- وضوح التجاوب والإنفعال من طرف المتعلم.
- المرونة، فقد يحتاج الأمر لتغيير الموضوع أو الأسلوب إذا لم يظهر تجاوب من جانب المتعلمين.

(جاد الله، 1975، ص451)

ج- طريقة تنظيم المجتمع (المشروعات):

هي عملية تهدف إلى النهوض بالمجتمع ورعايته الصحية، وذلك بمساعدته على التعرف على حاجاته وموارده الصحية وحشد هذه الموارد لإشباع هذه الحاجات والمشاكل الصحية القائمة في المجتمع في نفس الاتجاه.

وتتمثل أسس طريقة تنظيم المجتمع في التربية الصحية بتحديد أهم المشاكل الصحية للمجتمع مع مراعات الأولوية والأسبقية عند حلها وإثارة روح التعاون لحل تلك المشاكل، ويمكن تطبيق ذلك عن طريق نوعية الأفراد بحدة وخطورة المشكل، والإحساس بالأضرار التي تحدثها على أفراد المجتمع، مع إشراك المسئولين أو السلطات في المساهمة لحلها وفسح المجال لتكوين لجان مختصة والتي يكلف أعضائها بالقيام بأدوارهم وواجباتهم المنوطة بهم.

(جاد الله 1975، ص452)

2-6- صفات المثقف الصحي:

المثقف الصحي هو العامل الأساسي في نجاح نشاط التثقيف الصحي وبلوغه الأهداف المنشودة، ولهذا كان الاهتمام بتأهيله وتدريبه ودعمه وتسيير السبل أمامه حتى ينجح في مهامه ومن أهم صفات المثقف الصحي:

- أن يكون قدوة في سلوكه وتصرفاته.
- أن يتميز بمظهر خارجي لائق.
- أن يكون قادراً على التعبير الغوي السليم الواضخ.
- أن يتفهم طبيعة المتلقي وإمكاناته وأن يتعاطف معه.
- أن يكون مقبول الحركات والإشارات دون مبالغة.
- أن يكون مرناً ولبقاُ.
- ألا يبدي الضيق والتوتر ويفسح صدره لأسئلة الجمهور وملاحظاته.

- أن يبدأ بداية جذابة تشد المتلقي، وأن ينهي عمله والناس متشوقون للمزيد، فلا يسترسل حتى يملوه ويبدؤوا في الانصراف عنه.
- أن يعامل الجميع كإخوة وأصدقاء حتى يكتسب حبهم وثقتهم.
- ألا يكون الحديث من طرف واحد أي منه فقط عند اللقاء الجماعي، بل لابد أن يعطيهم كامل الفرصة ليعبروا عن ذواتهم.
- أن يحتفظ بعلاقة ودية مع عدد منهم خارج النشاط وبصفة تكاد تكون دائمة، وهذه العلاقة الشخصية تساعد في إنجاح العمل.
- أن يكثر الحديث عن مظاهر الحياة الصحية السليمة وروعتها، أكثر من حديثه عن الأمراض وهمومها، وأن يفتح باب الأمل دائماً.

(الكيلاني نجيب، 2012، ص 12-13)

ويرى الباحث أن صفات المثقف الصحي سواء كان معلما أو طبيبا أو مشرفا على مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة أو مختصاً نفسانياً تلعب دور جد مهم في نجاح العملية التربوية الصحية ، إذ أن تميزه بأغلب الصفات السابقة الذكر تجعل الرسالة الصحية تلقى الاقبال من طرف الأفراد وأهم هذه الصفات مخاطبة الأفراد انطلاقاً من المعطيات البيئية والثقافية والاجتماعية ، وإذا تعلق الأمر بالتربية الصحية لذوي الإحتياجات الخاصة فعلى المثقف الصحي أن يكون أكثر حرصا وأكثر مرونة ، وأن يكيف البرامج الصحية على قدرات وإمكانيات المعاقين فهم الفئة الأكثر حساسية في المجتمع والأكثر عرضة للمشاكل الصحية ، فالارتقاء بثقافتهم الصحية قد يساعدهم على تحدي الإعاقة ومجابهة الأخطار الصحية التي تواجههم والخروج منها بسلامة .

2-7- أسباب الاهتمام بالتربية الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة:

تفرض التربية الصحية نفسها على مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة مثلها مثل المدارس وهذا مايجب أن يكون في جميع مراكز الجزائر للمعاقين لتكون أحد المكونات الرئيسية للمنهج المتبع في هذه المراكز ولجميع الدول سواء كانت متقدمة أو نامية وذلك نظراً للمبررات التالية:

- يمثل ذوي الاحتياجات الخاصة نسبة مرتفعة من مجموع السكان، ولذلك فإن الاهتمام بهم يعني ضمناً الاهتمام بالقاعدة العريضة من المجتمع.
- التقاء المعاقين مع بعضهم في المراكز، دون توافر التنور الصحي يعطي فرصة لانتقال الأمراض المعدية من بعضهم البعض، ويترتب عليه انتقالها لأفراد أسرهم، مما يضخم من حجم المشكلة.
- القصور الواضح في تحقيق ما ينبغي أن تقوم به الأسرة خاصة في خضم المشكلات الاقتصادية التي تجبر الأم والأب على الخروج إلى سوق العمل، مما يزيد العبء على عاتق المدارس والمراكز في تحقيق وتنمية الوعي الصحي.

- قد تشكل المراكز بتقليديتها، وأهدافها غير الواضحة ومناهجها البعيدة عن الحياة التطبيقية، إضافة إلى الإعاقة عبئاً كبيرا على المعاق، ويجعلهم عرضة إلى الأمراض النفسية مثل الانطوائية والعزلة، والعدوانية ومشاعر الإحباط.
- المناعة الضعيفة لبعض لاعبي ذوي الاحتياجات الخاصة مما يجعلهم أكثر عرضة للأمراض المعدية ومما يثبت حاجتهم الماسة إلى التربية الصحية.
- كلما كان المعاق يتمتع بصحة جيدة كلما كان قادراً على التعلم واكتساب المعلومات وتحدي الإعاقة وبالتالي يصبح قادرا على العطاء والمساهمة في تنمية المجتمع.

2-8- العوامل التي تؤثر في برامج التربية الصحية:

أ- العوامل السلبية: وتنقسم بدورها إلى عوامل اجتماعية وثقافية ونفسية:

- العوامل السلبية الاجتماعية:

وتنقسم بدورها إلى:

- قوة تماسك المجتمع: وهو الشعور باللتزام المتبادل بين أفراد الجماعة الواحدة ومن أمثلة هذا الالتزام: الالتزام بين أفراد الأسرة، الالتزام بين الأصدقاء.
- الحزبية: وهي انقسام المجتمع إلى حزبين أو أكثر، وإذا قام العاملون في الوحدة الصحية بالاتصال بأسرة من أحد الحزبية فإن الجانب الآخر يتحول تلقائياً إلى عدو للوحدة الصحية وللعاملين فيها مما يقلل من نجاحها وربما يؤدي إلى فشلها.
- الحرص على الربح: في بعض المجتمعات توجد جماعة أو أفراد يهدد رزقهم وجود وحدة صحية أو برنامج صحي مثل خلاق الصحة أو الممرض فيقومون بدعاية خاطئة للوحدة الصحية ويخلقون الأقاويل والإشاعات التي تؤدي إلى فشل برامجها.

- العوامل السلبية الثقافية:

- التقاليد: وهي القيم المتوارثة التي تعمل على الحفاظ على كل قديم والتمسك بكل ما يعتقد فيه الآباء والأجداد، وهي قوى سلبية تقف في طريق كل ما هو جديد.
- القدرية: وهي الاعتقاد الشديد في القضاء والقدر، ويبالغ بعض أفراد البيئات المختلفة في هذا الاعتقاد مما يدفعهم إلى التواكل دون أن يقوموا من جانبهم بدور ايجابي للوقاية من المرض أو علاجه.
- الثقافة الذاتية: وهو أن سكان مجتمع معين يعتقدون أن طريقهم في الحياة أفضل من أي طريقة أي مجتمع آخر مما يجعل من الصعب تغيير طريقتهم بطريقة أخرى مقتبسة من غيرهم.
- القيم الذاتية: ويقصد بها التفاوت في تقدير العمل الواحد، فمثلا قد ينادي الطبيب بالامتناع عن التدخين بينما يجد بعض شباب القرية في التدخين أنه من مظاهر الرجولة.

- العوامل السلبية النفسية:

- التفاوت في الإدراك: حيث يختلف إدراك أفراد المجتمع للأمور عن إدراك القائمين على برامج التربية الصحية، ومن أمثلة ذلك أن الطبيب يدرك الذبابة على أنها حشرة ناقلة للكثير من الأمراض المعدية مثل: التيفود، والرمد الصديدي، بينما الإنسان العادي يدركها على أنها كائن حي خلقه الله، وفي هذه الحالة هو ليس في استعداد لمكافحتها.
- التفاوت في اللغة: قد يستعمل الطبيب عبارات وألفاظ لا يفهمها الإنسان البسيط كالفلاح والرجل العادي وبالتالي، هو لايستفيد من خدمات الوحدة الصحية للقصور في اللغة أو القراءة.

ب- العوامل الايجابية:

- الدوافع الدينية:

إذ ارتبط العمل الصحي أو السلوك الصحي بالنواحي الدينية كان هذا دافعاً قوياً لإقبال الناس عليه.

- التزام الصداقة:

إذا عمل الطبيب وغيره من العاملين في الوحدة الصحية على قيام صداقات فيما بينهم وبين أفراد المجتمع فإن هؤلاء الأفراد يشعرون بالالتزام بالصداقة يجعلهم يقبلون على البرنامج الصحي إرضاءاً لأصدقائهم وحفظاً لهذه الصداقة.

- مواقف الناس:

إذا عمل البرنامج الصحي على توفير بعض مواقف التنافس بين الأسر وبين الأفراد فإنهم سيقبلون على البرنامج مدفوعين بالتنافس فيما بينهم.

- الحاجة للمركز الاجتماعي:

في هذه الحالة يجب ربط البرنامج الصحي بارتفاع المركز الاجتماعي لمن يتجاوب معه.

(سلامة، 2001، ص 209-2012).

خلاصة:

من خلال ما تقدم ذكره حول التربية الصحية وميادينها وأسسها نستنتج أن نقل المعرفة من خلال الاعتماد على المناهج والأسس العلمية الصحيحة بعيداً على الطريقة الكلاسيكية ، سيكون له أثر كبير في تعزيز الخيارات الصحية لدى اللاعبين ذوي الاحتياجات الخاصة ، واستعمالهم كناقل صحي للمعلومات من المراكز والمدارس إلى الأسرة والمجتمع فالمدارس والمراكز المعززة للصحة كما تسميها منظمة الصحة العالمية تبقى السبيل الأمثل لخلق أفراد يتمتعون بصحة جسدية ونفسية واجتماعية وذلك بتزويدهم بكل ما يخدم صحتهم منذ المراحل الأولى في حياتهم ومع الأخذ بعين الاعتبار الحاجات والميول والفروقات بين كل مرحلة وبين كل المتعلمين .

الفصل الثالث:

الخلفية النظرية للمتغير الثاني:

–متلازمة داون

تمهيد:

خلق الله الإنسان بطريقة إبداعية فريدة من نوعها ومنحه الكثير من الصفات التي تميزه عن غيره من المخلوقات وأنعم عليه نعماً لا تعد ولا تحصى ومن أبسطها قدرته على قضاء حاجاته الأساسية بنفسه لكن مشيئته حرمت البعض منها وخاصة الأطفال الذين يتخذون من الأم معلماً ومن الأسرة جليساً..... هؤلاء الأطفال هم المصابين بالمرض المنغولي أو ما يدعى بمتلازمة داون، فماذا تعني متلازمة داون؟ وما هي أسباب الإصابة والأعراض التي تظهر على الطفل المصاب؟ ما هي طرق الوقاية والرعاية؟

3-1-لمحة تاريخية داون متلازمة:

يميز العالم الانجليزي "جون داون" متلازمة داون كنوع خاص من أسباب الاعاقه الذهنية عام 1862، ونشر ذلك في تقرير عام 1866، وأطلق على الأطفال المصابين بهم وصف منغولي لملاحظته السمات الوجهية المشتركة بين المصابين وبين الأشخاص من العرق المنغولي، بحلول القرن العشرين أصبحت متلازمة داون أكثر أنواع الإعاقات الذهنية ظهورا، عزل معظم المصابين في معاهد خاصة مع معالجه بعض الأمراض الباطنية المصاحبة لكن الكثير منها كانوا يموتون في سن الرضاعة أو مرحله الطفولة المبكرة. مع انتشار حركات تحسين النسل بدات 33 ولاية من الولايات المتحدة الامريكيه وعدد من الدول الأخرى برنامج التعقيم الإجباري (سلب القدرة على الإنجاب) للأشخاص المصابين بمتلازمة داون أو بإعاقات ذهنيه مشابه، ويعتبر التعبير النهائي لهذا النوع من السياسات العامة من أعمال النازية الالمانيه ضمن برنامج للقتل المنهجي، أدى الرفض العام من المجتمع والتطور العلمي والمحاكمات إلى وقف هذا البرنامج بعد الحرب العالمية الثانية، ظل بسبب متلازمة داون مجهولا حتى منتصف القرن العشرين مع ملاحظه ظهوره في جميع الأعراق وارتباطه بعمر الأم وندرته بشكل عام. بعض الكتب الطبية ذكرت انه بسبب عوامل وراثية لم تعرف بعد، وتذكر أخرى انه بسبب حادث إيذاء إثناء ولادة الطفل، مع اكتشاف تقنيات دراسة النمط النووي أصبح من الممكن معرفه التغيرات الحاصلة في عدد الكروموسوسات أو شكلها، اكتشف العالم "جيروم ليجين" عام 1959م أن متلازمة داون تنتج عن وجود كروموسوم إضافي، عرف بعد ذلك أن الكروموسوم الإضافي هو كروموسوم 21 وسمي المرض بتثالث21 1، عام 1961 اجتمع 18 عالم جينات على أن مسمى الطفل المنغولي مظلل ويجب تغييره والاعتماد على مسمى متلازمة داون، منعت منظمه الصحة العالمية استخدام المصطلح رسميا عام 1965 بعد طلب قدمه مندوب المنغوليين، بالرغم من ذلك استخدم المصطلح مجددا بعد 40 سنه في كتب طبية أساسيه مثل General and Systematic،Pathology، 4th Edition، 2004 الذي كتبه البروفيسور "جيمس اندروود" عام 1957 م، أقام المعهد الوطني للصحة بالولايات المتحدة الامريكيه مؤتمرا لتوحيد المصطلحات المستخدمة في وصف التشوهات، واقترحوا إلغاء التسمية الملكية للمرض على اسم الشخص مادام لم يصب به ولم يمتلكه. لكن مازالت الصيغة الملكية وغير الملكية مستخدمه بين العامة ومازال مسمى متلازمة داون مقبولا عند المتخصصين في كندا وأمريكا والمملكة المتحدة ودول اخرى.

(بسيوني سعاد سليمان عبد الرحمن النحاس محمد،2001، ص43)

3-2-متلازمة داون:

متلازمة داون أو تناذر داون أو التثالث الصبغي 21 أو التثالث الصبغي G متلازمة صبغويه تنتج عن تغير في الكروموسومات حيث توجد نسخه اضافيه من كروموسوم 21 أو جزء منه مما يسبب تغير في المورثات تتسم الحالة بوجود تغيرات كبيره او صغيره في بنيه الجسم. يصاحب المتلازمة غالبا ضعف القدرات الذهنية والنمو البدني، وبمظاهر وجهيه مميزه. يمكن الكشف عن المتلازمة أثناء الحمل عن طريق بزل السلى، كما يمكن أيضا الكشف عن هذه المتلازمة بفحص الكروموسومات الجنينيه في دم الأم دون الحاجة لبزل السلى. كما تساعد الاشعه الصوتية التفصيلية على عمر 11-14 أسبوعا وعلى عمر 18-22 أسبوعا في تقدير احتمال اصابه

الجنين بمتلازمة داون. ويمكن أن تجد الكثير من الصفات المميزة لمتلازمة داون في أشخاص طبيعيين كصغر الذقن وكبر حجم اللسان واستدارة الوجه وغير ذلك. تزيد احتماليه اصابه أطفال متلازمة داون بعده أمراض كأمراض الغدة الدرقية، وارتجاع المريء، والتهاب الأذن. يوصى بالتدخل المبكر منذ الطفولة والكشف القبلي عن أكثر الأمراض شيوعا والعلاج الطبي وتوفير جو عائلي متعاون والتدريب المهني حتى تساهم في تطوير النمو الكلي للطفل ذو متلازمة داون. وبالرغم من أن بعض المشاكل الجينية التي تحد من قدرات الطفل متلازمة الداون لن تتغير إلا أن التعليم والرعاية المناسبين قد يحسنان من جوده الحياة.

(بسيوني سعاد سليمان عبد الرحمن النحاس محمد.2001. ص 43).

3-3-تاريخ المرض:

تسميه متلازمة داون تعود إلى الطبيب البريطاني جون لانغدود داون كان أول من وصف هذه المتلازمة في عام 1862 والذي سماها في البداية باسم" المنغولية" أو " **البلاهة المنغولية**" ووصفها كحاله من الاعاقه العقلية بشكل موسع في تقرير نشر عام 1866 وذلك بسبب رأيه بان الأطفال المولودين بمتلازمة داون لهم ملامح وجهيه خاصة من ناحية زاوية العين تشبه العرق المنغولي بحسب وصف جون فريدريك بلومينباخ، ولهذا سماه "منغولية" اعتمادا على النظرية العرقية التي كانت سائدة حينها، وبقيت المعتقدات حول ربط متلازمة داون بالعرق حتى أواخر سبعينات القرن العشرين، وفي عام 1959 اكتشف جيروم لوجين "Jerome Lejeune" أنها بسبب النسخة الاضافيه من الكروموسوم21. **(سعودي عيسى ناصر،2001، ص 73).**

3-4-أنواع متلازمة داون:

توجد ثلاثة أنواع من متلازمة داون:

أ. التثالث الحادي والعشرين: **وفيه** يتكرر الصبغي 21 ثلاث مرات بدل من مرتين ليكون عدد الصبغيات 47 بدلا من 46 صبغي في كل خليه، ويشكل هذا النوع النسبة الأعلى من مجموع المصابين بهذه المتلازمة حيث تبلغ نسبه الاصابه به حوالي95 بالمائة من حالات متلازمة داون.

ب. الانتقال الصبغي: وفيه ينفصل الصبغي رقم 21 ويلتصق بصبغي آخر وعاده ما يكون الصبغي الآخر من الاسباغ 13،14،15،21،22 ويشكل هذا النوع حوالي 4 بالمائة من حالات متلازمة داون.

ج. النوع الفسيفسائي: وفي هذا النوع يوجد نوعين من الخلايا في جسم الطفل المصاب، بعضها يحتوي على العدد الطبيعي من الصبغيات أي 47 صبغي، ويمثل هذا النوع حوالي 1 بالمائة من المصابين بمتلازمة داون1.

(السويد عبد الرحمن فايز، 2002، ص 157).

3-5-الصفات والمميزات:

يتصف الأشخاص المصابون بمتلازمة داون بهذه الصفات الجسدية أو بعضها: صغر غير طبيعي في الذقن، وميلان عرضي في شق العين مع جلد زائد في الزاوية الداخلية لها يسمى طيه علاية المرق وتعرف أيضا بالطية المنغولية، وضعف تناغم العضلات، وتصفح في جسر الأنف ،وطيه واحده فقط في راحة الكف، وبروز في اللسان وذلك بسبب صغر تجويف الفم والتضخم اللسان مما يجعله قريب من اللوزتين في الحلق، وقصر في

الرقبة، ووجود بقع بيضاء في قزحية العين تعرف ببقع برشفيلذ، وارتخاء وتهاون مفرد في المفاصل يتضمن ارتخاء وعدم استقرار في المفصل القهقهي المحوري، و عيوب خلقيه في تكوين القلب، وكبر في المسافة بين أصبع القدم الكبير والذي يليه، وشق وتقلص وحيد في الأصبع الخامس، وعدد اكبر من تعرجات البصمة في اليد. اغلبيه الأشخاص المصابين بمتلازمة داون لديهم تأخر عقلي ويتراوح بين الخفيف بمعدل ذكاء(70–50 IQ) والمتوسط (50–35 IQ)، عاده ما يزيد معدل ذكاء الأفراد الذين يعانون من المغولية الفسيفسائيه بين 10–30 نقطة أعلى، اضافيه على ذلك فان الأشخاص الذين يعانون من المغولية قد يحدث لهم تغيرات خطيرة وغير طبيعيه تؤثر على أجهزة الجسم، كما قد يكون لديهم رأس واسع ووجه مستدير جدا،أو يتميزون بالصلع.طبيا فان النتائج المترتبة للزيادة غير الطبيعية في الجينات(المادة الوراثية) في متلازمة داون كبيره ومختلفة جدا وقد تؤثر على أي وظائف الجسم وأجهزته أو طريقه عمله، والتعامل الصحيح مع المرض يتضمن الاحاطه والاستعداد لمنع أي تأثير سلبي، كما يتضمن الإدراك لكل المشاكل والتعقيدات التي تنتج من الاضطراب الجيني، والتحكم والقدرة على اداره الأعراض المصاحبة، ومساعده الشخص المصاب وعائلته للتأقلم والنجاح في تخطي كل الصعوبات المتعلقة بالعجز المرافق للحالة الصحيه.

(وشاحي سماح نور محمد، 2003م ص 57).

والاختلاف الكبير في أعراض هذا المرض التي تظهر على الأشخاص ما هو إلا نتيجة تفاعل معقد بين البيئة والإناث حيث تنتج متلازمة داون من عده مشاكل مختلفة في الجينات، ولا يمكننا الكشف أو توقع الأعراض المصاحبة للأشخاص المصابين بالمغولية قبل ولادتهم، فبعض الأعراض قد تظهر عند الولادة مثل التشوهات الخلقية في تكوين القلب، والبعض الآخر يظهر مع مرور الوقت مثل داء الصرع. أكثر العلامات ظهورا في الأشخاص المصابين بالمغولية: الخصائص الوجهية المميزة وضعف الإدراك وأمراض القلب الخلقية وفي الغالب عيب في الحاجز البطن للقلب وضعف السمع (وقد يكون ذلك بسبب عوامل عصبيه حسية أو التهاب حاد ومزمن في الأذن الوسطى والمعروف أيضا بالأذن الصمغية) وقصر في القوام واضطراب في الغدة الدرقية ومرض الزهايمر (النسيان). والأمراض الأخرى الخطيرة والأقل حدوثا تتضمن اللوكيميا وضعف جهاز المناعة والصرع.وبكل الأحوال هنالك فوائد صحية لمتلازمة داون كانخفاض خطر الاصابه بالأمراض السرطانية الخبيثة باستثناء سرطان الدم (اللوكيميا) وسرطان الخصية، برغم انه إلى الآن لم يتم معرفه إذا كان السبب من انخفاض معدل الوفيات بمرض السرطان لدى المغوليين نتيجة ضغط الورم الجيني على كروموسوم رقم 21 (مثل Ets2)، أو بسبب انخفاض التعرض للعوامل البيئية المساهمة في الاصابه بالأمراض السرطانية أو أسباب أخرى غير محدده حتى الآن. بالاضافه إلى ذلك فان الأشخاص المصابين بمتلازمة داون يكونوا اقل عرضة للإصابة بأمراض تصلب الشرايين واعتلال شبكية العين الناتجة من داء السكري.

(وشاحي سماح نور محمد2003م، ص 55).

3-6-النمو المعرفي:

يختلف النمو المعرفي بين المصابين بمتلازمة داون من شخص لآخر. لا يمكن التنبؤ بمستوى قدرات المصاب عند ولادته بشكل يعتمد عليه كما لا يمكن أن يتوقع نموه المعرفي بناء على سماته الجسدية الخاصة بالمرض.تتم تحديد طريقه التعليم المناسبة لكل فرد مصاب بعد ولادته بعد إجراء تجارب تدخليه. نجاح الأطفال المصابين في المدرسة يختلف أيضا بشكل كبير ومن هنا تنبع أهمية تقويم كل حاله على حده. بعض التأخر المعرفي الذي يصيب أطفال متلازمة داون قد يصيب أطفال عاديين وقد يستخدم معها آباؤهم برامج عامه تقدم من خلال المدارس وما إلى ذلك، وتنقسم القدرات اللغوية إلى قسمين: فهم اللغة والتعبير بواسطة اللغة:

يعاني معظم الأطفال متلازمة داون تأخرا في الكلام يلتزم علاج اللغة ونطق خاص لتحسين القدرة على التعبير اللغوي. المهارات الحركية الدقيقة تتأخر خاصة عن الحركات العيانيه الكبيرة وقد يعزي هذا إلى تأخر النمو المعرفي، تبعات هذه المشكلات الحركية تختلف من شخص لآخر فبعض المصابين يبدؤون بالمشي في سن الثانية بينما لا يبدأ بعضهم بذلك حتى السنة الرابعة، قد يساهم العلاج الطبيعي والمشاركة في برامج خاصة للتعليم الجسدي في تعزيز التقدم في النشاطات الحركية العيانيه الواضحة، يختلف المصابون في قدرتهم على التواصل الاجتماعي، ويتم الكشف روتينيا عن مشاكل الأذن الوسطى وفقدان السمع فقد تساعد الوسائل المساعدة على السمع او مكبرات الصوت في تعلم اللغة. تقييم القدرات اللغوية يساعد على تحديد نقاط التفوق ونقاط الضعف، والعلاج اللغوي الفردي يستهدف مشاكل لغويه محدده قد تكون زيادة القدرة على الاستيعاب أو قد تصل إلى تطوير قدرات لغويه متقدمه، وتستخدم طرق الاتصال المعززة والبديلة كالإشارة للأشياء ولغة الجسد واستخدام الصور التي تساعد على التواصل، ما تزال البحوث حول فعاليه وسائل التواصل المختلفة ضئيلة في التعليم، أصبح انتقال الأطفال المصابين بمتلازمة داون إلى التعليم العام اقل جدلا في عدد من الدول، فهناك محاوله للتعميم في المملكة المتحدة، ويعني تعميم دمج أطفال بقدرات مختلفة مع زملائهم من نفس العمر. ليس لأطفال المتلازمة العمر العاطفي والاجتماعي والذكائي ذاته لدى غيرهم من الأطفال الطبيعيين وقد تتسع الفجوة في الفرق بينهم مع الزمن، التفكير المركب الذي تحتاجه العلوم وربما التاريخ والفنون وغيرهم من المواد قد تكون بعيده عن قدرات الأطفال المصابين أو بشكل آخر سيحقق فيها الأطفال الطبيعيون أفضل. ولهذه الأسباب فان المصابين سيستفيدون من هذا الدم في حال حصلت بعض التعديلات على المناهج. **(وشاحي سماح نور محمد.2003م.مرجع سابق.ص58)**.

بعض الدول في أوروبا كألمانيا والدنمارك تتبنى نظام وجود معلمين في الفصل بحيث يتولى المعلم إلى الاهتمام بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. التعاون بين المدارس العامة والمدارس الخاصة هو احد البدائل المطروحة ويعني أن تقدم الدروس الخاصة بالمناهج في فصول منفصلة بحيث لا تفوق المواد المقدمة قدرات أطفال متلازمة داون ولا يتأخر تعليم بقية الأطفال، ويتم الدمج بين الأطفال المصابين مع غيرهم في النشاطات الأخرى كالرياضة والنشاطات الفنية والاجتماعية وتناول الوجبات.

3-7-أهمية الرياضة بشكل عام للأطفال ممن لديهم متلازمة داون:

1. زيادة المهارات الاجتماعية.
2. حرية التفاعل في مواقف اللعب مع الآخرين.
3. المساعدة في تنميه مهارات رعاية الذات.
4. توظيف الطاقة الزائدة بشكل ايجابي.
5. القدرة على إدراك الذهب (أبطال متلازمة داون غير مدركين بما يكفي بما يفعله جسدهم وكيف يتحرك).
6. زيادة القدرة على الانتباه فترات طويلة.
7. زيادة سرعه رد الفعل العكسي.
8. زيادة القدرة على التخطيط والتنظيم.
9. تنميه المهارات اللغويه.

(العسرج، عبد الله بن عبد العزيز بن فهد،1427هـ، ص72).

-أهداف بدنيه عامه:

* اكتساب المهارات الأساسية للحركة حسب مراحل النمو.
* زيادة القدرة البدنية من خلال تنميه الصفات البدنية.
* اكتساب مهارات لاعب الأساسية.
* التدرج في التدريب لتعلم مهارات الألعاب.
*كيفية توجيه أطفال متلازمة داون إلى الرياضة المناسبة.

أ. نقاط أساسية في عمليه التقييم:

- فهم إمكانيات الطفل الإدراكية مفاهيم-اتجاهات...الخ
- جمع معلومات عن سلوكيات الطفل.
-المثيرات الحسية التي تؤثر في أدائه.
- معرفه الوقت المناسب من اليوم الذي يؤدي فيه التقييم.
- معرفه مدى قدره الطفل في رعاية ذاته.

ب-قواعد أساسيه في عمليه التقييم.

أهم خطوه في أداء التقييم هو عمل ملاحظه للطفل لفترة طويلة ولأكثر من مره أثناء أدائه النشاط الحركي في الفراغ مع التركيز على:

1. كيف يمكن أن يتكيف الطفل مع المساحات المفتوحة.
2. ما هي الأدوات التي يميل إلى اختيارها واللعب بها.
3. ما هي أهم أنواع المعززات والاحباطات له.
4. ما هي انسب طريقه للتواصل معه.

5.هل الطفل قادر على التوجه باستقلاليه والتوجه لحل المشكلات.

6. ما هي مهارات اللعب المميز بها.

7. ما هي المهارات الاجتماعية المميز بها أثناء اللعب مع الآخرين.

8. هل يكون لدى الطفل ضغوط أثناء أداء المهارات الحركية.

وضع البرنامج بعد الحصول على نتائج عمليه التقييم وتحديد التوصيات اللازمة نبدأ في وضع الأهداف المناسبة ويجب أن يراها في الأهداف الفردية ما يلي:

1. وضع أهداف وظيفية.

2. وضع أهداف مستخدمه في اليوم العملي.

(مهارات هدفها تنميه القدرة على الدمج والتفاعل والمشاركة).

3. وضع أهداف بعيده المدى وأهداف قصيرة المدى.

4. التدرج في مستوى الأهداف.

5. تحديد مستوى التفاعل المشاركة.

(وشاحي سماح نور محمد.2003، مرجع سابق، ص 59).

3-8-علاج متلازمة داون:

إذا كان المولود يعاني من متلازمة داون، تتم المباشرة في إجراء الفحوصات الطبية حاله ولادته (بعد الإنجاب مباشرة) للكشف عما إذا كان يعاني من مشاكل طبية اضافيه. مثلا الكثيرون ممن يعانون من متلازمة داون يعانون أيضا من مشاكل في الرؤية أو في الغدة الدرقية (thyroid gland) كلما تم تشخيص يستطيع طبيب الأعصاب الذي يشرف على معالجه الطفل المصاب بمتلازمة داون أن ينصح الأهل بتبني برنامج معالجة ملائم لطفلهم، يتناسب مع وتيرة تطور الطفل، نموه واحتياجاته، فكثيرون من الأطفال المصابين بمتلازمة داون يستفيدون مثلا من برنامج معالجه النطق واللغة (speech – language – therapy) والعلاج الطبيعي (العلاج الفيزيائي)، كلما تقدم الولد مصاب بمتلازمة داون في السن أصبحت المعالجة المهنية (المعالجة الوظيفية- occupational therapy) ذات تأثير أكثر وايجابيه اكبر، أما معالجات الاستشارة فيمكن أن تساعده في تجاوز محن اجتماعيه وعاطفيه. هناك الكثير من المهنيين والاختصاصيين الذين بإمكانهم مد يد العون وتقديم المساعدة، سواء للطفل المصاب بمتلازمة داون أو لوالديه وأفراد عائلته. لكن ليس ثمة خلاف على انه منذ لحظه ولادة الطفل المصاب يصبح دور الأهل هو الدور الأكثر أهمية ومركزيه في تقرير مدى نجاح الطفل في مواجهه المرض والتعايش معه. **(العسرج، عبد الله بن عبد العزيز بن فهد، مرجع سابق، ص 72)**

ولكي يقوم الأهل بالخطوات الصحيحة الأنسب لطفلهم يتوجب عليهم أن:

- أن يتعلموا كل ما يخص متلازمة داون، فذلك يساعدهم على ملائمة توقعاتهم للواقع، كما يفيدهم في كيفية تقديم المساعدة لطفلهم.

- التحري حول حقهم في الحصول على أي دعم مادي.

– التحري حول وسائل الدعم في المنطقة السكنية التي يقطنون فيها. مثلا: في الكثير من الأماكن تتوفر برامج مساعده وعلاج للأطفال دون سن الثالثة، لكي تؤمن لهم المساعدة في بداية طريقهم وتساهم في دفعهم قدما.

– التحري حول مؤسسات ثقافيه ملائمة لإيجاد إطار تعليمي مناسب.

إن تربيه طفل مصاب بمتلازمة داون هو تحدي صعب لكنه يأتي بثواب كبير. يجب على الأهل أن يكرسوا لأنفسهم بعض الوقت، وان احتاجوا مساعده فعليهم أن لا يترددوا في طلبها.

إن تبادل الأحاديث والتجارب مع أهالي آخرين لديهم طفل مصاب بالمتلازمة داون من شانه أن يشكل عاملا مساعدا في علاج متلازمة داون. لذلك يمكن الاستفسار من الطبيب أو من مؤسسه صحية عن مجموعات الدعم لأهالي الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون.

(العسرج، عبد الله بن عبد العزيز بن فهد، مرجع سابق، ص 74)

خلاصة:

يقول سبحانه وتعالى في كتابه العزيز :**(هو الذي يصوركم في الأرحام كيف يشاء لا اله إلا الله هو العزيز الحكيم) آل عمران**، يتبين لنا من الآية الشريفة السابقة، أن الله سبحانه وتعالى هو وحده القادر على التحكم في صفات خلقه وأجناسه وبمشيئته يجعل الإنسان سليما معافى، وبمشيئته أيضا يظهر النقص في فئات بشريه أخرى.

ومن ضمن الفئات التي تحتاج لاهتمامات خاصة (فئة متلازمة داون)، وهي فئة يمتزج فيها النقص الذهني مع النقص الجسدي بدرجات متفاوتة وذلك حسب طبيعة الحالة. كان لدينا كم من الاستفهام تدور حول استجابة هذه الفئة للمهارات التعليمية وقدرتهم على الانخراط في ميادين العمل المختلفة مع عامه الناس استفهامات عده أجاب عليها باستضافة الدكتور محمد عبد الكريم المناعي مدير مركز العناية بالجمعية البحرينية لمتلازمة داون في الحوار التالي: حسب ما هو معروف أن درجات الاعاقه الذهنية والجسدية لفئة متلازمة داون متفاوتة.

الفصل الرابع:

الاجراءات الميدانية لدراسة

تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية

2-المنهج المتبع في الدراسة

3-مجتمع وعينة الدراسة

4-أدوات جمع البيانات والمعلومات

5-إجراءات التطبيق الميداني للأداة

6-أساليب الاحصائية

خلاصة

تمهيد:

تعد الدراسة الميدانية وسيلة هامة من أجل الوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة، عن طريق الميدان، حيث يمكننا من جمع البيانات وتحليلها وهذا كله لتدعيم الجانب النظري وتأكيده، وفي هذا الفصل نستعرض الإجراءات المنهجية التي اتبعناها وذلك بإعطاء فكرة حول مجال الدراسة المكاني، البشري والزمني بالإضافة إلى ذكر الأدوات المستعملة في جمع البيانات.

وكما هو معلوم أن الهدف من الدراسة الميدانية هو البرهنة على صحة الفروض أو خطأها، لذلك سنحاول أن نلم بجميع الإجراءات الميدانية قصد الوصول إلى الغاية التي تسعى إليها البحوث عموما وهي الوصول إلى الأهداف المسطرة.

بعد دراستنا للجانب النظري سنحاول الانتقال إلى الفصل التطبيقي بدراسة الميدان على أرض الواقع حتى نعط منهجية علمية، وتم ذلك باستجوابنا للعينة التي حددناه للإجابة على فرضياتنا المقترحة.

4-1-الدراسة الاستطلاعية:

لا تختلف الدراسات الاستطلاعية في جوهرها عن الدراسات المسحية الوصفية إلا في أغراضها، ذلك لأنه لا تزال الكثير من الميادين السلوكية والاجتماعية جديدة، مما يشكل للباحث صعوبة في التعرف على المشكلات الجديرة بالبحث، حتى إذا أحس بالرغبة في بحث مشكلة ما أو ظاهرة معينة فإنه قد يجد صعوبة في صياغتها صياغة علمية دقيقة، أو في تحديد الفروض التي تساعده على الاتجاه مباشرة إلى الحقائق العلمية والبيانات التي ينبغي له أن يبحث عنها، ومن هنا أصبح إجراء الدراسات الاستطلاعية أمرا ضروريا يلجأ إليه كثير من الباحثين. **(محمد زيان عمر،1983 ، ص131، 130)**

-إن الخطوة الأولى التي قمنا بها في بحثنا هي الدراسة الاستطلاعية التي لها أهمية كبيرة، حيث تعتبر القاعدة التي يبني عليها الباحث تصوراته الأولية حول دراسته وميدان تطبيقها، وعن طريقها أيضا يقوم بتفسير النواحي الخاضعة للدراسة، من الممارسة الميدانية المهنية للطالب.

ولقد تم الاتصال بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا -1-بالمسيلة، من اجل اخذ معلومات عن عدد الاساتذة والمربيين، التابعين له لهدف استطلاعي الغرض منه معرفة مكان اجراء الدراسة الميدانية.

-المجال المكاني والزماني:

أ-المجال المكاني :يتمثل المجال المكاني الذي تم فيه إنجاز الدراسة الاستطلاعية، التي قمنا بها في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا -1-بالمسيلة.

ب-المجال الزمني :

-الجانب النظري: 16 جانفي 2022 الى غاية 6 جوان 2022.

-الجانب التطبيقي: 13 مارس 2022 الى غاية 27 مارس 2022.

4-2-المنهج المستخدم:

لم يعد الأساس في التقدم العلمي اليوم هو الحصول على كم معرفي أكثر وإنما الأساس هو الوسيلة التي تمكننا من الحصول على هدا الكم واستثماره في أقصر وقت ممكن وبأبسط الجهود، والوسيلة في دلك هي المنهج العلمي بكل معطياته، ولهذا يعتبر المنهج العلمي الطريق الذي يتبعه الباحث للوصول إلى تعليمات أو نتائج بطريقة علمية دقيقة وكذلك مجموعة القواعد العامة التي توجه البحث للوصول إلى الحقيقة العلمية.

(حميدة عميراوي، 2002، ص96).

وعليه يمكن تعريف المنهج الوصفي بأنه مجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة اعتمادا على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلا كافيا ودقيقا، لاستخلاص دلالاتها والوصول إلى نتائج وتعميمات عن الظاهرة أو الموضوع محل البحث. **(بشير صابح الراشدي،2000، ص 59)**

وتماشيا مع أهداف وطبيعة موضوع الدراسة فقد اعتمدنا على تطبيق الأسلوب الوصفي التحليلي من خلال محاولة التعرف على التربية الصحية وعلاقتها بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا -1-بالمسيلة.

4-3-ضبط متغيرات الدراسة :

إذا عرفنا اقترانا على مجموعة القيم التي يأخذها المتغير س وذلك على الصورة ص=ق (س) (فإننا نسمي س متغيرا مستقلا و (ص) متغيرا تابعا، حيث نحدد قيمة ص بمعرفة قيمة س، ولا يعني وجود مصطلح مستقل"و"تابع"وجود علاقة سببية بينهما وقد يكون في العلاقة أكثر من متغير مستقل واحد مثل مستوى الطالب، في اقتران الطالب لسلعة ما نجد أنه يتوقف على عدة عوامل كالدخل، عدد المستهلكين والبيئة الاجتماعية لهم. وفي البحوث عادة ما يشار إلى المتغير الذي يعتقد بأنه يتأثر أو يعدل ببعض المعالجات بأنه متغير تابع بينما يشار إلى المتغير المستقل بأنه ذلك المتغير الذي يؤثر على نتائج التجربة ويقع تحت سيطرة الباحث متغير المعالجة فعلى سبيل المثال إذا كان الباحث مهتما بأثر تطبيق الجودة في منشأة صناعية ما على زيادة حجم المبيعات فإن حجم المبيعات في هذه الحالة يعتبر متغيرا معتمدا على المتغير المستقل تطبيق أنظمة الجودة. **(فريد كامل أبو زينة،2006 ، ص27 ،28)**

-أ-**المتغير المستقل** : هو المتغير أو العامل الذي يغير الباحث في مقداره ليدرس الآثار المترتبة على ذلك في متغير أخر. **(عبد الفتاح محمد دويدار،2007 ، ص72)**

والمتغير المستقل في بحثنا هو التربية الصحية.

-ب-**المتغير التابع** :هو المتغير الذي يتغير بتغير المتغير المستقل وهو ما ينعكس عليه آثار ما يحدث من تغير في المتغير المستقل، إذا كانت ثمة علاقة بين متغيرين. **(عبد الفتاح محمد دويدار،2007 ، ص72)**.

والمتغير التابع هو متلازمة داون.

4-4-مجتمع وعينة الدراسة

أ-مجتمع الدراسة: هم أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا -1 بالمسيلة، ويضم مجتمع الدراسة (41) فردا وبعد الاطلاع على الخصائص الأخرى لمجتمع الدراسة حاولنا استغلالها في صياغة الفروض وهذا فيما يخص متغير الجنس والسن، المستوى التعليمي والاقدمية في العمل وتأثيرها على المتغير التابع في دراستنا، وبعد توزيع استمارة البحث للتحقق من ثباتها على (07) اساتذة تم حذفهم أصبح لدينا المجتمع الأصلي يتكون من(34) استاذا.

ومن خلال أن مجتمع الدراسة الذي هو اقل من 100 فردا فقد ارتأينا ان نقوم بدراسة مسحية وذلك لضمان التمثيلية أكثر، وبالتالي عينة البحث ستكون هي مجتمع الدراسة.

ب-العينة: العينة ليست مجر د جزء من مجتمع البحث حسبما اتفق عليه، ولكنها اختيار واعي تراعى فيه قواعد واعتبارات علمية معينة لكي تكون نتائجها قابلة للتعميم على المجتمع الأصلي، وتعرف العينة على أنها مجتمع الدراسة الذي تؤخذ منه البيانات الميدانية، إنها جزء من الكل، بمعنى آخر هي مجموعة من أفراد المجتمع تكون ممثلة له ، لتجرى عليها الدراسة والعينة ليست إلا مثالا أو مجموعة من أمثلة يستخلص منها أحكام فيها قدر من الاحتمال ويمكن الاستعانة بها في بعض الإجراءات العملية أو الاستنتاجات النظرية، وحدات العينة قد تكون أشخاصا، كما قد تكون أحياء أو شوارع آو مدن أو غير ذلك.(**بشير صابح الراشدي،2000 ص : 62)**

وفي دراستنا هذه فان العينة هي مجمع الدراسة.

4-5-اساليب جمع البيانات:

يركز الباحث على تقنيات لجمع المعطيات والبيانات الخاصة بالظاهرة المراد دراستها واختيار التقنية أو الوسيلة المعتمد عليها يتوقف أساسا على طبيعة موضوع الدراسة، والهدف المراد الوصول إليه وبما أننا بصدد معرفة التربية الصحية وعلاقتها بتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا، وتماشيا مع طبيعة الموضوع فقد إعتمدنا على الإستمارة، إذ تعتبر هده الأخيرة من أنسب الوسائل المستعملة و أكثرها شيوعا في الحصول على البيانات التي تكون كمنطلق أساسي للباحث من أجل الإجابة والتحليل على الأسئلة التي طرحها في بداية البحث، وتعرف الإستمارة على أنه النموذج يضم مجموعة أسئلة توجه إلى الأفراد من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة البحث ويتم تنفيذ الاستمارة عن طريق المقابلة الشخصية.

(عبد الفتاح محمد دويدار، 2007، ص 73)

وانطلاقا من مشكلة بحثنا فقد تم تصميم الاستمارة كما يلي:

أ-البيانات الأولية :اشتملت الاستمارة على الخصائص الديموغرافية لمفردات الدراسة وتكونت من أربع متغيرات هي: الجنس، والسن، المستوى التعليمي، الاقدمية في العمل.

ب-محاور الدراسة: اشتملت الدراسة على ثلاث محاور رئيسية وكل محور تضمن 7 اسئلة كما هو موضع في التالي:

-المحور الأول: المجتمع وعلاقته بتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا.

- المحور الثاني: الاسرة وعلاقتها بتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا.

-المحور الثالث: وسائل الاعلام وعلاقتها بتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا.

4-6-الخصائص السيكومترية للأداة:

-أ-صدق المحكمين:

حيث يحسب هذا الصدق (صدق المحكمين) بعد عرضه على عدد من المختصين والخبراء في المجال الذي يقيسه الاختبار فإذا أقر الخبراء أن هذا الاختبار يقيس السلوك الذي وضع لقياسه، وبذلك يمكن للباحث الاعتماد على حكم الخبراء **(خير الدين علي أحمد عويس، 1997 م، ص38).**

وللوقوف على مدى تناسب بنود الاستمارة مع البيئة الجزائرية، قمنا بعرضها على مجموعة من الأساتذة مختلفي الدرجات العلمية شوهد لهم تجربة وخبرة في مجال البحث العلمي والذين كان عددهم ثلاثة (03) قصد تحكيمها، حيث اجمع جميع الأساتذة على مناسبة الاستمارة بعد ادخال التعديلات اللازمة والضرورية، وقد أجمعوا على صدق محتوى الاستمارة وتحقيق الغرض الذي وضعت من أجله وحول مدى صدقها وكفاءتها في قياس متغيرات الدراسة، وفي ضوء الملاحظات المقدمة ضمن إطار الصدق الظاهري تم إدخال التعديلات الضرورية واللازمة.

-ب-صدق الاستمارة:

-صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة:

قام الباحث بعد التأكد من الصدق الظاهري لأدوات الدراسة بتحديد مدى التجانس الداخلي لأداة الدراسة من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لعبارات المحور الذي تنتمي إليه، وحساب معامل ألفا إذا حذف العنصر.

-الجدول رقم (1) يوضح معاملات صدق وثبات جميع عبارات الإستبانة بالدرجة الكلية لجميع عبارات المحور الذي تنتمي إليه.

عبارة	الفاكرونباخ اذا حذف العنصر	معامل الارتباط	عبارة	الفاكرونباخ اذا حذف العنصر	معامل الارتباط	عبارة	الفاكرونباخ اذا حذف العنصر	معامل الارتباط
	المحور الاول			لمحور الثاني			المحور الثالث	
01	0,810	0,743	01	0,715	0.554	01	0,937	0.521
02	0,843	0,683	02	0,737	0.778	02	0,937	0.675
03	0,843	0.918	03	0,773	0.620	03	0,940	0.544
04	0,832	0,599	04	0,754	0.644	04	0,930	0.780
05	0,808	0,744	05	0,751	0.511	05	0,941	0.588
06	0,847	0,679	06	0,784	0.684	06	0,937	0.673
07	0,817	0,685	07	0,708	0.635	07	0,941	0.899
قيمة معامل الفاكرونباخ للمحور الاول 0.846			قيمة معامل الفاكرونباخ للمحور الثاني =0.763			قيمة معامل الفاكرونباخ للمحور الثالث=0.742		

-وقد اظهرت مستويات الاختبار بالنسبة لجميع محاور الإستبانة أن جميع عباراتها مرتبطة ارتباطاً دالًا إحصائياً مع عبارات المحاور التي تنتمي اليها عند مستوى معنوية (0.05).

كما اتضح من الجدول رقم (1) أن جميع العناصر (في جميع المحاور) كان معامل الثبات (ألفا) في حالة حذفها أقل من قيمة ألفا للمحور ككل، مما يعني أن جميع العناصر (داخل المحاور المختلفة) مهمة وغيابها عن المحور يؤثر سلباً على مقياس المحور، أي أنه عنصر ثابت ويؤثر في ثبات المحور ككل وبالتالي الإستبانة ككل.

-كما يوضح الجدول رقم (01) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لجميع العبارات التي يتضمنها المحور: ويتضح من الجدول رقم (01) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لجميع العبارات التي يتضمنها المحور تتمثل فيما يلي:

تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لعبارات المحور الأول ما بين (0.599) (0.918)، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05)

وتراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لعبارات المحور الثاني ما بين (0.511) و (0.778) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05).

وتراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لعبارات المحور الثالث ما بين (0.521) (0.899)، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05).

ويتضح مما سبق أن غالبية معاملات الارتباط الدالة إحصائياً تتمتع عباراتها عامةً بثبات الاتساق الداخلي بين كل عبارة والمحور الذي تنتمي إليه، وبذلك يتحقق لإستبانة الصدق البنائي وتعد صالحة للقياس.

وكان معامل الارتباط بعد القيام بالعمليات الحسابية حصلنا على معامل ارتباط يقدر ب 0.758 وهو معامل ارتباط ذو علاقة موجبة قوية، وعليه فان الاستمارة قابلة للتطبيق.

-ج-ثبات الاستمارة:

قام الباحث بالتاكيد من ثبات اداة الدراسة لاختبار معامل الثبات باستخدام طريقة الاتساق الذاتي، وهي طريقة الفا كرونباخ، وكانت النتائج كما يلي في الجدول التالي:

جدول رقم (02) ثبات الاستمارة

محور	الحور والابعاد	عدد العبارات	عدد الحالات	معامل الثبات
1	المحور الاول	7	07	0.846
2	المحور الثاني	7	07	0.763
3	المحور الثالث	7	07	0.742

وقد اضهر حساب ثبات الاستبانة باستخدام طريقة الفا كرزنباخ ان قيمة ثبات المحور الاول هي 0.846 وثبات قيمة المحور الثاني هي 0.729 وثبات قيمة المحور الثالث هي 0.742

وهذا يعني ان جميع هذه المعاملات ذات قيمة مقبولة، وهذه القيمة مؤشرا لصلاح اداة الدراسة بغرض تحقيق اهدافها من خلال الاجابة على اسئلتها، مما يشير الى امكانية ثبات النتائج التي يمكن ان تسفر عنها عند تطبيقها.

د-الموضوعية :

من العوامل المهمة التي يجب أن تتوفر في الاختبار الجيد شرط الموضوعية والذي يعني التحرر من التحيز أو التعصب وعدم إدخال العوامل الشخصية للمختبر كآرائه وأهوائه الذاتية وميوله الشخصي وحتى تحيزه أو تعصبه، فالموضوعية تعني أن تصف قدرات الفرد كما هي موجودة فعلا لا كما نريدها أن تكون .

(مروان عبد المجيد إبراهيم،1999 ، ص13)

4-6-إجراءات التطبيق الميداني للأداة:

بعد إكمالنا للجانب النظري توجهنا للجانب التطبيقي الذي قمنا فيه بضبط الإستمارة الخاصة بأساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا -1-بالمسيلة، حيث قمنا بتوزيع عليهم 34 استمارة ابتداء من 17 افريل 2022 إلى غاية 15 ماي من نفس السنة، لأخذ ومعرفة رأيهم حول التربية الصحية وعلاقتها بمتلازمة داون، وبعدها تم استرجاع الاستمارة الموزعة عليهم ابتداء من 15 ماي من نفس السنة إلى غاية 18 ماي وبعد ذلك قمنا بتفريغ البيانات ووضعها في جداول، ثم حللنا النتائج المتحصل عليها لمعرفة ما إذا كانت فرضيتنا محققة أو عكس ذلك.

4-7-الأساليب الإحصائية:

-**الحزم الإحصائية spss:** هو احد واهم وأشهر حزم البرامج الجاهزة في مجال المعالجة الإحصائية للبيانات، إذ يتمتع هذا البرنامج بالعديد من الخصائص الفريدة التي تميزه عن باقي البرامج المماثلة، واهم هذه الخصائص، بساطة الاستخدام وسهولة الفهم، فتم حساب كل من:

أ- معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه لتحديد مدى الصدق البنائي والاتساق الداخلي لأداة الدراسة.

ب- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) لتحديد معامل ثبات أداة الدراسة.

وتضمنت المعالجة الأساليب الإحصائية التالية:

1- التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص أفراد مجتمع الدراسة، ولتحديد الاستجابة تجاه محاور الدراسة التي تضمنتها أداة الدراسة.

2- حساب المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، لتحديد استجابات أفراد مجتمع الدراسة نحو محاور الدراسة المختلفة.

3-اختبار (كا2) لحسن المطابقة لاختبار ما إذا كان أفراد المجتمع توزع بالتساوي على الاستجابات الخمسة المختلفة) موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق مطلقاً) لبقية المحاور.

4-معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين التربية الصحية ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا.

خلاصة:

من خلال هذا الفصل بينا الخطوات المنهجية التي يتبعها الباحث من أجل ضبط الإجراءات الميدانية الخاصة بالدراسة، وكذا توضيح أهم الطرق والأدوات المستعملة في جمع المعلومات وتنظيمها، كما قمنا بعرض هذه الطرق والأدوات بالتفصيل وتوضيح كيفية استعمالها، بالإضافة إلى المجالات التي تمت فيها الدراسة من مجال مكاني وزماني، كما أننا حددنا كل من مجتمع وعينة البحث التي تمحورت حوله الدراسة، كل هذه الإجراءات تعمل على جمع المعلومات في أحسن الظروف وعرضها في أحسن الصور ولكن جمع هذه المعلومات ليس هو الغاية وإنما الغاية هي الوصول إلى نتائج مصاغة بطريقة علمية تساعد على إيجاد حلول للمشكلة المطروحة سابقا، وهذا الفصل ذو أهمية كبيرة في البحوث العلمية حيث أنه لا يخلو أي بحث من وجود هذا الفصل من بين فصول الدراسة، لأنه يعتبر الركيزة المنهجية التي يعتمد عليها الباحث لرسم خريطة عمل واضحة المعالم والأبعاد، كما أنه يحدد الإطار المنهجي والعلمي الذي يجب على الباحث أن يلتزم به ليعطي مصداقية علمية لبحثه.

وفي الأخير يمكن القول أن الباحث الذي يتبع هذه الخطوات والإجراءات أثناء إنجازه لبحثه يكون قد حقق خطوة كبيرة في إثبات صدق عمله وكذا توضيح الركائز العلمية التي اعتمد عليها للوصول إلى نتائج علمية ودقيقة يمكن الاعتماد عليها مستقبلا وحتى إمكانية تعميمها.

الفصل الخامس:

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

1- تمهيد

2-تحليل وتفسير نتائج الدراسة

3-مناقشة وتفسير نتائج المحاور في ضوء الفرضيات الجزئية

5-تحليل وتفسير نتائج الدراسة:

5-1-تحليل إجابات افراد العينة على عبارات متغيرات الدراسة "الجنس-السن-المؤهل العلمي-سنوات الاقدمية".

-الجدول رقم03: توزيع أفراد مجتمع البحث وفق الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	27	79.4
اناث	7	20.6
المجموع	34	100

-تحليل الجدول رقم 03: نلاحظ في الجدول رقم **03** توزيع أفراد مجتمع البحث وفق الجنس ومنه يمكن أن نستنتج أن أفراد مجتمع البحث يتوزعون كالاتي حيث نجد أن معظم أفراد مجتمع البحث هم من جنس الذكور حيث بلغت نسبتهم 79,4%، أما النسبة المتبقية فهي تمثل الإناث حيث نجدها 20,6% وهذا ما يدل على أن مجتمع البحث هو الأغلبية من الذكور.

-الجدول رقم 04: توزيع أفراد مجتمع البحث وفق السن

العمر	التكرار	النسبة المئوية
اقل من 30 سنة	10	29,4
من 30 الى اقل من 40 سنة	6	17,6
من 40 الى اقل من 50 سنة	13	38,2
50 سنة فأكثر	5	14,7
المجموع	34	100,0

-تحليل الجدول رقم 04 :نستنتج من الجدول التالي انأ أفراد مجتمع البحث قد توزعوا على كافة الفئات العمرية الموجدة في الجدول ومنه يمكن أن نلاحظ أن أفراد مجتمع البحث يتوزعون كالتالي بالنسبة للفئة الأولى **اقل من (30)** سنة حيث نجدها بنسبة 29,4 % ،أما بالنسبة للفئة العمرية الثانية والتي تتراوح أعمارهم مآبين **(30-40)** فتبلغ نسبتها 17,6% ،أما بالنسبة للفئة العمرية الثالثة والتي تتراوح أعمارهم مآبين **(40- 50)** فتمثل **بالنسبة**38,2**%**، من أفراد مجتمع البحث، أما بالنسبة للفئة العمرية الرابعة والتي تتراوح أعمارهم في **(50)** سنة فاكثر فتمثل **بالنسبة**14,7**%** ومنه يمكن القول أن أفراد مجتمع البحث هم عبارة عن خليط متجانس من الشباب و الكبار .

الجدول رقم 05: توزيع افراد عينة الدراسة وفقا للمؤهل التعليمي.

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
متوسط	00	00
ثانوي	16	47,1
جامعي	18	52,9
غير ذلك	00	00
المجموع	34	100

-تحليل الجدول رقم 05: نلاحظ من خلال معطيات الجدول ان اعلى نسبة سجلت لدى المستوى الجامعي بنسبة (52,9) وتليها بنسبة (47,1) للعمال ذوي المستوى التعليمي الثانوي في حين المستوى التعليمي المتوسط وغير ذلك لم تسجل فيهم أي نسبة وكانت (00) بالمئة.

ومن اهم الملاحظات التي يمكن تسجيلها من خلال القراءة الاحصائيات لهذا الجدول هو ارتفاع نسبة المستوى التعليمي الجامعي داخل المؤسسة فكلما ارتفع مستوى الفرد التعليمي كلما زادت طموحاته وتوقعاته داخل المؤسسة وتصبح لديه رغبة قوية لإشباع حاجاته الاجتماعية والنفسية.

-الجدول رقم 06: توزيع أفراد مجتمع البحث وفق سنوات الاقدمية

الاقدمية في العمل	التكرار	النسبة المئوية
اقل من 5 سنة	7	20.6
من 5 الى اقل من 10 سنوات	9	26.5
من 10 الى اقل من 20 سنة	9	26.5
من 20 الى اقل من 30 سنة	6	17.6
30 سنة فأكثر	3	8.8
المجموع	34	100

-تحليل الجدول رقم 06: نلاحظ في الجدول رقم **06** توزيع أفراد مجتمع البحث وفق سنوات الخبرة ومنه يمكن أن نستنتج أن اعلى نسبة افراد عينة الدراسة (26.5) تتراوح اقدميتهم في العمل مآبين (من 5 الى اقل من 10 سنوات) وكذلك نفس النسبة الأساتذة الذين تتراوح اقدميتهم في العمل مآبين (10من الى اقل من 20 سنة)، وان (20.6) تبلغ اقدميتهم (اقل من 5 سنوات) وان (17.6) تتراوح اقدميتهم في العمل مآبين (20 الى اقل من 30 سنة) بينما الاقل تزيد خبرتهم عن (30سنة) بنسبة (8.8).

تدل النتيجة السابقة على تنوع الخبرات العلمية لأفراد الدراسة، مما يجعلهم قادرين على تكوين اراء ايجابية، حيث تعد الخبرة من أكثر العوامل المؤثرة على اراء الافراد نحو الاشياء، لان الخبرات المتراكمة عبر التجارب تسهم الى حد كبير في تكوين اتجاهات ايجابية او سلبية نحو موضوع معين.

5-2-تحليل إجابات افراد العينة على عبارات متغيرات الدراسة المتغير المستقل:" التربية الصحية، المتغير التابع: متلازمة داون".

سنحاول معرفة آراء وإتجاهات أفراد العينة من خلال تحليل عبارات كل محور من خلال إجراء تحليل إحصائي وصفي للبيانات من خلال التكرار، والنسبة المئوية، والانحراف المعياري، والمتوسطات الحسابية، بالإضافة إلى اختبار الإحصائي (كاي تربيع Chi-Square) لحسن المطابقة لكل عبارة من العبارات التي يحتويه هذا المحور .

والجدول رقم (07) يوضح مستوى التوفر: بإعتماد طول الفئة = (الحد الأعلى _ الحد الأدنى / عدد المستويات) أي 0.8 =5 / (5-1) ومنه وضع معيار.

والحكم على مستوى التوفر كما يلي:

مجال المتوسط الحسابي	من 01 إلى 1.80	من 1.81 إلى 2.60	من 2.61 إلى 3.40	من 3.41 إلى 4.20	من 4.21 إلى 5
مستوى التوفر	ضعيف جداً	ضعيف	متوسط	عالي	عالي جداً

-عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على عبارات المحور الأول: المجتمع وعلاقته بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا.

–الجدول رقم 08: إجابات أفراد البحث حول المحور الاول

رقم	العبـــارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاختبارات الإحصائية كا 2 لحساب المطابقة مستوى معنوية (0.05)		ترتيب العبارة من حيث المتوسط الحسابي
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق على الإطلاق			القيمة	الاحتمالية	
01	يستطيع التكيف بسهولة مع المواقف الاجتماعية التي تصادفه	تكرار	23	10	1			4.64	0.54397	21,58	0,000	1
		نسبة %	69.6	29.4	2.9							
02	يشعر بالارتياح عندما يكون مع مجموعة من الاشخاص	تكرار	3	29	2			4.02	0.388	41,35	0,000	7
		نسبة %	8.8	85.3	5.9							
03	لديه ثقة في نفسه ويشعر بالمسؤولية اتجاه زملائه	تكرار	9	24		1		4.20	0.591	24,059	0,000	5
		نسبة %	26.5	70.6		2.9						
04	يحب الاخرين ويتعاون معهم ويشعر بالانتماء لهم ولصداقتهم	تكرار	20	13	1			4.55	0.560	16,294	0,000	2
		نسبة %	58.8	38.2	2.9							
05	يتمني أن يقضي معظم وقته في المدرسة مع زملائه	تكرار	12	19	3			4.26	0.618	11,35	0,003	4
		نسبة %	35.3	55.9	8.8							
06	يستمتع بالجلوس مع الاخرين ويحترم آرائهم	تكرار	15	18	1			4.41	0.556	14,529	0,001	3
		نسبة %	44.1	52.9	2.9							
07	يفرح بالمشاركة في المناسبات الاجتماعية	تكرار	9	19	6			4.08	0.668	8,176	0,017	6
		نسبة %	26.5	55.9	17.6							
	المجـــــمـــــــوع							4.30	0.315	24,47	0,027	

-**تحليل الجدول رقم 08:** نستنتج من الجدول رقم **08** والمتعلق بالمحور الأول وهو المجتمع وعلاقته بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا-1- بالمسيلة، والذي يبن إجابات أفراد البحث تجاه المحور الأول، وبتحليل كل عبارة من عبارات المحور الأول وهو المجتمع وعلاقته بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا، كما وردت في الجدول رقم (08) يتضح الاتي:

-كانت إجابات أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع على عبارة **يستطيع التكيف بسهولة مع المواقف الاجتماعية التي تصادفه،** وقد احتلت هذه العبارة المركز الأول بمتوسط حسابي قدره (4.64) حيث أجاب ما نسبته (69.6%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (29.4 %) على انهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح أنهم يشكلان (99%) وهي نسبة مرتفعة.

-كما كشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **يحب الاخرين ويتعاون معهم ويشعر بالانتماء لهم ولصداقتهم** وقد احتلت هذه العبارة المركز الثاني بمتوسط حسابي قدره (4.55) حيث أجاب ما نسبته (58.8%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (38.2%) منهم على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (97%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **يستمتع بالجلوس مع الاخرين ويحترم آرائهم** وقد احتلت هذه العبارة المركز الثالث بمتوسط حسابي قدره (4.41) حيث أجاب ما نسبته (44.1%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (52.9%) منهم على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (97%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **يتمنى أن يقضي معظم وقته في المدرسة مع زملائه** وقد احتلت هذه العبارة المركز الرابع بمتوسط حسابي قدره (4.38) حيث أجاب ما نسبته (47.1%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (44.1%) على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (91.2%) وهي نسبة مرتفعة.

-كم اكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **لديه ثقة في نفسه ويشعر بالمسؤولية اتجاه زملائه** وقد احتلت هذه العبارة المركز الخامس بمتوسط حسابي قدره (4.38) حيث أجاب ما نسبته (38.2%) منهم على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (62.8%) منهم على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (100%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **يفرح بالمشاركة في المناسبات الاجتماعية** وقد احتلت هذه العبارة المركز السادس بمتوسط حسابي قدره (4.29) حيث أجاب ما نسبته (38.2%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (52.9%) منهم على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (91.1%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **يشعر بالارتياح عندما يكون مع مجموعة من الاشخاص** وقد احتلت هذه العبارة المركز السابع بمتوسط حسابي قدره (4.26) حيث أجاب ما نسبته (35.3%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (55.9%) منهم على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (91.2%) وهي نسبة مرتفعة.

وبالنظر إلى عبارات المحور الأول في الجدول رقم (08) الذي يتضمن استجابات أفراد عينة الدراسة على المحور الاول والذي يوضح كا2 عدم تطابق في استجابات أفراد عينة الدراسة في جميع الفقرات والعبارات وذلك عند مستوى دلالة (0.05) بالإضافة الى ان المتوسط الحسابي العام لهذا السؤال قد بلغ (4.30) وبانحراف معياري قدره (0.315) وبما أن المتوسط الحسابي العام يقع بين (4.21 الى 5.00) عند حدود الثقة (95) ،وهذه الحدود هي ضمن المعيار الذي ينص على ان المتوسط إذا كان بين (4.21 الى 5.00) فهذا يعني أن المحور او العبارة تشير الى أن المستوى مرتفع جدا، وبما أن متوسط المحور الاول يقع في تلك الحدود فاءن ذلك يشير الى ان افراد العينة يوافقون وبمستوى مرتفع جدا على وجود علاقة بين المجتمع ومتلازمة داون.

-**عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على عبارات المحور الثاني:** الاسرة وعلاقتها بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا.

تحليل إجابات افراد العينة على عبارات متغيرات الدراسة المتغير المستقل:" التربية الصحية، المتغير التابع: متلازمة داون".

سنحاول معرفة آراء وإتجاهات أفراد العينة من خلال تحليل عبارات كل محور من خلال إجراء تحليل إحصائي وصفي للبيانات من خلال التكرار، والنسبة المئوية، والانحراف المعياري، والمتوسطات الحسابية، بالإضافة إلى اختبار الإحصائي (كاي تربيع Chi-Square) لحسن المطابقة لكل عبارة من العبارات التي يحتويه هذا المحور .

-**عرض وتحليل إجابات أفراد العينة عبارات المحور الثاني:** الاسرة وعلاقتها بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا.

-الجدول رقم 09: إجابات أفراد البحث حول المحور الثاني

رقم	العبارة		الاستجابات: موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق على الإطلاق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاختبارات الإحصائية: كا 2 لحساب المطابقة مستوى معنوية (0.05) القيمة	الاحتمالية	ترتيب العبارة من حيث المتوسط الحسابي
01	يشعر بالسعادة مع أسرته	تكرار	21	12	1			4.58	0.833	11,35	0,003	2
		نسبة %	61.8	35.3	2.9							
02	يساعد الطفل في تنظيف مائدة الطعام	تكرار	19	15				4.55	0.43	9,529	0,002	3
		نسبة %	55.9	44.1								
03	يشعر بأن له دور هام في أسرته	تكرار	18	12	2	2		4.35	0.62	10,294	0,006	6
		نسبة %	52.9	35.3	5.9	5.9						
04	يفضل أن يقضي معظم وقته مع أسرته	تكرار	22	11	1			4.61	0.50	7.118,	0.320	1
		نسبة %	64.7	32.4	2.9							
05	تشجعه أسرته على إظهار ما لديه من قدرات	تكرار	15	15	5			4.26	0.70	5,353	0,069	7
		نسبة %	41.2	44.1	14.7							
06	يتجنب الطفل الاصطدام بأثاث المنزل مثل الأبواب	تكرار	17	16	1			4.47	0.563	14,176	0,001	4
		نسبة %	52.9	47.1	2.9							
07	يميز الطفل الأشياء الصالحة للأكل دون غيرها	تكرار	14	19	1			4.38	0.551	15,235	0,000	5
		نسبة %	41.2	55.9	2.9							
	المجــــــــــــــــــــموع							4.38	0.321	14.94	0.051	

-تحليل الجدول رقم 09: نستنتج من الجدول رقم **09** والمتعلق بالمحور الثاني الذي هو الاسرة وعلاقتها بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا-1-بالمسيلة، والذي يبن إجابات أفراد البحث تجاه المحور الثاني، وبتحليل كل عبارة من عبارات المحور الثاني الذي هو الاسرة وعلاقتها بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا-1-بالمسيلة، كما وردت في الجدول رقم (09) يتضح الاتي:

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **يفضل أن يقضي معظم وقته مع أسرته** وقد احتلت هذه العبارة المركز الأول بمتوسط حسابي قدره (4.61) حيث أجاب ما نسبته (64.7 %) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (32.4%) على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (97.1%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **يشعر بالسعادة مع أسرته** وقد احتلت هذه العبارة المركز الثاني بمتوسط حسابي قدره (4.58) حيث أجاب ما نسبته (61.8 %) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (35.3%) على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (97.1%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **يساعد الطفل في تنظيف مائدة الطعام** وقد احتلت هذه العبارة المركز الثالث بمتوسط حسابي قدره (4.55) حيث أجاب ما نسبته (55.9%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (44.1%) على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (100%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **يتجنب الطفل الاصطدام بأثاث المنزل مثل الأبواب** وقد احتلت هذه العبارة المركز الرابع بمتوسط حسابي قدره (4.47) حيث أجاب ما نسبته (47.1%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (52.9%) منهم على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (100%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **يميز الطفل الأشياء الصالحة للأكل دون غيرها** وقد احتلت هذه العبارة المركز الخامس بمتوسط حسابي قدره (4.38) حيث أجاب ما نسبته (41.2%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (55.9%) على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (97.1%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **يشعر بأن له دور هام في أسرته وقد** احتلت هذه العبارة المركز السادس بمتوسط حسابي قدره (4.35) حيث أجاب ما نسبته (52.9%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (35.3%) منهم على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (88.2%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **تشجعه أسرته على إظهار ما لديه من قدرات** وقد احتلت هذه العبارة المركز السابع بمتوسط حسابي قدره (4.26) حيث أجاب ما نسبته (41.2%) منهم على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (44.1%) منهم على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (85.3%) وهي نسبة مرتفعة.

-وبالنظر إلى عبارات المحور الثاني في الجدول رقم (09) الذي يتضمن استجابات أفراد عينة الدراسة على المحور الثاني الذي هو الاسرة وعلاقتها بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا-1-بالمسيلة، والذي يوضح كا2 عدم تطابق في استجابات أفراد عينة الدراسة في جميع الفقرات والعبارات الخاصة بالمحور الثاني وذلك عند مستوى دلالة (0.05) بالإضافة الى أن المتوسط الحسابي العام لهذا السؤال قد بلغ (4.38) وبانحراف معياري قدره (0.321) وبما ان المتوسط الحسابي يقع بين (4.21 إلى 5.00) عند حدود الثقة (95)، وهذه الحدود هي ضمن المعيار الذي حدده الباحث الذي ينص على ان المتوسط إذا كان بين (4.21 الى 5.00) فهذا يعني ان المحور أو العبارة تشير إلى ان المستوى مرتفع جدا، وبما أن متوسط الحسابية للمحور الثاني تقع في تلك حدود فإن ذلك يشير إلى موافقة أفراد عينة الدراسة بدرجة مرتفعة على وجود علاقة بين الاسرة ومتلازمة داون.

-**عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على عبارات المحور الثالث:** وسائل الاعلام وعلاقتها بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا.

تحليل إجابات افراد العينة على عبارات متغيرات الدراسة المتغير المستقل:" التربية الصحية، المتغير التابع: متلازمة داون".

سنحاول معرفة آراء وإتجاهات أفراد العينة من خلال تحليل عبارات كل محور من خلال إجراء تحليل إحصائي وصفي للبيانات من خلال التكرار، والنسبة المئوية، والانحراف المعياري، والمتوسطات الحسابية، بالإضافة إلى اختبار الإحصائي (كاي تربيع Chi-Square) لحسن المطابقة لكل عبارة من العبارات التي يحتويه هذا المحور.

-**عرض وتحليل إجابات أفراد العينة عبارات المحور الثالث:** وسائل الاعلام وعلاقتها بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا.

-الجدول رقم 10: إجابات أفراد البحث حول المحور الثالث.

رقم	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاختبارات الإحصائية كا 2 لحساب المطابقة مستوى معنوية (0.05)		ترتيب العبارة من حيث المتوسط الحسابي
			مواقف بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق على الإطلاق			القيمة	الاحتمالية	
01	هل ترى أن الحملات الإعلامية الموجهة لأطفال متلازمة داون تلقى شعبية من المجتمع.	تكرار	23	10	1			4.64	0.543	21,58	0,000	1
		نسبة %	67.6	29.4	2.9							
02	هل تلعب الحملات الإعلامية حول أطفال متلازمة داون دورا مؤثرا	تكرار	5	26	3			4.05	0.488	28,647	0,000	6
		نسبة %	14.7	76.5	8.8							
03	حسب رأيك هل الحملات الإعلامية التي نشرها وسائل الإعلام وسائلها هادفة موجهة.	تكرار	9	23	1	1		4.17	0.626	38,00	0,000	5
		نسبة %	26.5	67.6	2.9	2.9						
04	في رأيك هل ساهمت هذه الحملات ولو بنسب بسيطة في التعبير عن حالات أطفال متلازمة داون للمجتمع	تكرار	10	17	3	3	1	3.94	1.013	26,00	0,000	7
		نسبة %	29.4	50	8.8	8.8	2.9					
05	في رأيك هل تلعب الحملات الإعلامية دور اتجاه هذه الفئة.	تكرار	18	13	1	1	1	4.35	0.917	38,94	0,000	2
		نسبة %	52.9	38.2	2.9	2.9	2.9					
06	هل تعكس الحملات الإعلامية الأدوار التي تقوم بها.	تكرار	15	16	1	1	1	4.26	0.898	37,17	0,000	3
		نسبة %	44.1	47.1	2.9	2.9	2.9					
07	هل تؤثر الحملات الإعلامية في أطفال متلازمة داون من ناحية الالهام	تكرار	11	20	1			4.23	0.605	12,765	0,002	4
		نسبة %	32.4	58.8	2.9							
	المـــــــجـــــــــموع							4.21	0.541	32.53	0.001	

-تحليل الجدول رقم 10: نستنتج من الجدول رقم **10** والمتعلق بالمحور الثالث الذي هو وسائل الاعلام وعلاقتها بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا-1-بالمسيلة، والذي يبن إجابات أفراد البحث تجاه المحور الثالث، وبتحليل كل عبارة من عبارات المحور الثالث الذي هو هو وسائل الاعلام وعلاقتها بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا-1-بالمسيلة، كما وردت في الجدول رقم (10) يتضح الاتي:

-كشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **هل ترى أن الحملات الإعلامية الموجهة لأطفال متلازمة داون تلقى شعبية من المجتمع** وقد احتلت هذه العبارة المركز الأول بمتوسط حسابي قدره (4.64) حيث أجاب ما نسبته (67.6 %) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (29.4%) على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (97.1%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **في رأيك هل تلعب الحملات الإعلامية دور اتجاه هذه الفئة** وقد احتلت هذه العبارة المركز الثاني بمتوسط حسابي قدره (4.35) حيث أجاب ما نسبته (52.9 %) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (38.3%) على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (91.2%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **هل تعكس الحملات الإعلامية الأدوار التي تقوم بها** وقد احتلت هذه العبارة المركز الثالث بمتوسط حسابي قدره (4.26) حيث أجاب ما نسبته (44.1%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (47.1%) منهم على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (91.2%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **هل تؤثر الحملات الإعلامية في أطفال متلازمة داون من ناحية الالهام** وقد احتلت هذه العبارة المركز الرابع بمتوسط حسابي قدره (4.23) حيث أجاب ما نسبته (32.4%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (58.8%) على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (97.1%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **حسب رأيك هل الحملات الإعلامية التي نشرها وسائل الإعلام وسائلها هادفة موجهة** وقد احتلت هذه العبارة المركز الخامس بمتوسط حسابي قدره (4.17) حيث أجاب ما نسبته (26.5%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (67.6%) على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (94.1%) وهي نسبة مرتفعة.

-كما كشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على **هل تلعب الحملات الإعلامية حول أطفال متلازمة داون دورا مؤثرا** وقد احتلت هذه العبارة المركز السادس بمتوسط حسابي قدره (4.05) حيث

أجاب ما نسبته (14.7%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (76.5%) منهم على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (91.2%) وهي نسبة مرتفعة.

-وكشفت استجابات أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم بدرجة مرتفعة على عبارة **في رأيك هل ساهمت هذه الحملات ولو بنسب بسيطة في التعبير عن حالات أطفال متلازمة داون للمجتمع** وقد احتلت هذه العبارة المركز السابع بمتوسط حسابي قدره (3.94) حيث أجاب ما نسبته (29.4%) على أنهم موافقون بشدة، وأجاب ما نسبته (50%) على العبارة بأنهم موافقون، وبدمج الإجابتين يتضح إنهما يشكلان (79.4%) وهي نسبة مرتفعة.

وبالنظر إلى عبارات المحور الثالث في الجدول رقم (10) الذي يتضمن استجابات أفراد عينة الدراسة على المحور الثالث الذي هو وسائل الاعلام وعلاقتها بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا-1-بالمسيلة، والذي يوضح كا2 عدم تطابق في استجابات أفراد عينة الدراسة في جميع الفقرات والعبارات الخاصة بالمحور الثالث وذلك عند مستوى دلالة (0.05) بالإضافة الى أن المتوسط الحسابي العام لهذا السؤال قد بلغ (4.21) وبانحراف معياري قدره (0.541) وبما ان حدود المتوسط في العينة تقع بين (4.21 إلى 5.00) عند حدود الثقة (95) ،وهذه الحدود هي ضمن المعيار الذي حدده الباحث والذي ينص على ان المتوسط إذا كان بين (4.21الى 5.00) فهذا يعني أن المحور أو العبارة تشير إلى أن المستوى مرتفع جدا، وبما أن متوسط الحسابي للمحور الثالث والذي هو وسائل الاعلام وعلاقتها بمتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا-1-بالمسيلة يقع في تلك حدود فاءن ذلك يشير إلى موافقة أفراد عينة الدراسة بدرجة مرتفعة على وجود علاقة بين وسائل الاعلام ومتلازمة داون.

5-3-إختبار الفرضيات:

1-نتائج الفرضية الجزئية الأولى تفسيرها ومناقشتها:

أولا: الفرضية الجزئية الأولى: توجد علاقة ارتباطية موجبة بين المجتمع ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

للتحقق من الفرضية الجزئية الأولى وللكشف عن العلاقة بين المجتمع ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة، تم حساب معامل الإرتباط بيرسون كما هو مبين في الجدول التالي حيث أن قاعدة الرفض والقبول هي إذا كانت قيمة 'r' المحسوبة أكبر من قيمة 'r' المجدولة عند مستوى الدلالة "0.01" فإننا نقبل الفرضية البديلة H1 ونرفض الفرضية البديلة H0.

الجدول رقم (11) يبين معامل الإرتباط بيرسون بين متغير المجتمع ومتلازمة داون

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	R المحسوبة	R الجدولية	مستوى الدلالة "Sig"
المجتمع	4.3020	0.31592	0.2970**	0.2540	0.003
متلازمة داون	3.6251	0.41847			

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed) قيمة 'r' المجدولة عند مستوى الدلالة "0.01" هي0.2540

-من خلال الجدول رقم (11) نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمتغير الأول المجتمع بلغ (4.3020) كما أن المتوسط الحسابي للمتغير الثاني متلازمة داون بلغ (3.6251) وبلغ معامل الإرتباط بيرسون المحسوب (0.2970) وهو أكبر من معامل الإرتباط بيرسون المجدول الذي بلغ (0.2540) عند مستوى الدلالة "0.01"، كما أن إحتمال الخطأ "0.003" هو أقل من مستوى الدلالة "0.01"، ومنه فإننا نقبل الفرضية البديلة H1 ونرفض الفرضية البديلة H0، أي أنه توجد علاقة إرتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية بين المجتمع ومتلازمة داون.

وهذه النتائج التي توصلنا إليها تؤكد على صحة الفرضية الأولى والتي نصت على أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين المجتمع ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة "خضراوي يوسف" والذي توصلت دراسته بان لنشاط الرياضي المكيف يلعب دورا في تحقيق التوافق النفسي لمتلازمة داون من وجهة نظر المربيين، كما اتفقت مع دراسة "أسماء بوملطة" بان للمعب دورا في تحسين مهارة العناية بالّذات لأطفال متلازمة من وجهة نظر مربيي المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا، كما اتفقت مع دراسة الطالبة " رحمة بوزيد" بان للمعلم دور كبير في تكريس التربية الصحية لدى التلاميذ.

ثانيا: الفرضية الجزئية الثانية: توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الاسرة ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

للتحقق من الفرضية الجزئية الثانية وللكشف عن العلاقة بين الاسرة ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة، تم حساب معامل الإرتباط بيرسون كما هو مبين في الجدول التالي حيث إن قاعدة الرفض والقبول هي إذا كانت قيمة 'r' المحسوبة أكبر من قيمة 'r' المجدولة عند مستوى الدلالة "0.01"، فإننا نقبل الفرضية البديلة **H1** ونرفض الفرضية البديلة **H0**.

الجدول رقم (12) يبين معامل الإرتباط بيرسون بين متغير الاسرة ومتلازمة داون

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	R المحسوبة	R الجدولية	مستوى الدلالة "Sig"
الاسرة	4.3800	0.32165	0.4170**	0.2540	0.000
متلازمة داون	3.6251	0.41847			

قيمة **'r'** المجدولة عند مستوى الدلالة "0.01" هي **0.2540**   **. **Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)**

من خلال الجدول رقم (12) نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمتغير الأول الاسرة بلغ (4.3800) كما أن المتوسط الحسابي للمتغير الثاني متلازمة داون بلغ (3.6251) وبلغ معامل الإرتباط بيرسون المحسوب (0.4170) وهو أكبر من معامل الإرتباط بيرسون المجدول الذي بلغ (0.2540) عند مستوى الدلالة "0.01" كما أن إحتمال الخطأ "0.000" هو أقل من مستوى الدلالة "0.01"، ومنه فإننا نقبل الفرضية البديلة **H1**ونرفض الفرضية البديلة **H0**، أي أنه توجد علاقة إرتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية بين الاسرة ومتلازمة داون.

وهذه النتائج التي توصلنا إليها تؤكد على صحة الفرضية الثانية والتي نصت على أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الاسرة ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة "خضراوي يوسف" والذي توصلت دراسته بان لنشاط الرياضي المكيف يلعب دورا في تحقيق التوافق النفسي لمتلازمة داون من وجهة نظر المربيين، كما اتفقت مع دراسة "أسماء بوملطة" بان للمعب دورا في تحسين مهارة العناية بالّذات لأطفال متلازمة من وجهة نظر مربيي المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا.

ثالثا: الفرضية الجزئية الثالثة: توجد علاقة ارتباطية موجبة بين وسائل الاعلام ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

للتحقق من الفرضية الجزئية الثالثة وللكشف عن العلاقة بين وسائل الاعلام ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة، تم حساب معامل الإرتباط بيرسون كما هو مبين في الجدول التالي حيث إن قاعدة الرفض والقبول هي إذا كانت قيمة 'r' المحسوبة أكبر من قيمة 'r' المجدولة عند مستوى الدلالة "0.01" فإننا نقبل الفرضية البديلة **H1** ونرفض الفرضية البديلة **H0**.

الجدول رقم (13) يبين معامل الإرتباط بيرسون بين متغير وسائل الاعلام ومتلازمة داون

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	R المحسوبة	R الجدولية	مستوى الدلالة "Sig"
وسائل الاعلام	4.2180	0.54195	0.4090**	0.2540	0.000
متلازمة داون	3.6251	0.41847			

قيمة **'r'** المجدولة عند مستوى الدلالة "**0.01**" هي**0.2540**

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

من خلال الجدول رقم (13) نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمتغير الأول وسائل الاعلام بلغ (4.2180) كما أن المتوسط الحسابي للمتغير الثاني متلازمة داون بلغ (3.6251) وبلغ معامل الإرتباط بيرسون المحسوب (0.4090) وهو أكبر من معامل الإرتباط بيرسون المجدول الذي بلغ (0.2540) عند مستوى الدلالة "0.01"، كما أن إحتمال الخطأ "0.000" هو أقل من مستوى الدلالة "0.01"، ومنه فإننا نقبل الفرضية البديلة **H1**ونرفض الفرضية البديلة **H0**، أي أنه توجد علاقة إرتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية بين وسائل الاعلام ومتلازمة داون.

وهذه النتائج التي توصلنا إليها تؤكد على صحة الفرضية الثالثة والتي نصت على أنه **توجد علاقة إرتباطيه موجبة بين وسائل الاعلام ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.**

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة الطالبة: بوشار عايدة، تحت عنوان: دور الحملات الإعلامية في التعريف بأطفال متلازمة داون، بان للحملات الإعلامية دور فعال ومهم في التعريف باطفال متلازمة داون، وذلك ما يتضح جليا من خلال رسائل الحملات الإعلامية التي تعرضها وسائل الإعلام المختلفة والمتمثلة في محطات التلفزيون وصفحات الإنترنت، كما اتفقت مع دراسة خضراوي يوسف مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تحت عنوان دور النشاط الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي لمتلازمة داون من وجهة نظر المربيين، بان للتوافق النفسي اثر على متلازمة داون من وجهة نظر المربيين.

إختبار الفرضية العامة:

- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين التربية الصحية ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

للتحقق من هذه الفرضية العامة وللكشف عن العلاقة بين التربية الصحية ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة، تم حساب معامل الإرتباط بيرسون كما هو مبين في الجدول التالي حيث أن قاعدة الرفض والقبول هي إذا كانت قيمة 'r' المحسوبة أكبر من قيمة 'r' المجدولة عند مستوى الدلالة "0.01" فإننا نقبل الفرضية البديلة **H1** ونرفض الفرضية البديلة **H0**، حيث أن:

- H0: لا توجد علاقة إرتباطيه إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التربية الصحية ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة عند مستوى دلالة "0.01"
- H1: توجد علاقة إرتباطيه إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التربية الصحية ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة عند مستوى دلالة "0.01".

الجدول رقم (14) يبين معامل الإرتباط بيرسون بين متغير التربية الصحية ومتلازمة داون

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	R المحسوبة	R الجدولية	مستوى الدلالة "Sig"
التربية الصحية	4.2455	0.46845	0.4140**	0.2540	0.000
متلازمة داون	3.6251	0.41847			

قيمة 'r' المجدولة عند مستوى الدلالة "0.01" هي 0.2540 **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

من خلال الجدول رقم (14) نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمتغير الأول التربية الصحية بلغ (4.2455) كما أن المتوسط الحسابي للمتغير الثاني متلازمة داون بلغ (3.6251) وبلغ معامل الإرتباط بيرسون المحسوب (0.4140) وهو أكبر من معامل الإرتباط بيرسون المجدول الذي بلغ (0.2540) عند مستوى الدلالة "0.01" كما أن إحتمال الخطأ "0.000" هو أقل من مستوى الدلالة "0.01"، ومنه فإننا نقبل الفرضية البديلة **H1**ونرفض الفرضية البديلة **H0**، أي أنه توجد علاقة إرتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التربية الصحة ومتلازمة داون عند مستوى دلالة "0.01"، كما أن تحقق الفرضيات الجزئية يدل صحة النتائج التي توصلنا إليها وتؤكد أيضا على صحة الفرضية الرئيسية والتي نصت على أنه **توجد علاقة ارتباطية موجبة بين التربية الصحية ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.**

ويفسر الباحث نتيجة العلاقة الارتباطية الموجبة بين التربية الصحية ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة بأن التربية الصحية تهدف إلى التعديل الإيجابي للسلوك المتعلق بالصحة وذلك من خلال التأثير المباشر وغير المباشر على مستويات المعرفة والدافع والاتجاهات وظروف الحياة أي على الوعي الصحي بصفة عامة وتتوجه إلى المجموعات والأفراد وتستند بشكل خاص على النشاطات التي تجرى ضمن الأسرة والمؤسسات التربوية والمراكز المتكفلة بذوي الاحتياجات الخاصة من أجل إيصال المعارف والمهارات والكفاءات اللازمة التي تتيح إمكانية النمو الذاتي وتنمية السلوك وتحدي الإعاقة والوعي الصحي، وقد توصلت الأبحاث في مجال علم نفس الصحة أن اتجاهات الفرد نحو الصحة وسلوكياته الصحية الممارسة عن وعي أو دون وعي، هي أهم ما يجب التركيز عليه من أجل وقايته من المخاطر الصحية وقد تنبه الباحثون إلى أن تبني هذه السلوكيات الصحية لا يكون في المراحل المتقدمة من حياة الإنسان ،لذا أي تدخل مبكر سيكون ذو فعالية كبيرة، وهذا من خلال التربية الصحية عن طريق تزويد الأفراد بالمعلومات الصحية الصحيحة، تحثهم على تبني سلوكيات صحية ايجابية، وتزويد الأطفال بمهارات اتخاذ القرار في المواقف المتعلقة بصحتهم ، وتعتبر المنظمة العالمية للصحية أن التربية الصحية هي السلاح الأقوى للصحة العامة والتي يمكن من خلالها تنمية الوعي الصحي للأفراد وبالتالي تنمية صحتهم.

وتقع مسؤولية وقاية هذه الفئة من الأمراض على عاتق المربي والمشرفين على مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة فقد أصبح لهم دور حيوي ولابد من تفعيله في كافة المراكز، فهم في مرحلة تحمل في طياتها أشد مخاطر المرض والوفاة الناجمة عن أسباب ذات ارتباط وثيق بأنماط الحياة المحفوفة بالمخاطر التي تهدد صحتهم وبسلوكيات الخطر السائدة بين تلاميذ هذه الفئة، كالعادات الغذائية والصحية والسيئة والخمول البدني وقلة الممارسة الرياضية وعلى الرغم من المكانة التي عرفتها الممارسة الرياضية في مختلف المؤسسات والمراكز والتي تسعى دائما لإعداد الفرد نفسياً وبدنيا وعقليا، إلا أن مجال البحث في موضوع الممارسة الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة كان قليل ،حيث تعمل الممارسة الرياضية على الوقاية من الأمراض والعاهات وتقلل من حدتها بشكل ملحوظ ومن شأنها أن تحقق للمعاق أحسن الإنجازات، وتعتبر المؤسسات التربوية ومؤسسات التربية الخاصة بالتحديد والمراكز المتكفلة بذوي الاحتياجات الخاصة من بين أهم مؤسسات المجتمع المسئولة عن تنمية صحة أفرادها وينظر إليها إلى أنها أفضل القنوات المتاحة لتعزيز الصحة، خصوصاً إذا تعلق الأمر بذوي الاحتياجات الخاصة فحاجتهم إلى التربية الصحية تعد أهم بكثير من الاحتياجات الأخرى، وقد توصل الباحثون بأن مثل هكذا مؤسسات توفر توعية كبيرة لتعزيز صحة المجتمع، والوقاية من الكثير من المشكلات الصحية المتوقعة قبل حدوثها خصوصاً مع الزيادة المذهلة للأمراض المستعصية مثل ما يعيشه العالم في هذه الفترة إثر تفشي وباء كورونا المعدي فالشعوب في أمس الحاجة إلى برامج تربية صحية كانت ستحد من انتشار هذا المرض.

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة "خضراوي يوسف" بعنوان دور النشاط الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي لمتلازمة داون من وجهة نظر المربيين والذي توصلت دراسته بان للتوافق النفسي اثر على

متلازمة داون من وجهة نظر المربيين، كما اتفقت مع دراسة "أسماء بوملطة" تحت عنوان: دور المعب في تحسين مهارة العناية بالّذات لأطفال متلازمة داون دراسة شبه تجريبية بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذىنيا بالطاهير ولاية جيجل، والتي جاءت نتائجها بان للعناية بالّذات دور على متلازمة داون من وجهة نظر المربيين، واتفقت مع دراسةالدكتورة " رقية السيد العباس التي نوقشت عام 2003، بعنوان الدراسة: تطبيق برنامج التربية الصحية على المعاقين عقلياً بولاية الخرطوم والتي جائت نتائجا بان للتربية الصحية والبيئية دور في تحسين مهارات السلوك التوافقي وتقدير الذات والقدرات العقلية لدى الأطفال المعاقين عقلياً.

وفي الأخير يمكننا القول بان إن من أهم مجالات الصحة في وقتنا الحالي وميادينها التربية الصحية، هذا المفهوم المتجدد الذي أصبحت كل الهيئات العالمية ومن بينها منظمة الصحة العالمية تعتمد عليه في الكثير من تقاريرها، لما لها من أهمية كبيرة في تزويد الأفراد والجماعات بالمفاهيم والمعلومات والأسس الصحية التي تجعل منهم أفراداً يتمتعون بقدرات صحية ونفسية واجتماعية تؤهلهم لأن يكونوا ذخراً لمجتمعاتهم لا عبء عليها، وتفهمهم للأهداف التي من أجلها تم إنشاء وتجهيز المشروعات الصحية وما تقدمه من خدمات، ويتضح ذلك من خلال محافظتهم عليها والاستفادة منها في العلاج، واقتراح ما يجدونه مناسباً لتحسين أداء تلك المشروعات، ولقد نجحت الكثير من المشروعات والبرامج الصحية في عديد المدارس والمراكز التربوية و التأهيلية فهي تهتم بتنمية صحة أفرادها وإعدادهم للمستقبل بعيداً عن المخاطر والمشكلات الصحية سواء من خلاء مناهجها أو من خلال المدرسين ، أو المشرفين على المراكز .

الفصل السادس:

استنتاجات واقتراحات

1-استنتاجات عامة

2-اقتراحات

3-الآفاق المستقبلية للدراسة

4-المراجع المعتمدة في الدراسة

5-الملاحق

6-1-استنتاجات عامة:

من خلال الدراسة المعمقة والتي شملت استمارة استبيانيه حول التربية الصحية وعلاقتها بتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا، وبعد الاطلاع على نتائج الجداول اتضح ما يلي:

-بالنسبة للفرضية الأولى والتي نصت على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المجتمع وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة، جاءت نتائجها مطابقة لما فرضناه حول هذا التساؤل حيث استخلص الباحث من خلال تحليل ومناقشة نتائج المحور الأول "التساؤل الأول" بانه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين المجتمع وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

- بالنسبة للفرضية الثانية والتي كانت كالتالي: توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الاسرة وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة، جاءت نتائجها مطابقة لما فرضناه حول هذا التساؤل حيث استخلص الباحث من خلال تحليل ومناقشة نتائج المحور الثاني "التساؤل الثاني" أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الاسرة وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

- بالنسبة للفرضية الثالثة والتي كانت كالتالي: توجد علاقة ارتباطية موجبة بين وسائل الاعلام ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة، جاءت نتائجها مطابقة لما فرضناه حول هذا التساؤل حيث استخلص الباحث من خلال تحليل ومناقشة نتائج المحور الثالث "التساؤل الثالث" بانه توجد علاقة إرتباطيه موجبة بين وسائل الاعلام وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

-وبعد تأكدنا من تحقق كل فرضية من الفرضيات الجزئية التي جاءت بها الدراسة والذي يعني انه تمت الإجابة عن التساؤلات والتي أثرتها دراستنا وعليه يمكن أن نستخلص في الأخير أن الفرضية العامة التي مفادها انه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين التربية الصحية وتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة قد تحققت وهو ما تم تأكيده من خلال تحليل ومناقشة نتائج الفرضية العامة والتي أظهرت بانه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين التربية الصحية ومتلازمة داون من وجهة نظر أساتذة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة.

6-2-الاقتراحات:

بناءا على ما توصلنا إليه من خلال النتائج المتحصل عليها في دراستنا هاته، والذي تناولنا فيها موضوعا هاما من مواضيع النشاط البدني الرياضي المكيف والذي جاء بعنوان التربية الصحية التربية الصحية وعلاقتها بتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا، تبين ضرورة تقديم مجموعة من الاقتراحات التالية:

-زيادة الاهتمام بحاجات الأطفال المصابين الشخصية والعملية وتوفيرها جنبا الى جنب مع احتياجاتهم الاجتماعية والاهتمام بهم وتوفير الرعاية الخاصة بهم.

-زيادة العمل على استثارة العاملين في المؤسسة وخلق مناخ بينهم يحرك طاقاتهم الكامنة وينمي من قدراتهم في التعامل مع الاطفال، الامر الدي يعود بالإيجاب على الأطفال المصابين.

-دعم وتعزيز كل ما يؤدي الى تطبيق الأساليب والمقترحات المناسبة لتوفير الظروف الملائمة والمناسبة للأطفال داخل المؤسسة.

-زيادة وتطوير قدرات الأساتذة والمربيين من خلال تكثيف وترقية العمليات التكوينية والتدريبية في مجالهم وفهم المعلومات المتلقات الذي له تأثير مباشر أو غير مباشر على أدائهم مع الاطفال.

-إجراء دراسة مقارنة بين مختلف المدارس والمؤسسات المتعلقة بهذه الفئة والفئات المختلفة من ذوي الاحتياجات والخروج بنتائج تفيد العاملين والمنتسبين في هاته المؤسسات الامر الذي يعود بالإيجاب على الأطفال في كيفية التعامل معهم وخلق طرق جديدة ومتنوعة تجعل الأطفال يندمجون معهم ويحتكون بهم مما يقوي من عزيمتهم واسرارهم على مواصلة العلاج والتحسن.

– توظيف أساتذة مختصين في الرياضة في مدارس المعاقين ذهنيا وتوفير الأدوات والوسائل والقاعات المجهزة والميادين الخاصة لممارسة الأنشطة الرياضية للمعاقين ذىنيا داخل المراكز.

-الاهتمام بالنشاط البدني المكيف وذلك من خلال زيادة عدد المؤسسات التي تهتم بشؤون المعاقين بصفة عامة ومتلازمة داون بصفة خاصة.

– الاهتمام أكثر بالنشاط البدني والرياضي المكيف فهو يوفر فرص كثيرة للتواصل المباشر وتحسين العلاقات الاجتماعية بين المعاقين، كما تكسب ممارسة النشاط البدني والرياضي المعاقين ذهنيا الاخلاق الحميدة وتساهم في المحافظة عمى عادات وتقاليد المجتمع.

قائمة المراجع باللغة العربية :

1. إبراهيم ، مروان عبد الحميد ، 2002: كرة السلة على الكراسي المتحركة لمتحدي الإعاقة ، ط1 ، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان.
2. ابن منظور جمال الدين 1983: لسان العرب ، ط،1 مطبعة بولاق .
3. ابن منظور، لسان العرب، دار صادر، بيروت، المجلد12 ،2000
4. أحمد الرفاعي غنيم، نصر محمود صبري، التحليل الإحصائي للبيانات دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع (القاهرة، مصر،) 2000
5. أحمد السيد مصطفى، إدارة البشر الأصول والمهارات، دار وائل للنشر والتوزيع، (د، ط)، القاهرة،مصر،) 2002
6. أحمد بدوي – معجم المصطلحات للإعلام – دار الكتاب المصري – القاهرة– 1985 .
7. أحمد زكي بدوي، معجم المصطلحات للعلوم الاجتماعية، إنجليزي، فرنسي، عربي، مكتبة لبنان للنشر.
8. أحمد سعيد يونسي ومصري عبد الحميد ،1992: صور الرعاية الصحية للطفل المعوق نفسياً واجتماعياً وصحياً ، ط1، دار الفكر العربي ، القاهرة .
9. أحمد صقر عاشور، مهارات إدارة الأداء، مركز تطوير الأداء والتنمية، ط1 ، القاهرة، مصر،1994
10. أحمد ماهر – كيف ترفع مهاراتك الإدارية – الدار الجامعية – الإسكندرية – 2000 . .
11. أمين أنور الخولي 1996: الرياضة والمجتمع ، سلسلة المعرفة ، المجلس الوطني للقانون والأدب ، الكويت .
12. أنطوان نعمة، المنجد، فرنسي عربي، دار المشرق للطباعة، (د، ط)،(، بيروت، لبنان،1984 والتوزيع، (د، ط)، بيروت، لبنان، 1982
13. أنطوان نعمة، المنجد، فرنسي عربي، دار المشرق للطباعة، بيروت، لبنان، 1984
14. برايان كارتي 1999، علم النفس والنشاط الرياضي ، باريس .
15. بشير صالح الرشيدي، مناهج البحث التربوي، رؤية تطبيقية مبسطة، دار الكتاب الحديث، ط1 الكويت،2000
16. توماس ريمون ، 1978: علم النفس للرياضة النخبوية ، باريس .
17. جاد الله فوزي علي ، 1975: الصحة العامة والرعاية الصحية ، ط3، دار المعارف مصر .
18. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، الجريدة الرسمية 1985 ، العدد 8 ، 17 فيفري 1985.
19. حجر سليمان والأمين محمد 2002 : الأسس العامة للتربية والتربية الصحية ،ط1، مكتبة ومطبعة الغد ، القاهرة .
20. حسين محمد نواصرة 2006 : ذوي الاحتياجات الخاصة : مدخل في التأهيل البدني ط1 ، دار الوفاء للنشر ، الاسكندرية .
21. الخطيب جمال ب س : مدخل في التربية الخاصة ، ط1 ، مكتبة الفلاح ، الأردن .
22. خواجة عبد العزيز :مدخل الى علم النفس الاجتماعي، دار الغرب للنشر والتوزيع، وهران، 2005
23. خير الدين علي أحمد عويس، دليل البحث العلمي، دار الفكر العربي، ط1 ، القاهرة، مصر،__1997
24. رشاد نادية ،2000 ، التربية الصحية والأمان ، منشأة المعارف ،الإسكندرية.
25. رفاعي محمد، السلوك الإنساني للتنظيم، مكتبة النهضة العربية، (د، ط)، الكويت،1981
26. السبعي 1985: سيكولوجية المرضى المعاقين ، ط1 ، الشركة المتحدة للطباعة والنشر ،
27. سلامة بهاء الدين 2001 : الصحة والتربية الصحية ، ط1 ، دار الفكر العربي، القاهرة .
28. سلوى عثمان الصديق ، ب س ، مناهج الخدمة الوطنية في المجال المدرسي ، ط1 ، المكتبة العربية الجامعية .
29. صالح عبد الله الزغبي و سلمان العوالمة أحمد 2000: التربية الرياضية للحالات الخاصة ، ط1 ، دار الصفاء للطباعة والنشر ، عمان.

30. عاكيف فؤاد 2015 : مدى تناول كتب علوم الحياة والأرض للتعليم الثانوي بالمملكة المغربية للمفاهيم التربية الصحية ، مجلة جامعة القدس ومجلة جامعة النجاح ، العدد 939 .
31. عبد الرحيم السيد ، 1980 : سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، ط 1 ، دار العلم الكويتي ، الكويت .
32. عصام بدوي 1998 : الرياضة دواء لكل داء ، ط1 ، دار الفكر العربي ، مصر .
33. علوي طه الصافي 1981: مجلة الفصل ، العدد 54 .
34. علي أحمد المنصوري 1980 : الرياضة للجميع ،ط1 ، كلية التربية الرياضية ، مصر .
35. علي المشاوي ، 1990 : علم الاجتماع الطبي ، مدخل نظري ، ط1 ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية
36. علي يحي المنصور ، 1973 : الاتجاهات المعاصرة للثقافة الرياضية ، ط2 ، منشأ المعارف للنشر ، الاسكندرية .
37. العوالمة أحمد صالح وعبد الله 2000: التربية الرياضية للحالات الخاصة ، ط1 ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة .
38. الفرا فاروق 1984 : اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية ، رسالة الخليج العربي ، 11 ، 131-191 .
39. فريحات وهاشم كنعان ،2002: مبادئ في الصحة العامة، ط1 ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان .
40. فريد كامل أبو زينة، منهج البحث العلمي الكتاب الثاني ف البحث العلمي المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط 1 الأردن،2006
41. القمش مصطفى والمعايطة خليل ، مخاطرة ، سحر ، ب س : مبادئ الصحة العامة ، ط1 ، دار الفكر ، الأردن .
42. الكيلاني نجيب 2012 : التثقيف الصحي للطلاب وأفراد المجتمع ، ط1 ، دار الصحوة ، مصر.
43. ماجدة سيد ، 1999 : الاعاقة الحسية الحركية ،ط1 ، دار الصفاء ، عمان .
44. محمد زيان عمر، البحث العلمي (مناهجه وتقنياته)، ديوان المطبوعات الجامعية، ط4 ، الجزائر،1983
45. منشورات المرصد الوطني للحماية المرورية ، 2003 .
46. يوسف كماش 2009 : الصحة والتربية الصحية ، ط1 ، دار الخليج .

المراجع باللغة الأجنبية :

1.)Charrier Dane, 2000: Activeité physique et sportive adapteé et insertion des jeune en jeu éducatifs, la documentation francaise, france.
2. Roi (B) ,1993: Activeité physique et sportive adapteé a x handicapés_mentaux, poa;50 RM .
3. William J,R , and ABRENNATHY R , 1959 . Activeité physique et sportive adapteé a x handicapés.

الملاحق

1-الاستبيان.

2-تسهيل مهمة.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم المكيف الرياضي التربوي

الاستمارة

يشرفني أن أتقدم إليكم بهذه الاستمارة والتي تخص الدراسة التي أقوم بها تحت عنوان " **التربية الصحية وعلاقتها بتأهيل متلازمة داون من وجهة نظر أساتذة الأطفال المعوقين ذهنيا**" وهذا لاستكمال نيل شهادة الماستر تخصص مكيف رياضي تربوي.

وارجوا منكم تعبئة الاستمارة بعناية ودقة واختيار الإجابة التي ترونها مناسبة علما بان الإجابة ستحاط بسرية ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي

وشكرا على اهتمامكم وتعاونكم

من إعداد الطلبة:

–بحوري حسني

–حروز محمد

تحت إشراف:

د. رحلي مراد

السنة الجامعية :2022/2021

من فضلك ضع علامة **(×)**أمام الخانة المناسبة لاختيارك .

1-البيانات الشخصية

1 –الجنس:

ذكر ☐ أنثى ☐

2–السن:

اقل من 30 سنة ☐ من 30 إلى اقل 40 سنة ☐

من 40 إلى اقل 50 سنة ☐ 50سنة فأكثر ☐

3–المستوى التعليمي:

متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐ غير ذلك ☐

4–الاقدمية في المؤسسة

اقل من 5 سنوات ☐ من 5الى اقل من 10سنوات ☐ من 10 الى اقل من 20سنة ☐

من 20 الى اقل من 30 سنة ☐ 30سنة فأكثر ☐

المحور الاول: المجتمع

	العبارة	مواقف بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق على الإطلاق
01	يستطيع التكيف بسهولة مع المواقف الاجتماعية التي تصادفه					
02	يشعر بالارتياح عندما يكون مع مجموعة من الاشخاص					
03	لديه ثقة في نفسه ويشعر بالمسؤولية اتجاه زملائه					
04	يحب الاخرين ويتعاون معهم ويشعر بالانتماء لهم ولصداقتهم					
05	يتمني أن يقضي معظم وقته في المدرسة مع زملائه					
06	يستمتع بالجلوس مع الاخرين ويحترم آرائهم					
07	يفرح بالمشاركة في المناسبات الاجتماعية					

المحور الثاني: الاسرة

	العبارة	مواقف بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق على الإطلاق
01	يشعر بالسعادة مع أسرته					
02	يساعد الطفل في تنظيف مائدة الطعام					
03	يشعر بأن له دور هام في أسرته					
04	يفضل أن يقضي معظم وقته مع أسرته					
05	تشجعه أسرته على إظهار ما لديه من قدرات					
06	يتجنب الطفل الاصطدام بأثاث المنزل مثل الأبواب					
07	يميز الطفل الأشياء الصالحة للأكل دون غيرها					

المحور الثالث: وسائل الاعلام

	العبارة	مواقف بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق على الإطلاق
01	هل ترى أن الحملات الإعلامية الموجهة لأطفال متلازمة داون تلقى شعبية من المجتمع.					
02	هل تلعب الحملات الإعلامية حول أطفال متلازمة داون دورا مؤثرا					
03	حسب رأيك هل الحملات الإعلامية التي نشرها وسائل الإعلام وسائلها هادفة موجهة.					
04	في رأيك هل ساهمت هذه الحملات ولو بنسب بسيطة في التعبير عن حالات أطفال متلازمة داون للمجتمع.					
05	في رأيك هل تلعب الحملات الإعلامية دور اتجاه هذه الفئة.					
06	هل تعكس الحملات الإعلامية الأدوار التي تقوم بها.					
07	هل تؤثر الحملات الإعلامية في أطفال متلازمة داون من ناحية الالهام.					