

برنامج تثقيفي غذائي صحي وأثره على تحسين الوعي الغذائي لذوي الإعاقة الذهنية

* د/ أشرف نبيه إبراهيم محمد

المقدمة ومشكلة البحث:

تعتبر مشكلة الإعاقة العقلية من أكثر المشكلات التي تشغل الفكر الإنساني باعتبارها مشكلة إنسانية واقتصادية واجتماعية ذات تأثير سلبي على الأسرة بصفة خاصة والمجتمع بصفة عامة وتحتاج لتضافر الجهود للعمل على التخفيف من تأثيرها وقد تعددت المسميات المستخدمة في الإشارة إلي هؤلاء الأفراد مثل المعاقين ذهنياً أو ذوي الاحتياجات الخاصة.

ويرى "محمد فتحي" (٢٠٠٤م) أن المعاق لفظ مشتق من الإعاقة أي التأخير أو التعويق، فالمعاقين هم الأفراد الذين لديهم عجز في البدن أو العقل وهذا العجز يخرجهم عن المتوسط العام للناس وتكون قدراتهم بذلك محدودة. (٩:٣٢)

ويذكر "أسامة رياض، "ناهد عبد الرحيم" (٢٠٠١م)، "محمد صبحي" (٢٠٠٠م) أن الإعاقة الذهنية تعد مشكلة إنسانية واجتماعية في معظم المجتمعات، ويزداد الاهتمام بها خاصة في المجتمعات المتقدمة، حيث تعد رعاية المعاقين ذهنياً أحد مظاهر التقدم. (٤٥:٣) (١٢٢:٣١)

ويرى "ديفيد David" (١٩٩٣م) أن المعاقين ذهنياً فئة من فئات المجتمع التي تحتاج إلى مزيد من العناية والاهتمام، ولهذا يجب أن تتضافر الجهود المبذولة لتخطيط وتنفيذ برامج البحث في كافة النواحي للإعاقة الذهنية، حيث كان المفهوم القديم للمعاقين ذهنياً انهم أفراد غير قابلين للتغيير أو

* أستاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية- كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة- جامعة حلوان.

التعديل وتلك النظرة أدت إلي إهمال تلك الفئة حقبة من الزمن سواء من الناحية البدنية والاجتماعية أو النفسية. (٤٢: ١٦١-١٦٢)

ويشير كل من "لازارو Lazaro" (٢٠١٠م)، "عبد الباسط السيد" (٢٠٠٤م)، "ويتاكر وأخرون Whitaker, et all" (١٩٩٧م) إلى وجود ارتباط وثيق بين الصحة العامة والثقافة الغذائية حيث أن علم التغذية يهتم بالاحتياجات الغذائية من العناصر الغذائية المختلفة اللازمة للفرد في شتى مراحل الحياة المختلفة وظروفها، واتباع العادات الغذائية السليمة نتيجة لنشر الوعي الغذائي. (٤٥ : ٧٦) (٣٠:١٨) (٨٧٣:٥٣)

ويذكر كل من "يسرية أبو المعاطي محمد" (٢٠٠٧م)، "مجدى كامل" (١٩٩٧م) أنه يجب عند اختيار الأطعمة أن نعرف بعض المعلومات عنها من حيث أنواعها ومكوناتها وطبيعتها وفائدتها للجسم في مرحلة النمو وذلك لتعويض التالف من الأنسجة في جميع مراحل العمر، وكمية الطعام اللازمة والتي تختلف من شخص إلى آخر تبعاً لتكوين الجسم والطول والوزن والجنس وأيضاً لنوع النشاط البدني الذي يؤديه. (٥٥ : ١٩١)، (٢٧ : ٩١)

كما يشير "أحمد إبراهيم" (١٩٩٩م) أن الثقافة الغذائية العامة لأي مجتمع تمثل دوراً حيوياً وهاماً في توجيه طرق التغذية حيث تعتمد على تقنين الحالة الغذائية. (٢٠:٢)

ويرى كل من "سوزان محمد صابر" (٢٠٠٥م)، "مجدى نزيه" (٢٠٠٢م)، و"منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (FAO)" (٢٠٠٠م)، و"بلييوم Plenum" (١٩٩٩م)، و"فوزية العوضي" (١٩٨٧م) أن التثقيف الغذائي يساهم في تصويب الاتجاهات الغذائية والسلوك الغذائي الاستهلاكي حيث يساعد على تنمية الوعي الغذائي وإدراك الأفراد لسلوكياتهم الغذائية وتجنب المشاكل الصحية التي يعاني منها الأطفال كما يساعد على تقادي مشاكل مستقبلية وتحسين الممارسات الغذائية للأسرة. (١٦ : ٩٢) (٥٤ : ٢٨) (٣٥ : ١٨٧) (٥١ : ١٠٤) (٢٥ : ٤٢ - ٤٥)

ويضيف كل من "محمد أبو طور السيد" (٢٠٠٥م)، "عفاف حسين صبحي" (٢٠٠٤م) أن التثقيف الغذائي هو محاولة لنقل المعلومات للأفراد وتعديل سلوكهم وطرق حياتهم الصحية والغذائية بوسائل مختلفة في حدود الإمكانيات من خلال إمدادهم بمعلومات عن الغذاء بهدف إرشاد الفرد إلى تقييم حالته الصحية والغذائية. (٣٠ : ٥٨) (٢١ : ١٢٩ ، ١٣٠)

وتشير "عفاف صبحي" (٢٠٠٤م) إلى أهمية معرفة درجة التعليم والاستيعاب والمقدرة على الفهم للفئة المستهدفة للدراسة حتى يمكن وضع البرنامج بالأسلوب المناسب الذي يمكن فهمه بسهولة واستيعابه والاستفادة منه أقصى استفادة ممكنة. (٢١ : ١٣٣)

ويرى كل من "سهير كامل" (٢٠١٢م)، "تهاني منيب" (٢٠٠٨م)، و"الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (AAMR)" (٢٠٠٧م)، و"حامد زهران" (٢٠٠٥م)، و"زينب محمود شقير" (٢٠٠٢م)، و"خالد محمد" (١٩٩٩م) أن الإعاقة الذهنية تعني عدم اكتمال النمو العقلي المعرفي مما يؤدي إلى نقص الذكاء وهي مشكلة إنسانية واجتماعية وأسرية وطبية وتربوية جديرة بالاهتمام والدراسة وقد نالت هذه المشكلة اهتماماً كبيراً ومتزايداً لدى الكثير من المجتمعات لأنها مرتبطة بالقدرة العقلية للإنسان، ومستوي كفاءته، وقد أثبتت الدراسات المختلفة، أن نسبة الإعاقة الذهنية، تختلف من مجتمع لآخر إلا أن النسبة التي أوردتها منظمة الصحة العالمية هي (٣٪) من مجموع أفراد أي مجتمع (منظمة الصحة العالمية)، وهي إعاقة تتصف بنقص في القدرة العقلية. (١٥ : ١١٠) (٦ : ١٣٥) (٣ : ٣٨) (٨ : ٤٧٤) (١٣ : ١٤) (١٠ : ٢٨)

ويرى "أسامة رياض، ناهد احمد عبد الرحيم" (٢٠٠١م) ان الإعاقة الذهنية تعد من أكبر المشكلات التي يهتم بها علماء النفس والتربية والاجتماع والطب والرياضة والأسرة بصفة عامة ويزداد حجم الاهتمام بهذه المشكلة خاصة في المجتمعات المتقدمة. (٣ : ٤٥)

ويذكر كل من "لمياء فاضل" (٢٠٠٧م)، "سميث Smith" (٢٠٠٥م)، "منظمة الصحة العالمية (W.H.O)" (٢٠٠٥م)، و"فرج طه" (٢٠٠٥م)، "أحلام عبد الغفار" (٢٠٠٣م) على أن الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم بأنهم "هم الأطفال الموجودين بمدارس التربية الفكرية وتتراوح معدلات ذكائهم بين (٥٠-٧٠) درجة وهم ذوو قدرة محدودة أو تخلف في القدرة العقلية تؤدي إلى تأخر تعليمي واضح، ذلك الطفل الذي لديه الحد الأدنى من القابلية لتعلم المواد الدراسية ومتوافق اجتماعياً بدرجة تجعله مستقلاً ومعتمداً على نفسه في المجتمع ولديه الحد الأدنى من الكفاءة المهنية بالدرجة التي تمكنه من مساعدة نفسه جزئياً أو كلياً عندما يصبح في مستوى الرشد. (٢٦ : ٢٦ (٥٢ : ٧٥) (٥٤ : ٢٢٦) (٢٤ : ٧٣) (١ : ٢٦)

ويشير كل من "محمد فتحي" (٢٠٠٤م)، "جوديث وآخرون Judith,et,all" (٢٠٠٢م) أن لجنة الخبراء قسمت الإعاقة ذهنياً إلى ستة أنواع تحت مسمى (Mental Retardation) وهم الإعاقة الذهنية البسيطة "Mild" وتتراوح نسبة الذكاء ما بين (٥٠،٧٠) درجة، والإعاقة الذهنية المتوسطة (Moderate) تتراوح نسبة الذكاء لها ما بين (٣٥،٥٠) درجة، والإعاقة الذهنية الشديدة "Severe" وتتراوح نسبة الذكاء لها ما بين (٢٠،٣٥) درجة، والإعاقة الذهنية العميقة "Profound" ويكون نسبة ذكاء تحت ٢٠ درجة، والإعاقة الذهنية غير المصنفة "Unspecified". (٣٢ : ٣٢) (٤٤ : ١٦١)

ويتفق كل من "ماش وآخرون Mash,et.all" (٢٠١٠م)، "باهاتيا Bhatia" (٢٠٠٨م)، خليل معوض (٢٠٠٨م)، موريس Morris" (٢٠٠٨م)، جمال الخطيب وأخرون (٢٠٠٧م)، رضا السعيد (٢٠٠٧م)، فاروق الروسان" (٢٠٠٥م) على أن التصنيف التربوي العام General Educational Classification قسم فئات الإعاقة الذهنية إلى فئة بطئ التعلم "Slow

"Learners" وتبلغ مدى نسبة ذكائهم من (٧٥ : ٩٠)، وفئة القابلين التعلم (EMR) وتتراوح نسبة ذكائهم من (٤٥ : ٧٥)، وفئة القابلين للتدريب Trainable mentally Retarded (TmR) وتتراوح نسبة ذكائهم من (٣٠ : ٥٠)، وفئة غير القابلين للتدريب Unattainable وتتراوح نسبة ذكائهم ٣٠ فأقل. (٤٨ : ٢٧٧) (٣٩ : ٢٧) (١١ : ٣٦٩) (٧ : ١٥٩-١٦١) (١٢ : ٥٧٦) (٢٢ : ١٥٩-١٦٠)

ويتفق كل من "حسين وآخرون Hussain.et,all (٢٠٠٩م)، عبد المطلب أمين (٢٠٠٥م)، محمد الحماحمي، عايدة عبد العزيز مصطفى (٢٠٠٤م)، أميرة حسن شاهين (٢٠٠١م)، تشارلز بيوتشر Charles Bucher" (١٩٩٤م) على أن التربية الحركية تلعب دوراً أساسياً في إعداد الطفل المعاق للحياة في مجتمع يستطيع أن يستغل فيها إمكانياته وقدراته العقلية والبدنية والاجتماعية والنفسية إلي أقصى حد ممكن تسمح به قدراته المحدودة وذلك من خلال إتاحة الفرصة الملائمة للمشاركة الفعالة في اللعب الجماعي حيث تساعد علي انخفاض حالات الاكتئاب وتعمل علي اكتساب المعاق ذهنياً التوافقات المختلفة وإكسابه المهارات الحركية الأساسية، والتخلص من الطاقة الزائدة، وتساعد علي تنمية ثقته بنفسه وتنمي القدرة علي حسن التصرف والجرأة والتعاون. (٤٣ : ٢٠٦) (١٩ : ١٢١) (٣٣ : ٤٤،٤٣) (٤ : ٢٤) (٥ : ٢٤٨،٢٤٩)

ولقد تزايد أعداد المعاقين في العالم بشكل ملحوظ خاصة في الآونة الأخيرة خاصة بعد حدوث الكثير من التغيرات الديموجرافية في الحياة وتفتشي العوامل الغير صحية والمسببة للإعاقة، وقد برز الاهتمام الكبير بفئات المعاقين على كافة المستويات وتعاطمت نسبة المعاقين في العالم اليوم طبقاً لتقرير منظمة الصحة العالمية الذي يوضح أن نسبة المعاقين مع بداية القرن الحادي والعشرين قدرت بحوالي ١٣.٥٪ ومن الممكن أن تصل إلى ١٥٪ وان

عدد المعاقين في العالم اليوم يقدر بحوالي (٩٠٠) مليون معاق وأن ٨٠٪ من المعاقين يعيشون في البلاد النامية. (٥٦)

ويذكر "حمادة محمد حسين" (٢٠٠٣م) أن نسبة الإعاقة الفكرية تمثل مركز الثقل في عدد ونسبة المعاقين حيث تصل إلى أكثر من مليون ونصف معاق بنسبة ٧٣٪ تقريباً من إجمالي المعاقين، يليها الإعاقة الحركية بنسبة ١٤.٥٪، ثم الإعاقة البصرية والإعاقة السمعية بنسبة ١٢.٥٪، كما تشير الأرقام الإحصائية إلى أن أعلى نسبة لتقديرات نوع الإعاقة كانت في الإعاقة الذهنية البسيطة بنسبة ٢.٥٪ من إجمالي عدد الأطفال في المجتمع، يلي ذلك ذوي صعوبات التعلم بنسبة ١٪ من عدد الأطفال، ثم إعاقة التخاطب الجزئي بنسبة ٠.٩٥٪، فالتخاطب الكلي بنسبة ٠.٦٣٪، ثم الإعاقة الحركية والتخلف العقلي الشديد بنسبة ٠.٥٪. (٩:٩)

ويرى الباحث أن هذه نسبة جديرة بالاهتمام والرعاية لمساعدة هؤلاء الأفراد على الاندماج في المجتمع بصورة فعلية، واستغلال ما لديهم من طاقات وقدرات مهما كانت محدودة بحيث يصبح هؤلاء الأفراد دعامة إنتاج لا عالة على الآخرين، وتشهد العصور الحديثة اهتمام العالم كله لهذه الفئة اهتماماً خاصاً بقصد توفير جميع الخامات اللازمة لهم، فأعدت لهم برامج التأهيل المختلفة والمتعددة طبقاً لنوع الإعاقة وأنشأت الدول العديد من دور الرعاية ومراكز التأهيل المختلفة.

ويرى "لوفال Lovell" (٢٠٠٦م) أن المعاقين ذهنياً من الأطفال يحتاجون لنوع متخصص من التعليم يحل محل التعليم العادي كلياً أو جزئياً فقد يكون العيب أو السبب الرئيسي راجع للنظام التعليمي وليس لقدرات الفرد. (٤٧ : ١٦٥)

وترى "سميرة أبو الحسن" (٢٠٠٢م) انه على الرغم من تزايد الاهتمام بالمعاقين بمختلف فئاتهم، وتطور الاتجاهات السلبية نحوهم إلى اتجاهات أكثر

إيجابية، فإن هذا الاهتمام لم يصل بعد إلى المستوى المطلوب ومازال المعاقون يتعرضون لتجاهل كبير من قبل كثير من الباحثين، وهو نقص يجب تداركه والعمل على تقديم الخدمات التربوية والإرشادية بالقدر المناسب. (١٤ : ٧ - ٩)

ولهذا يرى الباحث انه من الضروري الاهتمام بإجراء الدراسات العلمية وتوجيه أنظار المسئولين نحو أفضل الطرق والوسائل لإكساب الفرد ذوى الإعاقة الذهنية الثقافة الغذائية السليمة.

حيث أن الإعاقة والاهتمام بها من القضايا الهامة بالنسبة لمختلف دول العالم، فهم مواطنون لهم إمكاناتهم وأدوارهم ومن حقهم أن يعيشوا وأن يحصلوا على حقوقهم بقدر يساويهم بغيرهم من الأسوياء وهذا ليس من قبيل العطف ولكنه يدخل في إطار المسؤولية والواجب، فالمسئولية إنسانية بالدرجة الأولى وأن تحملها والقيام بأعبائها يعد أحد معايير التقدم لاحترام الإنسان صانع التنمية الحقيقية، فمن حق المعاق رعاية صحية ونفسية وتربوية وإرشادية، تحقيقاً لذاته كإنسان، لكي يساهم بقدر من الإيجابية المثمرة في تحقيق وجوده، وإنسانيته وبالتالي يشعر بهويته وفقاً لإمكانياته.

ونظراً لأهمية الحركة بالنسبة لهؤلاء الأفراد واستمتاعهم بالأنشطة الحركية فلاحظ الباحث فعالية استخدام النشاط الحركي في تنمية الوعي الغذائي لذوى الإعاقة الذهنية من (قابلي التعلم) فهو يتفاعل ويتعلم ويستمتع، وبذلك يتم إكساب هؤلاء الأفراد الثقافة والوعي الغذائي بطريقة محببة وهادفة وغير مباشرة.

ونظراً لعمل الباحث واحتكاكه المباشر بالأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وذوى الإعاقة الذهنية بصفة خاصة وأثناء ترده على المراكز المتخصصة بذوى الإعاقة الذهنية وهى بعض مراكز تدريب الأولمبياد الخاص المصري وهو أحد المؤسسات التي ترعى ذوى الإعاقة الذهنية من خلال تقديم تدريبات ومسابقات رياضية على مدار العام لمجموعه من الألعاب ذات الطابع الأولمبي للأفراد ذوى الإعاقة الذهنية، وذلك بمنحهم فرص مستمرة

لتطوير لياقتهم البدنية، وإظهار الشجاعة، والشعور بالبهجة، والمشاركة في الحصول على الهدايا، واكتساب المهارات، وتكوين الصداقات مع أسرهم ولاعبي الأولمبياد الخاص الآخرين والمجتمع لاحظ الباحث بعض المظاهر السلوكية الغير مرغوب فيها تنتشر بين الأفراد، مما أدت إلى ظهور مشكلات عديدة تتعلق بالثقافة الغذائية ومنها زيادة وزن معظم اللاعبين من ذوى القدرات الخاصة وشراهة هؤلاء الأشخاص عند تناول الوجبات مما أدى إلى السمنة المفرطة، بالإضافة الي تساؤلات بعض أولياء الأمور في كيفية تنظيم وتوعية هؤلاء الأشخاص للتغذية السليمة.

ومن هذا المنطلق يرى الباحث ان محاولة السعي لإجراء دراسة للتعرف على تأثير برنامج تثقيفي غذائي صحى على تحسبن الوعي الغذائي لذوي الإعاقة الذهنية من قابلي التعلم تشكل قدرا كبيرا من الأهمية الصحية لهذه الفئة، وهذا ما دفع الباحث إلى تصميم برنامج تثقيفي غذائي صحى باستخدام الأنشطة الحركية لتنمية الوعي الغذائي لذوى الإعاقة الذهنية.

أهمية البحث:

الأهمية العلمية:

ترجع الأهمية العلمية لهذا البحث إلى قلة الدراسات ذات الأهمية التي تتناول دور الأنشطة الحركية في زيادة الوعي بالثقافة الغذائية لذوى الإعاقة الذهنية (قابلي التعلم).

الأهمية التطبيقية:

نتائج هذه الدراسة قد تساهم في ترسيخ الثقافة الغذائية لدى الأفراد ذوى الإعاقة الذهنية حتى يصبحوا قادرين على التميز بين السلوكيات الغذائية الإيجابية والسلبية.

هدف البحث :

يهدف هذا البحث إلى تصميم برنامج تثقيفي غذائي صحي ومعرفة أثره على تحسين الوعي الغذائي من خلال تصميم مقياس للوعي الغذائي لذوي الإعاقة الذهنية (قابلي التعلم) ويشتمل علي سبعة أبعاد (آداب الطعام، نظافة الغذاء، فوائد الغذاء، مكونات الغذاء، السلوكيات الغذائية، التربية الغذائية، أسس التغذية الصحية).

فرض البحث :

توجد فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلي والقياس البعدي في الدرجة الكلية لمقياس الوعي الغذائي لذوي الإعاقة الذهنية (قابلي التعلم) وبعض أبعاده (آداب الطعام، نظافة الغذاء، فوائد الغذاء، مكونات الغذاء، السلوكيات الغذائية، التربية الغذائية، أسس التغذية الصحية) لصالح القياس البعدي.

المصطلحات الخاصة بالبحث:

- إعاقة عقلية:

هي حالة بطء ملحوظ في النمو العقلي تظهر قبل سن الثانية عشرة من العمر، ويتوقف العقل فيها عن النمو قبل اكتماله وتحدث لأسباب وراثية أو بيئية أو وراثية بيئية معاً ونستدل عليها من انخفاض مستوى الذكاء العام بدرجة كبيرة عن المتوسط في المجتمع ومن سوء التوافق النفسي والاجتماعي الذي يصاحبهما أو ينتج عنها. (١٧: ٢٤)

- نسبة الذكاء:

هي نسبة بين العمر العقلي والعمر الزمني وقد تحولت هذه النسبة في الاختبارات الحديثة لدرجة معيارية متوسطة (١٠٠) وانحرافها المعياري (١٦) في مجتمع مرجعي ملائم. (١٧: ٢٩)

- الثقافة الغذائية:

مخزون تراكمي للمعرفة والقيم والمعاني والمعتقدات تنتقل من جيل إلى جيل بواسطة اللغة والأنماط السلوكية المشتركة (٢٠:١١) -
 - الوعي الغذائي:

هو الحصيلة التطبيقية للثقافة الغذائية في كل مراحل العمر وكذلك الحالات الصحية المتباينة للإنسان. (تعريف إجرائي)
 الدراسات المرتبطة :
 أولاً: الدراسات العربية:

١- قام "محمود السيد إبراهيم" (٢٠١٥م) بإجراء دراسة عنوانها "تأثير برنامج سلوكي حركي باستخدام تكنولوجيا التعليم لتنمية بعض الاتجاهات الصحية والمهارات الحركية الأساسية للتلاميذ المعاقين عقلياً"، واستهدفت تلك الدراسة التعرف على مدى فاعلية البرنامج السلوكي الحركي المقترح وإسهامه في تنمية بعض الاتجاهات الصحية والمهارات الحركية الأساسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً من خلال درس التربية الرياضية، واستخدم الباحث المنهج التجريبي، واشتملت العينة على (٢٠) تلميذ في المرحلة الابتدائية وتم استخدام كل من (السجلات المدرسية، اختبار الذكاء، اختبارات المهارات الحركية الأساسية، اختبار التحصيل المعرفي للاتجاهات الصحية)، وكانت من أهم النتائج وجود فروق في بعض محاور اختبار التحصيل للاتجاهات الصحية والتي تمثلت في الاتجاه نحو الصحة الشخصية، الغذائية، البيئية، الرياضية، وإجمالي التحصيل المعرفي للاتجاهات الصحية لصالح القياس البعدي ماعدا الاتجاه نحو الصحة الوقائية. (٣٤)

٢- قامت "مني محمد إبراهيم" (٢٠١٥م) بإجراء دراسة عنوانها "فعالية برنامج تدريبي باستخدام القصة الموسيقية الحركية في تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين فكرياً" واستهدفت الدراسة توظيف

القصة الموسيقية الحركية لتحسين بعض المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين فكرياً، وإعداد برنامج تدريبي يحتوي على القصص الموسيقية حركية، وتم استخدام المنهج التجريبي، واستخدمت الباحثة برنامج تدريبي للأطفال المعاقين فكرياً (الذي يحتوي على القصة الموسيقية الحركية) لتحسين المهارات الاجتماعية (إعداد: الباحثة)، وبلغت عينة الدراسة من (١٢) طفل من المعاقين فكرياً القابلين للتعلم، وكانت من أهم النتائج وجود فرق دالة في جميع أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية وفي الدرجة الكلية للمقياس للقياس البعدي باستثناء بعدين. (٣٦)

٣- قامت "نوال عبد الله احمد" (٢٠١٥م) بإجراء دراسة عنوانها "تأثير برنامج رياضي وتنقيفي مصور على بعض مظاهر السلوك الصحي والقدرات الحركية لذوي الاحتياجات الذهنية الخاصة القابلين للتعلم" واستهدفت الدراسة التعرف على تأثير البرنامج الرياضي والتنقيفي المصور على بعض مظاهر السلوك الصحي لذوي الاحتياجات الذهنية الخاصة القابلين للتعلم، وتم استخدام المنهج التجريبي، وتم استخدام كل من (مقياس لتقييم مظاهر السلوك الصحي للأطفال المتخلفين ذهنياً قابل للتعلم، والبرنامج الرياضي التنقيفي المقترح)، وكانت أهم النتائج أن البرنامج الرياضي والتنقيفي المصور قد أثر تأثيراً إيجابياً على القدرات الحركية. (٣٧)

٤- قامت "فاطمة سيد عبد المجيد" (٢٠١٣م) بإجراء دراسة عنوانها "فاعلية برنامج كمبيوتر مقترح لتنمية بعض المفاهيم الغذائية لفئة المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم" واستهدفت الدراسة تنمية بعض المفاهيم الغذائية المختارة الهامة لتلاميذ الصف الخامس الابتدائي بمدارس التربية الفكرية، وتصميم برنامج كمبيوتر تعليمي يساعد على تنمية المفاهيم الغذائية المختارة للتلاميذ بما يوافق مع قدراتهم، واستخدمت الباحثة المنهج شبه تجريبي، واشتملت العينة على ١٦ تلميذ من الصف الخامس الابتدائي

بمدرسة حلوان للتربية الفكرية، وكانت أهم النتائج انه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات تلاميذ مجموعة البحث في التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي للاختبار التحصيلي. (٢٣)

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

١- قام "Liselotte Schafer, et. all وآخرون" (٢٠١٦م) بإجراء دراسة عنوانها "تعزيز اتباع نظام غذائي صحي وممارسة النشاط البدني لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية الذين يعيشون في المجتمع" واستهدفت الدراسة التعرف على الآثار المترتبة على نوعية النظام الغذائي، والنشاط البدني، ومؤشر كتلة الجسم (BMI) وفقاً لنوعية الحياة، وكذلك دراسة تأثير مستوى الإقامة وروتين العمل على النظم الغذائية الصحية والنشاط البدني لدى الأشخاص المعاقين ذهنياً، وتم استخدام المنهج الوصفي، وتم الاعتماد على قياسات الطول والوزن ومؤشر كتلة الجسم (BMI) والاستبيان والمقابلات الشخصية وتحليل السجلات كأدوات لجمع البيانات، وكانت أهم النتائج أن الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية الذين يندمجوا في أنشطة اجتماعية ورياضية كانت لديهم القدرة الأكبر على اتباع النظام الغذائي الصحي. (٤٦)

٢- قام "بايفي أدولفسون وآخرون Paivi Adolfsson" (٢٠١٦م) بإجراء دراسة عنوانها "ملاحظة المدخلات الغذائية للأفراد ذوي الإعاقة الذهنية بالمجتمع" واستهدفت الدراسة وصف العادات الغذائية للأفراد وفقاً لمستوى المعيشة في المجتمع، مع التركيز على تناول الغذاء والطاقة والمواد الغذائية فضلاً عن الوجبات الغذائية النمطية الغير صحية، وتم استخدام المنهج الوصفي، وتم الاعتماد على تحليل السجلات كأداة لجمع البيانات حيث تم استخدام سجلات الوجبات الغذائية ببعض الهيئات المختصة

برعاية المعاقين ذهنياً وكذلك سجلات النشاط البدني، وكانت أهم النتائج معرفة المواد الغذائية التي يتم استهلاكها بصورة كبيرة. (٥٠)

٣- قام بروك بوذا وآخرون **Brooke Bouza,et, all** (٢٠١٥م) بإجراء دراسة عنوانها "مقياس الثقافة الغذائية للأشخاص المعاقين ذهنياً" واستهدفت الدراسة تقنين مقياس للثقافة الغذائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، وتم استخدام المنهج الوصفي، وبلغت عينة البحث (٥٥) مفحوص من الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية التابعين لبرنامج الأولمبياد الخاص بولاية تكساس بالولايات المتحدة الأمريكية وتراوحت أعمارهم ما بين (١٠ : ١٥) سنة، وقد تم استخدام مقياس الثقافة الغذائية والذي تضمن عادات التغذية، وكانت أهم النتائج ان جزء من العينة لديهم بعض المعلومات الثقافية الصحيحة حول التغذية وهم من تعرضوا للبرنامج الصحي التابع للأولمبياد في حين عدم امتلاك العديد من أفراد العينة للثقافة الغذائية السليمة يرجع إلى عدم تلقيهم لبرامج صحية تستهدف تدعيم الثقافة الغذائية. (٤١)

التعليق على الدراسات المرتبطة:

من خلال العرض السابق للدراسات المرتبطة نجد أنها قد اشتملت على عدد (٧) دراسات بواقع عدد (٤) دراسة عربية، وعدد (٣) دراسات أجنبية، وقد تناول بعضها التعرف على تأثير البرامج الحركية والتنقيفية والقصص الموسيقية الحركية على المعاقين ذهنياً قابلي التعلم، وقد تناول البعض الآخر تأثير الثقافة الغذائية وممارسة النشاط البدني، واتفقت جميع الدراسات في اختيار عينات من المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم الذين تراوحت درجة ذكائهم ما بين (٥٠ : ٧٥) درجة علي مقياس ستانفورد، وجاءت عينات المعاقين ذهنياً التابعين لكل من (مدارس التربية الفكرية - المؤسسات الاجتماعية - برنامج الأولمبياد الخاص)، وانحصرت المراحل العمرية للعينات بين (٦ - ١٦) سنة.

أوجه استفادة الباحث:

- ١- إعداد وصياغة مشكلة الدراسة الحالية
- ٢- تحديد هدف الدراسة الحالية بدقة.
- ٣- تحديد فرض الدراسة الحالية.
- ٤- تحديد المنهج المستخدم.
- ٥- اختيار العينة المناسبة لطبيعة البحث من المعاقين ذهنيا (قابلي التعلم).
- ٦- تحديد بعض أدوات جمع البيانات الخاصة بالدراسة الحالية
- ٧- استخدام انصب المعالجات الإحصائية في معالجة بيانات الدراسة الحالية.
- ٨- التعرف على نتائج الدراسات السابقة والاستفادة منها في مناقشة نتائج الدراسة الحالية.

إجراءات البحث:

منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام مجموعة تجريبية واحدة لمناسبته لطبيعة الدراسة.

مجتمع البحث:

تم تحديد مجتمع البحث من الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم والتابعين لمركز تدريب منطقة الزيتون وعين شمس، وهو احد المؤسسات والهيئات التي تختص برعاية ذوي الإعاقة الذهنية بجمهورية مصر والتابع للأولمبياد الخاص المصري، وقد اشتمل مجتمع البحث على عدد (٢١٨) لاعب ولاعبة، تتراوح أعمارهم من (١٢-١٦) عام.

عينة البحث:

أجريت تجربة البحث على عينة قوامها (٣٧) لاعب ولاعبة، تم اختيارهم بالطريقة العمدية من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية (قابلي التعلم)،

والتابعين لمركز تدريب منطقة الزيتون وعين شمس للأولمبياد الخاص المصري، وتتراوح أعمارهم من (١٢-١٦) عام.

شروط اختيار العينة:

- جميع أفراد العينة يخضعون لخطة دراسية واحدة.
- تقارب المستوى الاقتصادي والاجتماعي لدى المفحوصين.
- أن تتراوح درجة الذكاء ما بين (٥٠ : ٧٥) درجة علي مقياس ستانفورد.
- تم استبعاد (١٤٢) لاعب ولاعبة الذي تنخفض لديهم درجة الذكاء أقل من (٥٠) درجة حيث قام الباحث بالاطلاع على معدلات الذكاء الخاصة بهم (IQ) بسجلات المركز، وبلغ عدد من تتراوح درجة ذكائهم ما بين (٥٠ - ٧٠) درجة (٧٦) لاعب ولاعبة قابلين للتعلم، وتم استبعاد (١٩) لاعب ولاعبة الذين لا يسمح لهم مستوى اللياقة الصحية والبدنية بممارسة الأنشطة الحركية الخاصة بالبرنامج المقترح قيد البحث حيث قام الباحث بذلك الإجراء من خلال الاطلاع على سجلات الحالة الصحية والبدنية للاعبين بالمراكز، وتم استبعاد (١٢) لاعب ولاعبة لعدم مناسبة توقيت إجراء تجربة البحث لديهم، كما تم لاحقاً استبعاد عدد (٨) لاعب ولاعبة لعدم انتظامهم في حضور وحدات البرنامج، وبذلك أصبح المجموع الكلي لأفراد عينة البحث الأساسية (٣٧) لاعب ولاعبة، تراوحت أعمارهم ما بين (١٢ - ١٦) سنة ويمثلون المجموعة التجريبية للبحث.

جدول (١)

توصيف عينة البحث

العدد الكلي	عينة أساسية	عينة التقنين
٥٧	٣٧	٢٠

جدول (٢)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسيط ومعامل الالتواء في المتغيرات التوصيفية لمجتمع البحث (ن=٥٧)

م	المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء
١	السن	١٤.٥٤	١.١٥	١٤.٥٤	٠.٤٨
٢	الطول	١٥١.٥١	١.٤٤	١٥١.٥١	٠.١٠
٣	الوزن	٧٩.١٨	١.٩٢	٧٩.١٨	٠.٤٣

يتضح من جدول (٢) أن جميع قيم المتوسطات الحسابية لمتغيرات (السن، الطول، الوزن) تزيد على قيم الانحرافات المعيارية، وان جميع قيم الالتواء تنحصر بين ٣+ و-٣ مما يشير إلى تجانس أفراد العينة وخلوها من عيوب التوزيعات غير الاعتدالية.

وسائل وأدوات جمع البيانات:

- البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي المقترح:

قام الباحث بتصميم البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي المقترح لتجربة البحث من خلال الآتي:

١- مسح شامل للمراجع والدراسات العربية والأجنبية المرتبطة بموضوع البحث.

٢- استطلاع رأى الخبراء وعددهم (١٠) متخصصين فى مجال علوم الصحة الرياضية. مرفق (١) وذلك بهدف التعرف على مدى صلاحية محتويات البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي المقترح ومناسبته لعينة البحث. مرفق (٣)

٣- تم تحديد التمرينات والأنشطة الحركية التي اتفق عليها السادة الخبراء بنسبة تراوحت من (٨٥% - ١٠٠%)، واستبعاد التي حققت نسبة اقل من (٨٥%).

٤- تم تحديد الفترة الكلية للبرنامج (١٢ أسابيع)، وعدد الوحدات الأسبوعية وهى بمعدل (٣ وحدات) أسبوعيا وأيضا تحديد زمن كل وحدة (٤٥ دقيقة)،

وبلغ الزمن الكلي للبرنامج على (١٦٢٠) دقيقة بمعدل (٢٧) ساعة. مرفق (٤)

وقد أسفر رأى الخبراء عن الآتي:

جدول (٣)

الإطار العام للبرنامج التثقيفي الغذائي الصحي المقترح

البرنامج ١٣ أسابيع	الهدف	عدد الوحدات في الأسبوع	عدد الوحدات ٣٦ وحدة	الزمن	تقسيم زمن الوحدة	
					الاحماء	الجزء الرئيسي
الأسبوع (٢-١)	آداب الطعام نظافة الغذاء فوائد الغذاء مكونات الغذاء السلوكيات الغذائية التربية الغذائية أسس التغذية الصحية	٣ وحدات	٦ وحدات	٤٥ق	١٠ق	٣٠ق
الأسبوع (٣-٦)		٣ وحدات	١٢ وحدات	٤٥ق	١٠ق	٣٠ق
الأسبوع (٧-٨)		٣ وحدات	٦ وحدات	٤٥ق	١٠ق	٣٠ق
الأسبوع (٩-١٠)		٣ وحدات	٦ وحدات	٤٥ق	١٠ق	٣٠ق
الأسبوع (١١-١٢)		٣ وحدات	٦ وحدات	٤٥ق	١٠ق	٣٠ق

مقياس الوعي الغذائي المصور لذوى الإعاقة الذهنية:

- قام الباحث بتحليل المراجع العلمية والدراسات العربية والأجنبية المتخصصة في مجال الوعي الغذائي لفئات الإعاقة الذهنية من قبالي التعلم، وذلك بهدف التعرف أبعاد المقياس.
- قام الباحث بتحديد وصياغة أبعاد المقياس من خلال الاطلاع على المراجع العلمية المتخصصة في مجال الثقافة الغذائية والدراسات السابقة المرتبطة وكذلك الاطلاع على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت).
- استطلاع رأى الخبراء وعددهم (١٠) متخصصين فى مجال الصحة الرياضية والإعاقة الذهنية مرفق (١) وذلك بهدف التعرف على مدى

صلاحية الأبعاد المقترحة ومناسبتها لعينة البحث وذلك في صورة استبيان، وقد تم تحديد الأبعاد التي اتفق عليها السادة الخبراء بنسبة تراوحت من (٧٠%-١٠٠%)، واستبعاد التي حققت نسبة اقل من (٧٠%)، حيث بلغ إجمالي عدد ابعاد المقياس المبدئي (٩) أبعاد مرفق (٥)، وتم حذف بعدين بعد العرض على السادة الخبراء وبذلك وصل إجمالي أبعاد المقياس (٧) أبعاد. (مرفق ٧)

جدول (٤)

استطلاع رأى الخبراء حول أبعاد مقياس الثقافة الغذائية ن = ١٠

م	أبعاد المقياس		مناسب		غير مناسب		دمج		أوافق بعد التعديل	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
١	١	١٠%	٠	٠%	٠	٠%	٠	٠%	٩	٩٠%
٢	١٠	١٠٠%	٠	٠%	٠	٠%	٠	٠%	٠	٠%
٣	٩	٩٠%	٠	٠%	١	١٠%	٠	٠%	٠	٠%
٤	٠	٠%	٩	٩٠%	٠	٠%	١	١٠%	٠	٠%
٥	٨	٨٠%	٠	٠%	٢	٢٠%	٠	٠%	٠	٠%
٦	٣	٣٠%	٠	٠%	٠	٠%	٠	٠%	٧	٧٠%
٧	٨	٨٠%	٢	٢٠%	٠	٠%	٠	٠%	٠	٠%
٨	٠	٠%	١٠	١٠٠%	٠	٠%	٠	٠%	٠	٠%
٩	٨	٨٠%	٠	٠%	٢	٢٠%	٠	٠%	٠	٠%

اتفق الخبراء على مناسبة أبعاد المقياس بنسبة مئوية تراوحت من (٧٠%-١٠٠%)، وتعديل صياغة البعد الأول بنسبة (٩٠%)، والخامس بنسبة (٧٠%)، واستبعاد كل من البعد الرابع "التقييم الغذائي" بنسبة (٩٠%)، والبعد الثامن "التغذية العلاجية" بنسبة (١٠٠%).

٢- تحديد المفردات المكونة للمقياس وصياغتها :

- قام الباحث بتحديد وصياغة المفردات المكونة لكل بعد من أبعاد المقياس من خلال الاطلاع على المراجع العلمية المتخصصة في مجال الوعي

الغذائي والدراسات السابقة المرتبطة وكذلك الاطلاع على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت)، وتم عرض المفردات المقترحة لكل بعد من أبعاد المقياس على السادة الخبراء لاستطلاع رأيهم حول مدى مناسبة تلك المفردات للأبعاد المدرجة أسفلها حيث بلغ إجمالي عدد مفردات المقياس في صورته المبدئية (٧٠) مفردة (مرفق ٦)، وقد ارتضى الباحث نسبة ٧٠٪ لاتفاق السادة الخبراء.

جدول (٥)

توصيف المقياس في صورته المبدئية

م	الأبعاد	عدد المفردات
١	آداب الطعام والمائدة	١٢
٢	نظافة الغذاء	٧
٣	فوائد الغذاء	٩
٤	مكونات الغذاء	١١
٥	العادات والسلوكيات الغذائية	١٦
٦	التربية الغذائية	٧
٧	أسس التغذية الصحية	١٠
	إجمالي عدد المفردات	٧٠

جدول (٦)

استطلاع رأي الخبراء حول مفردات البعد الأول "آداب الطعام والمائدة" = ١٠

م	المفردات	مناسب		غير مناسب		أوافق بعد التعديل	
		ك	%	ك	%	ك	%
١	قبل ما تبدأ أن تأكل بتقول بسم الله أم	٩	%٩٠	١	%١٠	٠	٠

						لا .
٠	٠	%٨٠	٨	%٢٠	٢	لما بتأكل بتحب تمسك المعلقة بأيديك اليمين أم الشمال .
٠	٠	%١٠	١	%٩٠	٩	لما بتأكل بتحب تكون قاعد ولا واقف/متحرك/بتنطط .
٠	٠	%٧٠	٧٠	%٣٠	٣	بتحب تأكل قدام التلفزيون أم لا .
٠	٠	٠	٠	%١٠٠	١٠	بتحب تأكل لوحدهك أم مع الأسرة .
٠	٠	%٢٠	١	%٨٠	٤	وأنت بتأكل بتمضغ الأكل كويس ولا بتفتح فمك .
٠	٠	٠	٠	%١٠٠	١٠	وأنت بتشرب بتطلع صوت أم لا .
٠	٠	%٣٠	٣	%٧٠	٧	وأنت بتأكل بتفتح فمك والأكل بيوقع منك ولا لا .
٠	٠	%٣٠	٣	%٧٠	٧	بتساعد ماما في وضع ورفع الطعام من علي المائدة ولا لا .
٠	٠	٠	٠	%١٠٠	١٠	بتنظف المائدة بعد الطعام أم لا .
٠	٠	%١٠	١	%٩٠	٩	بتأكل من الطبق اللي قدامك أم لا .
٠	٠	%٨٠	٨	%٢٠	٢	عند الانتهاء من الأكل بتحمد الله أم لا

اتفق الخبراء على مناسبة مفردات البعد الأول باستثناء (٤) مفردات وذلك بنسبة مئوية تراوحت من (٧٠%-١٠٠%).

جدول (٧)

استطلاع رأى الخبراء حول مفردات البعد الثاني "نظافة الغذاء" ن = ١٠

م	المفردات	مناسب		غير مناسب		أوافق بعد التعديل	
		ك	%	ك	%	ك	%
١	لما بتشتري حلويات بتحب يكون فيها	٣	%٣٠	٠	٠	٧	%٧٠

						ريحة وألوان ولا من غير ألوان .
٧٠٪	٧	٠	٠	٣٠٪	٣	لما ماما بتجيبك خضروات وفاكهه بتسألها غسليتها ولا لا .
٠	٠	٠	٠	١٠٠٪	١٠	بتحب الأكل يكون مكشوف أم مغطي .
٠	٠	٢٠٪	٢	٨٠٪	٨	لما أنت بتأخذ الخضروات والفاكهة من الثلاجة للمائدة بتغسلها ولا لا .
٠	٠	٠	٠	١٠٠٪	١٠	لما بتخلص أكل بتغطي باقي الأكل أم بتسيبه مكشوف .
٠	٠	٢٠٪	٢	٨٠٪	٨	لما بتلاقي حاجة علي الأرض بتأكلها أم لا.
٠	٠	٠	٠	١٠٠٪	١٠	بتأكد من نظافة أدوات الطعام قبل الأكل أم لا .

اتفق الخبراء على مناسبة مفردات البعد الثاني بنسبة مئوية تراوحت من (٧٠%-١٠٠%).

جدول (٨)

استطلاع رأى الخبراء حول مفردات البعد الثالث فوائد الغذاء ن = ١٠

م	المفردات	مناسب		غير مناسب		أوافق بعد التعديل	
		ك	٪	ك	٪	ك	٪
١	بتحب تشرب المياه كثير أم لا .	١٠	١٠٠٪	٠	٠	٠	٠
٢	يوجد الكالسيوم في البيض ولا الهمبورجر	١٠	١٠٠٪	٠	٠	٠	٠
٣	بتحب تشرب اللبن ولا الكولا.	١٠	١٠٠٪	٠	٠	٠	٠
٤	توجد الفيتامينات في الفاكهة ولا الحلويات .	١٠	١٠٠٪	٠	٠	٠	٠

تابع جدول (٨)

استطلاع رأى الخبراء حول مفردات البعد الثالث فوائد الغذاء ن = ١٠

م	المفردات	مناسب		غير مناسب		أوافق بعد التعديل	
		ك	٪	ك	٪	ك	٪
٥	بتحب تشرب عصير البرتقال والتفاح ولا الشيكولاته.	٨	٨٠٪	٢	٢٠٪	٠	٠

٠	٠	٠	٠	١٠٠%	١٠	يوجد فيتامين ج في البرتقال ولا الشيكولاته .	٦
٠	٠	٠	٠	١٠٠%	١٠	بتحب تنوع في الأكل ولا نوع واحد .	٧
٠	٠	٠	٠	١٠٠%	١٠	بتحب تأكل قبل النوم مباشرة ولا لا .	٨
٠	٠	٠	٠	١٠٠%	١٠	بتحب تأكل السمك ولا لا .	٩
٠	٠	٨٠%	٨	٢٠%	٢	بتحب تمشي بعد الأكل ولا لا .	١٠

اتفق الخبراء على مناسبة مفردات البعد الثالث وحذف عبارة رقم (١٠) وذلك بنسبة مئوية تراوحت من (٧٠%-١٠٠%).

جدول (٩)

استطلاع رأى الخبراء حول مفردات البعد الرابع " مكونات الغذاء " ن = ١٠

م	المفردات	مناسب		غير مناسب		أوافق بعد التعديل	
		ك	%	ك	%	ك	%
١١	هل تتعرف على حساب السعرات الحرارية في وجبتك	١٠	١٠٠%	٠	٠	٠	٠
١٢	هل تحتوي وجبتك على العناصر الغذائية الأساسية	١	١٠%	٩	٩٠%	٠	٠
١٣	يوجد فيتامين ج في البرتقال ولا الشيكولاته .	١٠	١٠٠%	٠	٠	٠	٠
١٤	البروتينات الحيوانية غير مهمة	١٠	١٠٠%	٠	٠	٠	٠
١٥	لا تعتبر الكربوهيدرات مصدراً للطاقة	٩	٩٠%	١	١٠%	٠	٠
١٦	تتميز اللحوم والأسماك بسهولة هضمها	٨	٨٠%	٠	٠	٢	٨٠%
١٧	تناول الدهون يؤدي إلي الشعور بالجوع وعدم الشبع	١٠	١٠٠%	٠	٠	٠	٠
١٨	أتناول طبق السلطة الخضراء على الغذاء	١٠	١٠٠%	٠	٠	٠	٠

اتفق الخبراء على مناسبة مفردات البعد الرابع بنسبة مئوية تراوحت من (٧٠%-١٠٠%).

جدول (١٠)
استطلاع رأى الخبراء حول مفردات البعد الخامس "السلوكيات الغذائية الصحية" (ن)
(١٠ =

م	المفردات	مناسب		غير مناسب		أوافق بعد التعديل	
		%	ك	%	ك	%	ك
١	بتحب تقطر قبل ما تروح المدرسة ولا لا	١٠	١٠٠%	٠	٠%	٠	٠
٢	بتحب تأكل الشيبسي ولا البسكويت .	٨	٨٠%	٠	٠%	٢	٨٠%
٣	بتحب تشرب العصير من الشفاط الخاص ولا من أي شفاط حد ثاني .	١٠	١٠٠%	٠	٠%	٠	٠
٤	بتحب تحضر الأكل بنفسك ولا لا .	١٠	١٠٠%	٠	٠%	٠	٠
٥	بتضع الأكل في الثلاجة ولا لا .	٨	٨٠%	٢	٢%	٠	٠
٦	بتحب تكون سمين ولا رفيع .	٩	٩٠%	١	١٠%	٠	٠
٧	قبل الأكل وبعده بتحب تغسل أيديك ولا لا .	٣	٣٠%	٧	٧٠%	٠	٠
٨	بتحب تستخدم المعلقة والطبق والكوباية الخاصة بيك عند الاكل ولا لا .	١٠	١٠٠%	٠	٠%	٠	٠
٩	بتحب تأكل قبل اللعب بوقت طويل ولا بوقت قصير .	٨	٨٠%	٢	٢٠%	٠	٠
١٠	بترمي الفضلات علي الأرض بعد الأكل ولا بتضعها في السلة .	١	١٠%	٨	٨٠%	٠	٠
١١	بتحب تأكل كثير (اوبتناول وجبات كثيرة) ولا لا .	١٠	١٠٠%	٠	٠%	٠	٠
١٢	لما بتكون جعان بتقول لماما ولا لا .	٢	٢٠%	٨	٨٠%	٠	٠
١٣	بتغسل سنانك بعد الأكل ولا لا .	١٠	١٠٠%	٠	٠%	٠	٠

اتفق الخبراء على مناسبة مفردات البعد الخامس وحذف عدد (٣) عبارات وذلك بنسبة مئوية تراوحت من (٧٠%-١٠٠%).

جدول (١١)

استطلاع رأى الخبراء حول مفردات البعد السادس " التربية الغذائية" ن = ١٠

م	المفردات	مناسب		غير مناسب		أوافق بعد التعديل	
		ك	%	ك	%	ك	%
٨	اغسل الفواكة قبل اكلها	٨	٨٠%	٠	٠%	٢	٢٠%
٩	اضع المتبقى من الطعام فى علب بلاستيك محكمة	٧	٧٠%	٠	٠%	٣	٣٠%
١٠	اقرا تاريخ الصلاحية على عبوات الاطعمة	١٠	١٠٠%	٠	٠%	٠	٠%
١١	لا اهتم بنظافة الفم بعد تناول الحلويات	٨	٨٠%	٢	٢٠%	٠	٠%
١٢	اكل الطعام وهو ساخن جدا	١٠	١٠٠%	٠	٠%	٠	٠%

اتفق الخبراء على مناسبة مفردات البعد السابع واطافة عدد (١) عبارة وذلك بنسبة مئوية تراوحت من (٧٠%-١٠٠%).

جدول (١٢)

استطلاع رأى الخبراء حول مفردات البعد السابع "أسس التغذية الصحية"

ن = ١٠

م	المفردات	مناسب		غير مناسب		أوافق بعد التعديل	
		ك	%	ك	%	ك	%
١٣	اتناول الخضراوات الطازجة .	٩	٩٠%	٠	٠%	١	١٠%
١٤	تقدمي اللحوم المجمدة التجارية .	٨	٨٠%	٠	٠%	٢	٢٠%
١٥	تفضلتي الفواكه الطازجة .	١٠٠	١٠٠%	٠	٠%	٠	٠%
١٦	تفضلتي الفواكه المجففة والمعلبة .	٧	٧٠%	٣	٣٠%	٠	٠%
١٧	تنوع الطعام المقدم في الوجبة الواحدة .	١٠	١٠٠%	٠	٠%	٠	٠%
١٨	يتنوع الطعام المقدم من يوم للأخر .	٨	٨٠%	٢	٢٠%	٠	٠%

تابع جدول (١٢)
استطلاع رأى الخبراء حول مفردات البعد السابع "أسس التغذية الصحية"
ن = ١٠

م	المفردات	مناسب		غير مناسب		أوافق بعد التعديل	
		ك	%	ك	%	ك	%
١٩	تراعي الحالة الصحية لطفلك عند تخطيط الوجبة.	٢	٢٠%	٨	٨٠%	٠	٠%
٢٠	تراعي الحالة الاقتصادية عند تخطيط الوجبة.	٨	٨٠%	٢	٢٠%	٠	٠%
٢١	عند تجهيز وجبة لطفلك تهتمى بالأطعمة المفضلة له.	١٠٠	١٠٠%	٠	٠%	٠	٠%
٢٢	١٠ تحرصي على احتواء الوجبة الغذائية على جميع العناصر الغذائية	١٠٠	١٠٠%	٠	٠%	٠	٠%

اتفق الخبراء على مناسبة مفردات البعد الثالث وحذف عبارة رقم (٩) وذلك بنسبة مئوية تراوحت من (٧٠%-١٠٠%).

جدول (١٣)
توصيف المقياس في صورته النهائية

م	الأبعاد	عدد المفردات في الصورة المبدئية	عدد المفردات المستبعدة	عدد المفردات في صورتها النهائية
١	آداب الطعام	١٢	٤	٨
٢	نظافة الغذاء	٧	٠	٧
٣	فوائد الغذاء	٩	١	٨
٤	مكونات الغذاء	١١	٠	١١
٥	السلوكيات الغذائية	١٦	٣	١٣
٦	التربية الغذائية	٧	٠	٧
٧	أسس التغذية الصحية	١٠	١	٩
	الاجمالي	٧٢	٩	٦٣

يتضح من جدول (١٣) أنه تم استبعاد (٩) مفردات وبهذا يصبح إجمالي عدد مفردات المقياس بعد إجراء المعاملات العلمية للمقياس (٦٣) مفردة.

- تم تحديد الأبعاد والعبارات التي اتفق عليها السادة الخبراء بنسبة تراوحت من (٧٠% - ١٠٠%)، واستبعاد التي حققت نسبة اقل من (٧٠%)، وبلغ عدد الأبعاد التي تم تحديدها للمقياس في صوتها النهائية (٧)، وعدد العبارات (٦٣) عبارة. مرفق (٧)

- **الدرجات المعيارية للمقياس:**

- حددت مستويات الوعي الغذائي بمجموع (٦٣) درجة كليه للمقياس، بواقع (٨) درجة للبعد الأول، و(٧) للبعد الثاني، و(٨) للبعد الثالث، و(١١) للبعد الرابع، و(١٣) للبعد الخامس، و(٧) للبعد السادس، و(٩) للبعد السابع، وحدد ميزان المقياس ب (١) درجة للعبارات الإيجابية والتي في اتجاه الوعي الغذائي، و(٠) درجة للعبارات السلبية والتي عكس اتجاه المقياس، وقد تم تحديد المستويات المعيارية للمقياس من (٠-١٥) درجة وهي تعنى وعي غذائي ضعيف، و(١٦-٢٤) درجة وتعنى وعي بسيط، و(٢٥-٣٣) درجة وتعنى وعي متوسط، و(٣٤-٦٣) درجة وتعنى وعي مرتفع.

المعاملات العلمية لمقياس الوعي الغذائي:

أ - الصدق: Validity

تم حساب الصدق بطريقتين هما كالتالي:

١- (صدق المقارنة الطرفية)

- قام الباحث بتطبيق مقياس الوعي الغذائي لذوى الإعاقة الذهنية يوم الأربعاء ١٦/٩/٢٠١٥ لحساب الصدق باستخدام طريقة صدق المقارنة الطرفية وذلك عن طرق تطبيق المقياس على عينة تقنين قوامها (٢٠) فرد

من مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية، حيث تم ترتيب درجات العينة في المقياس ترتيباً تصاعدياً وتم تقسيمهم إلى أربعيات، وتمت المقارنة بين الإرباعين الأعلى والأدنى وذلك للتأكد من صدق المقياس فيما وضع لقياسه والجدول التالي يوضح ذلك (١٤).

جدول (١٤)

معامل الصدق لمقياس الوعي الغذائي (ن = ٢٠)

ت	الربيع الأدنى ن = ٥		الربيع الأعلى ن = ٥		وحدة القياس	المتغير
	ع	س	ع	س		
*٨.٧٩	٣.٣٥	١٧.٢٠	٦.٥٢	٣٤	درجة	مقياس الوعي الغذائي

قيمة ت الجدولية (٢٠٠١) عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (١٤) وجود فروق دالة إحصائية بين الإرباعين الأعلى والأدنى لصالح مجموعة الربيع الأعلى حيث جاءت قيمة ت المحسوبة (٨.٧٩) وهي أكبر من القيم الحرجة الجدولية (٢٠٠١) عند مستوى دلالة ٠.٠٥ مما يشير إلى صدق مقياس الوعي الغذائي لذوى الإعاقة الذهنية من قبلي التعلم وقدرته على التمييز بين المجموعتين.

٢- (الصدق الذاتي):

قام الباحث أيضاً بحساب الصدق الذاتي وهو عبارة عن الجذر التربيعي للثبات بشروط أن يحسب بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار-Test Retest . والجدول التالي يوضح ذلك (١٥).

ب- الثبات:

تم حساب الثبات عن طريق تطبيق المقياس وإعادة تطبيقه، حيث قام الباحث بتطبيق مقياس الوعي الغذائي لذوى الإعاقة الذهنية على عينة استطلاعية قوامها (٢٠) لاعب ولاعبة من مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية، وتم حساب ثبات المقياس في الفترة من الأربعاء ٢٠١٥/٩/١٦

وحتى الأربعاء ٢٣/٩/٢٠١٥ بفارق أسبوع للتطبيق الأول والثاني، والجدول التالي (١٥) يوضح معامل الارتباط الدال على ثبات المقياس، والجذر التربيعي لمعامل الثبات الدال على الصدق الذاتي.

جدول (١٥)

معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني ومعامل الصدق الذاتي لمقياس الوعي الغذائي ن=٢٠

المنغير	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		معامل الثبات (ر)	الصدق الذاتي معامل الثبات \sqrt{r}
	س	ع	س	ع		
مقياس الوعي الغذائي	١٨.٢٠	١١.٥٣	٢١.٧٥	١٠.٦٧	٠.٩٥	٠.٩٧

قيمة ر الجدولية (٠.٤٤) عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (١٥) وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين تطبيق المقياس وإعادة تطبيقه حيث جاءت قيمة (معامل الثبات) ر المحسوبة (٠.٩٦) وهي اكبر من القيم الحرجة الجدولية (٠.٤٤) عند مستوى معنوية ٠.٠٥ مما يشير إلى أن مقياس الوعي الغذائي لذوى الإعاقة الذهنية المستخدم على درجة عالية من الثبات، وبلغت قيمة الصدق الذاتي للمقياس (٠.٩٨) مما يدل على صدق المقياس فيما وضع من أجلة.

الدراسة الاستطلاعية:

قام الباحث بإجراء الدراسة الاستطلاعية يوم الأحد ٢٧/٩/٢٠١٥ وذلك على الأطفال ذوى الإعاقة الذهنية من (قابلي التعلم) والتابعين لمركز تدريب حلوان والمعادي للأولمبياد الخاص وبلغ قوام عينة الدراسة الاستطلاعية (٢٠) لاعب ولاعبة تتراوح أعمارهم من (١٢-١٦) عام.

وكان الهدف من تطبيق تلك الدراسة الاستطلاعية ما يلي:

- التعرف على الزمن المستغرق لأداء مقياس الوعي الغذائي.

- التعرف على مناسبة البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي لزمن الوحدة.
- التحقق من مدى صلاحية الأدوات والأجهزة المستخدمة.
- اكتشاف أي صعوبات يمكن أن تحدث أثناء تطبيق المقياس ووحدات البرنامج لتلافيها قبل القيام بتنفيذ تجربة البحث الأساسية.
- تدريب المساعدين وعددهم (٢) مساعدين (مرفق ٢) على تنفيذ وإدارة تطبيق المقياس والوحدات الحركية، خاصة بما يتعلق باستخدام الأدوات والقصص الحركية.

خطوات تنفيذ تجربة البحث الأساسية:

أولاً : القياسات القبليّة:

تم تطبيق قياسات البحث القبليّة في الفترة من الاثنين والثلاثاء ٢٨،٢٩/٩/٢٠١٥، وتم إجراء تطبيق المقياس بمركز تدريب منطقة الزيتون وعين شمس للأولمبياد الخاص المصري.

ثانياً: التجربة الأساسية:

قام الباحث بإجراء تجربة البحث في الفترة من الأحد ٤/١٠/٢٠١٥ وحتى الخميس ٢٤/١٢/٢٠١٥ بمركز تدريب منطقة الزيتون وعين شمس للأولمبياد الخاص المصري وذلك خلال أيام (الأحد- الثلاثاء- الخميس) في الفترة الصباحية من الساعة العاشرة صباحاً، وقد استعان الباحث بعدد ٢ مساعدين أثناء تطبيق البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي، واشتمل البرنامج على (٣٦) وحدة، وبواقع (٣) وحدات في الأسبوع، وذلك لمدة (١٢) أسبوع، وقد استغرق زمن الوحدة من (٤٥) دقيقة، وبلغ الزمن الكلي للبرنامج على (١٦٢٠) دقيقة بمعدل (٢٧) ساعة.

- وتم استخدام الأنشطة الحركية على تنمية الوعي الغذائي لذوى الإعاقة الذهنية (قابلي التعلم) وذلك من خلال وضع الفرد ذوى الإعاقة الذهنية في مواقف حركية مستمدة من البيئة المحيطة به على أن يحتوى البرنامج

على تـمـرـيـنـات يـقـلـد فـيـها الأـفـرـاد ذـو الإـعـاقـة الذـهـنـيـة قـابـلـي التـعـلـم مـخـتـلـف الحـركـات الـتـي تـحـدث حـولـه فـي الطـبـيـعـة مـثـل الإنـسـان والـحـيـوان والـطـيـور والـنـبـات مـن النـوع التـمـثـلـي كـالقـصـص الحـركـيـة وأن يـحـتـوى عـلـى تـمـرـيـنـات بـسـيـطـة لـتـعـلـيـم المـهـارـات الحـركـيـة الأـسـاسـيـة مـثـل المـشـي والجـري والحـجـل والـوثـب والـقـفـز والـرـمـي والـلـقـف والـزـحـف والـصـعـود والـهـبـوط والـارـتـدـاد.

- إكساب الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية الثقافة الغذائية وهي آداب الطعام والمائدة، نظافة الغذاء، مكونات وفوائد الغذاء، العادات والسلوكيات الغذائية من خلال القصص الحركية والتمثيلية والمواقف الغذائية واستخدام التعبيرات الإيحائية والحركات الرياضية المناسبة لأحداث القصة وتشجيع عينة البحث على تقليد أفعال وحركات وأصوات بعض الشخصيات البارزة في القصة وتقمصهم الأدوار حتى يتم إكسابهم النواحي الحسية والحركية من خلال الاطلاع على بعض المراجع العلمية والدراسات السابقة في مجال القصص الحركية وفي ضوء هذه الدراسات قام الباحث بحصر القصص المناسبة للأفراد ذوي الإعاقة الذهنية (قابلي التعلم) وبلغ عددها (٥) قصص.

- قام الباحث بحصر الحركات التعبيرية المناسبة للأفراد ذوي الإعاقة الذهنية (قابلي التعلم) وتمثلت في الحركات الأساسية واشتملت على الحركات الانتقالية مثل المشي بأنواعه، والجري، والحجل، والوثب، والحركات الغير انتقالية مثل الثني، المد، والسقوط، والاهتزاز، والترنح، الأنشطة الحركية: وتشمل الأداء الحركي باستخدام الحركات الانتقالية وغير الانتقالية مثل التقليد، الألعاب الغنائية : تشمل الحركات الأساسية والانتقالية وغير الانتقالية بمصاحبة بعض الأغاني السهلة البسيطة في صورة ألعاب غنائية على أن يترك لأفراد العينة الحرية في اختيار الطريقة التي يعبر بها حركياً و عدم إلزام أفراد العينة بتسلسل حركي معين.

جدول (١٦)
نموذج لوحدة أثناء فترة تطبيق البرنامج
الوحدة الثانية ٢
الهدف : التعرف على (آداب الطعام)

زمن الوحدة : ٤٥ دقيقة

م	أجزاء الوحدة	الزمن	المحتوى (الشرح)
١	النشاط التمهيدي (الأحماء)	١٠ق	- تجميع كرات التنس من الأرض ووضعها في سلة بسرعة . - المرور من تحت حبل مثبت بين عموديين
٢	النشاط الرئيسي (التعليمي أو المهاري)	٣٠ق	- تنفيذ لعبة (الفاكهة الموسيقية) يتم وضع مجموعة من الفواكه في سلة على منضدة الطعام ويقوم جميع المشاركين بالالتفاف حول المنضدة مع سماع الموسيقى وعند وقوف الموسيقى يقوم جميع المشاركين بأخذ نوع من الفاكهة (باليد اليمنى) وأكلها ثم يقوم المعلم بشرح أهمية الأكل باليد اليمنى في آداب الطعام والمائدة.
٣	الختام	٥ق	- لعبة صغيرة (فرقة البلونات) والزميل المحافظ على البلونة هو الفائز

ثالثاً: القياسات البعدية:

بعد الانتهاء من تطبيق تجربة البحث قام الباحث بإجراء القياس البعدي على مجموعة البحث خلال الفترة من الأحد والاثنين ٢٨،٢٧/١٢/٢٠١٥ وقد طبقت جميع القياسات على نحو ما تم إجراءه في القياس القبلي للمتغيرات قيد البحث وبنفس الأسلوب.

عرض النتائج ومناقشتها:
أولاً عرض النتائج :

جدول (١٧)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لبعء آداب الطعام (الأول) ن=٣٧

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت"
	س	ع	س	ع	
آداب الطعام	٢.٢٤	٠.٨٩	٥.٦٢	٠.٨٩	*١٦.٦٧

قيمة "ت" الجدولية (٢.٠٣) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)

يتضح من جدول (١٧) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي لبعء آداب الطعام حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة أعلى من القيم الجدولية.

جدول (١٨)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لبعء نظافة الغذاء (الثاني) ن=٣٧

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت"
	س	ع	س	ع	
نظافة الغذاء	٢.٥٩	٠.٩٣	٥.٨٩	٠.٩١	*١٤.٤١

قيمة "ت" الجدولية (٢.٠٣) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)

يتضح من جدول (١٨) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي لبعء نظافة الغذاء حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة أعلى من القيم الجدولية.

جدول (١٩)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لبعء فوائد الغذاء (الثالث) ن=٣٧

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت"
	س	ع	س	ع	
فوائد الغذاء	٢.٢٧	٠.٨٣	٢.٢٩	٠.٨١	١.٠٠

قيمة "ت" الجدولية (٢.٠٣) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)

يتضح من جدول (١٩) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لبعء فوائد حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة اقل من القيم الجدولية.

جدول (٢٠)
دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لبعء مكونات الغذاء (الرابع)
ن=٣٧

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت"
	س	ع	س	ع	
مكونات الغذاء	٣.٧٦	١.١٤	٧.٩٧	٠.٩٦	*١٨.١٠

قيمة "ت" الجدولية (٢.٠٣) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)
يتضح من جدول (٢٠) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي لبعء مكونات الغذاء حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة أعلى من القيم الجدولية.

جدول (٢١)
دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لبعء السلوكيات الغذائية
(الخامس) ن=٣٧

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت"
	س	ع	س	ع	
السلوكيات الغذائية	٣.٩٧	١.١٢	٩.٤١	١.٦٦	*١٤.٩٨

قيمة "ت" الجدولية (٢.٠٣) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)
يتضح من جدول (٢١) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي لبعء السلوكيات الغذائية حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة أعلى من القيم الجدولية.

جدول (٢٢)
دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لبعء التربية الغذائية (السادس)
ن=٣٧

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت"
	س	ع	س	ع	
التربية الغذائية	٢.٥١	٠.٨٠	٥.٨١	١.٠٥	*١٦.١٢

قيمة "ت" الجدولية (٢.٠٣) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)
يتضح من جدول (٢٢) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي لبعء التربية الغذائية حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة أعلى من القيم الجدولية.

جدول (٢٣)
دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لبعء أسس التغذية الصحية
(السابع) ن=٣٧

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت"
	س	ع	س	ع	
اسس التغذية الصحية	٢.٢٧	٠.٨٤	٧.٣٨	١.٠١	*٢٠.١٥

قيمة "ت" الجدولية (٢.٠٣) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)
يتضح من جدول (٢٣) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي لبعء أسس التغذية الصحية حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة أعلى من القيم الجدولية.

جدول (٢٤)
دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للدرجة الكلية لمقياس الوعي الغذائي
ن=٣٧

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت"
	س	ع	س	ع	
الوعي الغذائي	١٩.٥٩	١.٨٨	٤٤.٢١	٢.٣٨	*٥١.١٤

قيمة "ت" الجدولية (٢.٠٣) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)

يتضح من جدول (٢٤) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي للدرجة الكلية لمقياس الوعي الغذائي حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة أعلى من القيم الجدولية.

جدول (٢٥)

نسب التحسن بين متوسط القياس القبلي والبعدي لأبعاد المقياس ن=٣٧

م	الأبعاد	القياس القبلي	القياس البعدي	نسبة التحسن %
١	آداب الطعام	٢.٢٤	٥.٦٢	١٥٠.٩٠%
٢	نظافة الغذاء	٢.٥٩	٥.٨٩	١٢٧.٤١%
٣	فوائد الغذاء	٢.٢٧	٢.٢٩	١٠٠.٨٨%
٤	مكونات الغذاء	٣.٧٦	٧.٩٧	١١١.٩٧%
٥	السلوكيات الغذائية	٣.٩٧	٩.٤١	١٣٧.٠٣%
٦	التربية الغذائية	٢.٥١	٥.٨١	١٣١.٤٧%
٧	أسس التغذية الصحية	٢.٢٧	٧.٣٨	٢٢٥.١١%
	الدرجة الكلية للمقياس	١٩.٥٩	٤٤.٢١	١٢٥.٦٨%

يتضح من جدول (٢٥) نسب التحسن في أبعاد المقياس والدرجة الكلية.

مناقشة النتائج:

(١) تفسير نتائج البعد الأول "آداب الطعام":

يتضح من جدول (٢٥) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد "آداب الطعام" لصالح القياس البعدي ، كما يتضح من جدول (٢٥) أن نسبة التحسن بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد "آداب الطعام" قد بلغت (١٥٠.٩٠٪).

ويرجع الباحث ذلك إلى تأثير البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي المقترح الذي تم تطبيقه على العينة حيث تم استخدام بعض الألعاب الصغيرة والفيديوهات التعليمية والقصص الحركية المبسطة وختام بعض الوحدات

بالأغاني الترويحية الهادفة في إكساب بعض السلوكيات والعادات الخاصة بأداب الطعام والمائدة للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة ومنها أهمية البسمة والشكر لله بعد الأكل لأنها هي أحد الركائز الأساسية لأداب الطعام وأهمية الأكل باليد اليمنى وأهمية الأكل أثناء الجلوس و عيوب الأكل أمام التلفاز الذى يؤدى إلى الوحدة والانطواء وشرح أيضاً مميزات الأكل مع الأسرة في جو من المودة والتقارب والطريقة الصحية للشرب وعدم خروج صوت أثناء الشرب وأهمية المساعدة في وضع الطعام وتنظيف المائدة و أهمية الأكل من الطبق الأمامي.

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة "مني محمد" (٢٠١٥م) حيث اتفقت نتائج تلك الدراسات على أن البرامج التي تحتوي على أنشطة حركية لها تأثير إيجابي على المعاقين ذهنياً في تعديل الجوانب السلوكية لديهم.

(٢) تفسير نتائج البعد الثاني "نظافة الغذاء":

يتضح من جدول (١٨) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد "نظافة الغذاء" لصالح القياس البعدي لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم عينة البحث، كما يتضح من جدول (٢٥) أن نسبة التحسن بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد " نظافة الغذاء " قد بلغت (١٢٧.٤١٪).

ويرجع الباحث ذلك إلى تأثير البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي الذي تم تطبيقه على العينة حيث تم استخدام بعض الألعاب الصغيرة والفيديوهات التعليمية والقصص الحركية المبسطة وختام بعض الوحدات بالأغاني الترويحية الهادفة في إكساب بعض السلوكيات والعادات الخاصة بنظافة الغذاء للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة ومنها أهمية الاختيار والتمييز بين الأطعمة الطبيعية والصناعية و أهمية غسل الخضروات والفاكهة قبل الأكل وأهمية تغطية الأكل بعد الطعام مباشرة وعدم ترك الطعام مكشوف للحشرات والأتربة و مدى

الأضرار التي تنتج من اكل الطعام الموجود على الأرض وأهمية وكيفية غسل أدوات الطعام.

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة "ليسلوت شافر وآخرون Liselotte Schafer,et, all" (٢٠١٦م) (١١٦) حيث اتفقت على أن البرامج التعليمية الحركية تساعد في تحسين المهارات الحياتية المختلفة للمعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.

(٣) تفسير نتائج البعد الثالث "فوائد الغذاء":

يتضح من جدول (١٩) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد "مكونات ونظافة الغذاء" لصالح القياس البعدي لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم عينة البحث، كما يتضح من جدول (٢٥) أنه لا يوجد تحسن في هذا البعد حيث جاءت نسبة التحسن بين القياس القبلي والقياس البعدي (٠.٨٨٪).

وتتفق تلك النتائج مع دراسة "محمود السيد" (٢٠١٥م) حيث كانت من أهم نتائجها وجود فروق في بعض محاور اختبار التحصيل للاتجاهات الصحية والتي تمثلت في الاتجاه نحو الصحة الشخصية، الغذائية، البيئية، الرياضية، وإجمالي التحصيل المعرفي للاتجاهات الصحية لصالح القياس البعدي ماعدا الاتجاه نحو الصحة الوقائية.

(٤) تفسير نتائج البعد الرابع "مكونات الغذاء":

يتضح من جدول (٢٠) وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد "مكونات الغذاء" لصالح القياس البعدي لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم عينة البحث، كما يتضح من جدول (٢٥) أن نسبة التحسن بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد "مكونات الغذاء" قد بلغت (١١١.٩٧٪).

ويرجع الباحث ذلك إلى تأثير البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي الذي تم تطبيقه على العينة حيث ساهم في إكساب بعض السلوكيات والعادات الخاصة بمكونات الغذاء للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة ومنها أهمية وفوائد التنوع في الطعام وأهمية وفائدة الأكل الذى يتم تحضيره في المنزل وأهمية شرب المياه وفوائد العصير الطازج وأهمية تناول الحليب وفوائده في بناء الجسم وعدم النوم مباشرة بعد الأكل.

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة "بايفي أدولفسون وآخرون Paivi Adolfsson" (٢٠١٦م) والتي تشير إلى أن اتباع برامج غذائية صحيحة مع المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم تساعدهم في التعرف على المكونات الصحيحة للغذاء.

(٥) تفسير نتائج البعد الخامس "السلوكيات الغذائية":

يتضح من جدول (٢١) وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد " السلوكيات الغذائية " لصالح القياس البعدي لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم عينة البحث، كما يتضح من جدول (٢٥) أن نسبة التحسن بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد " السلوكيات الغذائية " قد بلغت (١٣٧.٠٣٪).

يرجع الباحث ذلك إلى تأثير البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي الذي تم تطبيقه على العينة حيث ساهم في إكساب بعض السلوكيات والعادات الخاصة بالعادات والسلوكيات الغذائية الصحية للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة ومنها أهمية وجبة الإفطار ومكوناتها الصحيحة و أهمية استخدام الأدوات الشخصية للطعام وأهمية غسل الأيدي قبل الأكل وبعده و أهمية وضع فضلات الطعام في سلة المهملات وليس على الأرض و أهمية غسل الأسنان بعد الأكل.

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة "توال عبد الله" (٢٠١٥م)، "فاطمة سيد" (٢٠١٣م) و"ليسلوت شافر وآخرون Liselotte Schafer,et. all" (٢٠١٦م)

حيث اتفقت نتائج تلك الدراسات على أن تكرار الممارسات الصحية للمعاقين ذهنياً في إطار أدوات حركية تساعدهم على اكتساب ثقافة غذائية سليمة.

(٦) تفسير نتائج البعد السادس "التربية الغذائية":

يتضح من جدول (٢٢) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد "التربية الغذائية" لصالح القياس البعدي لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم عينة البحث، كما يتضح من جدول (٢٥) أن نسبة التحسن بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد "التربية الغذائية" قد بلغت (١٣١.٤٧٪).

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة "محمود السيد" (٢٠١٥م) وكانت من أهم النتائج وجود فروق في بعض محاور اختبار التحصيل للاتجاهات الصحية والتي تمثلت في الاتجاه نحو الصحة الشخصية، الغذائي، البيئية، الرياضية.

(٧) تفسير نتائج البعد السابع "أسس التغذية الصحية":

يتضح من جدول (٢٣) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد "أسس التغذية الصحية" لصالح القياس البعدي لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم عينة البحث، كما يتضح من جدول (٢٥) أن نسبة التحسن بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد "أسس التغذية الصحية" قد بلغت (٢٢٥.١١٪).

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة "بايفي أدولفسون وآخرون Paivi

"Adolfsson" (٢٠١٦م)، "بروك بوذا وآخرون Brooke Bouza,et, all

(٢٠١٥م) أهم النتائج ان جزء من العينة لديهم بعض المعلومات الثقافية

الصحيحة حول التغذية وهم من تعرضوا للبرنامج الصحي التابع للأولمبياد في

حين عدم امتلاك العديد من أفراد العينة للثقافة الغذائية السليمة يرجع إلى عدم

تلقينهم لبرامج صحية تستهدف تدعيم الثقافة الغذائية.

(٨) تفسير نتائج "الدرجة الكلية للمقياس":

يتضح من جدول (٢٤) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلي والقياس البعدي في الدرجة الكلية للمقياس لصالح القياس البعدي لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم عينة البحث، كما يتضح من جدول (٢٥) أن نسبة التحسن بين القياس القبلي والقياس البعدي في " الدرجة الكلية للمقياس " قد بلغت (%١٢٥.٦٨).

ويتفق ذلك مع ما أشار إليه كل من "حسين وآخرون Hussain.et,all" (٢٠٠٩م)، و"عبد المطلب أمين" (٢٠٠٥م)، و"محمد الحماحمي"، عايدة عبد العزيز مصطفى" (٢٠٠٤م)، و"أميرة حسن شاهين" (٢٠٠١م)، و"تشارلز بيوتشر Charles Bucher" (١٩٩٤م) على أن التربية الحركية تلعب دوراً أساسياً في إعداد الطفل المعاق.

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة "نوال عبد الله" (٢٠١٥م) "فاطمة سيد" (٢٠١٣م) وكانت أهم النتائج أن البرنامج الرياضي والتنقيفي المصور قد أثر تأثيراً إيجابياً على القدرات الحركية لتنمية بعض المفاهيم الغذائية لفئة المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.

الاستنتاجات:

- في ضوء أهداف البحث وفي حدود العينة وما أسفرت عنه المعالجات الإحصائية من نتائج توصل إليها الباحث إلى استنتاج الآتي:-
- ١- أثر البرنامج التنقيفي الغذائي الصحي المقترح على تحسين الوعي الغذائي لذوى الإعاقة الذهنية (قابلي التعلم) بنسبة (%١٢٥.٦٨).
 - ٢- أثر البرنامج التنقيفي الغذائي الصحي المقترح على تحسين بعد "آداب الطعام" لذوى الإعاقة الذهنية (قابلي التعلم) بنسبة (%١٥٠.٩٠).
 - ٣- أثر البرنامج التنقيفي الغذائي الصحي المقترح على تحسين بعد "نظافة الغذاء" لذوى الإعاقة الذهنية (قابلي التعلم) بنسبة (%١٢٧.٤١).

- ٤- لم يؤثر البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي المقترح على تحسين بعد "فوائد الغذاء".
- ٥- أثر البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي المقترح على تحسين بعد "مكونات الغذاء" لذوى الإعاقة الذهنية (قابلي التعلم) بنسبة (١١١.٩٧%).
- ٦- أثر البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي المقترح على تحسين بعد "السلوكيات الغذائية" لذوى الإعاقة الذهنية (قابلي التعلم) بنسبة (١٣٧.٠٣%).
- ٧- أثر البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي المقترح على تحسين بعد "التربية الغذائية" لذوى الإعاقة الذهنية (قابلي التعلم) بنسبة (١٣١.٤٧%).
- ٨- أثر البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي المقترح على تحسين بعد "أسس التغذية الصحية" لذوى الإعاقة الذهنية (قابلي التعلم) بنسبة (٢٢٥.١١%).

التوصيات:

في ضوء ما تم استنتاجية يوصى الباحث بما يلي:-

- ١- توجيه البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي قيد الدراسة للثقافة الغذائية إلى المؤسسات والهيئات التي تختص برعاية المعاقين ذهنياً في مصر لتنمية الوعي الغذائي لدى تلك الفئة.
- ٢- استخدام مقياس الوعي الغذائي الذي تم التوصل إليه من خلال الدراسة في تقييم مستوى الوعي بالثقافة الغذائية لدى الأشخاص المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.
- ٣- يجب مراعاة الثقافة الغذائية عند التخطيط للمناهج الدراسية التي تختص بإعداد الأخصائي بالأقسام العلمية المختصة بالمعاقين ذهنياً بكلية التربية الرياضية.

- ٤- يجب أن يتوافر أخصائي التغذية بكل مؤسسة أو هيئة تختص برعاية المعاقين ذهنياً لتدعيم الوعي بالثقافة الغذائية.
- ٥- على الجهات المختصة بشئون المعاقين ذهنياً بمصر بإطلاق المبادرات والبرامج الصحية التي تسعى نحو تدعيم الوعي والثقافة الغذائية لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.

((المراجع))

أولاً: المراجع العربية:

- ١- أحلام عبد الغفار (٢٠٠٣م): الرعاية التربوية لذوى الاحتياجات الخاصة، دار الفجر للنشر، القاهرة.
- ٢- أحمد أحمد إبراهيم (١٩٩٩م): دراسة السلوك الغذائي والانحرافات القوامية في البيئة الريفية والحضرية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة القليوبية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان، القاهرة.
- ٣- أسامة رياض، ناهد احمد عبد الرحيم (٢٠٠١م): القياس والتأهيل الحركي للمعاقين، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٤- أميرة حسن شاهين (٢٠٠١م): تأثير برنامج للاندرك الحس- حركي على المستوى المهارى فى كرة السلة للمعاقين ذهنياً، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان.
- ٥- تشارلز بوتشر (١٩٩٤م): أسس التربية البدنية، ترجمة حسن معوض، كمال عبده صالح، ط٥، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٦- تهاني منيب (٢٠٠٨م): اتجاهات حديثة فى رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

- ٧- جمال الخطيب، جميل الصمادي، فاروق الروسان، منى الحديدي، خولة يحيى، ميادة الناطور (٢٠٠٧م): مقدمة فى تعليم الطلبة ذوى الحاجات الخاصة، دار الفكر للنشر، عمان.
- ٨- حامد زهران (٢٠٠٥م): علم نفس الطفولة والمراهقة، عالم الكتب، القاهرة.
- ٩- حمادة محمد حسين محمد الطوخي (٢٠٠٣م): تأثير برنامج تروحي رياضي على التكيف العام للمعاقين ذهنياً، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان.
- ١٠- خالد محمد مطحنة (١٩٩٩م): الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنياً وعلاقتها بتنمية السلوك المتوافق من خلال بعض برامج التربية الخاصة، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، جامعة عين شمس، القاهرة.
- ١١- خليل معوض (٢٠٠٨م): سيكولوجية الفئات الخاصة "الموهوبون، المتخلفون عقلياً، المتخلفون دراسياً"، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
- ١٢- رضا السعيد، هويدا والحسيني (٢٠٠٧م): استراتيجيات معاصرة فى التدريس للموهوبين والمعوقين، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
- ١٣- زينب محمود شقير (٢٠٠٢م): أسرتي، مدرستي - أنا ابنكم المعاق (ذهنياً، سمعياً، بصرياً)، مكتبة النهضة المصرية، المجلد الثاني، القاهرة.
- ١٤- سميرة أبو الحسن (٢٠٠٢م): سيكولوجية الإعاقة ومبادئ التربية الخاصة، جامعة القاهرة.

- ١٥- سهير كامل (٢٠١٢م): اضطرابات الطفولة المبكرة ، تأخر النمو والإعاقات، مكتبة الملك فهد الوطنية، السعودية.
- ١٦- سوزان محمد صابر الزلاقي، مارية طالب سالم الزهراني (٢٠٠٥م): اثر المستوى التعليمي على التفضيل والوعي الغذائي لتلاميذ المرحلة الابتدائية، مجلة الإسكندرية لعلوم وتكنولوجيا الأغذية، المجلد الثاني، العدد الثاني، الإسكندرية.
- ١٧- السيد عبد النبي السيد (٢٠٠٤م): الأنشطة التربوية للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة.
- ١٨- عبد الباسط محمد السيد (٢٠٠٤م): التغذية، ط٣، دار ألفا للنشر والتوزيع، القاهرة.
- ١٩- عبد المطلب أمين القريطى (٢٠٠٥م): سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٢٠- عصام حسن عويضة (٢٠٠٤م): أساسيات تغذية الإنسان، مكتبة العبيكان، الرياض.
- ٢١- عفاف حسين صبحي: التربية الغذائية والصحية، مجموعة النيل العربي، القاهرة، ٢٠٠٤م.
- ٢٢- فاروق الروسان (٢٠٠٥م): مقدمة في الإعاقة العقلية، دار الفكر، عمان.
- ٢٣- فاطمة سيد عبد المجيد محمد (٢٠١٣م): فاعلية برنامج كمبيوتر مقترح لتنمية بعض المفاهيم الغذائية لفئة المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة حلوان.

- ٢٤- فرج طه، شاکر قنديل، حسين محمد، مصطفى عبدالفتاح (٢٠٠٥م):
موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، دار الوفاء
للطباعة.
- ٢٥- فوزية العوضي (١٩٨٧م): التغذية وصحة المجتمع، ط٢، إدارة التغذية
والأطعمة، وزارة الصحة العامة، الكويت.
- ٢٦- لمياء فاضل (٢٠٠٧م): دراسة لمدى فاعلية بعض الأنشطة على
تنمية المهارات الاجتماعية للطلبة بسيطي الإعاقة
العقلية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات
التربوية، جامعة القاهرة.
- ٢٧- مجدى كامل (١٩٩٧م): الغذاء والصحة، الأمين للطباعة والنشر،
القاهرة.
- ٢٨- مجدي نزيه عزمي (٢٠٠٢م): برنامج تدريبي لتنمية المفاهيم
والاتجاهات والمهارات الغذائية والتغذية لأمهات الرضع
وصغار الأطفال بمنطقة شعبية بالقاهرة، المجلة العربية
للغذاء والتغذية، المجلد الثالث، العدد السادس، القاهرة.
- ٢٩- محمد إبراهيم عبد الحميد (١٩٩٩م): تعليم الأنشطة والمهارات لدى
الأطفال المعاقين عقلياً، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٣٠- محمد أبو طور السيد (٢٠٠٥م): التغذية وتخطيط الوجبات وقوائم الطعام،
مكتبة بستان المعرفة .
- ٣١- محمد صبحي حسانين (٢٠٠٠م): القياس والتقويم في التربية الرياضية،
الجزء الثاني، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٣٢- محمد فتحي سليمان علي (٢٠٠٤م): تأثير برنامج ترويجي حركي مقترح
على تنمية المهارات الحركية الأساسية للأطفال المعاقين

ذهنياً من (٦-١٢) سنة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية بالهرم، جامعة حلوان.

٣٣- محمد محمد الحماحمي، عايدة عبد العزيز مصطفى: الترويج بين النظرية والتطبيق، ط٣، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، ٢٠٠٤م.

٣٤- محمود السيد إبراهيم السيد (٢٠١٥م): تأثير برنامج سلوكي حركي باستخدام تكنولوجيا التعليم لتنمية بعض الاتجاهات الصحية والمهارات الحركية الأساسية للتلاميذ المعاقين عقلياً، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة بنها.

٣٥- منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (FAO) (٢٠٠٠م): الأمن الغذائي والتوعية بالتغذية على نطاق الأسرة، المؤتمر الإقليمي الخامس والعشرون للشرق الأدنى بيروت، لبنان.

٣٦- مني محمد إبراهيم عبد الله حسين (٢٠١٥م): فعالية برنامج تدريبي باستخدام القصة الموسيقية الحركية في تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين فكراً، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

٣٧- نوال عبد الله احمد محمد (٢٠١٥م): تأثير برنامج رياضي و تثقيفي مصور على بعض مظاهر السلوك الصحي والقدرات الحركية لذوي الاحتياجات الذهنية الخاصة القابلين للتعلم، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الإسكندرية.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1- American Association on intellectual and Development Disabilities: (2007)

- 2- **Bhatia,M (2008):** Text book of Clinical Psychology .
New Age International (p) Limited,
Publishers. New Delhi:India At chaman
Offset.
- 3- **Boudreau , K. (1999):** Nutrition and Behavior. New
York: Plenum Publishing Corporation.
- 4- **Brooke Bouza, Elizabeth Sanders, Leighsa Brace, and
Phil Esposito (2015):** A Nutrition
Knowledge Questionnaire for Adults with
Intellectual Disability, International Journal
of Exercise Science: Conference
Proceedings: Vol. 2: Iss. 6, Article 4.
- 5- **David Auxter: Jean Pyfer &Carol Huetting (1993):**
Adapted Physical Education and Recreation
:Seventh Edition :mosby Publishing Co:St
Louis.
- 6- **Hussain.H .h (2009):** The Effect of Astructured Physical
activity Program on The Physical Fitness and
self – esteem of Trai nable Meatlly Retarded
Individuels , I.E.A.
- 7- **Judith,A & Bondurant ,U. 2002:** practical Guide to
Assessing Infants and preschoolers with
special needs . new jersey : Merrill Prentice
Hall.

- 8- **Lazaro A,G Bueno Moreno, Fleta J (2010):** Trends In Food habits in adolescents,Universidad de Zaragoza, Spain.
- 9- **Liselotte Schafer Elinder, Helena Bergstrom, Jan Hagberg, Ulla Wihlman, and Maria Hagströmer (2016):** Promoting a healthy diet and physical activity in adults with intellectual disabilities living in community residences: Design and evaluation of a cluster-randomized intervention, International Journal for Equity in Health: Vol. 5.
- 10- **Lovell , K. :(2006),** Education Psychology and Children 2nd ,ed ,University of London , Press London.
- 11- **Mash,E &Wolf,D (2010):** Abnormal child psychology.U.S.A:Wadsworth cengage learning.
- 12- **Morris,C & Maisto,A (2008) :** Understanding Psychology.New Jersey:Pearson Education,Prentice Hall Upper Saddle river.
- 13- **Paivi Adolfsson, Ylva Mattsson Sydner, Christina Fjellström, Barbro Lewin, and Agneta Andersson (2016):** Observed dietary intake

- in adults with intellectual disability living in the community, International Journal for Equity in Health: Vol. 5: Iss.
- 14- Boudreau , K. (1999):** In: Nutrition and Behavior. New York: Plenum Publishing Corporation.
- 15- Smith , M., B., (1994):** Mental Retardation 4th , ed ., Macmillan college Publishing company , Inc . U.S.A.
- 16- Whitaker RC ,Wright JA , Pepe MS ,Seidel KD, Dietz WH (1997):** Predicting obesity in young adulthood from childhood from childhood and parental obesity. New England Journal of Medicting Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity. New England Journal of Medicine 1997:37(13):869-873.
- 17- World Health Organization (2005):** The I.C.D., 10 classification of Mental and Behavioral Disorder . Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines, Switzerland . W.H.O. Library.
- 18- yousria a . el matey mohamed (2007):** Effects of Different Levels Of Dietary protein On

controlling Diabetes and Oxidative Stress
Status in Rats.

ثالثا: المراجع من شبكة المعلومات:

19- www.spneeds.com