Route Educational & Social Science Journal

Volume 7 (2); February 2020

Artical History

Received	Accepted	Available Online
26.01.2020	11.02.2020	15.02.2020.

THE CONTRIBUTION DEGREE OF SPECIAL EDUCATION CENTERS IN RAISING THE HEALTHY BEHAVIOR OF MENTALLY HANDICAPPED FROM THE VIEW POINT OF THEIR TEACHERS

Awattaf MAME[1]

Abstract

This study aimed to identify the contribution degree of special education centers in raising the healthy behavior of mentally handicapped from the view point of their teachers.

In order to achieve its objectives, a tool was developed consisting of (40) items distributed in four domains; healthy behavior on (personal hygiene, physical health & disease prevention, food hygiene, physical environment & safety). Applied at a sample of (30) special education teachers in the educational medical center for mentally disabled in Msila city.

The result indicated that the contribution degree of special education centers in raising the healthy behavior of mentally handicapped from the view point of their teachers came in a high degree on the first dimension, but the other dimensions came in medium degree & on the total healthy behavior.

Keywords: Mental Retardation, Healthy Behavior, Special Education Centers, Special Education Teachers.

[1] University of M'sila, Algeria, awatif.mame@yahoo.com

درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين من وجهة نظر معلميهم

د.عواطف مام –جامعة مُحَّد بوضياف المسيلة– الجزائر

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم، ولتحقيق أهدافها تم تطوير أداة تكونت من (40) فقرة موزعة على أربعة مجالات (النظافة الشخصية، الصحة الجسمية والوقاية من الأمراض، الصحة الغذائية، البيئة المادية الآمنة والسلامة). طبقت على عينة مكونة من (30) مربي ومربية اختيروا بطريقة المسح الشامل تابعين للمركز الطبي والتربوي بمحافظة المسيلة. وأشارت النتائج إلى أن درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم جاءت بدرجة عالية على المجال الأول وبدرجة متوسطة في باقي المجالات وعلى الأداة ككل.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة العقلية، السلوك الصحي ، مراكز التربية الخاصة، معلم التربية الخاصة.

المدخل:

تكتسب الصحة أهمية بالغة في حياة الفرد والمجتمع، وتنبع أهمية الصحة من ارتباطها الوثيق بجوانب متعددة ومجالاتها المختلفة، فالصحة ترتبط بالحياة ارتباطا جوهريا وتتداخل معها بصورة يصعب فيها الفصل فيما بينها، لذا تمثل في نظر الكثيرين الوجه الآخر للحياة، فالحياة تتجدد وتنمو وتزدهر بالصحة، وفي غياب الصحة فإن الحياة تخبو وتضمحل وتتلاشى، بل إن الحياة بدون صحة تفقد قيمتها وتصبح غير ذات معنى. (الرازحي، 1999، 681)

وانطلاقا من الأهمية الكبرى للصحة فقد أنشأت هيئة الأمم المتحدة منظمة الصحة العالمية في عام 1946، كوكالة متخصصة بهدف أن تصل جميع الشعوب إلى أرفع مستوى صحي ممكن على أساس أن تتولى مسؤولية الإشراف على البرامج الصحية المطبقة على مستوى العالم، ودعم تلك البرامج في الدول النامية. (منظمة الصحة العالمية، 1995، 3)

وبحلول عام ألفين وضعت أقطار العالم التي تتعاون في مجال الصحة، هدفا مشتركا لها هو "الصحة للجميع"، ولا يعني ذلك القضاء على المرض والعجز قضاء مبرما في ذلك التاريخ، أو قيام الأطباء والممرضات برعاية كل فرد، ولكن هذا الشعار يعني أكثر من ذلك بكثير، فهو يعني أن الصحة مورد يضمن حياة أكثر نفعا وغنى، وأنها مفهوم إيجابي ومسؤولية تقع على عاتق كل فرد، كما يعني أن الصحة تبدأ في البيت وفي المدارس. وأن الأفراد سيستخدمون أفضل ما لديهم الآن لاتقاء الأمراض والتخفيف من مغبة مالا يمكن تحاشيه من عجز ومرض. (عثمان، 2016، 3)

كما تضمن ميثاق الأمم المتحدة لحقوق الطفل قائمة تشمل على (54) مادة، ومن ضمنها حقه في التعليم، وحقه في التمتع بصحة جيدة، وقد نصت المادة (24) على إعطاء الطفل حقه كاملا في هذا المجال. أما نصها " أن لك الحق في أن تتمتع بصحة جيدة بل ممتازة ولك الحق في الحصول على الرعاية الطبية والمعلومات التي تساعدك على البقاء بصحة جيدة. (أبو زيد، 2018، 1). وفي هذا تأكيد على أن الاهتمام بصحة الأفراد لا يقتصر على فئة العاديين فقط، بل يشمل حتى المعاقين باعتبار أنهم يمثلون نسبة لا يستهان بها في المجتمع. حيث يشير تقرير منظمة الصحة العالمية إلى أن نسبة الإعاقة في المجتمعات الصناعية حوالي 10% وفي المجتمعات النامية إلى حوالي 12.3%، وتقدر عدد المعاقين في العالم بحوالي (16) مليونا، وتثير مثل هذه الأرقام خوفا وهلعا من حجم مشكلة الإعاقة في العالم، مما دفع بالدول والحكومات والمؤسسات والمنظمات والقطاع الخاص إلى اتخاذ التدابير اللازمة للوقاية من الإعاقة واعتبارها مشكلة لها أبعادها النفسية والاجتماعية والاقتصادية. (الروسان، 2013، 193-194)

وتشكل فئة الإعاقة العقلية واحدة من فئات التربية الخاصة شيوعا مقارنة مع الفئات الأخرى كالسمعية والبصرية والحركية واللغوية، وتختلف نسبتها من مجتمع على آخر، حيث تبلغ من الناحية النظرية 3 % إلى 4% من سكان المجتمع. (الخطيب وآخرون، 2013، 154)

وتعتبر التربية الصحية العملية المنظمة التي يتم من خلالها تزويد الأفراد بالخبرات الصحية، والمستوى الذي يمكنهم من وقاية أنفسهم وبيئتهم والأفراد المحيطة من التعرض لأي مرض.(مقدمة في الصحة والتغذية، 31)، حيث يتم من خلالها تكوين اتجاهات وعادات صحية لدى الأفراد، وتبصيرهم بضرورة العناية بصحتهم والمحافظة عليها، وهذا يتطلب إلمامهم بقدر رئيسي من المعرفة عن أحوالهم الجسمية، ومعنى الصحة الجيدة ووسائل اكتسابها والمحافظة عليها وكيف يتجنب المرض والحوادث، وكيف يحمي صحة الآخرين، كما ينبغي أن يعرف قيمة الغذاء الجيد وأهمية الصحة العقلية والانفعالية. (الحلبي، 2017، 40)، وتهدف التربية الصحية إلى تحقيق ما يلي:

-إكساب الأفراد المعلومات والمفاهيم المرتبطة بالصحة الشخصية والمجتمعية، والبيئية والوقاية من الأمراض الشائعة بينهم.

-إكساب الأفراد المعلومات الخاصة بخدمات ومنتجات تحسين الصحة على المستوى المحلي بطرق وظيفية.

-ممارسة الأفراد للسلوكيات الصحية السليمة بما يؤدي إلى تقليل المخاطر الصحية المختلفة في بيئتهم المحيطة.

-إكساب الأفراد مهارة الاتصال الشخصي، لتحسين الصحة على المستوى المحلي.

-تنمية اتجاهات الأفراد وميولهم وأوجه التقدير نحو مجال الصحة. (عرفات، 1990، 69)

ويعتبر الوعي الصحي الوسيلة التي تحقق من خلالها التربية الصحي أهدافها، حيث يشير إلى إلمام الأفراد بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وهنا يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة عن قصد نتيجة الفهم والإقناع، أي تتحول الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير، وهو الهدف الذي يجب تحقيقه. ويتم نشر الوعي الصحي من خلال: إلمام الأفراد بالمعلومات الصحية والأمراض التي تنتشر في المجتمع وكيفية الوقاية والحد من انتشارها، مسؤولية الأفراد تجاه المحافظة عل صحتهم وصحة غيرهم، معرفة الأفراد بالخدمات والمنشآت الصحية وكيفية الانتفاع بها، وبذل الجهد في تطويرها. (مقدمة في الصحة والتغذية، 26)، ويؤسس الوعي الصحي على ثلاثة جوانب هي:

- الجانب المعرفي: ويقصد به توافر المعلومات العلمية عن الصحة، ودور الفرد ومسؤوليته الشخصية عن صحته.
- الجانب الوجداني: ويتمثل في تكوين الاتجاهات نحو الحفاظ على صحته.
- الجانب السلوكي: ويتمثل في كيفية التصرف في المواقف الحياتية المتعلقة بالصحة التي تواجه الفرد.

وإذا اكتملت جوانب الوعي المعرفية، والوجدانية، والسلوكية لدى الفرد وصف بأن لديه وعيا صحيا متكاملا، بحيث تتحول ممارساته الصحية عادات سلوكية تتم بصورة دائمة.(مكي، 2017، 89)

ويشير السلوك الصحي لأنماط السلوك والمواقف القائمة على الصحة والمرض واستخدام الخدمات الطبية، كما يتمثل في أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد.(مقدمة في الصحة والتغذية، 41)، وللسلوك الصحي صورا متعددة منها السلوك الصحي الوقائي وهو نشاط يقوم به الفرد الذي يعتقد أنه معافى صحيا، بغرض الوقاية من الأمراض، السلوك الصحي المرضي وهو أي نشاط يقوم به الفرد الذي يدرك أنه مريض ليصل إلى حالة من الصحة والشفاء بالعلاج المناسب له من خلال التمرينات

الرياضية وتناول الطعام الصحي والرعاية الذاتية والنوم وتجنب التدخين واستخدام العقاقير النفسية.(النواصرة والحوراني، 2017، 158)

إن المعاقين عقليا يتميزون بعدد من الخصائص الجسمية والصحية، حيث تشير الدراسات إلى أن لديهم مشاكل أكثر من العاديين في السمع والبصر والجهاز العصبي، كذلك يواجهون صعوبة كبيرة في التحكم بحركة اللسان، ويظهرون أنماط تنفسية شاذة مما قد يجعلهم عرضة لالتهابات مجرى التنفس، وتعاني نسبة كبيرة من المعاقين عقليا من الاضطرابات العصبية وبخاصة الصرع. (لطيف، 2015، 65-66).

كما يميل معدل النمو الجسمي والحركي لديهم إلى الانخفاض بشكل عام، وتزداد درجة الانخفاض بازدياد شدة الإعاقة، فالمعاقون عقليا أصغر في حجمهم وأطوالهم من أقرانهم العاديين، وفي معظم حالات الإعاقة المتوسطة والشديدة يبدو ذلك واضحا على مظهرهم الخارجي. كما أن الحالة الصحية العامة للمعوقين عقليا تتسم بالضعف العام مما يجعلهم يشعرون بسرعة التعب والإجهاد، وحيث أن قدرتهم على الاعتناء بأنفسهم أقل وتعرضهم للمرض أكثر احتمالا من العاديين. (النجار وآخرون، 28)، فهم بحاجة إلى اكتساب المعرفة والمهارات الكافية، وإلى اعتناق القيم التي من شأنها تحسين صحتهم، وكذلك إلى معرفة كيفية وقاية أنفسهم من الأمراض الشائعة التي تنتشر في المجتمع، فضلا عن أنهم في حاجة إلى معرفة ما يجب أن يفعلوه إذا ما أصابهم مرض، ولا يجب الاكتفاء بتقديم المعلومات لهم بل يلزم أن يكتسب هؤلاء المعاقين مهارات عملية لمساعدة أنفسهم. (عبد اللطيف، 2001، 96)

تأسيسا لما تقدم وبناء على الملاحظات الميدانية يمكن الإشارة إلى أن المعاقين عقليا يعانون من صعوبات في ممارسة مهارات الحياة اليومية، وامتلاك بعض المهارات في مواقف محددة مثل مهارات العادات الصحية وتنظيم الذات والعادات السليمة في الغذاء وتناول واستخدام الدواء. لذلك هناك اعتبارات أساسية تفرض على مراكز التربية الخاصة القيام بدور مهم في التربية الصحية للمعاقين، وفي مقدمة هذه الاعتبارات أن صحة المعاق هدف رئيسي من أهداف التربية الخاصة وعليها يتوقف إلى حد كبير تحقق الأغراض الأخرى لها، فلكي يتعلم المعاقين يجب أن يتوفر السلامة الصحية والصحة الجيدة، كما أن المراكز بقيامها بهذا الدور تساعدهم على اكتساب المعرفة الصحيحة بدلا من الخاطئة التي قد يترتب عليها آثار خطيرة.

ويشير السلوك الصحي إلى اكتساب المعاقين لأنماط السلوك والمواقف القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية وتشمل كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية لديهم. وسنحاول من خلال هذا البحث التعرف على درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم.

مما سبق تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل العام التالي:

ما درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم؟

ومن خلال هذا الطرح يمكننا أن نحلل مشكلة الدراسة إلى التساؤلات الفرعية الآتية:

- ما درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم على مجال النظافة الشخصية؟
- ما درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم على مجال الصحة الجسمية والوقاية من الأمراض؟
- ما درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي الغذائي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم عل مجال الصحة الغذائية؟
- ما درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم على مجال البيئة المادية الآمنة والسلامة؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم في كل من المجالات الآتية، النظافة الشخصية، الصحة الجسمية والوقاية من الأمراض، الصحة الغذائية، البيئة المادية الآمنة والسلامة. كما تهدف إلى تطوير استمارة بحث تقيس السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا.

أهمية الدراسة:

– أهمية المجال الذي تبحث فيه الدراسة وهو مجال الاهتمام بالفئات الخاصة ورعايتهم، فقد شهدت الآونة الأخيرة اهتمام محليا وعالميا متزايدا لتحقيق أكبر قدر من الرعاية التربوية والاجتماعية والنفسية والتأهيلية حتى يمكن الاستفادة من قدراتهم في خطط التنمية. فقد أشارت وثيقة الأمم المتحدة في الإعلان لحقوق الطفل المعاق عقليا (1975) على تقديم الرعاية الطبية والنفسية والاجتماعية والتربوية، وأيضا تدريبهم ومساعدتهم للوصول إلى الطرق الأمثل في الحياة من خلال توفير مجموعة الخدمات والأنشطة والبرامج التي تساعدهم على تطوير إمكانياتهم ومهاراتهم.(عبد الرحيم، 2011، 96)

– أن هذه الدراسة تتناول فئة المعاقين عقليا حيث تشير الإحصاءات إلى أنها تمثل (8.5%) من حجم الإعاقات بشكل عام، كما تمثل نسبة لا تقل عن (3%) من سكان المجتمع.(كاشف، 2000، 6) وحسب تقديرات منظمة الصحة العالمية فان من (10%) إلى (12%) من الدول النامية معاقون إعاقات مختلفة حيث أن (4%) معاقون عقليا و(3.5%) معاقون بصريا، و(3.5%) معاقون سمعيا.(برنامج NDP، 1997، 42)

– تعتبر الرعاية الصحية للمعاقين عقليا الأساس لتطوير قدراتهم، لذلك تحرص المراكز المتخصصة عل توفير الصحة لهم من خلال عدة برامج وقائية وعلاجية وتثقيفية ومهارية، بغرس العادات الصحية السليمة من خلال تعليمهم طرق النظافة الشخصية، وتعريفهم بأهمية المواد الغذائية ودورها في نمو الجسم، وأساليب الوقاية من الأمراض، والوعي بمعايير الأمن والسلامة وتجنب مصادر الخطر في البيئة، من أجل إكسابهم السلوك الصحي الذي يمكنهم من ممارسة الحياة بما يتناسب مع ما يملكون من قدرات عقلية ليصبح ثقافة شخصية لمساعدة أنفسهم.

مفاهيم الدراسة:

– **الإعاقة العقلية:** أقرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) التعريف التالي للإعاقة العقلية في الإصدار الرابع للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية (DSM IV) وهو: أداء ذهني وظيفي دون المتوسط، نسبة ذكاء حوالي 70 أو أدنى على اختبار ذكاء يطبق بشكل فردي، وبالنسبة للأطفال تقرير إكلينيكي بوجود أداء وظيفي دون المتوسط. عيوب أو جوانب قصور مصاحبة في الأداء التكيفي الراهن (أي كفاءة الشخص في الوفاء بالمستويات المتوقعة ممن هم في عمره أو جماعته الثقافية) في اثنين من المجالات الآتية: الاتصال (التخاطب) استخدام إمكانات المجتمع، التوجه الذاتي والمهارات الأكاديمية الوظيفية، العمل، الفراغ، والصحة والسلامة.(الشناوي، 1997، 51)

–**السلوك الصحي:** يشير السلوك الصحي إلى مجموعة السلوكيات التي يمارسها الفرد للحفاظ على مستوى صحي مناسب، على اعتبار صحة الفرد هي نتاج تكامل جوانب النمو الجسمية والعقلية والانفعالية والحركية.(الطحان، 1996، 125)

– **إجرائيا:** يشير إلى أنماط السلوك الملائمة التي يسلكها المعاق عقليا من أجل الحفاظ على الصحة وتنميتها، وتتحدد في هذه الدراسة من خلال الدرجات التي يتحصل عليها أفراد العينة (معلمي التربية الخاصة) بتطبيق أداة البحث وهي مكونة من أربعة مجالات: مجال النظافة الشخصية، مجال الصحة الجسمية والوقاية من الأمراض، مجال الصحة الغذائية، ومجال البيئة المادية الآمنة والسلامة.

-**معلم التربية الخاصة:** المعلمون والمعلمات الذين يقومون بمهنة تعليم المعاقين باختلاف إعاقاتهم سواء كانت سمعية أو حركية أو بصرية أو عقلية وذلك ضمن مراكز ومؤسسات مرخصة من قبل الجهات الرسمية كوزارة التربية والتعليم ووزارة الشؤون الاجتماعية.(عواد، 2005، 7)

إجرائيا: معلم التربية الخاصة هو الشخص الذي تحصل على شهادة تكوين تمكنه من الالتحاق بالسلك الوظيفي مربي مختص أو مربي مختص رئيسي حسب المادة 32 و34 المحددة لمهامه في الجريدة الرسمية عدد 25 المنشورة في مارس 2004. ويقصد بهم في هذه الدراسة معلمي ومعلمات المعاقين عقليا التابعين للمركز الطبي التربوي (01) بولاية المسيلة والبالغ عددهم 30 خلال الموسم الدراسي2020/2019.

الطريقة والإجراءات:

1- منهج الدراسة: تم في هذه الدراسة اعتماد المنهج الوصفي التحليلي للوصول إلى تحديد درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم.

2-أداة الدراسة: من خلال الاطلاع على أدبيات التربية الخاصة من كتب ومراجع ودراسات سابقة، تم تطوير استمارة بحث تحددت من خلال أربعة مجالات (النظافة الشخصية، الصحة الجسمية والوقاية من الأمراض، الصحة الغذائية، البيئة المادية الآمنة والسلامة). واشتملت الأداة في صورتها النهائية على (40) بندا يجيب عنها المفحوص تبعا لمقياس ليكرت الخماسي (بدرجة عالية جدا، بدرجة عالية، بدرجة متوسطة، بدرجة ضعيفة، بدرجة ضعيفة جدا)، بحيث تنمح الاستجابة على هذا المقياس درجة تتراوح بين (05) في حالة الاستجابة بدرجة عالية جدا، ودرجة (01) في حالة الاستجابة بدرجة ضعيفة جدا، وتمثل بذلك الدرجة المرتفعة على الأداة مؤشرا على ارتفاع مستوى الدور الإرشادي لمراكز التربية الخاصة في التوعية بالتربية الجنسية، بينما تمثل الدرجة المنخفضة مؤشرا على انخفاض مستوى الدور الإرشادي للمراكز، حيث تتراوح الدرجة الكلية على الأداة بين (40-200). ولتحديد درجة الدور الإرشادي لمراكز التربية الخاصة على مجالات الأداة، تم اعتماد المعيار التقييمي النسبي الآتي: بدرجة عالية جدا (4.20-5.00)، بدرجة عالية (3.40-4.20)، بدرجة متوسطة (2.60-3.40)، بدرجة ضعيفة (1.80-2.60)، بدرجة ضعيفة جدا(أقل من 1.80).

– حساب الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

صدق الأداة: للتحقق من صدق الأداة تم عرضها على مجموعة من المحكمين (05) من أعضاء الهيئة التدريسية بقسم علم النفس، لإبداء الرأي حول مناسبة الفقرات لمجالات الأداة حيث تكونت في صورتها النهائية من (40) عبارة موزعة في أربعة مجالات (النظافة الشخصية، الصحة الجسمية والوقاية من الأمراض، الصحة الغذائية، البيئة المادية الآمنة والسلامة).

ثبات الأداة: للتأكد من ثبات الأداة جرى تطبيقها على عينة استطلاعية من معلمي التربية الخاصة بالمركز الطبي التربوي للمعاقين عقليا بمدينة بوسعادة ولاية المسيلة، بلغ عددهم (15) مربي ومربية، من خلال تطبيق وإعادة التطبيق بفاصل زمني مقدر بأسبوعين، وقد بلغت قيمة معامل الثبات للدرجة الكلية (0.87) وهو معامل ثبات عال.

3– مجتمع البحث: تكون مجتمع البحث من (30) مربي متخصص ومربي متخصص رئيسي بالمركز الطبي التربوي البيداغوجي (1و2) بولاية المسيلة خلال الفصل الدراسي الأول من السنة الدراسية 2019/2020.

4– حدود ومحددات الدراسة:

– اقتصرت الدراسة الحالية على جميع معلمي المعاقين عقليا التابعين للمركز الطبي التربوي (1و2) بمحافظة المسيلة، الجزائر.

– كما اقتصرت الدراسة على تقديرات معلمي التربية الخاصة أنفسهم في التعرف على درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا.

– تتحدد الدراسة زمنيا بالفصل الدراسي الأول من السنة الدراسية 2020/2019.

– استخدمت الدراسة الحالية الاستبانة كأداة لجمع البيانات وهي من تطوير الباحثة.

– الحدود الموضوعية: اقتصرت هذه الدراسة في التعرف على درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا، من خلال أربعة مجالات (النظافة الشخصية، الصحة الجسمية والوقاية من الأمراض، الصحة الغذائية، البيئة المادية الآمنة والسلامة).

5–عرض وتحليل نتائج الدراسة:

أولاً: عرض وتحليل نتائج السؤال العام: ما درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد الدراسة على مجالات الأداة، واعتماد سلم التقدير النسبي المذكور سابقا لتحديد درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي، كما هو مبين في الجداول (1-5) الآتية:

الجدول (01): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية *لاستجابات عينة الدراسة على مجالات الأداة.*

المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
النظافة الشخصية	3.69	0.84	1	عالية
الصحة الجسمية والوقاية من الأمراض	3.008	0.69	3	متوسطة
الصحة الغذائية	3.17	0.73	2	متوسطة
البيئة الآمنة والسلامة	2.75	0.92	4	متوسطة
الدرجة الكلية	3.15	0.79		متوسطة

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي لتقدير أفراد عينة الدراسة لدرجة امتلاكهم لكفايات تكنولوجيا

ثانياً: عرض وتحليل نتائج السؤال الأول: ما درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم على مجال النظافة الشخصية ؟

الجدول (02): *استجابات عينة الدراسة على بنود مجال النظافة الشخصية .*

رقم البند	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
01	تعريفهم بأن لكل شخص أدواته الخاصة.	3.68	0.59	5	عالية
02	تعويدهم على نظافة الوجه.	3.95	0.48	1	عالية
03	تعويدهم بضرورة نظافة الشعر وتمشيطه.	3.72	0.67	3	عالية
04	حثهم على نظافة المظهر العام.	3.63	0.72	6	عالية

05	توجيههم بالطريقة الصحيحة لغسل اليدين.	3.78	0.59	2	عالية
06	تعريفهم بالطريقة لتفريش الأسنان.	3.78	0.71	2	عالية
07	تعريفهم بالطريقة الصحيحة لتقليم الأظافر.	3.58	0.70	7	عالية
08	توعيتهم بأهمية نظافة الأنف والأذنين.	3.70	0.66	4	عالية
09	تعويدهم على نظافة الجسم.	3.55	0.45	8	عالية
10	تعويدهم على نظافة الملابس.	3.52	0.61	9	عالية
	الدرجة الكلية	3.69	0.84		عالية

يتضح من الجدول السابق أن درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي للمعاقين عقليا على مجال النظافة الشخصية جاء بدرجة عالية، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجال ككل (3.69)، وبانحراف معياري يساوي (0.84) أما المتوسطات الحسابية لكل عبارة فتراوحت بين (3.95-3.52)، واحتل بذلك الرتبة الأولى بالنسبة لمجالات الأداة وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة المجبر (2004) حيث تصدر مجال النظافة الشخصية المرتبة الأولى ثم مجالي الأمراض المعدية والغذاء والنظافة، ويمكن تبرير هذه النتيجة إلى تركيز مناهج وبرامج مراكز التربية الخاصة بشكل أساسي في تعليم وتدريب الأطفال المعاقين عقليا على مهارات النظافة الشخصية، باعتبارها من المهارات الاستقلالية العامة، كما أنها تعكس مدى وعيهم بأهمية الصحة الشخصية للفرد المعاق وأثر ذلك في تكيفه الشخصي والاجتماعي مع الآخرين، ويعتمد إتقان المعاق عقليا لهذه المهارات على درجة الإعاقة والظروف التعليمية.كما أن هذه النتيجة تشير إلى وعي المختصين في المراكز الخاصة بأهمية تكوين الميول والاتجاهات لجوانب السلوك الصحي الخاصة بالنظافة المناسبة لهم بما ينعكس إيجابا على السلوك الصحي اليومي. حيث ساهم برنامج المهارات الاستقلالية للمعاقين عقليا في تنمية المهارات الصحية الشخصية الفرعية الآتية (غسل اليدين والوجه، تنظيف الأسنان والفم والأنف والأذنين، قص الأظافر، الاستحمام والمحافظة على نظافة المظهر والملابس، تجنب استخدام أغراض الآخرين).

ثالثاً: عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم على مجال الصحة الجسمية والوقاية من الأمراض؟

الجدول (03): ***استجابات عينة الدراسة على بنود مجال الصحة الجسمية والوقاية من الأمراض.***

رقم البند	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
1	تعريفهم بأجهزة الجسم وكيفية المحافظة عليها.	3.55	0.80	4	عالية
2	تعريفهم بكيفية التعبير عن أنفسهم أثناء المرض.	3.83	0.44	1	عالية
3	تزويدهم بالقواعد الصحية للوقاية من الأمراض(الزكام، الحصبة..)	3.61	0.86	3	عالية
4	تعريفهم بالرعاية الصحية في الحالات الطارئة (الكسور، الحروق..)	2.46	0.65	7	متوسطة
5	توعيتهم بأضرار التدخين على صحة الجسم.	2.45	0.60	8	متوسطة
6	تعريفهم بالأمراض المعدية وأساليب الوقاية منها.	2.30	0.78	9	متوسطة
7	توعيتهم بأهمية النوم المبكر وأثره على صحة الجسم.	3.63	0.66	2	عالية
8	توعيتهم بأهمية الأنشطة الحركية والرياضية للجسم.	3.48	0.87	5	عالية
9	تعريفهم بأهمية التطعيمات اللازمة للوقاية من بعض الأمراض.	2.20	0.78	10	متوسطة
10	توعيتهم بأمراض الفم والأسنان وأساليب الوقاية منها.	2.57	0.50	6	متوسطة
	الدرجة الكلية	3.008	0.69		متوسطة

يتضح من الجدول السابق أن درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي للمعاقين عقليا على مجال الصحة الجسمية والوقاية من الأمراض متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجال ككل (3.008)، وانحراف معياري يساوي (0.69)، أما المتوسطات الحسابية لكل عبارة فتراوحت بين (3.83-2.20)، واحتل بذلك الرتبة الثالثة بالنسبة لمجالات الأداة. وقد جاءت كل من العبارات (8.7.3.2.1)

بدرجة عالية بمتوسطات حسابية تتراوح بين (3.55-3.48) في النواحي الآتية: تعريف المعاق بأجهزة الجسم والمحافظة عليها، التعبير أثناء المرض، قواعد الوقاية من الأمراض، النوم المبكر، الأنشطة الرياضية والحركية، التطعيم ضد الأمراض. أما العبارات رقم (10.9.6.5.4) فجاءت بدرجة متوسطة بمتوسطات حسابية تراوحت بين (2.46-2.57) في النواحي الآتية: الرعاية في الحالات الطارئة، أضرار التدخين، الوقاية من الأمراض المعدية، التطعيمات، أمراض الفم والأسنان. تعتبر هذه النتيجة مؤشرا على اهتمام مراكز التربية الخاصة بالصحة الجسدية للأطفال المعاقين عقليا بحكم أن فترة الطفولة تتميز بحساسيتها وشدة تأثرها بالعوامل المحيطة وسوء التغذية، وتعرض المعاقين بالمراكز لخطر انتشار الأمراض المعدية، لذلك كان من الضروري تعويدهم على العادات الصحية السليمة منذ سن مبكرة، إلى جانب تقديم الخدمات الصحية المختلفة لهم كالتطعيم والعلاج لتمكنهم من اكتساب مهارات السلوك الصحي الوقائي والمرضي وممارسة النشاط الرياضي والنوم وتجنب التدخين. كما أنه من هذه النتيجة نستشعر حاجة المعاقين عقليا إلى المزيد من المعلومات من خلال برامج ممنهجة تركز على توعيتهم وتدريبهم على المزيد من المهارات التي تخص جانب الصحة الجسدية. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (Ouman Onyyango & Others, 2004) أن الطلاب اكتسبوا مفاهيم صحية جديدة، وأن هناك إمكانية لتعديل وتوسيع المفاهيم الصحية والمرضية للمتعلمين من خلال التربية الصحية الموجهة.

رابعاً: عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: ما درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم على مجال الصحة الغذائية ؟

الجدول (04): ***استجابات عينة الدراسة على بنود مجال الصحة الغذائية.***

رقم البند	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
1	توعيتهم بأهمية الغذاء السليم.	2.67	0.84	7	متوسطة
2	تعريفهم بمواصفات الغذاء السليم.	3.28	0.77	6	متوسطة
3	حثهم على أهمية تناول وجبة إفطار الصباح.	3.77	0.67	1	عالية
4	توعيتهم بأهمية شرب الماء وتأثيره على أجهزة الجسم.	3.69	0.88	2	عالية

5	توعيتهم بالابتعاد عن الأغذية الغنية بالزيوت الضارة.	3.42	0.55	5	عالية
6	تعريفهم بعدم تناول الأطعمة التي تسبب سوء التغذية.	2.63	0.60	8	متوسطة
7	حثهم على ضرورة حفظ الأغذية بطرق سليمة.	3.65	0.98	3	عالية
8	توعيتهم بالأغذية التي تسبب السمنة.	3.55	0.80	4	عالية
9	توعيتهم بالعادات الغذائية الصحية من خلال الأنشطة التعليمية.	2.57	0.50	9	متوسطة
10	تزود الفصول بمطبوعات وصور عن الوعي الغذائي.	2.53	0.71	10	متوسطة
	الدرجة الكلية	3.17	0.73		متوسطة

يتضح من الجدول السابق أن درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي للمعاقين عقليا على مجال الصحة الغذائية متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجال ككل (3.17)، وانحراف معياري يساوي (0.73)، أما المتوسطات الحسابية لكل عبارة فتراوحت بين (3.77-2.53) واحتل بذلك الرتبة الثانية بالنسبة لمحاور الأداة. وقد جاءت كل من العبارة (8.7.5.4.3) بدرجة عالية بمتوسطات حسابية تراوحت بين (3.77-3.55) في النواحي الآتية: تناول الإفطار، شرب الماء، حفظ الأغذية، تجنب الأغذية الغنية بالزيوت الضارة، والأغذية التي تسبب السمنة. أما العبارات (10.9.6.2.1) فجاءت بدرجة متوسطة بمتوسطات حسابية تراوحت بين (2.67-2.53) في النواحي الآتية: أهمية الغذاء السليم، مواصفات الغذاء السليم، تجنب الأغذية التي تسبب سوء تغذية، التثقيف الغذائي من خلال الأنشطة التعليمية والمطبوعات والصور. وهذه النتيجة تشير إلى أن مراكز التربية الخاصة تحرص على تنمية بعض السلوكات الصحية الغذائية لدى المعاقين عقليا كتناول وجبة إفطار الصباح لما لها من آثار صحية جيدة للبناء الصحيح للجسم وإمداده بالطاقة اللازمة للأنشطة والمهارات الذهنية والجسمية، وللوقاية من العدوى فالجسم الضعيف أكثر عرضة للعدوى وتأثير الميكروبات واكتساب الأمراض، وأقل قدرة على التفاعل مع الأنشطة التعليمية المتنوعة، حيث تشير صبحي وموسى والبشري (1988) إلى وجود علاقة بين الغذاء ونشاطهم في محيط تفاعلهم مع الأسرة وأن السلوك الاجتماعي للطفل يتأثر بنظام التغذية (الجمال، 2004، 43-44). كما أن شرب الماء يدخل في تركيب عناصر الجسم وخلاياه ويؤدي نقصه إلى التعب

والإرهاق ونقص التركيز والانجاز الحركي، وتجنب المشروبات التي تحوي على السكر والملونات، والمشروبات الغازية بأنواعها. وبالنسبة للبنود التي جاءت بدرجة متوسطة هذا لا يعني إلغاء دور المراكز في تغيير السلوك الغذائي للمعاقين عقليا، فهي تسعى إلى إكسابهم خبرات جديدة يتم نقلها للمنزل، وتنويرهم بمواصفات الغذاء المتوازن الذي يشمل على جميع العناصر الغذائية الكربوهيدرات والبروتينات والدهون والفيتامينات والأملاح المعدنية من خلال الأنشطة التعليمية. وتصحيح الوضع الغذائي للبعض منهم وتقويم حالتهم الغذائية لإكسابهم العادات الصحية لتجنب مخاطر السمنة وسوء التغذية والسكري. حيث أشارت دراسة (Ploeger, Angelika, 2009) إلى أن تناول الغذاء ببطء يؤدي إلى التثقيف الصحي الناجح، وأن الأطفال يستهلكون ويرغبون في الأطعمة السريعة، وأظهرت أن أمراض سوء التغذية والبدانة تنتشر بين الأطفال حيث يوجد عدد كبير منهم يذهبون للروضة والمدرسة بدون تناول وجبة الإفطار.

خامسا: عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: ما درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي لدى المعاقين عقليا من وجهة نظر معلميهم على مجال البيئة المادية الآمنة والسلامة ؟

الجدول (05): ***استجابات عينة الدراسة على بنود مجال البيئة المادية الآمنة والسلامة.***

رقم البند	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
1	تدريبهم على كيفية التخلص من القمامة ووضعها في المكان المناسب.	3.52	1.081	1	عالية
2	توعيتهم بالاستخدام الأمثل للمرافق المدرسية.	3.22	1.43	4	متوسطة
3	تعويدهم على إبداء الملاحظات حول نظافة الحجرة وتهويتها وحسن إضاءتها.	3.50	1.46	2	عالية
4	إرشادهم بكيفية المحافظة على دورة المياه (غلق الحنفيات، استخدام مواد التنظيف)	3.45	1.11	3	عالية
5	حثهم على تحسين البيئة المدرسية بالمشاركة في غرس النباتات والمحافظة عليها.	2.33	0.73	6	متوسطة
6	تزويدهم بالقواعد الصحية الضرورية للوقاية من الأخطار	2.67	0.59	5	متوسطة

	(الكهرباء، الأدوات الحادة)				
7	تدريبهم على كيفية إخلاء المكان في حالة الحوادث والطوارئ.	2.15	0.80	9	متوسطة
8	تدريبهم على كيفية استخدام طفايات الحريق.	2.14	0.69	10	متوسطة
9	تعريفهم على كيفية استخدام صندوق الإسعافات.	2.27	0.65	8	متوسطة
10	إرشادهم بمعنى الإشارات المرورية.	2.30	0.69	7	متوسطة
	الدرجة الكلية	2.75	0.92		متوسطة

يتضح من الجدول السابق أن درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في تنمية السلوك الصحي للمعاقين عقليا على مجال البيئة المادية الآمنة والسلامة متوسطة. حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجال ككل (2.75)، وانحراف معياري يساوي (0.92)، أما المتوسطات الحسابية لكل عبارة فتراوحت بين (3.52-2.14) واحتل بذلك الرتبة الرابعة بالنسبة لمحاور الأداة. وقد جاءت كل من العبارة (4.3.1) بدرجة عالية حيث تراوحت المتوسطات بين (3.52-3.45) في النواحي الآتية: وضع القمامة في المكان المناسب، إبداء الملاحظات حول نظافة الحجرة وتهويتها ونظافتها. أما العبارات (10.9.8.7.6.5.2) فجاءت بدرجة متوسطة حيث تراوحت المتوسطات بين (3.22-2.30) في النواحي الآتية: الاستخدام الأمثل للمرافق المدرسية، الوقاية من الأخطار، المشاركة في غرس النباتات والمحافظة عليها، الوعي بالإشارات المرورية، استخدام صندوق الإسعافات، إخلاء المكان في حالة الطوارئ، واستخدام طفايات الحريق. وهذه النتيجة تعكس جهود مراكز التربية الخاصة نحو غرس مفاهيم الأمن والسلامة والحفاظ على البيئة المادية لدى المعاقين عقليا، من خلال وعيهم بالشروط الصحية داخل الفصول من إضاءة كافية وتهوية جيدة، والحفاظ على محتويات المركز والحجرات التعليمية، واكتسابهم لمهارات السلامة والتنقل من مكان لآخر، استعمال الدرج والممرات، استعمال الأدوات الكهربائية و الأدوات الحادة بحذر، إخماد النار، تجنب المواقف الخطرة والتبليغ عن الأخطار، الأمان والإسعافات الأولية للعناية بأمنهم وسلامتهم لتجنب المخاطر والحوادث الفجائية سواء في البيت أو المركز. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة فضة (2012) إل أن هناك دور للإدارة المدرسية في تفعيل الوعي بالأمن والسلامة بالمرحلة الأساسية.

إقترحات الدراسة: بناء على النتائج المتوصل إليها نقترح الآتي:

- تزويد المعاقين عقليا بمعلومات صحية مبسطة وتوجيههم داخل فصول مراكز التربية الخاصة وخارجها لممارسة العادات والسلوكيات الصحية السليمة، للحفاظ على صحتهم ووقايتهم من الأمراض والتكيف الاجتماعي والنجاح في الحياة.
- الإشراف الصحي على المعاقين عقليا داخل الفصول من طرف المعلمين، لمراقبة نظافتهم الشخصية والاكتشاف المبكر لأي تغيرات صحية تظهر عليهم والأعراض الأولية مثل ارتفاع درجة حرارتهم.

- عقد دورات إرشادية وورش عمل لمعلمي التربية الخاصة لأساليب تنمية الوعي والسلوك الصحي لدى فئة المعاقين عقليا، يشرف عليها خبراء ومختصين في مجال الطب والتغذية. وتوعية أولياء المعاقين عقليا بدورهم الرئيسي في تعزيز مفاهيم التثقيف الصحي والعادات الغذائية السليمة لأبنائهم، بإشراكهم في الحلقات الإرشادية الجماعية داخل المراكز مما يؤهلهم للقيام بمهمتهم على أتم وجه.

قائمة المراجع:

- أبو زيد، أسيل مُحَمَّد خليل (2018). **واقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية وسبل تطويرها. رسالة ماجستير غير منشورة.** جامعة القدس.تم استرجاعه في 2019/12/22 على الرابط: https:// dspace.alquds.edu
- الجمال، رضا مسعد (2004). برنامج لتنمية الوعي الغذائي الصحي لأطفال الحضانة وعلاقته بقدرتهم على الانتباه والتركيز. **مجلة الطفولة والتنمية. المجلد 4**. (14). 31-54
- الخطيب، جمال وآخرون (2013). **مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة.** ط6. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- الرازحي، عبد الوارث (1999). الوعي الصحي لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في الجمهورية اليمنية المتحدة. **المجلة العربية للتربية. (14)**. 681 -698
- الروسان، فاروق (2013). **قضايا ومشكلات في التربية الخاصة.** (ط3). عمان: دار الفكر.
- الشناوي، مُحَمَّد محروس (1997). **التخلف العقلي الأسباب التشخيص البرامج.** القاهرة: دار الغريب.

- صالح، مُحَمَّد (2002). فعالية برنامج مقترح في تنمية التنور الصحي.**مجلة التربية العلمية. المجلد5**. (4). 51-99
- الطحان، مُحَمَّد (1996). **مبادئ الصحة العقلية**. دبي: دار الجلام.
- عثمان، علي عبد التواب مُحَمَّد (2016). دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات. **مجلة كلية التربية. جامعة الأزهر. المجلد 35**. (169). 13-81
- عبد الرحيم، سامية (2011). فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعلم. **مجلة جامعة دمشق. المجلد 27**. 89-156
- عبد اللطيف، فاتن (2001). نحو استراتيجيه متكاملة للصحة المدرسية. **مجلة الطفولة والتنمية. المجلد 1**. (2). 93-107
- عواد، يوسف ذياب (2005). **بعض الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة في العمل مع المعاقين**. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الأردنية: عمان.
- القمش، مصطفى نوري والمعايطة، خليل عبد الرحمن (2007). **سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة**. ط1. عمان: دار المسيرة.
- كاشف، إيمان (2001). **الإعاقة العقلية بين الإهمال والتوجيه**. القاهرة: دار قباء.
- لطيف، متولي فكري (2015). **الإعاقة العقلية المدخل، النظريات المفسرة، طرق الرعاية**. ط1. الرياض: مكتبة الرشد ناشرون.
- **مقدمة في الصحة والتغذية**.كلية الآداب والعلوم الاجتماعية متطلبات الجامعة.جامعة طيبة عمادة التعليم عن بعد. تم استرجاعه في 2019/12/23 على الرابط: https://bazingafiles.s3.us-west-2.amazonaws.com.
- مكي، عبد التواب جابر أحمد مُحَمَّد (2017). المحددات الاجتماعية للوعي الصحي في الريف المصري دراسة ميدانية بإحدى قرى محافظة أسيوط. **مجلة أسيوط للدراسات البيئية**.(**العدد 46**). 83-122

- منظمة الصحة العالمية (1995). **أنموذج المنهج المدرسي الصحي ذي المردود العملي للمدارس الابتدائية مرشد المعلم. الإسكندرية:** منظمة الصحة العالمية المكتب الإقليمي للشرق الأوسط. منظمة الأمم المتحدة للطفولة المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال إفريقيا.
- النجار، خالد وآخرون. **مقدمة في التربية الخاصة.** جامعة القاهرة: مركز التعليم المفتوح.
- النواصرة، فيصل والحوراني، فيصل (170). السلوك الصحي لدى الأطفال المعوقين من وجهة نظر أمهاتهم في محافظة عجلون. **المجلة الدولية للتربية المتخصصة. المجلد 6**. (11). 155-170