

الفصل الخامس

عرض ومناقشة النتائج والتوصيات والمقترحات

فى هذا الفصل سوف نتناول تفسير وتحليل النتائج بناءً على فروض البحث الموضوعة سابقاً وفيما يلي الفرض الأول :

الفرض الأول :

وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلى والقياس البعدى على عينة البحث لصالح القياس البعدى فى مدى تأثير البرنامج الرياضى إيجابياً على اكتساب وتعديل وتحسين السلوك الصحى للمعاقين عقلياً المصابين بمتلازمة داون .

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

- المتوسط الحسابى .
- الانحراف المعياري .
- الفروق بين المتوسطات .
- قيمة (ت) .

وذلك على المحاور الثلاثة بناءً على مقياس السلوك الصحى وهى :

١- السلوك الصحى الشخصى : والذى يشمل الأبعاد الآتية :

-النظافة الشخصية .

-ارتداء الملابس .

-النظافة العامة .

٢-السلوك الصحى الغذائى .

٣-السلوك الصحى الرياضى .

وفيما يلي عرض لأهم النتائج وتفسيرها وتحليلها :

جدول (١)

أولاً: محور السلوك الصحي الشخصي

أ) النظافة الشخصية

م	العبارات	قبلي		بعدي		الفروق
		ع	م	ع	م	
١.	يغسل اليدين والوجه بالماء والصابون	٢,٨٧	٠,٧٨	٤,٨٧	٠,٣٣	٢
٢.	يقوم باستعمال القوطة والتنشيف بمفرده	٢,٧٥	٠,٨٣	٤,٧٥	٠,٤٣	٢
٣.	يحب غسيل وتسريح شعره	٢,١٢	٠,٧٠	٣,٦٢	٠,٦٩	١,٥
٤.	يذهب إلى الحمام عند احتياجه له	٣,٣٧	٠,٤٨	٤,٧٥	٠,٣٤	١,٣٧
٥.	يدخل الحمام مرتديا الشيشب	٣	٠,٦١	٤,٥٠	٠,٨٦	١,٥
٦.	يقضي حاجته في الحمام بمفرده	٣,٥	١,١١	٤,٧٥	٠,٦٦	١,٢٥
٧.	يستطيع تشطيف وتنشيف نفسه بعد الحمام	١,٨٧	٠,٥٩	٣,٥٠	٠,٧٠	١,٦٢
٨.	يحب الماء ويحب الاستحمام بنفسه	٢	٠,٧٠	٤,٧٥	١,١١	٢,٧٥
٩.	يستخدم أدواته الشخصية (فرشاة-قوطة- صابون-الخ)	٢,٨٧	١,١٦	٥	٠	٢,١٢
١٠.	لا يمشي حافي القدمين في المنزل	٢,٧٥	٠,٨٩	٤,٣٧	٠,٥٢	١,٦٢
١١.	يحافظ على نظافة حذائه	١,٣٧٥	٠,٧٠	٣,٥	١	٢,١٢
١٢.	يغسل قدميه بالماء لينظفهم بعد خلع الحذاء	١,١٢	٠,٣٣	٢,٧٥	٠,٤٣	١,٦٢
١٣.	يستخدم المناديل الورقية عند الحاجة	٢,٨٧	١,٣٦	٢٤,٧٥	٠,٦٦	١,٨٧
١٤.	ينظف أنفه وفمه باستمرار باستخدام المناديل	٢,٨٧	٠,٩٣	٤,٦٢	٠,٦٩	١,٧٥
١٥.	لا يلقي بالمنديل المستعملة على الأرض	٢,٦٢	٠,٨١	٥	٠	٢,٣٧
١٦.	يبعد وجهه عن الآخرين عند العطس أو الكحة	١,٥٠	٠,٨٦	٣,٧٥	٠,٩٦	٢,٢٥
١٧.	لا يضع إصبعه في فمه (مص الأصابع)	٢,٧٥	١,٠٩	٤,٦٢	٠,٤٨	١,٨٧

م	العبارات	قبلي		بعدي		الفروق
		ع	م	ع	م	
١٨	يتنفس من الأنف بدلا من الفم	٢,٧٥	٠,٦٦	٤,٣٧	٠,٨٦	١,٦٢
١٩	يهتم بنظافة أذنه وعينه	١,٦٢	٠,٤٨	٣,٢٥	٠,٤٣	١,٦٢
٢٠	يحب نظافة و تقليم أظافره	١,١٢	٠,٣٣	٢,٣٧	٠,٤٨	١,٢٥
٢١	يقف أمام المرايا لينسق لهندامه	٢,٨٧	١,١٣	٣,٥٠	٠,٨٦	٠,٦٢
٢٢	يحب استخدام العطور ومزيلات العرق	١,٨٧	١,٠٥	٣,٣٧	١,١١	١,٥
٢٣	يغسل أسنانه بالفرشاة والمعجون	٢,٧٥	٠,٦٦	٤,٧٥	٠,٤٣	٢
٢٤	ينام مبكرا ويستيقظ مبكرا	٣,١٢	٠,٩٢	٣,٨٧	١,١٦	٠,٧٥

جدول (٢)

يوضح المتوسط والانحراف المعياري وقيمة (ت) لدرجات التلاميذ (عينة الدراسة) في القياسين: القبلي والبعدي لبعء النظافة الشخصية من محور السلوك الصحي الشخصي.

المحور	العدد	نوع التطبيق	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
السلوك الصحي الشخصي (أ) النظافة الشخصية	١٠	قبلي	٥٧,٣	٧,٨٧	١١,٧٢	(٠,٠٠٠)
		بعدي	٩٩,٢	٨,١١		

يتضح من الجدولين السابقين (١، ٢) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التلاميذ (عينة الدراسة) في القياسين: القبلي والبعدي في بعء النظافة الشخصية من محور السلوك الصحي الشخصي

لصالح القياس البعدي ؛ حيث بلغ متوسط درجات تلاميذ في التطبيق القبلي (٥٧،٣) بانحراف معياري قدره (٧،٨٧)، بينما بلغ متوسط درجات التلاميذ في التطبيق البعدي (٩٩،٢) بانحراف معياري قدره (٨،١١)، وبحساب قيمة (ت) وجد أنها تساوى (١١،٧٢)، وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠،٠١)، مما يعني تحسن أداء التلاميذ في التطبيق البعدي في بعد النظافة الشخصية من محور السلوك الصحي الشخصي .

يمكن تفسير تلك النتيجة بما يأتي :

١. البرنامج الرياضي كان له تأثير إيجابي فى اكتساب وتحسين السلوكيات الصحية الخاصة ببعء النظافة الشخصية من محور السلوك الصحي الشخصي، وهذا ناتج عن مكونات البرنامج الرياضي حيث مناسبتها مع العينة وسهولة اكتساب تحسين السلوكيات الصحية من خلال استخدام الألعاب الصغير والقصص الحركية وأيضاً تركيز جزء الأعداد البدني على تنمية القدرات البدنية لدى العينة حتى يستطيعوا أن ينفذوا هذه السلوكيات بشكل أسهل وأفضل، حيث أن تأثير البرنامج كان مباشر في اكتساب وتحسين هذه السلوكيات والتي تتضح فى العبارات (١، ٢، ٧، ٨، ٩، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٨، ٢٣) وذلك نتيجة لتركيز التدريب الرياضي على هذه السلوكيات الصحية من خلال الوحدات التدريبية التالية (١، ٢، ٦، ٧، ٩، ١٢) من الجزء الحركي أما عن الوحدات التدريبية من جزء السباحة فكانت (١، ٢، ٤).

٢. دور المدرس كان ذو تأثير لتحسين هذه السلوكيات الصحية الخاصة
ببعد النظافة الشخصية من خلال التعزيز والتكرار لهذه السلوكيات
الصحية من خلال المتابعة مع المدرب، وأيضا مع البرنامج
الرياضي حيث تم وضع الاهداف الصحية من البرنامج الرياضي في
برنامج رعاية الذات الخاصة بالأبناء، ولقد ساهم البرنامج الرياضي
بشكل غير مباشر في رفع قدرات البدنية للأبناء لتنفيذ السلوكيات
الصحية بسهولة من خلال جزء الاعداد البدني والختام في الجزء
الحركي وكذلك جزئي قبل التدريب وبعد التدريب في جزء السباحة.

٣. وضح تأثير ولي الامر في المتابعة اليومية مع المدرب والمدرس في
تنفيذ الاهداف الصحية ببعد النظافة الشخصية، وإن كان تأثيره غير
مباشر في اكتساب وتحسين هذه السلوكيات الصحية مثل المدرب
والمدرس، الا أن اهتمام ولي الأمر صنع الفارق بين الأبناء في
النتائج.

جدول (٣)
ارتداء الملابس

م	العبارات	قبلي		بعدي		الفروق
		ع	م	ع	م	
١.	يستطيع خلع القميص أو التيشيرت بمفرده	٣,٧٥	٠,٤٣	٥	٠	١,٢٥
٢.	يستطيع ارتداء القميص أو التيشيرت بمفرده	٢	٠,٥٠	٣,٣٧	٠,٤٨	١,٣٧
٣.	يستطيع خلع البنطلون بمفرده	٣,٧٥	٠,٤٣	٥	٠	١,٢٥
٤.	يستطيع ارتداء البنطلون بمفرده	٢	٠,٥٠	٣,٥	٠,٥٠	١,٥
٥.	يستطيع خلع الملابس الداخلية بمفرده	٤,١٢	٠,٣٣	٥	٠	٠,٨٧
٦.	يستطيع ارتداء الملابس الداخلية بمفرده	٢,٥	٠,٥٠	٤,٣٧	٠,٧٠	١,٨٧
٧.	يستطيع خلع الحذاء والجوارب بمفرده	٣,٥	٠,٥٠	٤,٦٢	٠,٤٨	١,١٢
٨.	يستطيع ارتداء الحذاء والجوارب بمفرده	١,٦٢	٠,٤٨	٣,٧٥	٠,٨٣	٢,١٢
٩.	يعرف كيف يلبس الملابس بالترتيب	٢	٠,٨٦	٣,٦٢	٠,٨٥	١,٦٢
١٠.	يحافظ علي نظافة ملابسه	٢,٥	١,٢٢	٣,٨٧	٠,٧٨	١,٣٧
١١.	يرتدي ملابس السباحة بمفرده	١,٧٥	٠,٤٣	٣,٣٧	١,١١	١,٦٢
١٢.	يطلب ملابس مناسبة صيفاً و شتاءً	١	٠	٢,٣٧	٠,٨٣	١,٣٧
١٣.	يعلق الملابس علي الشماعة بعد خلعها	٢,٢٥	٠,٦٦	٤	٠,٨٦	١,٧٥
١٤.	يرتب ملابسه داخل دولابه	١,١٢	٠,٣٢	٢,٦٢٥	٠,٩٩	١,٥
١٥.	يقفل الأزرار والسوستة بمفرده	٢,٢٥	٠,٤٣	٤,٢٥	٠,٨٣	٢
١٦.	يعرف ملابسه الخاصة من ملابس الآخرين	٢,٨٧	٠,٧٨	٤,٢٥	٠,٨٣	١,٣٧
١٧.	يفضل أن يختار ملابسه بنفسه	١,٦٢	٠,٨٥	٢,٦٢	١,٣١	١

جدول (٤)

يوضح المتوسط والانحراف المعياري وقيمة (ت) لدرجات التلاميذ (عينة الدراسة) في القياسين: القبلي والبعدي لبعء ارتداء الملابس من محور السلوك الصحي الشخصي.

المحور	العدد	نوع التطبيق	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
السلوك الصحي الشخصي (ب) ارتداء الملابس	١٠	قبلي	٤٠،٨	٢،٨٢	٩،٤٣	(.٠٠٠) دال عند مستوى
		بعدي	٦٦	٧،٩٦	(٠،٠١)	

يتضح من الجدولين السابقين (٣، ٤) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التلاميذ (عينة الدراسة) في القياسين: القبلي والبعدي في بعء ارتداء الملابس من محور السلوك الصحي الشخصي لصالح القياس البعدي ؛ حيث بلغ متوسط درجات تلاميذ في التطبيق القبلي (٤٠،٨) بانحراف معياري قدره (٢،٨٢)، بينما بلغ متوسط درجات التلاميذ في التطبيق البعدي (٦٦) بانحراف معياري قدره (٧،٩٦)، وبحساب قيمة (ت) وجد أنها تساوى (٩،٤٣)، وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠،٠١)، مما يعني تحسن أداء التلاميذ في التطبيق البعدي في بعء ارتداء الملابس من محور السلوك الصحي الشخصي

يمكن تفسير تلك النتيجة بما يأتي :

١. البرنامج الرياضي له تأثير إيجابي في اكتساب وتعديل وتحسين السلوكيات الصحية الخاصة ببعد ارتداء الملابس من محور السلوك الصحي الشخصي، ووضح ذلك التحسن من خلال محتويات البرنامج الرياضي وخاصة جزء القصص الحركية الذي أعطي التصور المبدئي للأداء هذه السلوكيات الصحية، وقد وضح ذلك في العبارات الآتية (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ، ٧ ، ٨ ، ١٠ ، ١١)، ويرجع هذا التأثير المباشر للبرنامج الرياضي من خلال الوحدات التدريبية التالية من الجزء الحركي وهي (٣ ، ١٠ ، ١٢) ولكن التأثير الأكبر على هذه السلوكيات الصحية كان من خلال جزء السباحة حيث وضح ذلك في كل الوحدات حيث أنها كانت تركز على مهارتي (الخلع والارتداء) للملابس وأيضاً المحافظة على الملابس، حيث كان وضوحاً في التركيز عليها في جزئي (قبل التدريب وبعد التدريب) والذي أثر بشكل عملي مباشر في ارتداء وخلع هذه الملابس والتكرار كل وحدة تدريبية مما يعطي فرصة لتثبيت الأداء لدى الأبناء، أما بالنسبة للجزء الحركي فقد وضح في تمارين الأعداد البدنية لتنمية التوازن والرشاقة والتوافق اللازمة لأداء هذه السلوكيات الصحية، فيساعد الأبناء على سهولة أداء وسرعة تحسين السلوكيات الصحية الخاصة ببعد ارتداء الملابس.

٢. دور ولي الأمر أولاً ثم المدرس، حيث كان لهم تأثير فعال في اكتساب وتحسين السلوكيات الصحية الخاصة ببعد ارتداء الملابس، وذلك من خلال المتابعة اليومية وتنفيذ الأهداف الصحية كما في

البرنامج الرياضي، وما يميز دور ولي الأمر هنا عن المدرس في اكتساب وتحسين هذه السلوكيات الصحية، أنه يتعامل أكثر ويمارسها كل يوم وبتكرار مع الأبن.

٣. هذه السلوكيات الصحية تحتاج لتكرار كثير جدا حتي يجيد الأبناء تنفيذها بسلاسة، لذا وجب تكرارها والتركيز عليها في جزء الأعداد البدني وكل وحدات السباحة، وكذلك وجب تكرارها مع المدرس وولي الأمر مع مراعاة استقلالية الأبن في تنفيذ المهارة، ويرجع ذلك لضعف الذاكرة قصيرة المدى لدي هذه العينة، فوجب التكرار للمهارات الحركية في البرنامج الرياضي حتي يتسني حفظها في الذاكرة طويلة المدى، لتصبح سلوكا صحيا إيجابيا.

جدول (٥)
النظافة العامة

م	العبارات	قبلي		بعدي		الفروق
		ع	م	ع	م	
١.	يرتب وينظف سريره بعد الاستيقاظ	١,٢٥	٠,٤٣	٢,٨٧	٠,٧٨	١,٦٢
٢.	ينظف غرفته يوميا ويحافظ على نظافتها	١,٧٥	٠,١٩	٣,٢٥	٠,٨٣	١,٥
٣.	يرمي الفضلات أو المناديل في سلة المهملات	٣,٢٥	٠,٦٦	٤,٨٧	٠,٣٣	١,٦٢
٤.	يعيد وضع اللعابات في مكانها بعد استعمالها	٣	٠,٧٠	٤,٦٢	٠,٦٩	١,٦٢
٥.	ينظف المكان الذي يجلس فيه دائما	٢	٠,٧٩	٣,٦٢	٠,٨٥	١,٦٢
٦.	لا يبعثر أدوات غيره أو يعبث بها	٣	١,٣٢	٤,٣٧	٠,٨٦	١,٣٧
٧.	يحب مساعدة والدته في أعمال المنزل	٢,٨٧	٠,٦٠	٤,٧٥	٠,٤٣	١,٨٧
٨.	يحب مساعدة المعلم في تنظيم الفصل	٢,٨٧	٠,٦٠	٤,٨٧	٠,٣٣	٢
٩.	يحافظ على نظافة المكان الموجود به	٢,٢٥	١,٠٩	٣,٥	٠,٧٠	١,٢٥

جدول (٦)

يوضح المتوسط والانحراف المعياري وقيمة (ت) لدرجات التلاميذ (عينة الدراسة) في القياسين: القبلي والبعدي لبعد النظافة العامة من محور السلوك الصحي الشخصي.

المحور	العدد	نوع التطبيق	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
السلوك الصحي الشخصي (ج) النظافة العامة	١٠	قبلي	٢٢,١	٤,١٢	٨,٠٥	دال عند مستوى (٠,٠٠١)
		بعدي	٣٦,٨	٤,٠٥		

يتضح من الجدولين السابقين (٥، ٦) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التلاميذ (عينة الدراسة) في القياسين: القبلي والبعدي في بعد النظافة العامة من محور السلوك الصحي الشخصي لصالح القياس البعدي؛ حيث بلغ متوسط درجات تلاميذ في التطبيق القبلي (٢٢،١) بانحراف معياري قدره (٤،١٢)، بينما بلغ متوسط درجات التلاميذ في التطبيق البعدي (٣٦،٨) بانحراف معياري قدره (٤،٠٥)، وبحساب قيمة (ت) وجد أنها تساوى (٨،٠٥)، وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠،٠١)، مما يعني تحسن أداء التلاميذ في التطبيق البعدي في بعد النظافة العامة من محور السلوك الصحي الشخصي

يمكن تفسير تلك النتيجة بما يأتي :

١. أثر البرنامج الرياضي تأثير إيجابيا على اكتساب وتحسين السلوكيات الصحية الخاصة ببعده النظافة العامة من محور السلوك الصحي الشخصي، ولقد ظهر هذا التأثير في العبارات الآتية (٣، ٤، ٦، ٨، ٩)، وتم وضع هذه السلوكيات الصحية كأساس في جميع وحدات البرنامج الرياضي سواء من المحافظة على الأدوات أو كيفية استعمالها وكذلك اكتساب روح المساعدة في تنفيذ الوحدات التدريبية من خلال ترتيب الأدوات ونظافة المكان وغيرها، ولقد ساهم جزئ الإحماء والإعداد البدني وخاصة جزء النشاط المهاري والتعليمي بشكل كبير في اكتساب وتحسين هذه السلوكيات الصحية، وكذلك جزء السباحة في كل محتوياته.

٢. - أما عن تأثير المدرس وولي الأمر فقد ساهموا بشكل غير مباشر في تحسين هذه السلوكيات الصحية، حيث أنهم من خلال الأداء اليومي للمهارات المختلفة، فإنهم يقوموا بأكتساب وتحسين هذه السلوكيات الصحية مثل المحافظة علي نظافة المكان وترتيب المكان والمساعدة في أعمال يقوم بها الكبار وغيرها.

٣. تحسين هذه السلوكيات الصحية والخاصة ببعده النظافة العامة، يكون غالباً بشكل غير مباشر، إذ انه يكتسب من خلال تعلم واداء مهارات أخرى، لذا يجب أن توضع هذه السلوكيات الصحية في شكل أهداف أساسية في أي برنامج رياضي أو رعاية ذات، ولكن يتم التدريب عليها بشكل غير مباشر لنتيجة للممارسة المستمرة للبرامج.

جدول (٧)

يوضح المتوسط والانحراف المعياري وقيمة (ت) لدرجات التلاميذ (عينة الدراسة) في القياسين: القبلي والبعدي في محور السلوك الصحي الشخصي.

المحور	العدد	نوع التطبيق	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
السلوك الصحي الشخصي (الإجمالي)	١٠	قبلي	١٢٠،٢	١٢،٦٩	١١،٣٦	دال عند مستوى (٠،٠٠١)
		بعدي	٢٠،٢	١٨،٩١		

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التلاميذ (عينة الدراسة) في القياسين: القبلي والبعدي في محور السلوك الصحي الشخصي لصالح القياس البعدي ؛ حيث بلغ متوسط

درجات تلاميذ في التطبيق القبلي (١٢٠،٢) بانحراف معياري قدره (١٢،٦٩)، بينما بلغ متوسط درجات التلاميذ في التطبيق البعدي (٢٠٢) بانحراف معياري قدره (١٨،٩١)، وبحساب قيمة (ت) وجد أنها تساوى (١١،٣٦)، وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠،٠١)، مما يعني تحسن أداء التلاميذ في التطبيق البعدي في محور السلوك الصحي الشخصي

يمكن تفسير تلك النتيجة بما يأتي :

من خلال العرض السابق للأبعاد الثلاثة (النظافة الشخصية ، ارتداء الملابس، النظافة العامة) والخاصة بمحور السلوك الصحي الشخصي، يمكننا أن نخرج بالنتائج التالية التى تفسر نتائج الجدول السابق وهى كالتالي :

١. التأثير الأكبر والايجابي في تحسين السلوك الصحي الشخصي كان لمكونات البرنامج الرياضي (حركي_ سباحة) حيث عمل البرنامج على تقوية وتحسين الأداء الحركي للعضلات والأعصاب وزيادة التوافق والرشاقة والاتزان وغيرها من مكونات اللياقة البدنية والتي زادت من قدرات الأبناء على تنفيذ السلوكيات الصحية الخاصة بكل بعد في هذا المحور بشكل أفضل ومستقل ويظهر ذلك أكثر في جزء الإعداد البدني وجزئى (قبل وبعد التدريب) فى السباحة، ويرجع الباحث ذلك إلي تنوع التمرينات والمهارات وكذلك الالعب الصغيرة والقصص الحركية، وكذلك سهولتها ومناسبتها في تزويد الابناء بالمهارات اللازمة لتنفيذ هذه السلوكيات الصحية بشكل أفضل.

وهذا يتفق مع كل من دراسة محمد الأمين (١٩٨٦)، ودراسة كازارى (١٩٩٠)، ودراسة عبير قنبر (٢٠٠٤) فى أن البرنامج الرياضي له تأثير إيجابي على تحسين السلوك الصحي الشخصي لدى المعاقين عقلياً.

٢. ظهور دور ولي الأمر والمدرس بشكل متفاوت في مدي تأثير كلا منهم علي اكتساب وتحسين السلوكيات الصحية الخاصة بكل بعد من أبعاد المحور الأول ويرجع تفاوت تأثير كلا منهم إلي الأهداف الصحية الموضوعه ومدي علاقتها بكلا منهم وماهية دورهم في التأثير اتمشترك مع البرنامج الرياضي في تنفيذ هذه الاهداف.
٣. مناسبة السلوكيات الصحية الموضوعه لكل بعد مع مستوي الأبناء، وكذلك مناسبة البرنامج الرياضي بمكوناته في اكتساب وتحسين هذه السلوكيات الصحية.
٤. التكرار في البرنامج الرياضي لكل هدف وتأثيره المباشر وغير المباشر علي هذه السلوكيات الصحية، وكذلك التكرار من قبل المدرس وولي الأمر، حتي يتسني انتقال المهارات المكتسبة من الذاكرة قصيرة المدي إلي الذاكرة طويلة المدي، حتي تصبح سلوك معتاد عليه بشكل متكرر.
٥. يرجع الباحث ضعف تأثير البرنامج الرياضي علي بعض السلوكيات الصحية بأنها تحتاج إلي فترة تدريب أكبر من مدة البرنامج وأيضاً تحتاج إلي تركيز أكثر من المدرس وولي الأمر أكثر من المدرب لاكتساب وتحسين هذه السلوكيات الصحية، لذا يوصي الباحث بمراعاة هذه السلوكيات الصحية عند وضع برامج رياضية أخرى وكذلك برامج رعاية الذات حتى نستطيع الاستفادة القصوى من تحسين هذه السلوكيات الصحية لدى الأبناء (عينة البحث).

جدول (٨)

ثانياً: محور السلوك الصحي الغذائي

م	العبارة	قبلي		بعدي		الفروق
		ع	م	ع	م	
١.	يغسل يده قبل و بعد الأكل	١,١٠	٤,٨٧	٠,٣٣	١,١٢	
٢.	يغسل الخضر و الفاكهة جيداً قبل الأكل	٠,٦٩	٣,٦٢	٠,٨٣	٢	
٣.	يحب تناول الخضر و الفاكهة الطازجة	٠,٨٣	٣,٣٧	٠,٨٣	١,١٢	
٤.	يتأكد من نظافة الطعام الذي يتناوله	٠,٨٦	٢,٧٥	٠,٦٦	١,٢٥	
٥.	يحرص على تناول وجبة الإفطار	٠,٤٨	٤,٣٧	٠,٧٠	٠,٧٥	
٦.	يأكل بشكل مهذب ولا يرمي الفضلات علي الأرض	٠,٥٠	٥	٠	١,٥٠	
٧.	يستخدم ملعقة وطبق وكوبه الخاص عند الأكل	٠,٨٥	٥	٠	١,٣٧	
٨.	لا يأكل كثيراً أو يتناول وجبات كثيرة	١,١٦	٣,٣٧	٠,٩٩	١,٢٥	
٩.	لا يأكل الشكولاتة أو البسكويت بكثرة	٠,٨٥	٢,٨٧	٠,٧٨	١,٢٥	
١٠.	لا يتناول الطعام أمام التليفزيون أو مستلقي	٠,٨٣	٣,٦٢	٠,٦٩	١,٨٧	
١١.	لا يشرب المياه الغازية أو الشاي بكثرة	٠,٦٦	٣,١٢	٠,٦٠	٠,٣٧	
١٢.	يحب شرب اللبن صباحاً ومساءً	١,٤٩	٤,٣٧	٠,٩٣	١,٧٥	
١٣.	لا يتناول الحلويات بكثرة وبدون أذن	١	٣,٣٧	٠,٨٦	٠,٨٧	
١٤.	يأكل قبل النشاط الرياضي بفترة	٠,٩٦	٣,١٢	٠,٦٠	١,٣٧	
١٥.	لا يتناول الطعام قبل النوم مباشرة	١,١٦	٣,٧٥	١,٣٠	١,٦٢	
١٦.	يمارس رياضة المشي بعد الأكل مباشرة	٠,٤٣	٣	٠,٦١	١,٧٥	
١٧.	لا يتناول أطعمة مكشوفة أو ملقاة علي الأرض	٠,٦٢	٤	٠,٨٦	١,٢٥	
١٨.	يمضغ الطعام جيداً قبل بلعه	٠,٧٨	٥	٠	١,١٢	
١٩.	يحرص على تناول وجبات غذائية مختلفة	١	٣,١٢	٠,٩٢	١,١٢	

م	العبارات	قبلي		بعدي		الفروق
		ع	م	ع	م	
٢٠.	يشرب الماء في كوبه الخاص بدون إصدار صوت	٣,٨٧	٠,٩٣	٥	٠	١,١٢
٢١.	لا يفتح فمه أثناء الطعام أو يبيضه علي الأرض	٣,٨٧	١,٩٥	٥	٠,٣٥	١,١٢
٢٢.	يغسل أدوات الطعام بعد الأكل مباشرة	٢	٠,٧٠	٣,٦٢	٠,٦٩	١,٦٢
٢٣.	يشرب العصائر من خلال الشفاط الخاص به	٤	٠,٥٠	٥	٠	١
٢٤.	يساعد في وضع ورفع الطعام علي المائدة	٢	٠,٥٠	٣,٨٧	٠,٦٥	١,٨٧
٢٥.	ينظف المائدة بعد الانتهاء من الطعام	١,٨٧	٠,٨٦	٣,١٢	٠,٦٠	١,٢٥

جدول (٩)

يوضح المتوسط والانحراف المعياري وقيمة (ت) لدرجات التلاميذ (عينة الدراسة) في القياسين: القبلي والبعدي في محور السلوك الصحي الغذائي.

المحور	العدد	نوع التطبيق	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
السلوك الصحي الغذائي	١٠	قبلي	٦٢,٨	٧,٦٦	٩,٩٤	دال عند مستوى (٠,٠٠٠)
		بعدي	٩٦,٤	٧,٤٦		

يتضح من الجدولين السابقين (٨ ، ٩) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التلاميذ (عينة الدراسة) في القياسين: القبلي والبعدي في محور السلوك الصحي الغذائي لصالح القياس البعدي ؛ حيث بلغ متوسط درجات تلاميذ في التطبيق القبلي (٦٢,٨) بانحراف معياري قدره (٧,٦٦)، بينما بلغ متوسط درجات التلاميذ في التطبيق البعدي

(٩٦،٤) بانحراف معياري قدره (٧،٤٦)، وبحساب قيمة (ت) وجد أنها تساوى (٩٠،٩٤)، وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠،٠١)، مما يعنى تحسن أداء التلاميذ في التطبيق البعدي في محور السلوك الصحي الغذائي

يمكن تفسير تلك النتيجة بما يأتي :

١- البرنامج الرياضي : كان له تأثير إيجابي ومباشر على اكتساب وتحسين السلوكيات الصحية والخاصة بمحور السلوك الصحي الغذائي، والتي تتضح فى العبارات (١ ، ٦ ، ٧ ، ١٠ ، ١٦ ، ١٨ ، ٢٠ ، ٢١ ، ٢٣ ، ٢٤)، ويرجع هذا التأثير كنتيجة مباشرة للتدريب الرياضي من خلال الوحدات التدريبية فى الجزء الحركي وهي كالتالي (١ ، ٣ ، ٦ ، ٨ ، ١١)، إذ أنها ركزت بشكل مباشر فى الاكتساب الأولي للسلوكيات الصحية الغذائية من خلال الألعاب الصغيرة والقصص الحركية التى نمت الخيال واكتساب شكل الأداء و ثم ساهم جزء الإعداد البدني وجزء الختام فى تقوية العضلات والأعصاب حتى يتسنى للابن أداء السلوك الصحي بشكل أسهل، ولقد ظهر التأثير الإيجابي للبرنامج الرياضي فى اكتساب وتحسين العديد من السلوكيات الصحية الغذائية مثل (استخدام الأدوات الخاصة - غسيل اليدين - عدم الأكل قبل الرياضة - آداب الطعام - ترتيب المائدة وغيرها)، فى حين أن جزء السباحة لم يساهم بشكل كبير فى تحسين هذه السلوكيات الصحية حيث أنه أكسب الأبناء سلوكيات بسيطة مثل (شرب السوائل من الشفاط) .

٢- دور المدرس وولي الأمر فى التأثير الإيجابي على السلوكيات الصحية الغذائية، من خلال تنفيذ الأهداف الصحية للبرنامج الرياضي وتكرارها بالجمعية والمنزل . ويرى الباحث أن دور كلاً منهم متساوي فى التأثير

على هذه السلوكيات حيث أن الجمعية تقدم وجبة غذاء للأبناء وكذلك إشراف المدرس على إفطار الأبناء بالجمعية، مما يعطي للمدرس مجال كبير في تحسين السلوكيات الصحية الغذائية، كذلك ولي الأمر الذي يتابع تنفيذ هذه السلوكيات الصحية بالمنزل .

٢- هناك بعض السلوكيات الصحية الغذائية لم يستطع البرنامج الرياضي بالتأثير الإيجابي عليها مثل (نوعية الطعام المختار - نظافة الطعام - كثرة الحلويات - الأكل قبل النوم - نوع الطعام) ويرى الباحث أن مثل هذه السلوكيات تحتاج للتركيز عليها في برامج رعاية الذات أكثر وبرامج الإدراك وغيرها، وأن دور البرنامج الرياضي سيقصر على التأثير غير المباشر في تحسين هذه السلوكيات الصحية .

جدول (١٠)

ثالثاً: محور السلوك الصحي الرياضي

م	العبارات	قبلي		بعدي		الفروق
		ع	م	ع	م	
١.	يشعر بسعادة عندما يلعب أي ألعاب	٠,٤٨	٥	٠,٣٧	٠	٤,٦٢
٢.	يهتم بممارسة الرياضة في وقت فراغه	٠,٧٨	٣,٧٥	١,٣٧	٠,٦٦	٢,٣٧
٣.	يمارس الرياضات الجماعية والفردية	٠,٩٨	٤,٦٢	٢,٦٢	٠,٤٨	٢
٤.	الإحساس بذاته عند الفوز ويحب المنافسة	٠,٨٦	٥	٠,٦٢	٠	٤,٣٧
٥.	يمارس الرياضة في النادي أو المكان المخصص	٠,٨٥	٣,٣٧	١,٦٢	٠,٨٨	١,٧٥
٦.	يجب أن يشارك في الألعاب الجديدة دون خوف	٠,٥٠	٤,٧٥	١,٥	٠,٤٣	٣,٢٥
٧.	يحب ممارسة الرياضة في الهواء الطلق	١,٢٢	٣,٦٢	٢,٥	٠,٤٨	١,١٢
٨.	يساعد الزملاء في أداء المهارات الرياضية	٠,٨٠	٤,٥	١,٧٥	٠,٧٠	٢,٧٥
٩.	يرتدي الملابس المناسبة للنشاط الممارس	١,٠٢	٣	٢,١٢	٠,٥٠	٠,٨٧
١٠.	يرتدي أحذية مناسبة عند ممارسة الرياضة	٠,٩٠	٣,٣٧	٢	٠,٨٠	١,٣٨
١١.	يغير ملابسه قبل وبعد ممارسة الرياضة	٠,٣٢	٣,٢٥	١,٨٧	٠,٤٣	١,٣٧
١٢.	يستخدم الأدوات الرياضية بشكل سليم	٠,٨٠	٤,٢٥	٢,٢٥	٠,٦٦	٢
١٣.	يحافظ علي ملابسه أثناء النشاط الرياضي	١,١٠	٤,٢٥	١,٨٧	٠,٩٦	٢,٣٧
١٤.	لا يعتمد الخشونة والعنف مع الآخرين	١,٠٨	٤,٦٢	٣,٣٧	٠,٦٩	١,٢٥
١٥.	لا يمارس الرياضة بعد الأكل مباشرة	٠,٩٩	٣,٣٧	٢,١٢	٠,٤٨	١,٢٥
١٦.	يحمل أي ثقل بالطريقة الصحيحة	٠,٥٧	٣,٨٧	١,٨٧	٠,٦٠	٢
١٧.	يشطف جسمه بعد ممارسة النشاط وينشف بالفوطة	٠,٦٣	٤,١٢	١,٧٥	١,٠٥	٢,٣٧
١٨.	يضع الأدوات المستخدمة في النشاط في مكانها	٠,٥٠	٥	٢,٣٧	٠	٢,٦٢

م	العبارات	قبلي		بعدي		الفروق
		ع	م	ع	م	
١٩.	الاستئذان عند الخروج أو الدخول في الحصة	٢,٢٥	٠,٩٥	٤,٧٥	٠,٦٦	٢,٥
٢٠.	الإحساس بذاته في مشاركة الآخرين	٣,٨٧	١,١٤	٤,٧٥	٠,٦٦	٠,٨٧
٢١.	يسعد عندما يحصل علي جائزة أو كلمة شكر	٤,٨٧	٠,٣٣	٤,٨٧	٠,٣٣	٠
٢٢.	يحب الاستمرار في النشاط الرياضي حتى النهاية	٢,٨٧	٠,٧٨	٤,٢	٠,٤٥	١,٧٥
٢٣.	يقلد المدرب والزملاء في النشاط الايجابي	٢,٥	١	٤,٣٧	٠,٨٦	١,٨٧
٢٤.	يحب أن يكون هو قائد الفريق أو المجموعة	١,٨٧	١,٥٣	٣,٨٧	٠,٩٣	٢
٢٥.	تبادل الأدوات والألعاب مع الزميل	٢,١٢	٠,٩٢	٣,٦٢	٠,٤٨	١,٥
٢٦.	لا يخاف من الأماكن المرتفعة عن الأرض	١,١٢	٠,٣٣	٣,٢٥	٠,٦٦	٢,١٢
٢٧.	الدخول والخروج في شكل طابور جماعي	٢,٥	٠,٧٠	٤,٧٥	٠,٤٣	٢,٢٥
٢٨.	يشكر المدرب علي الحصة أو التدريب	١,٧٥	٠,٩٦	٥	٠	٣,٢٥

جدول (١١)

يوضح المتوسط والانحراف المعياري وقيمة (ت) لدرجات التلاميذ (عينة الدراسة) في القياسين: القبلي والبعدي في محور السلوك الصحي الرياضي.

المحور	العدد	نوع التطبيق	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
السلوك الصحي الرياضي	١٠	قبلي	٦٤,٩	٩,٥٣	١٢,٩٣	دال عند مستوى (٠,٠٠١)
		بعدي	١١٧,٣	٨,٥٨		

يتضح من الجدولين السابقين (١٠ ، ١١) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التلاميذ (عينة الدراسة) في القياسين: القبلي

والبعدي في محور السلوك الصحي الرياضي لصالح القياس البعدي ؛ حيث بلغ متوسط درجات تلاميذ في التطبيق القبلي (٦٤،٩) بانحراف معياري قدره (٩،٥٣)، بينما بلغ متوسط درجات التلاميذ في التطبيق البعدي (١١٧،٣) بانحراف معياري قدره (٨،٥٨)، وبحساب قيمة (ت) وجد أنها تساوى (١٢،٩٣)، وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠،٠١)، مما يعني تحسن أداء التلاميذ في التطبيق البعدي في محور السلوك الصحي الرياضي

يمكن تفسير تلك النتيجة بما يأتي :

١- لقد أثر البرنامج الرياضي تأثير إيجابي على اكتساب وتحسين السلوكيات الصحية والخاصة بمحور السلوك الصحي الرياضي، ولقد وضحت فى العبارات الآتية (٢، ٣، ٤، ٦، ٨، ١١، ١٢، ١٤، ١٥، ١٦، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٨)، ويرجع هذا التأثير كنتيجة مباشرة للتدريب الرياضي، وذلك من خلال جميع الوحدات التدريبية الرياضية سواء الجزء الحركي أو السباحة، وقد ظهر ذلك بشكل خاص من خلال الإعداد البدني لكل وحدة والنشاط المهاري، وهذا في الجزء الحركي، أما عن جزء السباحة فقد ظهر ذلك بوضوح من خلال جزء التدريب الرئيسي الخاص بتعليم أساسيات مهارات السباحة، وقد ظهر هذا التأثير فى تحسين السلوكيات الصحية الرياضية مثل (تغيير الملابس والمحافظة عليها - حمل أي ثقل - عدم الخوف - ممارسة الرياضة - المنافسة - المشاركة والتعاون - القيادة - الشكر القيادة والتبعية وغيرها) .

٢- تتوع الوحدات الرياضية ومناسبتها مع قدرات الأبناء، واحتوائها على مهارات مختلفة ووضعها بشكل متسلسل من السهل للصعب ومن البسيط للمركب مع التكرار المستمر أعطى الفرصة للأبناء بالاستفادة القصوى من محتويات البرنامج الرياضي (حركي - سباحة) فاكسبوا السلوكيات الصحية الرياضية بشكل مباشر .

٣- أثر البرنامج إيجابياً وبشكل غير مباشر في اكتساب وتحسين بعض السلوكيات الصحية والخاصة بمحور السلوك الصحي الرياضي، ويرجع هذا التأثير أيضاً من خلال تنفيذ جميع الوحدات الرياضية وخاصة من خلال الألعاب الصغيرة والقصص الحركية وجزء الإحماء والختام في غرس الشعور بالأفضلية والاستقلالية من خلال ممارسة السلوكيات الصحية بشكل تلقائي وكرد فعل للنشاط الرياضي المحبب لنفوس الأبناء، وقد ظهر هذا الفرق بوضوح من خلال الدرجات التي حصل عليها الأبناء فالاختلاف في هذه السلوكيات بينهم، ويرجع ذلك لاهتمام ولى الأمر بجانب تنفيذ البرنامج الرياضي .

وهذا يتفق مع كل من دراسة صلاح نظمي (١٩٧٨)، ودراسة بثينة واصل (١٩٨٥) ودراسة كازاري (١٩٩٠)، ودراسة عبير قنبر (٢٠٠٤) في أن البرنامج الرياضي له تأثير إيجابي على تحسين السلوك الصحي الرياضي لدى المعاقين عقلياً .

جدول (١٢)

يوضح المتوسط والانحراف المعياري وقيمة (ت) لدرجات التلاميذ (عينة الدراسة) في القياسين: القبلي والبعدى في جميع محاور المقياس (السلوك الصحي: الشخصي، الغذائى، والرياضى).

المحاور	العدد	نوع التطبيق	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
السلوك الصحي: الشخصي، الغذائى، والرياضى (إجمالي المحاور)	١٠	قبلي	٢٤٧،٩	٢٥،٢٨	١٢،٦٥	دال عند مستوى (٠،٠٠١)
		بعدى	٤١٥،٧	٣٣،٤٩		

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التلاميذ (عينة الدراسة) في القياسين: القبلي والبعدى في جميع محاور المقياس (السلوك الصحي: الشخصي، الغذائى، والرياضى) لصالح القياس البعدى؛ حيث بلغ متوسط درجات تلاميذ في التطبيق القبلي (٢٤٧،٩) بانحراف معيارى قدره (٢٥،٢٨)، بينما بلغ متوسط درجات التلاميذ في التطبيق البعدى (٤١٥،٧) بانحراف معيارى قدره (٣٣،٤٩)، وبحساب قيمة (ت) وجد أنها تساوى (١٢،٦٥)، وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠،٠٠١)، مما يعنى تحسن أداء التلاميذ في التطبيق البعدى في جميع محاور المقياس (السلوك الصحي: الشخصي، الغذائى، والرياضى).

يمكن تفسير تلك النتيجة بما يأتي :

من خلال العرض السابق للمحاور الثلاثة (صحي شخصي، صحي غذائي، صحي رياضي) يمكننا أن نخرج بالنتائج التالية التي تفسر نتائج الجدول السابق وهي كالتالي :

وبالترتيب نجد أن السلوك الرياضي هو الأكثر تأثير إيجابي ثم يليه السلوك الصحي الشخصي ويأتي في النهاية السلوك الصحي الغذائي حيث أنه لم يكن البرنامج الرياضي له تأثير كبير عليه، ويرجع الباحث هذا التأثير المباشر إلى محتوى البرنامج الرياضي حيث أنه ساهم في اكتساب لأداء الصحي المستقل لهذه السلوكيات وأيضاً زيادة القدرات البدنية والقدرة على توظيف العضلات والأعصاب في تأدية هذه السلوكيات بشكل أسهل وأفضل وباستقلالية أكثر .

٢- دور ولي الأمر والمدرس في اكتساب وتعديل السلوك الصحي بالمحاور الثلاثة كان إيجابياً وبجانب البرنامج الرياضي وبالترتيب نجد أن السلوك الصحي الغذائي هو الأكثر تأثيراً ثم يليه السلوك الصحي الشخصي وفي النهاية السلوك الصحي الرياضي، ويرجع الباحث هذه النسبة إلى أن التأثير المباشر لكلاً من المدرس وولي الأمر في اكتسابها ولكن هذا لا يلغي دور البرنامج الرياضي في تعديل وتحسين هذه السلوكيات الصحية ولكن بشكل غير مباشر، حيث أن البرنامج الرياضي عمل على تقوية وتحسين الأداء الحركي للعضلات والأعصاب لدى الأبناء مما يعطيهم القدرة على تنفيذ هذه السلوكيات بشكل أفضل . وذلك لأن بعض السلوكيات الصحية (الشخصية - الغذائية) تحتاج لتحسين من خلال برامج رعاية الذات وكذلك المتابعة المنزلية، وكذلك تحتاج لفترة تدريب كبيرة عن مدى البرنامج فهي من الأهداف طويلة المدى .

٣- التكرار المستمر وكذلك المتابعة من المدرس وولي الأمر في تكرار تنفيذ الأهداف الصحية للبرنامج الرياضي ولكن بأشكال وطرق مختلفة مما يعطي فرصة للأبناء في تثبيت وإتقان المهارات اللازمة لاكتساب وتحسين السلوكيات الصحية الخاصة بالمحاور الثلاثة وفائدة التكرار كما وضحنا من قبل تفيد جداً في انتقال السلوك من الذاكرة قصيرة المدى والتي تتميز بالضعف عند هذه العينة إلى الذاكرة طويلة المدى ومنها يصبح السلوك الصحي عادة ويتم بشكل متكرر ومستقل .

٤- محتوى البرنامج الذي روعي فيه البساطة وتدرج المهارات والتمرينات البدنية من السهل للصعب ومن البسيط للمركب وأيضاً مناسبة محتوى البرنامج الرياضي مع القدرات البدنية للأبناء، وكذلك احتواءه على القصص الحركية والألعاب الصغيرة المختلفة وهي من الألعاب المحببة لنفوس الأبناء (عينة البحث) .

وهذا يتفق مع كل من دراسة كازاري (١٩٩٠)، دراسة فيوليت فؤاد (١٩٩٢)، دراسة كازرين ورايان (١٩٩٣)، دراسة أمينة الشبكشي (١٩٩٤)، دراسة ماجدة السيد (٢٠٠٠)، دراسة رانيا صبحي (٢٠٠٢)، دراسة حمادة الحسيني (٢٠٠٣)، ودراسة عبير قنبر (٢٠٠٤) في أن البرنامج الرياضي له تأثير إيجابي على تحسين السلوك الصحي لدى المعاقين عقلياً .

٥- البرنامج الرياضي لم يظهر تأثير إيجابي على محوري السلوك الصحي الشخصي ، السلوك الصحي الغذائي .

مما يدل على مدى فاعلية البرنامج الرياضي في تحسين السلوك الصحي الرياضي أكثر من السلوكيين السابقين .

ويرجع الباحث ضعف تأثير البرنامج الرياضي على هذه السلوكيات بأنها تحتاج إلى فترة تدريب أكبر من معدة البرنامج وأيضاً تحتاج إلى تركيز

أكثر من المدرس وولي الأمر أكثر من المدرب لاكتساب وتحسين هذه السلوكيات الصحية .

من خلال العرض السابق للنتائج وتفسيرها تم التوصل إلى صحة الفرض الأول وهو وجود فروق دالة إحصائية لصالح القياس البعدي في تأثير البرنامج الرياضي تأثيراً إيجابياً على اكتساب وتحسين السلوك الصحي للمعاقين عقلياً المصابين بمتلازمة داون.

النتائج

- في ضوء نتائج البحث توصل الباحث إلي الاستنتاجات الآتية:
- ١- ساهم البرنامج الرياضي في رفع مستوى القدرات البدنية لدى عينة البحث وزيادة التوافق والتوازن والرشاقة والسرعة وغيرها من عناصر اللياقة البدنية.
 - ٢- أثر البرنامج الرياضي تأثير إيجابياً في تعديل وتحسين وتطوير السلوك الصحي لدى متلازمة داون بشكل مباشر وغير مباشر سواء عن طريق الألعاب الصغيرة والقصص الحركية أو عن طريق زيادة مستوى اللياقة البدنية لدى العينة مما يسهل عليهم القيام بالمهارات المختلفة والخاصة بكل سلوك صحي.
 - ٣- ساعد البرنامج الرياضي في زيادة التركيز والانتباه لدى العينة وكذلك زيادة قدرة استيعاب الذاكرة للمهارات المختلفة.
 - ٤- ساهم البرنامج الرياضي في اكتساب الصفات النفسية الإيجابية مثل (الثقة بالنفس - الاعتماد على الذات - المناقشة مع الآخرين - المثابرة - السعادة بالفوز).
 - ٥- ساهم البرنامج الرياضي في تعليم واكتساب العلاقات الاجتماعية المختلفة مثل (التعاون مع الآخرين - اللعب في جماعة - القيادة والتبعية - تقليد العمل الإيجابي - تعلم النظام - عدم إيذاء الزملاء).

ولكن أهم النتائج ما يثبت صحة فرض البحث وهي :

- ١- أن البرنامج المقترح له تأثير إيجابي علي تعديل السلوك الصحي لدي المعاقين عقليا والمصابين بمتلازمة داون.
- ٢- أن البرنامج المقترح له تأثير إيجابي علي تحسين وتطوير السلوك الصحي المكتسب لدي المعاقين عقليا والمصابين بمتلازمة داون.

التوصيات

- فى ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث يوصى الباحث بما يلى :
- ١- تطبيق البرنامج الرياضي فى المراكز الخاصة بالمعاقين عقلياً وخاصة متلازمة داون .
 - ٢- تطبيق مقياس السلوك الصحي الرياضي فى المراكز الخاصة بالمعاقين عقلياً وخاصة متلازمة داون .
 - ٣- تطبيق البرنامج والمقياس على المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ذوي التعلم ذوي نسب الذكاء الأعلى ودراسة مدى استفادتهم من هذه الدراسة .
 - ٤- تطبيق البرنامج والمقياس على فئات التوحد والشلل الدماغى مع مراعاة تناسبهم مع كل فئة منهم .
 - ٥- محاولة وضع برامج للفئات الأخرى من الإعاقة العقلية .
 - ٦- يراعى أن تشمل البرامج الخاصة بهذه الفئة المعلومات الصحيحة الأساسية اللازمة لهذه الفئة .
 - ٧- الاهتمام بالبرامج الحالية لهذه الفئة حيث أن البرامج الموجودة لم تتل أى اهتمام من تعديل أو تطوير منذ فترات طويلة .
 - ٨- الاهتمام بالصور والملصقات حيث أنها وسيلة إعلامية جذابة وشيقة تثير اهتمام المعاقين عقلياً .
 - ٩- التنسيق بين البرامج الأخرى والبرامج الرياضية أثناء وضعها وذلك بين المدرس والمدرّب وولي الأمر .
 - ١٠- ضرورة أن تركز البرامج الرياضية على مبدأ التكرار مع تنوع أساليب التعليم وذلك لأهميته لهذه الفئة .
 - ١١- عمل دراسات على المعاقين عقلياً بمختلف فئاتهم وقدراتهم .

المقترحات

* بالنسبة للدراسات القادمة :

- الاهتمام بفئة المعاقين عقلياً بكل فئاتها وخاصة القابلين للتدريب وشديد الإعاقة .
- الاهتمام بالبرامج الرياضية وخاصة السباحة في مجال تأهيل المعاقين عقلياً .
- محاولة تطبيق الدراسة على فئات الإعاقة العقلية الأخرى مثل (التوحد - الشلل الدماغي) مع تعديل البرنامج والمقياس بما يتناسب مع كل فئة .
- لا بد من أن يكون الباحث يعمل في هذا المجال حتى يتسنى له الابتكار في وضع البرامج لهم .

* بالنسبة للبرنامج الرياضي :

- أن تزيد مدة تطبيق البرنامج الرياضي فيما لا يقل عن ٦ أشهر .
- أن يحتوي أي برنامج رياضي لهذه الفئة على قاعدة التكرار وبأشكال مختلفة .
- تنوع فروع تطبيق البرنامج الرياضي ولا يقتصر على الملعب والسباحة فقط بل يجب أن ندخل ألعاب جديدة مثل الكاراتيه وركوب الخيل والبولينج وغيرها لما لها من حب شديد لدى المعاقين عقلياً وخاصة القابلين للتدريب .

بالنسبة لمقياس السلوك الصحي :

- ابتكار أنواع جديدة من المقاييس والتي توجه للفئات المتعاملة مع هؤلاء المعاقين عقلياً بجميع فئاتها .
- يفضل تصميم مقياس للسلوك يكون خاص بكل فئة من المتعاملين مع هذه العينة مثل (مقياس لولى الأمر - مقياس للمدرس وغيرهم) .
- ألا تزيد درجات المقياس عن ثلاثة خانوات وهي (أداء مستقل - أداء بمساعدة - أبداً) حتى تكون أدق في نتائجها .

المراجع

أولاً: المراجع العربية،

ثانياً: المراجع الأجنبية،

أولاً : المراجع العربية :

١. أبو النجا عز العرب، عمرو بدران: " ذوو الإحتياجات الخاصة، الإعاقات الذهنية والحركية والبصرية والسمعية "، مكتبة الإيمان، المنصورة، ٢٠٠٣م.
٢. أحمد حلمي محمود: " التربية الصحية "، دار الفكر، ط٢، القاهرة، ١٩٩٧م.
٣. أحمد زكي صالح: " علم النفس التربوي "، مكتبه النهضة المصرية، ط ٦، القاهرة، ١٩٩٦م.
٤. أحمد سيد حنفي: " تأثير النشاط الرياضي المدرسي علي تعديل السلوك الاجتماعي للمعاقين ذهنيا "، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية بالهرم، جامعة حلوان، ٢٠٠١م.
٥. ابن سينن الزكا: " الطفل العاجز "، ترجمة فوزيه محمد بدران، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٩٧م.
٦. السيد عبد النبي البصارة: "دراسة تقويمية لطرق تعليم اطفال الروضة من ذوي الإحتياجات الخاصة بمدارس التربية الفكرية" رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة طنطا، ٢٠٠٢م

٧. **الهام إسماعيل شلبي:** "أساسيات عامة في الصحة العامة والتربية الصحية للرياضيين"، كلية التربية الرياضية للبنات بالجزيرة، القاهرة، ١٩٩٨م.
٨. **آمنة مصطفى الشيكشي:** "تأثير برنامج ألعاب صغيرة مقترح علي تنمية الاداء الحركي والتكيف العام للتلاميذ المتخلفين عقليا"، مجلة علوم وفنون الرياضة، كلية التربية الرياضية للبنات بالجزيرة، المجلد الثالث، العدد الثالث، ١٩٩٤م.
٩. **إيمان السيد عبد الفتاح:** "برنامج لتعليم السباحة وأثره في اكتساب العادات الصحية لدي الأطفال من سن ٦ : ٩ سنوات" رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ١٩٩٥م.
١٠. **بثينة محمد واصل:** " تأثير برنامج ألعاب صغيرة مقترح لتنمية التوافق البدني للأطفال المتخلفين عقليا من (٩-١٢) سنة"، المجلة العلمية بكلية التربية الرياضية، جامعة حلوان، ١٩٨٥.
١١. **بركسان عثمان حسين:** " أثر التمرينات البدنية علي تطور النمو العقلي والجسمي للمعوقين فكريا"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية بالجزيرة، ١٩٧٨.
١٢. **بسام آليان العويل:** " مشكلات الإرشاد والتأهيل النفسي والاجتماعي للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة " [بحث في سيكولوجيه الأطفال المعوقين]، دكتوراه في علم النفس الخاص، دار الخيال، ١٩٩٩م.

١٣. **بهاء الدين سلامة:** " الجوانب الصحية في التربية الرياضية " ،
دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٨٩م.
١٤. **بهاء الدين سلامة:** " الصحة والتربية الصحية " ، دار الفكر،
طبعة الأولى، القاهرة، ١٩٩٧.
١٥. **تهاني عبدالعزيز، ناهد خيرى فياض:** " تأثير استخدام جمباز
الألعاب في الإحماء علي بعض مظاهر الاضطراب السلوكية
وبعض الصفات البدنية للمتخلفين عقليا " ، نحو مستقبل أفضل
للمعوقين، إتحاد هيئات الفئات الخاصة والمعوقين (ج.م.ع)،
المؤتمر السادس، مارس ١٩٩٤.
١٦. **جريدة الأهرام المصرية:** " ذوي الإحتياجات الخاصة..حقائق
وأرقام " ، السنة ١٢٩، العدد ٤٣٢٧٧، القاهرة، ٢ / ٦ / ٢٠٠٥م.
١٧. **جريدة الأهرام المصرية:** " مولود معاق، خطر أصبح محتملا
في كل بيت مصري " ، السنة ١٢٧، العدد ٤٢٤٤٥، القاهرة،
٢١ / ٢ / ٢٠٠٣م.
١٨. **جمعية التنمية الصحية والبيئية:** " طفلي... الإعاقة والمستقبل
"كتيب إرشادي لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة، ٢٠٠٣م.
١٩. **حاتم محمد إبراهيم:** " تأثير برنامج تربية حركية علي تنمية
بعض متغيرات السلوك التوافقي لدي المعاقين ذهنيا " ، رسالة
ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة
المنصورة، ٢٠٠٥م.

٢٠. **حسن حسن عبدالعزيز:** " تأثير برنامج رياضي مقترح لتنمية القدرات الحركية الخاصة بالتأهيل المهني للمعاقين بطني التعلم"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية بالهرم، جامعة حلوان، ٢٠٠٢م.
٢١. **حلمي محمد إبراهيم، ليلي السيد فرحات:** " التربية الرياضية والترويح للمعاقين"، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٩٨م.
٢٢. **حمادة محمد حسيني:** " تأثير برنامج تروحي رياضي على التكيف العام للمعاقين ذهنيا"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية بالهرم، جامعة حلوان، ٢٠٠٣م.
٢٣. **رائية صبحي محمد:** " تقويم برامج التربية الرياضية بمدارس التربية الفكرية من حيث اللياقة البدنية وبعض القدرات الحركية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية بالهرم، جامعة حلوان، ١٩٩٨م.
٢٤. **رمضان محمد القذافي:** " رعاية المتخلفين ذهنيا"، المكتب الجامعي الحديث بالإسكندرية، الجامعة المفتوحة، طرابلس، ١٩٩٥م.
٢٥. **سعدية بهادر:** "أهم سمات ومظاهر نمو الأطفال المصريين المصابين بأعراض داون والمتخلفين عقليا"، دراسة ميدانية مقارنة، المؤتمر العلمي الثالث عشر من أجل أطفال أصحاء للمرأة العاملة، القاهرة، ١٩٨٧.

٢٦. سعيد بن عبد الله، السيد إبراهيم السمانوني: "فاعلية التدريب علي الضبط الذاتي في علاج اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدي الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم"، مجلة علم النفس، العدد ٤٦، يونيه ١٩٩٨م.
٢٧. سمية طه محمد: "مدي فاعلية برنامج إرشادي لمواجهة الضغوط الواقعة علي الأسر التي لديها ابن معوق عقليا"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق- فرع بنها، ١٩٩٧م.
٢٨. سميحة خليل وعزيرة عبدالرحمن: "مقارنة البعد الصحي والبعد الاجتماعي للمتخلفين عقليا"، المجلة العلمية بكلية التربية الرياضية بالهرم، جامعة حلوان، ١٩٨٥.
٢٩. سهير إبراهيم ميهوب: "تتمية بعض المهارات الاجتماعية لدي عينة من الأطفال المتأخرين عقليا"، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ١٩٩٦م.
٣٠. سهير كامل أحمد: "سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة" مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، ط ٢، ٢٠٠٢م.
٣١. صلاح الدين محمد نظمي: "أثر برنامج رياضي مقترح علي الأداء الحركي للأطفال المتأخرين عقليا"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية بالهرم، القاهرة، ١٩٨٦م.

٣٢. **صلاح الدين محمد نظمي:** "أثر السباحة علي تنمية القدرات الحركية للأطفال المتخلفين عقليا في المرحلة الابتدائية" رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية بالهرم، جامعة حلوان، ١٩٧٨م.
٣٣. **عبدالتواب محمود عبدالتواب :** " فاعليه برنامج تروحي رياضي على ترشيد السلوكيات الصحية للأطفال المعاقين عقليا"، رسالة دكتوراه غير منشوره، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠٠٦م.
٣٤. **عبدالرحمن العيسوي:** " التخلف العقلي"، دار المعرفة الجامعية، كلية الآداب، جامعه الإسكندرية، ١٩٩٩م.
٣٥. **عبدالرحمن العيسوي:** " تربية الطفل المعوق عقليا"، مجلة التربية، العدد ١٢٠، السنة ٢٦، قطر، مارس ١٩٩٧م.
٣٦. **عبدالعظيم شحاتة مرسى:** " التأهيل المهني للمتخلفين عقليا" مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ١٩٩١م.
٣٧. **عبيد محمد محمد قنبر:** " تأثير برنامج ألعاب صغيرة على بعض مظاهر السلوك الصحي والتعايش مع الإعاقة للمعاقين فكريا"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠٠٤م.

٣٨. **عزة إبراهيم خليل:** " برنامج مقترح لكره اليد الأداء الحركي ومفهوم الذات لتلاميذ التربية الفكرية بمحافظة الغربية "، رسالة دكتوراه غير منشوره، كلية التربية الرياضية، طنطا، ١٩٩٤م.
٣٩. **فيوليت فؤاد إبراهيم:** " مدى فاعلية برنامج لتعديل سلوك الأطفال المتخلفين عقليا والمصابين بأعراض داون من فئة القابلين للتعلم "، المؤتمر السنوي الخامس للطفل المصري، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة، إبريل ١٩٩٢م.
٤٠. **كاميليا عبدالفتاح:** " العلاج النفسي الجماعي للأطفال باستخدام اللعب "، مكتبة النهضة المصرية، ط٢، القاهرة، ١٩٨٠م.
٤١. **كلير فهميم:** "أطفالنا والتخلف العقلي" كتاب الهلال، دار الهلال للنشر، أكتوبر ١٩٨٢، عدد ٣٨٢.
٤٢. **كمال إبراهيم مرسني:** "مرجع في علم التخلف العقلي"، دار النشر للجامعات، ط٢، القاهرة، ٢٠٠٠م.
٤٣. **لويس كامل مليكة:** " تعديل سلوك المعاق عقليا- دليل الوالدين والمعلم "، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٨م.
٤٤. **ليلى أحمد كرم الدين:** " تعديل الاتجاهات نحو ذوي الإحتياجات الخاصة "، إتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية، النشرة الدورية، العدد ٥٥، السنة الخامسة عشر، سبتمبر ١٩٩٨م.

٤٥. محروس محمد قنديل: " تأثير تمرينات التوافق علي السلوك الحركي والاجتماعي للمتخلفين عقليا "، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية بأبوقير، جامعة الإسكندرية، ١٩٧٦م.
٤٦. محمد إبراهيم عبد الحميد: " تعليم الأنشطة والمهارات لدي الأطفال المعاقين عقليا"، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٩٩م.
٤٧. محمد بدوي هلال: " برنامج ألعاب صغيرة مصاحب بالموسيقى وتأثيره علي بعض الحركات الطبيعية الأساسية لذوي الإحتياجات الخاصة القابلين للتعلم "، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠٠٥م.
٤٨. محمد عبد الله حسن فرج: " تأثير برنامج تعليمي رياضي علي الكفاءة البدنية والمهنية للمعاقين ذهنيا "، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية بالهرم ، جامعة حلوان، ٢٠٠١م.
٤٩. محمد علي كامل: " التدريبات العملية للقائمين على رعاية ذوى الإعاقة الذهنية"، الجزء الأول، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ١٩٩٩م.
٥٠. محمد محروس الشناوي: " التخلف العقلي- الأسباب- التشخيص- البرامج "، سلسلة سيكولوجية ذوي الإحتياجات الخاصة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ١٩٩٧م.

٥١. محمود عنان: " رعاية الطفل المعاق "، أبناؤنا.. سلسلة سفير التربوية (١٩)، شركة سفير للطبع والنشر، القاهرة، ١٩٩٦م.
٥٢. مسعود كمال غرابية، طه عبدالرحيم: " أثر برنامج تروحي (رياضي-ثقافي-تروحي) علي السلوك الصحي والتعايش مع الإعاقة للمعاقين حركيا في المملكة العربية السعودية "، مجلة بحوث التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الزقازيق، ٢٠٠٠م.
٥٣. مكارم حلمي أبو هرجه: " تأثير برنامج تربية رياضية خاص علي الأطفال المتخلفين عقليا"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية بأبو قير، الإسكندرية، ١٩٧٧م.
٥٤. منظمة الصحة العالمية: " دليل واضعي السياسات والخطط "، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق البحر المتوسط، الإسكندرية، ١٩٩٤م.
٥٥. نادر فهمي الزبور: " تعليم الأطفال المتخلفين عقليا "، دكتوراه في الإرشاد التربوي والنفسي، دار الفكر العربي للطباعة والنشر والتوزيع، كلية عجمان، ٢٠٠٠م.
٥٦. هبة وجيه قطب: الذاكرة عند المتخلفين عقليا والأطفال الأسوياء في مرحلة الطفولة المتأخرة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية البنات، جامعة عين شمس، ١٩٩١م.

٥٧. **وحيد السيد حافظ:** " بناء منهاج في اللغة العربية لتلاميذ مرحلة الإعداد المهني بمدارس التربية الفكرية " ، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق- فرع بنها، ٢٠٠١م.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

- 58-*Caycho, P., et al:* Counting by children with down Syndrome, American Journal on mental retardation, Vol. 95, No.5, 1991.
- 59-*Erchler, J. :* Play behaviors in non-handicapped and handicapped per school aged children Dis, ABS, vol. (A-4) No; 7; 8, 1982.
- 60-*Eyman, R.K., et al:* Life Expectancy of persons with Down syndrome. American Journal on mental retardation, Vol. 95, No. 6, 1991.
- 61-*Fait, h, f:* Experiences in movement physical education for elementary children W,b, philadelphias,1984
- 62-*Futten, D.I:* Effects of a supplementary perceptual motor program on trainable mentally retarded children. I. D. A, vol.41, 1981.
- 63-*hallo han, D.P& Kauffman, J.M:* The exceptional children introduction to special education, New Jersey, prentice hall international limited fifth education, 1991.
- 64-*Holly, V.E:* Physical training of mentally retarded children, Rebornton company congress, 1985

- 65-*Jansme, Cobms, C*: "Teaching Athletic skills to students who are mentally retarded" Journal of the association for people with sever Handicap, Val 8, 1983.
- 66-*Kasari. C., et al.*: Affect and Attention in children with Down Syndrome, American Journal on mental retardation, Vol. 95, No. 1, 1990.
- 67-*Katherine, Rigyn. J*: sport program effect on participants with mental retardation (Special Olympics) dissertation
- 68-*Radwan & Reschke*: "Health Behavior and attitudes towards health A comparative study between Syrian and German Student ", Labzk University, Vienna, 8, 2004abstracts international (A) 45, 1993.
- 69- *(WHO) World Health Organization*: The classic faction of mental and behavior disorders, Geneva, 2003.

ثالثاً: مراجع شبكة المعلومات:

٧٠- الشبكة العربية لذوي الاحتياجات الخاصة، نشرت بتاريخ

٢٢/٩/٢٠٠٥م

www.arabnet.ws

٧١- شبكة العلوم النفسية العربية، نشرت في ٢٠٠٨م

www.arabpsynet.com

٧٢- أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة، نشرت في ٢٠٠٦م

www.gulfkids.com/ar

٧٣- شبكة كويت داون سندروم، نشرت بتاريخ ١٨/١١/٢٠٠٣م

www.q8ds.com

٧٤- إدارة مدارس التربية الخاصة بالكويت، نشرت بتاريخ

١/٣/٢٠٠٧م

www.q8doses.net

٧٥- طبيب دوت كوم، نشرت في ٢٠٠٦م

www.6abib.com/t-7.htm