

## فاعلية برنامج إرشادي لتنمية ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي

تغريد سيد أحمد بركات<sup>١</sup>، دعاء محمد ذكي حافظ<sup>٢</sup>

### الملخص العربي

يتعرض أفراد الأسرة وخاصة الأطفال الصغار منهم لأخطار وحوادث عديدة قد تؤدي إلى الوفيات نتيجة الإصابات الخطيرة، والتي قد يرجع سببها إلى الجهل والإهمال أو نتيجة للقصور في معلومات السلامة لدى أفراد الأسرة، وانطلاقاً من ذلك هدفت الدراسة الحالية بصفة رئيسية إلى دراسة مدى فاعلية برنامج إرشادي لتنمية ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي، حيث تم استيفاء البيانات من خلال تطبيق أدوات البحث والمتمثلة في (استمارة البيانات الأولية، ومقياس سلوكيات الأمان المنزلي، برنامج إرشادي لتنمية ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي) على عينة عمدية غرضية قوامها (١٥٣) أم لطفل معاق فكرياً، من مستويات إجتماعية وإقتصادية مختلفة، وقد توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج كان أهمها:

- وجود فروق دالة إحصائياً عند مستويات دلالة ٠,٠٠١، ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً لمكان سكن الأسرة لصالح الأمهات الحضريات، وتبعاً لعمل الأم لصالح الأمهات العاملات.

- وجود تباين دال إحصائياً عند مستويات دلالة ٠,٠٠٥ و ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية للأسرة (المستوى التعليمي للأم، وحجم الأسرة، الدخل الشهري للأسرة) لصالح الأمهات ذوات المستوى التعليمي المرتفع (جامعي وفوق الجامعي)، أمهات الأسر كبيرة الحجم، أمهات الأسر مرتفعة الدخل.

- وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين مستوى ممارسات سلوكيات الأمان المنزلي لدى أفراد العينة التجريبية بمحاوره قبل وبعد التطبيق البعدي للبرنامج لصالح التطبيق البعدي.

وقد أوصت الدراسة بضرورة إهتمام وسائل الإعلام المرئية والمسموعة بتدعيم بعض برامجها بحلقات متنوعة تتضمن تطبيقاً لمحتوي البرنامج المعد (سلوكيات الأمان الغذائي- سلوكيات الأمان الصحي- سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية- سلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلي) لنوعية أكبر عدد ممكن من أمهات الأسر المصرية مما ينعكس بالإيجاب على سلوكيات باقي أفراد المجتمع، الإهتمام برفع المستوى التعليمي للأم لما له من أثار إيجابية على مستوى الوعي بالسوك الأمان في المنزل خاصة وأن أغلب مسببات الحوادث المنزلية ناتجة عن الجهل بمتطلبات الأمان والحماية، إجراء العديد من الدراسات البحثية والبرامج الإرشادية من قبل الباحثين في مجال التخصص وتطبيقها على الأفراد المعاقين فكرياً وأسرههم بهدف التعرف على مشكلاتهم الحياتية ومساعدتهم على حلها أو التخفيف من حدتها.

الكلمات الاسترشادية: فاعلية برنامج إرشادي، سلوكيات الأمان المنزلي، الأطفال المعاقين فكرياً

### المقدمة والمشكلة البحثية

لا شك أن مرحلة الطفولة من أهم المراحل الحياتية في حياة الفرد، إذ تركز العديد من الدول إهتماماتها نحو رعاية الأطفال والتخطيط لرفاهيتهم، بإعتبارهم أهم مورد بشري تعتمد عليه في تحقيق تقدمها وتطورها، فالإهتمام بهم ورعايتهم يعد من الضروريات الأساسية لخلق جيل منتج قادر على العطاء (نعمة رقبان، ٢٠١٣). ويعد المسكن

<sup>١</sup> قسم الإقتصاد المنزلي- كلية التربية النوعية- جامعة الزقازيق

<sup>٢</sup> شعبة الإقتصاد المنزلي الريفي- كلية الزراعة- جامعة الزقازيق

فإذا كان الأطفال الطبيعيون عرضة لمخاطر وأصابات جسيمة في البيئة المنزلية؛ فإن الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية يكونوا أكثر عرضة للتضرر من مثل هذه المخاطر. نظراً لان المعاق فكرياً يكون عاجزاً عن التكيف مع نفسه ومع بيئته المحيطة التي يعيش فيها، ومن ثم يصبح دائماً في حاجة ملحة إلى الرعاية والاهتمام من الآخرين (رانيا عبد القوي، ٢٠١١). ويمكن أن يتحقق ذلك بتوفير البيئة المناسبة للتغلب على السلوكيات السلبية في المواقف الخطرة، فالسلوك الآمن الذي يمارسه الوالدين ذو أهمية قصوى في التعزيز الإيجابي للخبرات وسلوك المخاطرة (Helen, 2006).

وتعتبر ممارسة الأم لسلوكيات الأمان الغذائي هي أولى الخطوات لتحقيق الأمان المنزلي، فلا يمكننا إنكار إهتمامنا الكبير بأن يكون الغذاء الذي نتناوله، أو يتناوله أبناؤنا آمناً - والذي يمكن ان يتحقق من خلال الإهتمام بطريقة اعداد وتداول الطعام بالمنزل بداية من عملية الشراء، ومروراً بعملية التحضير والتخزين، وانتهاءً بطريقة التعامل مع الفائض من الطعام، وذلك لتفادي حدوث أمراض صحية وأضرار خطيرة (حمدي عيسى وأشرف عبد المالك، ٢٠٠٨). فالتوعية التغذوية من المهارات الحياتية الأساسية، والتي تستهدف غرس وتعزيز أنماط غذائية سليمة في سياق إجتماعي وإقتصادي محدد من خلال توفير معارف ومهارات كافية لمساعدة أفراد الأسرة على شراء وإعداد وتجهيز وتناول الأغذية التي يحتاجون إليها لإشباع احتياجاتهم الأساسية بشكل صحى وأمن وتجنب ابلوكيات الغذائية الخاطئة التي يقع فيها الكثيرون ويضرون بها أنفسهم (المؤتمر الأقليمي الخامس والعشرون للشرق الأدنى، ٢٠٠٠)

وانطلاقاً من أن السلوك الآمن في مجال الصحة هو أحد أهم مقومات الأمان في البيئة المنزلية التي تسعى معظم الأسر إلى تحقيقها من خلال اتباع المعتقدات الصحية

بالفراغات الداخلية أقرب بيئة مؤثرة في حياة الفرد بصفة عامة والطفل بصفة خاصة، إذ تتوقف سلامة الفرد وصحته الجسمية والعقلية والنفسية علي ماتوفره له هذه البيئة من إمكانيات وتسهيلات تتيح له إشباع حاجاته المتعددة (إيمان سالم، ٢٠١٥). وبالرغم من اعتبار المنزل واحة الأمان والأمان للطفل، إلا أن المخاطر والحوادث المنزلية التي يتعرض لها فيه كثيرة (رشا عبد الحميد، ٢٠٠٢). والتي قد ترجع إلى الجهل والإهمال أو نتيجة القصور في معلومات السلامة، عدم إتباع السلوك الآمن في البيئة المنزلية لدى أفراد الأسرة (منار خضر وحنان محمد، ٢٠٠٥).

وأوضحت نيفين حافظ (٢٠٠٠) أن ٤٥% من مساكن الأسر ينقصها عوامل الأمان والسلامة. وأن إصابات المنزل تمثل ثلث وفيات الأطفال في مصر، واحتلت الحوادث المنزلية المركز الثاني بنسبة ١٩,٥% من مجموع مسببات وفيات الأطفال، وأن نسبة الحوادث التي تحدث للأطفال في الحروق (٢,٥%)، والغاز السام والكهرباء (٧%)، والجروح (١٧,٩%)، والكدمات والكسور والرضوض (٤٧,٢%)، والسقوط من مرتفعات (٣,٧%)، والإختناق (٧,٦%)، والتسمم (٤,٤%).

وتعد الإعاقة الفكرية من أشد مشكلات الطفولة خطيرة - إذ أنها كمشكلة يمكن النظر إليها على أنها متعددة الجوانب، فهي مشكلة طبية ووراثية ونفسية وإجتماعية، وتتداخل تلك الجوانب مع بعضها البعض بما يجعل منها مشكلة مميزة في تكوينها إلى جانب حاجة الطفل إلى الرعاية والمتابعة والإهتمام من جانب الآخرين المحيطين به، إضافة إلى ما تتركه إعاقة الطفل داخل الأسرة من تأثير سلبي على الحياة الطبيعية لأفرادها خاصة مع قصور فاعلية الوالدين في التعامل مع الأبناء، لذا يجب الإهتمام بتزويد الوالدين بأساليب وقاية أطفالهم من الأخطار بتوفير البيئة الآمنة نظراً لأنهم ليس لديهم القدرة على حماية أنفسهم (عادل عبد الله، ٢٠٠٤).

وتعد البرامج الإرشادية وسيلة للعلاج والوقاية وتنمية المهارات، وتخدم عموماً تمكين الأسرة من إدارة الحياة (ربيع نوفل وشيماء صقر، ٢٠١٦). لذا توجه معظم البرامج الإرشادية للمرأة حيث أنها تعد أحد المداخل المهنية للتنمية لأنها تمثل نصف المجتمع المصري، ورصيماً فحماً من القوي البشرية التي لو أحسن استثمارها يمكن أن تقوم بدور حيوي ومؤثر للغاية، فهي المسؤولة الأولى عن الإهتمام بالحفاظ علي الصحة الجسمية والنفسية والتنشئة الإجتماعية لأفراد أسرتها (نورا الطوخي، ٢٠١٦). فقد أكد Joanne et al. (2014) علي دور الأم في الحد من مخاطر الإصابات غير المتعمدة لدي الأطفال. لذلك فإنها تصبح في حاجة ماسة إلى التدريب على التعامل السليم مع طفلها، وتشجيعه على إكتساب السلوك المرغوب والتخلص من مظاهر السلوك غير المرغوب (نعمة رقبان، ٢٠٠٦).

واستناداً لما سبق ترى الباحثتان أنه من الضروري إعداد برنامج إرشادي يستهدف أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لتنمية سلوكيات الأمن المنزلي لديهن، حتي يتمكن من الحفاظ على أطفالهن من المخاطر المنزلية، خاصة وأن معظم هؤلاء الأطفال يتعرضون بالفعل إلى مخاطر حقيقية في البيئة المنزلية مما قد يؤدي بحياتهم وربما يعرض باقي أفراد الأسرة لمخاطر جمة، لذا تحاول الدراسة الحالية إثبات ذلك من خلال الإجابة علي السؤال الرئيسي التالي: ما مدي فاعلية برنامج إرشادي لتنمية ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمن المنزلي؟ والذي ينبثق منه مجموعة من التساؤلات الفرعية علي النحو التالي:

١- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المتغيرات الديموغرافية للدراسة (حجم الأسرة- المستوى التعليمي للأُم - فئات الدخل الشهري للأسرة- مساحة المسكن) وممارسات الأمهات عينة الدراسة لسلوكيات الأمن المنزلي بمحاوره (الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي)؟

السليمة وتقديم الرعاية الصحية الكافية لأبنائها، فقد أظهرت الدراسات أن الأمهات الأعلى كفاءة في اتباع سلوكيات الأمان الصحي في المنزل أطفالهن أقل تعرضاً للأخطار المنزلية (Hendrickson,2002).

فالمنزل وما يتضمنه من عناصر متعددة للخطورة متمثلة في الأدوات والأجهزة المنزلية بالإضافة إلي ما يحتويه من قطع أثاث قد ينتج عنها مشكلات صحية - لذا يتطلب الأمر قدر من الوعي من جانب الأسرة سواء من خلال تدريبهم على طرق التعامل مع تلك المخاطر أو من خلال الإلتزام بالقواعد المتفق عليها في تشغيل الأجهزة والتحقق من توافر عناصر الأمان والسلامة. حيث تؤكد تغريد بركات (٢٠١٣) أن تحقيق متطلبات الأمن والسلامة في مجال الأجهزة المنزلية من أساسيات الحياة والتي تتعكس أثارها الإيجابية على أجواء المنزل.

وتؤكد دراسة ياسر غرابية (٢٠٠٠) وسمحاء إبراهيم (٢٠٠٤) علي وجود علاقة قوية بين الأثاث المصمم بصورة خاطئة وحوادث الوفاة والإصابة للأطفال - إذ يرجع معظمها إلى سوء ترتيب الأثاث وعدم وجود مساحة كافية للحركة، وعدم توفير عنصر الأمان لوجود كثير من العراقل، بالإضافة إلى زوايا قطع الأثاث المدببة والحادة. وقد أشارت كل من شيماء فهمي (٢٠٠٠)، مهجة مسلم (٢٠٠٢)، محمد عمر (٢٠٠٤) على أن الاعتبارات الأساسية لإختيار الأثاث تتوقف على مدى توفيرها للأمان من خلال ذات زوايا دائرية، ووضع التوصيلات والأسلاك الكهربائية وحبال الستائر بعيدة عن متناول الأطفال. لذا فقد اوصت دراسة كل من (بديعة بنهان، ٢٠١٠)، (Dennis, et al, 2010)، (Jay et al, 2011)، رحاب قمبر (٢٠١٣) وإيمان سالم (٢٠١٥) بضرورة إعداد وتوجيه برامج إرشادية لتنقيف ربات الأسر في مجال حماية البيئة المنزلية من التلوث وتوفير الأمان بها.

٥. الكشف عن طبيعة الفروق في متوسطات درجات الأمهات عينة الدراسة في ممارسات سلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

#### أهمية البحث:

##### أ- الأهمية النظرية:

١- تقديم مقياس ممارسات سلوكيات الأمان المنزلي لمدى أهميات الأطفال المعاقين فكرياً الذي قد يفيد الباحثين في هذا المجال.

٢- لعل هذه الدراسة تمثل جانباً من الإضافة العلمية لمجال التخصص حيث تناولت العديد من الأبحاث بالدراسة المخاطر المنزلية للأطفال عامة إلا أنها أغفلت الإهتمام بإعداد برامج إرشادية لأهميات الأطفال المعاقين فكرياً خاصة؛ بالرغم من حاجتهم الملحة إلى الإرشاد والتوجيه حتى يتمكن من اتباع سلوكيات الأمان داخل بيئتهم المنزلية بهدف حماية أطفالهن من المخاطر الحقيقية التي يتعرضوا لها في أغلب مواقفهم الحياتية.

##### ب- الأهمية التطبيقية:

١. إلقاء الضوء على سلوكيات الأمان التي يجب الإنتباه إليها وتوفيرها في البيئة المنزلية من خلال إرشاد وتوجيه الأمهات بالسلوك الآمن في مجال الغذاء، الصحة، الأدوات والأجهزة، الأثاث. لتوفير بيئة آمنة حول الطفل قدر الإمكان تتيح له المشاركة الإيجابية والفعالة مع أفراد أسرته بأمان.

٢. يهتم البحث بفئة لا يكاد يخلو أي مجتمع منها- ألا وهي فئة الأطفال المعاقين فكرياً، الذي يعد الإهتمام بهم ضرورة قومية وإنسانية، فقد يؤدي توفير الأمن في البيئة المنزلية إلى حمايتهم من الإصابات والمخاطر اليومية، وشعورهم بالرضا والأمان لإهتمام الأسرة والمجتمع بهم.

٢- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأمهات عينة الدراسة في ممارسات سلوكيات الأمان المنزلي تبعاً لمكان سكن الأسرة و عمل الأم؟

٣- هل يوجد تباين دال احصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة في ممارسات سلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً للمتغيرات الديموغرافية للدراسة (حجم الأسرة - المستوى التعليمي للأم- فئات الدخل الشهري للأسرة)؟

٤- هل توجد فروق في متوسطات درجات الأمهات عينة الدراسة في ممارسات سلوكيات الأمان المنزلي قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي؟

#### اهداف البحث:

تهدف الدراسة الحالية بصفة رئيسية إلى دراسة مدى فاعلية برنامج إرشادي لتنمية ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي، وذلك من خلال الأهداف الفرعية التالية:

١. تحديد مستوى ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي والوزن النسبي لكل محور.

٢. دراسة العلاقة الإرتباطية بين المتغيرات الديموغرافية للدراسة (حجم الأسرة- المستوى التعليمي للأم- فئات الدخل الشهري للأسرة- مساحة المسكن) وممارسات الأمهات عينة الدراسة لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره (الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي)

٣. دراسة الفروق بين متوسطات درجات الأمهات عينة الدراسة في ممارسات سلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً لمكان سكن الأسرة وعمل الأم.

٤. دراسة الاختلافات بين متوسطات درجات الأمهات عينة الدراسة في ممارسات سلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً للمتغيرات الديموغرافية للدراسة (حجم الأسرة، والمستوى التعليمي الأم، وفئات الدخل الشهري للأسرة).



## الفروض البحثية.

والمواقف والخبرات المترابطة والمتكاملة في صورة وحدات ودروس محدد لها الأهداف والأنشطة والخطة الزمنية اللازمة للتنفيذ وإجراءات التدريس والتقويم، بهدف تنمية الأفراد الذين أعد البرنامج من أجلهم واكسابهم مهارات تتناسب مع طبيعتهم الاجتماعية والاقتصادية بشكل يؤدي إلى تعديل سلوكهم واتجاهاتهم في بعض جوانب الحياة وبما يتفق مع أقرب الموضوعات وأشدّها نفعاً لهم وأقربها تحقيقاً لأهدافهم وأكثرها عوناً على حل مشكلاتهم وتلبية احتياجاتهم. (وفاء شلبي وآخرون، ٢٠٠٨).

**وتعرفه الباحثتان إجرائياً:** بأنه مجموعة من الجلسات الإرشادية الموجهة لأمهات الأطفال المعاقين فكرياً خلال فترة زمنية معينة في ضوء أسس علمية، متضمنة مجموعة من الخبرات التربوية والمهارات والأنشطة المترابطة والإجراءات المناسبة بهدف اكساب الأمهات بعض سلوكيات الأمان في البيئة المنزلية بمجالات الغذاء، والصحة، والأدوات والأجهزة، والأثاث المنزلي، مؤدية في النهاية إلى إحداث تغيير سلوكي للأمهات.

### فاعلية برنامج إرشادي

#### The Effectiveness of A Guidance Program

تعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: مدي قدرة البرنامج الإرشادي المعد علي رفع مستوي ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي.

**الأمان safety:** حالة تسود فيها الطمأنينة والتوازن والتوافق،، وله مكونان: أ. أمن شعوري: وهو الحاجة إليه والشعور به. ب. أمن إجرائي: وهو الجهود المنظمة من أجل تحقيق الأمن أو إستعادته. (ربيع نوفل وشيماء صقر، ٢٠١٦).

### الأمان في البية المنزلية

#### Safety in the home environment

يقصد به مقدار ما يحققه المسكن من تكوين بيئة سليمة آمنة يستطيع الطفل فيه أن ينمو ويتطور ويشتمل الأمان عل

١-توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الديموغرافية للدراسة (حجم الأسرة- المستوى التعليمي للأب والأم - فئات الدخل الشهري للأسرة- مساحة المسكن)، وممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره(الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي)

٢-توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره(الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي) تبعا لمكان سكن الأسرة وعمل الأم.

٣-يوجد تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره(الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي) تبعا للمتغيرات الديموغرافية للدراسة (المستوى التعليمي للأم، حجم الأسرة، وفئات الدخل الشهري للأسرة).

٤-توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

### الأسلوب البحثي

#### أولاً: مصطلحات البحث والمفاهيم الإجرائية:

#### فاعلية: Effectiveness

قياس مدي قدرة البرنامج الإرشادي علي تحقيق أهدافه المنشودة وحل المشكلات المتوقعة لبلوغ النتائج المرجوة بأقصى حد ممكن، وتقاس الفاعلية بوضوح خطة وتنفيذها وتقييمها (نورا الطوخي، ٢٠١٦)

#### البرنامج الإرشادي: The Guidance Program

خطة علمية محددة ومنظمة تشمل مجموعة من الأنشطة

### الأطفال المعاقين فكرياً **Intellectually disabled children**:

هم الأطفال الذين يعانون من أداء ذهني وظيفي دون المتوسط معه عيوب أوقصور في السلوك التكيفي الراهن في إثنين على الأقل من المهارات الذكائية والإجتماعية والتكيفية (التواصل، والعناية بالذات، والحياة المنزلية، الصحة، الأمان، الفراغ) وتنشأ هذه الإعاقة قبل سن الثامنة عشر (الجمعية الأمريكية للإعاقة الفكرية، ٢٠٠٢).

وعرفتهم الباحثتان إجرائياً بأنهم: هؤلاء الأطفال الذين تتراوح أعمارهم (٧-١٢ سنة) والذين يعانون من انخفاض الأداء الذهني والإدراكي وعجز واضح في السلوك التكيفي.

### ثانياً: منهج البحث:

تبع في هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي، والذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كمياً أو كيفياً باستخدام الطرق الاحصائية وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى تصميمات بشأنها استخلاص النتائج والمقارنة بينها وبين الطرق المختلفة (ذوقان عبيدات وآخرون، ٢٠٠٧).

**المنهج التجريبي:** يعني تغيير متعمد ومضبوط للشروط المحددة لواقعة معينة وملاحظة التغييرات الناتجة في هذه الواقعة ذاتها وتفسيرها (محمد الطيب وآخرون، ٢٠٠٠).

### ثالثاً: حدود البحث:

**الحدود البشرية:** أ- عينة الدراسة الأساسية: وبلغ عدد (١٥٣) أم لطفل معاق فكرياً من إجمالي ١٦٥ أم تم اختيارهن بطريقة عمدية غرضية من أمهات الأطفال المعاقين فكرياً حيث يشترط أن تكون الأم لديها طفل واحد على الأقل معاق فكرياً ولا يتجاوز عمره (١٢ سنة)، ومن مستويات إجتماعية وإقتصادية وتعليمية مختلفة، وذلك بعد استبعاد عدد (١٢) استمارة منهم بسبب رفض التعاون والاستمرار مع الباحثتان، أو عدم استكمال الاستجابات علي بنود الاستبيان أو لكبر أعمار الأبناء عن العمر المحدد.

جميع مناطق السكن من معيشة وخدمات وحجرة الطفل بصفة خاصة بحيث تكون خالية من أى مخاطر تهدد سلامة الطفل الجسمية والنفسية والصحي (إيمان سالم، ٢٠١٥).

تعرف الباحثتان سلوكيات الأمان المنزلي **Home safety behaviors**: مجموعة من الإجراءات والممارسات التي تتبعها الأم لتجنب طفلها المعاق فكرياً المخاطر المنزلية بهدف توفير بيئة سليمة وأمنة له سواءً كان علي صعيد الغذاء، أو الصحة، أو الأدوات والأجهزة المنزلية، أو الأثاث المنزلي، وذلك بهدف مساعدته علي مزاوله أنشطته المختلفة بأمان ودون إصابات. وفيما يلي توضيح لمحاو ر سلوكيات الأمان المنزلي:

**سلوكيات الأمان الغذائي Food safety behaviors**: يقصد بها مجموعة الإجراءات والممارسات الوقائية التي تتبعها الأم عند تعاملها مع الغذاء بداية من عملية شراؤه ومروراً بإعداده ومنتھية بتخزينه.

**سلوكيات الأمان الصحي Health safety behaviors**: يقصد بها مجموعة الإجراءات والممارسات الوقائية التي تتبعها الأم في المنزل بهدف تقليل حجم المخاطر الصحي التي قد يتعرض لها الأبناء.

**سلوكيات الأمان للأدوات والأجهزة المنزلية: Tools and household appliances safety behaviors** يقصد بها مجموعة الإجراءات والممارسات الوقائية التي تتبعها الأم خلال تعاملها مع الأدوات والأجهزة المنزلية بهدف حماية طفلها من الحروق أو الكهرباء أو الإختناق.... وغيرها من المخاطر المنزلية الناتجة عن سوء استخدام تلك المعدات.

**سلوكيات الأمان للأثاث المنزلي Domestic furniture safety behaviors**: يقصد بها مجموعة الإجراءات والممارسات الوقائية التي تتبعها الأم خلال تعاملها مع الأثاث المنزلي بهدف تقليل الإصابات المتكررة الناتجة عن سوء مواصفاته أو استخدامه.

سنوات الزواج - المستوى التعليمي للأب والأم - فئات الدخل الشهري للأسرة- عمل الأم- مساحة المسكن- بيانات عن تعرض الطفل لحوادث منزلية (نعم، لا)- أكثر الأماكن التي يتعرض فيها الطفل للحوادث (غرف النوم، منطقة المعيشة، المطبخ، الحمام، السلم).

٢- مقياس ممارسات الأمهات لسلوكيات الأمان المنزلي (إعداد الباحثان): تم إعداد المقياس في ضوء الإطار النظري، والمفهوم الإجرائي لممارسات الأمهات لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورها، حيث شمل (٥٦) عبارة خبرية، وتتحدد استجابتهن عليها وفق ثلاث استجابات (دائمًا، أحيانًا، لا)، وتضمن المقياس أربعة محاور رئيسية هي سلوكيات الأمان (الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي)، وقد اشتمل محور سلوكيات الأمان الغذائي علي (١٣) عبارة، ومحور سلوكيات الأمان الصحي علي (١٥) عبارة، ومحور سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية (١٤) عبارة، وتضمن محور سلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلي (١٤) عبارة.

تقنين المقياس:

أولاً: حساب صدق المقياس:

أ- صدق المحتوى: تم عرض مقياس ممارسات الأمهات لسلوكيات الأمان المنزلي في صورته الأولية على عدد (١٢) من الأساتذة المحكمين أعضاء هيئة التدريس في مجالات إدارة المنزل والمؤسسات، التربية وعلم النفس بجامعة الزقازيق والمنوفية، وذلك للتأكد من أن عبارات المقياس مرتبطة بهدف هذا المقياس، والتأكد من صياغة العبارات وتحديد إتجاه كل عبارة، أو إضافة أي عبارة مقترحة. وبحساب تكرار الإتفاق لدى المحكمين تراوحت نسب الإتفاق على عبارات أدوات الدراسة ما بين ٨٠٪ إلى ١٠٠٪، تم إستبعاد بعض العبارات التي كانت نسب الإتفاق عليها ٨٠ % فأقل.

ب- عينة الدراسة التجريبية: تم تطبيق البرنامج على عينة بلغ قوامها (٣٠) أم من أمهات الأطفال المعاقين فكرياً ذوات المستوى المنخفض لممارسات سلوكيات الأمان المنزلي، ومن أمهات الأطفال المعاقين فكرياً قاطني الريف، وذوات مستوي تعليمي ودخل منخفض، وقد تم إختيارها بطريقة عمدية غرضية.

الحدود المكانيّة: اختيرت العينة من أمهات الأطفال المعاقين فكرياً بريف وحضر محافظة الشرقية (أمهات الأطفال المعاقين والملتحقين بمدارس التربية الفكرية بمدينة الزقازيق ودير ب نجم، ومنيا القمح، قرية شبيبة، كذلك من الأمهات المترددات على مركز الرعاية الصحي للمعاقين بدير ب نجم)، وتم تطبيق البرنامج بمدارس التربية الفكرية بالزقازيق بحجرة الإقتصاد المنزلي حيث أن الأمهات بالفعل مترددات على المدرسة.

- الحدود الزمنية: قامتا الباحثتان ببعض الإجراءات وأخذ بعض الموافقات من وكيل أول وزارة التربية والتعليم بمحافظة الشرقية، مدير ادارة التربية الخاصة، الأمن. للتطبيق بمدارس التربية الفكرية التابعة للوزارة، استغرقت مدة شهرين، وتم تطبيق الدراسة الميدانية على عينة الدراسة الأساسية في شهر فبراير ومارس من عام ٢٠١٦. وتم تطبيق البرنامج الإرشادي على عينة الدراسة التجريبية خلال شهر ابريل ٢٠١٦.

رابعاً: المتغيرات البحثية:

المتغير المستقل: البرنامج الإرشادي.

المتغير التابع: سلوكيات الأمان المنزلي.

خامساً: إعداد وبناء أدوات البحث وتقنينها:

اشتملت أدوات الدراسة الحالية علي ثلاث أدوات وهي:

١- استمارة البيانات العامة للأسرة (إعداد الباحثان): وتشتمل

علي بيانات خاصة بالأسرة من حيث مكان السكن -

عدد أفراد الأسرة - عمر الأم- عمر الطفل- عدد

مرتفع) من خلال حساب المدى وأبعاده تبعاً للبيانات المشاهدة نتيجة تطبيق الإستیبيان من المعادلات الآتية: المدى = (أكبر درجة مشاهدة - أقل درجة مشاهدة) + ١، طول الفئة = (المدى / ٣)، وبناءً على ذلك وضعت درجات كمية لإستجابات أفراد العينة على مقياس الخدمات المقدمة بالمؤسسة ممثلاً فيما يلي:

**سلوكيات الأمان الغذائي:** فكانت أعلى درجة مشاهدة (٣٦)، وأقل درجة مشاهدة (١٢) درجة وكان المدى ٢٤ وطول الفئة ٨، وبالنسبة لسلوكيات الأمان الصحي: فكانت أعلى درجة مشاهدة (٤٥)، وأقل درجة مشاهدة (١٥) درجة وكان المدى ٣٠ وطول الفئة ١٠، وبالنسبة لسلوكيات الأمان للأدوات والأجهزة المنزلية: فكانت أعلى درجة مشاهدة (٣٩)، وأقل درجة مشاهدة (١٣) درجة وكان المدى ٢٦ وطول الفئة ٨,٦ وتم تقريب الرقم إلى أقرب رقم عشري ليصبح (٩) درجات، وبالنسبة لسلوكيات الأمان للأثاث المنزلي: فكانت أعلى درجة مشاهدة (٤٢)، وأقل درجة مشاهدة (١٤) درجة وكان المدى ٢٨ وطول الفئة ٩,٣ وتم تقريب الرقم إلى أقرب رقم عشري ليصبح (٩) درجات، وبالنسبة لإجمالي سلوكيات الأمان المنزلي: فكانت درجة أعلى درجة مشاهدة (١٥٨)، وأقل درجة مشاهدة (٥٤) درجة وكان المدى ١٠٤ وطول الفئة ٣٤,٦ وتم تقريب الرقم إلى أقرب رقم عشري ليصبح ٣٥ درجة.

**٣- البرنامج الإرشادي المعد لتنمية ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي.**  
(خطوات بنائه - إجراءات تنفيذه وتقييمه)

تضمن إعداد البرنامج الإطلاع على الدراسات السابقة والبحوث المرتبطة بالبرامج للإستفادة منها في تصميم وتنفيذ وتقييم البرامج في إطار البيئة المنزلية، والمقابلات الشخصية مع الأمهات، والمناقشة معهن للتعرف على ممارساتهن المتبعة في توفير الأمان في البيئة المنزلية؛ بالإضافة إلى الإستناد إلى استجاباتهن في مقياس سلوكيات

ب- الاتساق الداخلي: وتم ذلك بتطبيق مقياس البحث على عينة استطلاعية من الأمهات بلغ عددهن (٢٠) أم، ويوضح جدول (١) ذلك:

يوضح جدول (١) وجود علاقة ارتباطية موجبة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين محاور المقياس والدرجة الكلية، مما يدل على الإتساق الداخلي لعبارات الإستیبيان، ويسمح للباحثة باستخدامها في بحثها.

**ثانياً: حساب ثبات المقاييس:** وذلك للتأكد من ثبات النتائج التي تم التوصل إليها عند إعادة التطبيق مرة أخرى ويعتبر معامل الثبات جيداً إذا بلغت قيمته ٠,٧ فأعلى، وقد تم استخدام معامل ألفا كرونباخ Alpha-Cronbach لتحديد قيمة الاتساق الداخلي للمقياس حيث تم حساب معامل ألفا لكل محور على حده وللمقياس ككل، ويوضح جدول (٢) أن معامل ألفا لمجموع عبارات مقياس سلوكيات الأمان المنزلي ككل هو ٠,٩٨٥ وتعتبر هذه القيمة مقبولة وعالية مما يؤكد ثبات المقياس وصلاحيته للتطبيق في البحث العلمي.

وبناءً على ذلك أصبح مقياس ممارسات الأمهات لسلوكيات الأمان المنزلي في صورته النهائية كما يلي: شمل المقياس علي (٥٤) عبارة خبرية، وتتحدد استجابتهن عليها وفق ثلاث استجابات (دائماً، أحياناً، لا) على مقياس متصل (١-٢-٣) لإتجاه العبارة الإيجابي، (١-٢-٣) لإتجاه العبارة السلبي، وتضمن المقياس أربعة محاور رئيسية هي سلوكيات الأمان (الغذائي - الصحي - الأدوات والأجهزة المنزلية - الأثاث المنزلي)، وقد اشتمل محور سلوكيات الأمان الغذائي علي (١٢) عبارة، ومحور سلوكيات الأمان الصحي علي (١٥) عبارة، محور سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية (١٣) عبارة، وتضمن محور سلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلي (١٤) عبارة وقد تم تقسيم مستوى ممارسات الأمهات لسلوكيات الأمان المنزلي لعينة البحث إلى مستوي ممارسات (منخفض - متوسط -

١٠. تقارن بين ممارساتها التقليدية في اتباع سلوكيات الأمان بالبيئة المنزلية وممارساتها الجديدة المتعلمة من البرنامج.

ب. **الأهداف المهارية:** في نهاية هذا البرنامج تستطيع الأم أن:

١. ترصد مسببات المخاطر بالبيئة المنزلية.
٢. تطبق إجراءات السلامة والأمان الغذائي في جميع مراحلها المختلفة.
٣. تطبق إجراءات السلامة والأمان الصحي.
٤. تتدرب على إجراءات السلامة والأمان عند التعامل مع الأدوات والأجهزة المنزلية.

٥. تتدرب على تنفيذ بعض القطع المطاطة لتغطية الزوايا الحادة في الأثاث المنزلي للحماية من الصدمات.

ج. **الأهداف الوجدانية:** في نهاية هذا البرنامج تستطيع الأم أن:

١. تقدر خطورة عدم توفير سلوكيات الأمان بالبيئة المنزلية على صحة طفلها المعاق.
٢. تثير نقاط جديدة حول الأساليب المتبعة للحد من المخاطر المنزلية.
٣. تكتسب إيجابياً نحو ضرورة ممارستها لسلوكيات الأمان بالبيئة المنزلية.
٤. تهتم بتعريف أقاربها وأصدقائها بأهمية اتباع سلوكيات الأمان بالبيئة المنزلية.

#### محتوى البرنامج:

تم إعداد البرنامج الإرشادي الموجه للأمهات (عينة الدراسة التجريبية) بناء على النتائج المتحصل عليها من استجابات عينة البحث الأساسية على مقياس ممارسات الأمهات لسلوكيات الأمان المنزلي

الأمان المنزلي، بهدف تحديد أكثر المحاور انخفاضاً في مستوى الممارسات والتركيز عليها في البرنامج الإرشادي. وفيما يلي عرض لخطوات إعداد البرنامج:

**أهمية البرنامج:** ترجع إلي تفاقم الحوادث المنزلية والمخاطر التي يتعرض لها الأطفال المعاقين فكرياً داخل البيئة المنزلية، التي تفتقر غالباً علي عوامل الأمان والحماية للطفل نتيجة انخفاض وعي الأمهات بإجراءات وسلوكيات الأمان التي يجب توافرها في البيئة المنزلية - لذا كان الهدف الأساسي لهذا البرنامج هو مساعدة الأمهات ورفع وعيهم بالسلوك الأمن في البيئة المنزلية من مخاطر بالفعل سبق وأن تعرضوا لها.

#### تحديد الأهداف العامة للبرنامج:

أ. **الأهداف المعرفية:** في نهاية هذا البرنامج تستطيع الأم أن:

١. تحدد كل من: مفهوم البيئة المنزلية، والسلوك الأمن منزلياً وأبعاده- مسببات الحوادث بالبيئة المنزلية.
٢. تعدد مسببات المخاطر بالبيئة المنزلية.
٤. تحدد السلوكيات الخاطئة المتبعة أثناء شراء و إعداد وتجهيز وتقديم وتخزين الغذاء.
٥. تحدد مسببات المشاكل الصحي التي يتعرض لها الأطفال بالبيئة المنزلية - و سلوكيات الأمان الصحي التي يجب اتباعها لتجنب تلك المسببات.
٦. تحدد خطورة الإستخدام السيئ للأدوات والأجهزة المنزلية.

٧. تشرح أهم إجراءات السلامة والأمان عند التعامل مع الأدوات والأجهزة المنزلية.

٨. تعدد المخاطر الناتجة عن سوء مواصفات الأثاث المنزلي وسوء توزيعه بالمنزل.

٩. تشرح سلوكيات الأمان الواجب اتباعها للحد من المخاطر الناجمة عن سوء استخدام الأثاث المنزلي.

## جدول ١. معامل الارتباط بين محاور ممارسات الأمهات لسلوكيات الأمان المنزلي والدرجة الكلية للمقياس

الدرجة الكلية للمقياس	الغذاء	الصحة	الأدوات والأجهزة المنزلية	الأثاث المنزلي
إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي	***٠,٩٩٧	***٠,٩٩٠	***٠,٩٩٤	***٠,٩٨٨
*** دال عند ٠,٠٠١				

## جدول ٢. معامل ألفا لمحاور ممارسات الأمهات لسلوكيات الأمان المنزلي

محاور المقياس	معامل ألفا كرونباخ
سلوكيات الأمان الغذائي	٠,٩٦١
سلوكيات الأمان الصحي	٠,٩٣٣
سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية	٠,٩٤٢
سلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلي	٠,٩٢١
إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي	٠,٩٨٥

## جدول ٣. توزيع جلسات البرنامج الإرشادي لتنمية ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي

المجال الزمني للجلسة	الجلسة	العنوان	العناصر	الأهداف	الوسائل والأنشطة التعليمية والاستراتيجيات	التقييم
تطبيق هذه الجلسة يوم الأحد ٢٠١٦/٣/٢٣ على مدار ساعة ونصف تحفلها ١٥ دقيقة راحة	الجلسة الأولى	- الافتتاحية - ماهية السلوك الآمن - في البيئة المنزلية	- تعارف - تعريف البرنامج وأهميته - إجراءاته	١- في نهاية الجلسة تكون المتدربة قادرة أولاً: الوسائل: ١. الحقيقية التدريبية (مادة علمية + نشاط) ٢. الداتاشو عرض - الاستبيان القبلي	١. التعرف على البرنامج وأهميته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. المناقشة - العمل اختبار
	الجلسة الثانية	- مفهوم السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. تعريف البرنامج وأهميته - إجراءاته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. التعرف على البرنامج وأهميته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. الحقيقية التدريبية (مادة علمية + نشاط) ٢. الداتاشو عرض - الاستبيان القبلي	١. المناقشة - العمل اختبار
	الجلسة الثالثة	- أنواع المخاطر في البيئة المنزلية	١. تعريف البرنامج وأهميته - إجراءاته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. التعرف على البرنامج وأهميته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. الحقيقية التدريبية (مادة علمية + نشاط) ٢. الداتاشو عرض - الاستبيان القبلي	١. المناقشة - العمل اختبار
	الجلسة الرابعة	- احصائيات عن المخاطر التي يتعرض لها الأطفال في البيئة المنزلية	١. تعريف البرنامج وأهميته - إجراءاته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. التعرف على البرنامج وأهميته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. الحقيقية التدريبية (مادة علمية + نشاط) ٢. الداتاشو عرض - الاستبيان القبلي	١. المناقشة - العمل اختبار
	الجلسة الخامسة	- استراتيجيات عن المخاطر التي يتعرض لها الأطفال في البيئة المنزلية	١. تعريف البرنامج وأهميته - إجراءاته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. التعرف على البرنامج وأهميته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. الحقيقية التدريبية (مادة علمية + نشاط) ٢. الداتاشو عرض - الاستبيان القبلي	١. المناقشة - العمل اختبار
	الجلسة السادسة	- استراتيجيات عن المخاطر التي يتعرض لها الأطفال في البيئة المنزلية	١. تعريف البرنامج وأهميته - إجراءاته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. التعرف على البرنامج وأهميته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. الحقيقية التدريبية (مادة علمية + نشاط) ٢. الداتاشو عرض - الاستبيان القبلي	١. المناقشة - العمل اختبار
	الجلسة السابعة	- استراتيجيات عن المخاطر التي يتعرض لها الأطفال في البيئة المنزلية	١. تعريف البرنامج وأهميته - إجراءاته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. التعرف على البرنامج وأهميته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. الحقيقية التدريبية (مادة علمية + نشاط) ٢. الداتاشو عرض - الاستبيان القبلي	١. المناقشة - العمل اختبار
	الجلسة الثامنة	- استراتيجيات عن المخاطر التي يتعرض لها الأطفال في البيئة المنزلية	١. تعريف البرنامج وأهميته - إجراءاته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. التعرف على البرنامج وأهميته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. الحقيقية التدريبية (مادة علمية + نشاط) ٢. الداتاشو عرض - الاستبيان القبلي	١. المناقشة - العمل اختبار
	الجلسة التاسعة	- استراتيجيات عن المخاطر التي يتعرض لها الأطفال في البيئة المنزلية	١. تعريف البرنامج وأهميته - إجراءاته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. التعرف على البرنامج وأهميته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. الحقيقية التدريبية (مادة علمية + نشاط) ٢. الداتاشو عرض - الاستبيان القبلي	١. المناقشة - العمل اختبار
	الجلسة العاشرة	- استراتيجيات عن المخاطر التي يتعرض لها الأطفال في البيئة المنزلية	١. تعريف البرنامج وأهميته - إجراءاته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. التعرف على البرنامج وأهميته ٢. تحدد ما هية السلوك الآمن في البيئة المنزلية	١. الحقيقية التدريبية (مادة علمية + نشاط) ٢. الداتاشو عرض - الاستبيان القبلي	١. المناقشة - العمل اختبار

### تابع جدول ٣.

التانية السلوك الأمن غذائياً	مفهوم السلوك الأمن غذائياً - النقاط الواجب مراعاتها عند اختيار واعداد وتجهيز وحفظ الغذاء - بعض السلوكيات الخاطئة التي تقع فيها الأم أثناء اعداد وتجهيز وتقديم وتخزين الغذاء وخطورة كل منها . - خطورة الوجبات الجاهزة على الصحة وخاصة على الأطفال	في نهاية الجلسة يجب أن تكون المتدربة قادرة أولاً: الوسائل ١- استخدام السبورة ٢- Data show ٣- مطوية مخاطر الوجبات الجاهزة ٤- عمل اختبار تحصيلي عرض كل متدربة - عرفي لأكثر الأخطاء التي تقع السلوك الأمن فيها أثناء اعداد وتجهيز غذائياً. - انكزى أهم النقاط الواجب مراعاتها عند اختيار واعداد الغذاء؟	من خلال: الملاحظة ٢- النشاط ٣- المناقشة ٤- عمل اختبار تحصيلي عرض كل متدربة - عرفي لأكثر الأخطاء التي تقع السلوك الأمن فيها أثناء اعداد وتجهيز غذائياً. - انكزى أهم النقاط الواجب مراعاتها عند اختيار واعداد الغذاء؟
الثالثة السلوك الأمن صحياً	- مفهوم السلوك الأمن صحياً - أهمية مراقبة ومتابعة الطفل المعاق على مدار اليوم حتى أثناء اللعب. - بعض الممارسات الخاطئة التي تؤثر علي صحة الطفل - سلوكيات الأمن الصحي الواجب اتباعها في البيئة المنزلية. - عرض لحقيبة الاسعافات الأولية - عرض بعض الاسعافات الأولية البسيطة في حالة تعرض الطفل للاختناق، الحروق، التسمم، الصدمات الكهربائية	في نهاية هذه الجلسة يجب أن تكون المتدربة قادرة أولاً: الوسائل ١- السبورة ٢- الداتاشو ٣- حقيبة للاسعافات الأولية ٤- اختبار تحصيلي: Power point عن الإسعاف الأولي ١- لبعض الحالات المقصود بالسلوك الأمن الصحي في مجال الصحة الصحيحة ٢- عرض كل متدربة الاخطاء الصحي التي تعرض لها طفلها خطورة اللجوء معدنية، وكيفية التعامل السليم مع والخرفات في علاج الأطفال ٣- كيفية اسعاف حالات الإختناق وبلع مادة سامة - التزيف	من خلال: الملاحظة ٢- النشاط ٣- المناقشة ٤- عمل اختبار تحصيلي عرض كل متدربة - عرفي لأكثر الأخطاء التي تقع السلوك الأمن فيها أثناء اعداد وتجهيز غذائياً. - انكزى أهم النقاط الواجب مراعاتها عند اختيار واعداد الغذاء؟
الثالثة السلوك الأمن صحياً	- مفهوم السلوك الأمن صحياً - أهمية مراقبة ومتابعة الطفل المعاق على مدار اليوم حتى أثناء اللعب. - بعض الممارسات الخاطئة التي تؤثر علي صحة الطفل - سلوكيات الأمن الصحي الواجب اتباعها في البيئة المنزلية. - عرض لحقيبة الاسعافات الأولية - عرض بعض الاسعافات الأولية البسيطة في حالة تعرض الطفل للاختناق، الحروق، التسمم، الصدمات الكهربائية	في نهاية هذه الجلسة يجب أن تكون المتدربة قادرة أولاً: الوسائل ١- السبورة ٢- الداتاشو ٣- حقيبة للاسعافات الأولية ٤- اختبار تحصيلي: Power point عن الإسعاف الأولي ١- لبعض الحالات المقصود بالسلوك الأمن الصحي في مجال الصحة الصحيحة ٢- عرض كل متدربة الاخطاء الصحي التي تعرض لها طفلها خطورة اللجوء معدنية، وكيفية التعامل السليم مع والخرفات في علاج الأطفال ٣- كيفية اسعاف حالات الإختناق وبلع مادة سامة - التزيف	من خلال: الملاحظة ٢- النشاط ٣- المناقشة ٤- عمل اختبار تحصيلي عرض كل متدربة - عرفي لأكثر الأخطاء التي تقع السلوك الأمن فيها أثناء اعداد وتجهيز غذائياً. - انكزى أهم النقاط الواجب مراعاتها عند اختيار واعداد الغذاء؟

## تابع جدول ٣.

تم التطبيق يوم الأحد ٢٠/٤/٢٠١٦ على مدار ساعتان تخللها ١٥ دقيقة راحة	الملاحظة النشاط المناقشة اختبار تحصيلي ماهى إجراءات الأمن والسلامة عند التعامل مع الأجهزة؟	الوسائل الارشادية السبورة جهاز Data show مطوية إجراءات الامن والسلامة عند التعامل مع الأجهزة النشاط تعرض كل متدربة الاخطار التي تعرض لها طفلاها عند التعامل مع الأجهزة وكيف تعاملت مع الموقف الاستراتيجيات المحاضرة ، المناقشة العصف الذهنى ، حل المشكلات.	في نهاية الجلسة يجب أن تكون المتدربة قادرة على أن: أولاً:الأهداف المعرفية ١- تكتسب معلومات ومعارف عند استخدام الأدوات والأجهزة المنزلية. ٢- تعدد المخاطر الناتجة عن سوء استخدام الأدوات والأجهزة المنزلية. ٣- تشرح أهم إجراءات السلامة والأمان عند التعامل مع الأجهزة المنزلية ثانياً: الأهداف المهارية ١- تحصر الأخطار التي تقع نتيجة الأخطاء وكيفية التعامل مع الأخطاء ٢- تطبيق الاجراءات العلمية الصحيحة عند التعامل مع الأجهزة المنزلية ١- تقدر أهمية اتباع السلوك الأمن فى مجال الأجهزة ٢- تهتم بتعريف الأقارب والأصدقاء بخطورة تجاهل إجراءات الأمن والسلامة عند التعامل مع الأجهزة	- مفهوم الأدوات والأجهزة المنزلية - السلوك الأمن فى مجال الأدوات والأجهزة المنزلية - أكثر الأخطار الشائعة عند التعامل مع الأدوات والأجهزة المنزلية - إجراءات الأمن والسلامة عند التعامل مع الأجهزة المنزلية ١- تحصر الأخطار التي تقع نتيجة الأخطاء وكيفية التعامل مع الأخطاء ٢- تطبيق الاجراءات العلمية الصحيحة عند التعامل مع الأجهزة المنزلية ١- تقدر أهمية اتباع السلوك الأمن فى مجال الأجهزة ٢- تهتم بتعريف الأقارب والأصدقاء بخطورة تجاهل إجراءات الأمن والسلامة عند التعامل مع الأجهزة	الرابعة سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية
تم التطبيق يوم الثلاثاء ٢٢/٤/٢٠١٦ على مدار ساعتان تخللها ١٥ دقيقة راحة	من خلال ١- الملاحظة (مادة٢)-النشاط القطع المنفذة	أولاً: الوسائل السبورة الحقيقية التدريبية علمية + نشاط) الداتا شو ٤-القطع المطاطية ثانياً: الأنشطة تصف كل متدربة كيفية ١- تطبيق سلوكيات الأمان فى ترتيب ااثاث وضعها لقطع الأثاث وترتيبه ثم تقوم الباحثان ٢- تتابع تنفيذ بعض القطع المطاطية لتغطية ذلك وتعديل الأوضاع الخاطئة فى ترتيب الأثاث ثالثاً: الاستراتيجيات ١- تقدر خطورة تجاهل فى السلوك الأمن- المحاضرة - المناقشة العصف الذهنى ٢- تهتم بتنفيذ القطع المطاطية فى باقى- العرض العملى لقطع المطاط - الامثلة التوضيحية	في نهاية الجلسة يجب أن تكون المتدربة قادرة على أن أولاً:الأهداف المعرفية ١- تعرف مفهوم السلوك الأمن فى مجال الأثاث ٢- تشرح أهمية اتباع إجراءات الأمان فى الأثاث المنزلى ثانياً:الأهداف المهارية ١- تطبيق سلوكيات الأمان فى ترتيب ااثاث وضعها لقطع الأثاث وترتيبه ثم تقوم الباحثان ٢- تتابع تنفيذ بعض القطع المطاطية لتغطية ذلك وتعديل الأوضاع الخاطئة فى الزوايا المنزلى ٣- تنفيذ القطع المطاطية ثالثاً:الأهداف الوجدانية ١- تقدر خطورة تجاهل فى السلوك الأمن- المحاضرة فى مجال الأثاث ٢- تهتم بتنفيذ القطع المطاطية فى باقى- العرض العملى لقطع المتدربات	- تعريف السلوك الأمن فى مجال الأثاث. -موصفات الأثاث الأمن لدى الأطفال المعاقين فكرياً -سلوكيات الأمان الواجب اتباعها عند ترتيب الأثاث -تنفيذ بعض القطع المطاطية لتغطية الزوايا الحادة فى الأثاث المنزلى لحماية الأطفال فى الصدمات	الخامسة سلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلي
تم التطبيق يوم الخميس ٢٤/٤/٢٠١٦ على مدار ساعة ونصف تخللها ١٥ دقيقة راحة	من خلال ١- الملاحظة ٢- الاستبيان البعدى وقد بدت المتدربات سعادتهن ومدى استفادتهن بحضور جلسات البرنامج وقدمن الشكر والتقدير للباحثان على مجهودهما طوال مدة البرنامج	أولاً: الوسائل لا توجد ثانياً: الأنشطة الشكر التطبيق البعدى للاستبيان ثالثاً: الاستراتيجيات المناقشة	- الشكر والثناء على السادة الحضور - التطبيق البعدى للاستبيان و على التعاون المثمر من قبلهن طوال مدة البرنامج ٢- فتح باب المناقشة وتقييم البرنامج والاجابة على أى استفسار ٣- التطبيق البعدى للمقياس	١- الثناء على السادة الحضور وعلى التعاون المثمر من قبلهن طوال مدة البرنامج ٢- فتح باب المناقشة وتقييم البرنامج والاجابة على أى استفسار ٣- التطبيق البعدى للمقياس	السادسة الجلسة الختامية



#### سادساً: الأساليب الإحصائية:

تم تحليل البيانات وإجراء المعالجات الإحصائية باستخدام برنامج (Spss) وفيما يلي بعض الأساليب الإحصائية المستخدمة لكشف العلاقة بين متغيرات الدراسة واختبار صحة الفروض:

التكرارات والنسب المئوية، الوزن النسبي، والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري- معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات أدوات الدراسة- معامل ارتباط بيرسون لقياس الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة. - اختبار (ت) T-test لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأبناء - تحليل التباين أحادي الإتجاه (One Way ANOVA) لإيجاد قيمة "ف"؛ للوقوف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأبناء عينة الدراسة- اختبار LSD للمقارنات المتعددة لتحديد اتجاه الدلالة. وحساب مربع إيت ( $\eta^2$ ) للتعرف على حجم تأثير البرنامج.

#### النتائج والمناقشة

##### أولاً: نتائج خصائص العينة:

أوصف المتغيرات المتعلقة بخصائص أمهات الأطفال المعاقين فكرياً عينة البحث:

-أوضحت نتائج جدول (٤) ارتفاع نسبة الأمهات قاطني الريف عن الأمهات قاطني الحضر حيث بلغت النسبة ٦٧,٣% ، ٣٢,٧% علي التوالي، وأن ٦٨,٠% من الأمهات يسكنون في مساكن منخفضة المساحة (أقل من ١٠٠ متر) مقابل ٣,٢% من الأمهات اللاتي يسكن مساكن كبيرة المساحة (أكثر من ١٥٠ متر)، وكان ما يقرب من نصف الأمهات عينة الدراسة متوسطات السن بنسبة بلغت ٤٩,٦%؛ مقابل ٩,٢% من الأمهات صغار السن، كما كانت الغالبية العظمى من أمهات عينة الدراسة متزوجات منذ مدة كبيرة (١٥ سنة فأكثر) بنسبة بلغت ٧٠,٢%؛

وتحدد محتوى البرنامج في (٦) جلسات إرشادية بواقع (٣) جلسات بكل اسبوع وكانت مدة كل جلسة تتراوح من (٩٠-١٢٠) دقيقة يتخللها (١٥ق) راحة وتم توزيع جلسات البرنامج كما يلي:

##### - حساب صدق البرنامج:

لحساب صدق البرنامج تم عرضه في صورته الأولى على عدد (٨) من الأساتذة المحكمين في مجال إدارة المنزل والإرشاد الزراعي ومناهج وطرق تدريس بجامعة الزقازيق والمنوفية، لإبداء الرأي في البرنامج، وقد إتفق رأي معظم السادة الأساتذة المحكمون على صلاحيته وإمكانية استخدامه، وذلك بنسبة ٩٥%.

##### أساليب تقييم البرنامج: إشمتم تقويم البرنامج على ما يلي:

( أ ) تقييم قبلي (مبدئي): وقد تم إجراء تقييم قبلي على عينة البحث التجريبية (ضمن عينة الدراسة الأساسية) قبل تطبيق البرنامج المعد (قياس قبلي) وذلك باستخدام مقياس ممارسات الأمهات لسلوكيات الأمان المنزلي، بهدف الوقوف على مستوى ممارسات الأمهات عينة البحث التجريبية لسلوكيات الأمان المنزلي.

(ب) تقييم مرحلي: يستمر هذا التقييم طوال فترة تطبيق البرنامج وذلك من خلال المناقشات وبعض الإختبارات الشفهية أثناء وفي نهاية كل جلسة من جلسات البرنامج، وذلك للتأكد من إستيعاب أفراد عينة البحث لمحتوى كل جلسة من جلسات البرنامج.

(ج) تقييم نهائي: يتم تقييم البرنامج بإعادة تطبيق مقياس ممارسات الأمهات لسلوكيات الأمان المنزلي بعد الإنتهاء من جميع جلسات البرنامج (قياس بعدي)، وذلك لمقارنة النتائج القبلية والبعدي لقياس مدى التحسن الذي تم تحقيقه من تطبيق البرنامج.

## جدول ٤. التوزيع النسبي لعينة الدراسة وفقا للخصائص الاجتماعية والاقتصادية

البيان	الفئة	العدد	النسبة %	البيان	الفئة	العدد	النسبة %
	أقل من ١٠٠ متر	١٠٤	٦٨,٠	ريف		١٠٣	٦٧,٣
مساحة المسكن	من ١٠٠ - ١٥٠ متر	٤٤	٢٨,٨	حضر		٥٠	٣٢,٧
	أكثر من ١٥٠ متر	٥	٣,٢	الإجمالي		١٥٣	١٠٠,٠
	من ٧- ٩ سنوات	٤٦	٣٠,١	أقل من ٣٠ سنة		١٤	٩,٢
عمر الطفل	من ٩- ١١ سنة	٣٩	٢٥,٥	من ٣٠ الى أقل من ٤٠ سنة		٧٦	٤٩,٦
المعاق	من ١١ سنة فأكثر	٦٨	٤٤,٤	من ٤٠ سنة فأكثر		٦٣	٤١,٢
	الإجمالي	١٥٣	١٠٠,٠	الإجمالي		١٥٣	١٠٠,٠
عمل الام	لا تعمل	١٢٤	٨١,٠	عدد		٦	٤,٠
	تعمل	٢٩	١٩,٠	أقل من ١٠ سنوات		٦	٤,٠
	الإجمالي	١٥٣	١٠٠,٠	من ١٠ سنوات - > ١٥ سنة		٤٤	٢٨,٨
				من ١٥ سنة فأكثر		١٠٣	٧٠,٢
				الإجمالي		١٥٣	١٠٠,٠
حجم الأسرة	صغيرة الحجم (٤ أفراد فأقل)	٤٨	٣١,٤	فئات الدخل		١١٥	٧٥,٢
	متوسطة الحجم (٥-٧) أفراد	٨٠	٥٢,٣	الدخل (أقل من ٢٠٠٠ جنيه)		١٨	١١,٨
	كبيرة الحجم (من ٨ أفراد فأكثر)	٢٥	١٦,٣	دخل متوسط (٢٠٠٠ > ٣٠٠٠)		٢٠	١٣,١
	الإجمالي	١٥٣	١٠٠,٠	دخل مرتفع (من ٣٠٠٠ جنيه فأكثر)		٢٠	١٣,١
				الإجمالي		١٥٣	١٠٠,٠
مستوى التعليم	مستوي منخفض (أمى)	٣٢	٢٠,٩	مستوي منخفض (أمى)		٤٧	٣٠,٧
	مستوي متوسط (يقرا ويكتب - تعليم أساسي)	٤٠	٢٦,١	مستوي متوسط (يقرا ويكتب - تعليم أساسي)		٢٧	١٧,٦
	مستوي مرتفع (جامعي - فوق جامعي)	٨١	٥٢,٩	مستوي مرتفع (جامعي - فوق جامعي)		٦١	٣٩,٩
	الإجمالي	١٥٣	١٠٠,٠	مستوي مرتفع (جامعي - فوق جامعي)		٦١	٣٩,٩
				مستوي مرتفع (جامعي - فوق جامعي)		١٨	١١,٨
				الإجمالي		١٥٣	١٠٠,٠

## جدول ٥. التوزيع النسبي لعينة الدراسة وفقا لتعرض الطفل للحوادث المنزلية

هل تعرض الطفل لحوادث منزلية	العدد	النسبة المئوية
نعم	١٢٣	٨٠,٤
لا	٣٠	١٩,٦
الإجمالي	١٥٣	١٠٠,٠

## جدول ٦. التوزيع النسبي لعينة الدراسة وفقا لأكثر المناطق التي يتعرض بها الأطفال للحوادث المنزلية

المنطقة	العدد	النسبة %	المنطقة	العدد	النسبة %
المعيشة	٦٠	٣٩,٢	الحمام	١٦	١٠,٥
المدخل والسلّم	٣٥	٢٢,٩	حجرة نوم الطفل	١٠	٦,٥
المطبخ	٣٢	٢٠,٩			
الإجمالي	١٥٣	١٠٠,٠			

أبنائهم بمخاطر منزلية في منطقة المطبخ، وجاءت منطقة النوم والحمام من أقل المناطق التي يتعرض فيها الأبناء للمخاطر المنزلية بنسبة بلغت ٦,٥%، و١٠,٥%. ويتفق ذلك مع دراسة مني الزاكي وسمحاء محمد (٢٠٠٥) والتي أوضحت أن منطقة المعيشة من أكثر الأماكن التي يتعرض فيها الطفل للحوادث المنزلية ثم المطبخ والحمام، وكذلك مع دراسة إيمان سالم (٢٠١٥) التي أوضحت أن حجرة المعيشة جاءت في المستوي الأخير بالنسبة لأبعاد الأمان في البيئة المنزلية، سبق ذلك منطقة الخدمات وحجرة نوم الطفل.

**ثانياً: نتائج وصف العينة في ضوء الاستجابات علي أدوات البحث:**

**أوضحت النتائج الواردة بالجدول (٧) مايلي:**

أن ممارسات الأم لسلوكيات الأمان الغذائي جاءت في المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره ٣٩ درجة، وقد أشارت استجابات عينة الدراسة أن ٦٧,٣% دائماً ما يحفظون الطعام المتبقي بالحل الألبومينوم. كما أوضح ٦٥,٤%، ٦٦,٠% و ٦٦,٧% علي التوالي أنهم يضعون الأطعمة الساخنة في أكياس بلاستيكية، يستخدمون زيت التحمير في القلي أكثر من مرة، ويتركون الأطعمة المجمدة تفك وتتصهر بالمطبخ، لذا فقد أكد حمدي عيسى وأشرف عبد المالك (٢٠٠٨) علي ضرورة إخراج المجمدات ووضعها بالثلاجة لتتصهر قليلاً بدلاً من تركها تتصهر في جو المطبخ، ويتبين أيضاً أن ٦٤,٧%، ٦٣,٤% و ٦٢,٧% علي التوالي يشتريون لأبنائهم الشيبسي والمياه الغازية، يشتريون بعض السندوتشات وهي مغلفة بورق جرائد وكتب، إذ تكمن خطورة ذلك فيما تسببه تلك الملوثات من مخاطر جسيمة؛ لذا فقد أوصي (sanborn, et al. 2002) بضرورة تطبيق الوسائل الوقائية لحماية الأطفال من التعرض لهذه المصادر الموجودة بها الرصاص. ويقدمون لأبنائهم اللحوم المصنعة كاللانشون والبسطة، كما أكد ٦٠,٨% أنهم يشتريون

بينما بلغت نسبة الأمهات المتزوجات منذ مدة صغيرة (أقل من ١٠ سنوات) ٤,٠%، وكانت النسبة الأعلى للأمهات اللاتي يبلغ أعمار أبنائهن (١١ سنة فأكثر) بنسبة بلغت ٤٤,٤% مقابل ٢٥,٥% للأمهات الأبناء ذوي الأعمار المتوسطة (من ٩- > ١١ سنة). كما كانت النسبة الأعلى منهن غير عاملات بنسبة ٨١,٠%، بينما كانت النسبة الأقل للأمهات العاملات بنسبة بلغت ١٩,٠%.

كما تبين أن أعلى نسبة ٥٢,٣% كانت للأمهات الأسر متوسطة الحجم (٥-٧ أفراد)، في حين كانت أقل نسبة ١٦,٣% للأمهات الأسر كبيرة الحجم (٨ أفراد فأكثر). وبالنسبة لدخل الأسرة فقد أوضح الجدول أن غالبية الأمهات عينة البحث ينتمون لأسر منخفضة الدخل (أقل من ٢٠٠٠ جنيه) بنسبة بلغت ٧٥,٢%، في حين بلغت نسبة الأمهات ذوات الدخل الأسري المرتفع (٣٠٠٠ فأكثر) نحو ١٣,١%.

كما ارتفعت نسبة الأزواج ذوي المستوي التعليمي فوق المتوسط (ثانوي ومعهد) بنسبة بلغت ٣٥,٩%، في حين بلغت نسبة الأزواج ذوي المستوي التعليمي المرتفع (تعليم جامعي- فوق جامعي) ١٧,٠%، ووصلت نسبة الأزواج ذوي المستوي التعليمي المنخفض ٢٠,٩% كما بلغت نسبة الأمهات ذوات المستوي التعليمي المتوسط (ثانوي ومعهد) ٣٩,٩%. وكانت نسبة الأمهات ذوات المستوي التعليمي المنخفض (أمي) ٣٠,٧%، ووصلت نسبة الأمهات ذوات المستوي التعليمي المرتفع ١١,٨%.

أوضحت نتائج جدول (٥) ارتفاع نسبة الأمهات اللاتي يتعرض أطفالهن لحوادث منزلية بنسبة بلغت ٨٠,٤%؛ مقابل ١٩,٦% لا يتعرض أطفالهن لحوادث منزلية.

يتبين من جدول (٦) أن ٣٩,٢% من أمهات عينة البحث يصاب أبنائهن بحوادث ومخاطر منزلية في منطقة المعيشة، تلي ذلك ٢٢,٩% للأمهات اللاتي يصبن أبنائهن بمخاطر منزلية في منطقتي المدخل والسلام، ثم ٢٠,٩% للأمهات اللاتي يصاب

الأمهات دائما ما يتركون الأدوات الحادة أمام أطفالهن، ويتعارض ذلك مع دراسة إيمان سالم (٢٠١٥) والتي أوضحت أن الغالبية العظمى من الأمهات لا يتهاونون في ترك الأدوات الحادة أمام أطفالهن. كما أن معظمهن لا يقمن بوضع التلفزيون بمكان مرتفع بنسبة ٦٧,٣%، وأنهن لا يبعدن مقابض قلايات الزيت المغلي من طرف البوتاجاز بنسبة ٦٦,٦%، كما أنهن يتركن أنبوبة البوتاجاز بدون إغلاق عقب الإستخدام وذلك بنسبة ٦٣,٤% ويتفق ذلك مع دراسة إيمان سالم (٢٠١٥) التي أشارت إلي إهمال عينة الأمهات لخلق أنبوبة البوتاجاز، كما أن الغالبية العظمى منهن ٦٥,٤% لا يستخدمن الأواني الإستائليس في الطهي وتقديم الطعام، وباستفسار الباحثان عن ذلك أشارت الأمهات أنهن يستخدمن أواني الألمونيوم في طهي الطعام وأطباق الميلامين في التقديم لمناسبة أسعارهم بالنسبة لهن. ويتعارض ذلك مع دراسة رحاب قمباز (٢٠١٣) حيث أوضحت أن غالبية الأمهات لا يضعن الطعام في أطباق من الميلامين. كما أكد ٥٨,٨% من الأمهات أنهن يتركن الولاعات والكبريت، والمكواه ساخنة أمام أطفالهن، كما يتركن أطفالهن بالمطبخ والبوتاجاز مشتعل أثناء تسوية الطعام. ويتعارض ذلك مع دراسة إيمان سالم (٢٠١٥) والتي أوضحت أن الغالبية العظمى من الأمهات لا يتهاونون في وضع الأواني الساخنة أمام أطفالهن.

- ويتضح من الجدول أيضا أن ممارسات الأم لسلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلي جاءت في المرتبة الرابعة بوزن نسبي قدره ٣١ درجة، وقد أشارت استجابات عينة الدراسة إلي أن ٦٦,٠% من الأمهات عينة الدراسة يتعرض أطفالهن إلي الإنزلاق في أرضيات المطبخ والحمام ويتفق ذلك مع دراسة مهجة مسلم (٢٠١٤)، كما أن ٦٦,٧% يضعن بعض قطع الأثاث قريبا من النوافذ والبلكنات،

الأطعمة في أكياس سمراء. ويتعارض ذلك مع دراسة رحاب قمباز (٢٠١٣) التي أوضحت أن اكثر من نصف الأمهات لا يحفظن الأطعمة في أواني ألمونيوم ولا يقدمن لأبنائهن اللحوم المصنعة ولا يشتررون الطعام في أكياس سمراء، نادرا ما يستخدمون زيت التحمير في القلي أكثر من مرة.

- أن ممارسات الأم لسلوكيات الأمان الصحي جاءت في المرتبة الثالثة بوزن نسبي قدره ٣٦ درجة، وقد أشارت استجابات عينة الدراسة أن ٨٦,٩% من الأمهات عينة البحث يتركن أبنائهن يلعبن بالأكياس البلاستيكية الفارغة، وأن ٦٦,٠% يرغب أطفالهن في أخذ الدواء بتشبيبه بالحلوي، وتتبع الباحثان لأثر ذلك علي الطفل فوجدنا من خلال حديثهما مع الأمهات أن أبناء هؤلاء الأمهات قد تعرضو إلي بعض التسمم الناتج من تناولهم لمثل هذه الأدوية من وراء أمهاتهن لإعتقادهم أنها نوع من الحلوي، كما تبين من الجدول أيضا أن ٦٥,٤%، ٦٤,٧% علي التوالي يتركن بعض القطع المعدنية أمام أطفالهن ويتأخرن في عرضهم علي الأطباء فور تعبههم، وان ٦٢,١%، ٥٨,٨%، ٥٦,٩% من الأمهات عينة البحث علي التوالي لا يحتفظن بصيدلية للإسعافات المنزلية في المنزل، ولا يتخلصون من القمامة يوميا، ويستخدمن المبيدات الحشرية في وجود الأطفال. ويتعارض ذلك مع دراسة رحاب قمباز (٢٠١٣) التي أوضحت ان ٦٤,٠% من الأمهات عينة الدراسة لا يتخلصن من كيس القمامة بعد فترات طويلة، وانهن أحيانا ما يحرصن علي وجود صندوق للإسعافات الأولية.

- أن ممارسات الأمهات لسلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية جاءت في مقدمة سلوكيات الأمان بالبيئة المنزلية بوزن نسبي قدره ٤٠,٠ درجة، وقد أشارت استجابات عينة الدراسة أن ٧١,٢% من

جدول ٧. توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لإستجاباتهم في مقياس سلوكيات الأمان بالمنزلية والوزن النسبي لكل محور  
ن = ١٥٣

الترتيب	الوزن النسبي	لا		أحياناً		دائماً		اتجاه العبارة	العبارة
		العدد	%	العدد	%	العدد	%		
الثاني	٤٠	٩٠	٥٨,٨	٣٩	٢٥,٥	١٥,٧	٢٤	+	المحور الأول: ممارسات سلوكيات الأمان الغذائية أتأكد من صلاحية المواد الغذائية قبل شراؤها.
	٦٥	١٩	١٢,٤	٣٤	٢٢,٢	٦٥,٤	١٠٠	-	أضع الأطعمة الساخنة في أكياس بلاستيكية.
	٤٠	٩٠	٥٨,٨	٣٩	٢٥,٥	١٥,٧	٢٤	+	أغسل الخضروات والفاكهة جيداً بالماء والخل.
	٦٥	١٨	١١,٨	٣٦	٢٣,٥	٦٤,٧	٩٩	-	أشترى لأبنائي الشيبسي والمياه الغازية.
	٦٣	٢٧	١٧,٧	٣٠	١٩,٦	٦٢,٧	٩٦	-	أقدم لأبنائي اللحوم المصنعة كالبسطرمة والانشون.
	٦٣	٣٤	٢٢,٢	١٦	١٠,٥	٦٧,٣	١٠٣	-	أحفظ المتبقي من الطعام بالحل الألمونيوم.
	٦١	٢٨	١٨,٣	٣٨	٢٤,٨	٥٦,٩	٨٧	-	أترك الطعام مكشوقاً.
	٦٥	٢٠	١٣,١	٣٢	٢٠,٩	٦٦,٠	١٠١	-	استخدم زيت القلي أكثر من مرة.
	٦٤	٢٢	١٤,٣	٢٩	١٩,٠	٦٦,٧	١٠٢	-	أترك الأطعمة المجمدة تفك في المطبخ
	٦٣	٢٤	١٥,٧	٣٦	٢٣,٥	٦٠,٨	٩٣	-	أشترى الطعام في أكياس بلاستيكية حتى لا يراها أحد
	٦٤	٢٢	١٤,٤	٣٤	٢٢,٢	٦٣,٤	٩٧	-	أشترى بعض السندوتشات المغلفة بورق الجرائد والكتيب.
	٦١	٣٠	١٩,٦	٣٣	٢١,٦	٥٨,٨	٩٠	-	أضع الطعام على المائدة وهو شديد السخونة.
الوزن النسبي للمحور = ٥٩ بنسبة ٣٩%									
الثالث	٤٠	٩٠	٥٨,٨	٣٩	٢٥,٥	١٥,٧	٢٤	+	المحور الثاني: سلوكيات الأمان الصحية أراقب طفلي أثناء لعبة عن بعد.
	٦٥	١٩	١٢,٤	٣٤	٢٢,٢	٦٥,٤	١٠٠	-	أترك بعض القطع المعدنية مثل (النقود، الأبر، الدبابيس...) أمام طفلي.
	٦٢	٢٤	١٥,٧	٣٩	٢٥,٥	٥٨,٨	٩٠	-	تحتوي ألعاب طفلي على بعض الأجزاء الصغيرة أو الحادة.
	٦٥	١٨	١١,٨	٣٦	٢٣,٥	٦٤,٧	٩٩	-	أتأخر في عرض طفلي على الطبيب في حالة مرضه.
	٦٣	٢٧	١٧,٧	٣٠	١٩,٦	٦٢,٧	٩٦	-	استخدم الوصفات الشعبية في علاج طفلي.
	٤٠	١٠٣	٦٧,٣	١٦	١٠,٥	٢٢,٢	٣٤	+	أحرص على غسل يدي طفلي قبل وبعد الأكل.
	٦١	٢٨	١٨,٣	٣٨	٢٤,٨	٥٦,٩	٨٧	-	أستخدم المبيدات الحشرية (البيروسول، ..... ) في وجود أطفالي.
	٦٥	٢٠	١٣,١	٣٢	٢٠,٩	٦٦,٠	١٠١	-	أقول لطفلي ان هذا الدواء يشبه الحلوى لياخذه.
	٦٤	٢٢	١٤,٣	٢٩	١٩,٠	٦٦,٧	١٠٢	-	أضع طفلي الأقلام الرصاص في فمه.
	٤٠	٩٣	٦٠,٨	٣٦	٢٣,٥	١٥,٧	٢٤	+	أضع الأدوية في أماكن مرتفعة بعيداً عن متناول الأطفال.
	٣٩	٩٧	٦٣,٤	٣٤	٢٢,٢	١٤,٤	٢٢	+	أجيد إسعاف طفلي بالطرق الصحيحة
	٤١	٩٠	٥٨,٨	٣٣	٢١,٦	١٩,٦	٣٠	+	أتخلص من أكياس القمامة يومياً
٧٢	١٠	٦,٦	١٠	٦,٥	٨٦,٩	١٣٣	-	أترك طفلي يلعب بالأكياس البلاستيكية الفارغة.	
٤٣	٩٥	٦٢,١	١٢	٧,٨	٣٠,١	٤٦	+	أحتفظ بصيدلية للإسعافات الأولية داخل المنزل.	
٥٩	٤٨	٣١,٣	٧	٤,٦	٦٤,١	٩٨	-	يتعرض طفلي للأدخنة المختلفة (تدخين، قلى اطعمة، تربة،.....)	
الوزن النسبي للمحور = ٥٤ بنسبة ٣٦%									

## تابع جدول ٧.

المحور الثالث: سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية									
الأول	٦٦	١٥,٧	٢٤	٢٥,٥	٣٩	٥٨,٨	٩٠	-	أترك الولاعات والكبريت في مكان يمكن لأبني الوصول إليه.
	٥٤	٦٥,٤	١٠٠	٢٢,٢	٣٤	١٢,٤	١٩	+	أستخدم الأواني الإستائليس في تقديم وطهى الطعام
	٦٦	١٥,٧	٢٤	٢٥,٥	٣٩	٥٨,٨	٩٠	-	أترك المكواه وهي ساخنة أمام الأطفال.
	٦٨	١١,٨	١٨	٢٣,٥	٣٦	٦٤,٧	٩٩	-	أترك المدفأة مشتعلة أثناء النوم.
	٥٦	٦٢,٨	٩٦	١٩,٦	٣٠	١٧,٦	٢٧	+	ألف سلك الكهرباء لأي جهاز عقب استخدامه.
	٥٧	٦٧,٣	١٠٣	١٠,٥	١٦	٢٢,٢	٣٤	+	أضع التليفزيون في مكان يصعب على الطفل الوصول إليه.
	٦٦	١٨,٣	٢٨	٢٤,٨	٣٨	٥٦,٩	٨٧	-	أترك أدوات النظافة متاحة أمام طفلي.
	٥٤	٦٦,٠	١٠١	٢٠,٩	٣٢	١٣,١	٢٠	+	أبعد مقابض الأواني وقلابيات الزيت المغلى عن طرف البوتاجاز.
	٥٥	٦٦,٦	١٠٢	١٩,٠	٢٩	١٤,٤	٢٢	+	أشترى الزمميات والادوات البلاستيكية المكتوب عليها رقم ٥
	٦٧	١٥,٧	٢٤	٢٣,٥	٣٦	٦٠,٨	٩٣	-	أضع المشروبات لطفلى في الاكواب البلاستيكية.
	٥٥	٦٣,٤	٩٧	٢٢,٢	٣٤	١٤,٤	٢٢	+	أغلق أنبوبة البوتاجاز بعد الاستخدام.
	٦٦	١٩,٦	٣٠	٢١,٦	٣٣	٥٨,٨	٩٠	-	أترك طفلى بمفرده في المطبخ والبوتاجاز مدار أثناء تسوية الطعام.
	٦٩	٢٢,٩	٣٥	٥,٩	٩	٧١,٢	١٠	-	أترك الأدوات الحادة (المقصات والسكاكين ..) أمام طفلى
									الوزن النسبي للمحور = ٦١ بنسبة ٤٠%
المحور الرابع: سلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلى									
الرابع	٤٠	٥٨,٨	٩٠	٢٥,٥	٣٩	١٥,٧	٢٤	+	أغطي الزوايا الحادة لقطع الأثاث بقطع مطاطية لحماية طفلى.
	٣٨	٦٥,٤	١٠٠	٢٢,٢	٣٤	١٢,٤	١٩	+	أضع حواجز حديدية على النوافذ تجنباً لسقوط الأطفال.
	٤٠	٥٨,٨	٩٠	٢٥,٥	٣٩	١٥,٧	٢٤	+	أقوم بتعليق سور البلكونة بالحديد.
	٣٨	٦٤,٧	٩٩	٢٣,٥	٣٦	١١,٨	١٨	+	أضع أغطية لمقابس الكهرباء .
	٤٠	٦٢,٧	٩٦	١٩,٦	٣٠	١٧,٦	٢٧	+	أجعل التوصلات الكهربائية بعيدة عن أماكن السير (المشى) بالمنزل.
	٤٠	٦٧,٣	١٠٣	١٠,٥	١٦	٢٢,٢	٣٤	+	أضع سرير طفلى بجوار الحائط.
	٦١	١٨,٣	٢٨	٢٤,٨	٣٨	٥٦,٩	٨٧	-	أهمل التأكد من مدي تثبيت الستائر جيداً.
	٦٥	١٣,١	٢٠	٢٠,٩	٣٢	٦٦,٠	١٠	-	يتعرض طفلى للإنزلاق في ارضيات المطبخ او الحمام
	٦٤	١٤,٤	٢٢	١٩,٠	٢٩	٦٦,٧	١٠	-	أضع بعض قطع الاثاث قريبة من النوافذ أو البلكونات.
	٦٣	١٥,٧	٢٤	٢٣,٥	٣٦	٦٠,٨	٩٣	-	يتسبب ترتيبى السيىء للأثاث في وقوع طفلى.
	٣٩	٦٣,٤	٩٧	٢٢,٢	٣٤	١٤,٤	٢٢	+	أستخدم سجاد سميك اكثر ثباتاً ليحمى طفلى من الإنزلاق.
	٤١	٥٨,٨	٩٠	٢١,٦	٣٣	١٩,٦	٣٠	+	أراعى أن تكون إضاءة المنزل كافية.
	٤٥	٦٠,١	٩٢	٢,٠	٣	٣٧,٩	٥٨	+	أتخلص من قطع الاثاث الزائدة التى تعرقل طفلى.
	٤٩	٥٢,٩	٨١	٢,٠	٣	٤٥,١	٦٩	+	أتأكد من احكام غلق باب الحمام بعد الاستخدام.
									الوزن النسبي للمحور = ٤٧ بنسبة ٣١%

ذوات ممارسة منخفضة بنسبة بلغت ٦٦,٧% ؛ مقابل ١٤,٣% ذوات ممارسة مرتفعة، بينما كانت نسبة ١٩,٠% للأمهات ذوات الممارسة المتوسطة لسلوكيات الأمان المنزلي. ويتضح من ذلك إنخفاض ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي، مما قد يعرض هؤلاء الأطفال للعديد من المخاطر المنزلية - الأمر الذي يجعل من الضروري تصميم وتنفيذ وتقييم برنامج إرشادي لتنمية تلك الممارسات، مما قد يعود بالإيجاب علي سلامة الأطفال المعاقين فكرياً بصفة خاصة، والأطفال الأصحاء بصفة عامة. فقد أكدت دراسة رشا الدياسطي(٢٠٠٠) علي أهمية بناء البيئة القادرة علي الإستجابة لإحتياجات الأطفال وتغيير أساليب الحياه نحو الأفضل،.

كما أوضح ٦٢,٧% انهن لا يضعن الوصلات الكهربائية بعيداً عن أماكن سير الأطفال. ويتعارض ذلك مع دراسة إيمان سالم(٢٠١٥) التي أوضحت قيام الأمهات بتغطية الوصلات والأسلاك الكهربائية ووضعها بعيداً عن الأطفال. كما يتضح أيضاً أن ٦٠,٨% من الأمهات يتعرض أطفالهن للوقوع والإصابة بسبب سوء ترتيبهن للأثاث، كما يتضح ان ٥٦,٩% يهملن التأكد من تثبيت الستائر جيداً، ويتعارض ذلك مع دراسة كل من مهجة مسلم (٢٠١٤) وإيمان سالم (٢٠١٥) التي اشارت إلي ان ما يقرب من نصف الأمهات عينة البحث يتأكدن من تثبيت الستائر جيداً. أوضحت النتائج الواردة بجدول(٨) تباين نسب أفراد العينة فيما يخص إجمالي ممارسات سلوكيات الأمان المنزلي، حيث كانت الغالبية العظمي من عينة الأمهات

#### جدول ٨. التوزيع النسبي للأمهات عينة الدراسة وفقاً لمستوي ممارسات سلوكيات الأمان المنزلي بمحاورها

المحور الأول: مستوى الممارسة لسلوكيات الأمان الغذائي		المحور الثاني: مستوى الممارسة لسلوكيات الأمان الصحي	
العدد	%	العدد	%
١٠٧	٧٠,٠	١٠٣	٦٧,٣
٢٢	١٤,٣	٣٣	٢١,٦
٢٤	١٥,٧	١٧	١١,١
١٥٣	١٠٠,٠	١٥٣	١٠٠,٠
<b>المحور الثالث: مستوى الممارسة لسلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية</b>			
١٠٦	٦٩,٣	١١٣	٧٣,٨
٣٠	١٩,٦	٣٧	٢٤,٢
١٧	١١,١	٣	٢,٠
١٥٣	١٠٠,٠	١٥٣	١٠٠,٠
<b>إجمالي ممارسات سلوكيات الأمان المنزلي</b>			
١٠٢	٦٦,٧		
٢٩	١٩,٠		
٢٢	١٤,٣		
١٥٣	١٠٠,٠		

- وجود علاقة ارتباطية موجبة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، بين كل من المتغيرات الديموغرافية (المستوي التعليمي للألم، دخل الأسرة) وممارسات أمهات الأطفال المعاقين لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة (الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي- الإجمالي)، ويتفق ذلك مع دراسة كل من دعاء علي (٢٠٠١) ومنى الزاكي وسمحاء محمد (٢٠٠٥)، ماجدة سالم ونجلاء الحلبي (٢٠٠٦) و Joanne et al. (2014) وإيمان سالم Hendrickson (2002). ويتعارض مع دراسة (2002) حيث أوضحت أن الأمهات ذوات الدخل المحدود قد حافظن علي سلامة أطفالهن داخل المنزل.

كما يتضح أيضاً وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥، بين مساحة المسكن وممارسات أمهات الأطفال المعاقين لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة (الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي- الإجمالي) وكذلك عند مستوى دلالة ٠,٠١، بين مساحة المسكن وممارسات الأمهات لسلوكيات الأمان الصحي، أي أنه بزيادة مساحة السكن ترتفع سلوكيات الأمان المنزلي لدي الأمهات- إذ تعد كبر المساحة ذاتها عاملاً هاماً في الحد من المخاطر المنزلية.

ويتبين عدم وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين كل من المستوي التعليمي للألم وممارسات أمهات الأطفال المعاقين لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة (الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي- الإجمالي)، ويتعارض ذلك مع دراسة كل من دعاء علي (٢٠٠١)، منى الزاكي وسمحاء محمد (٢٠٠٥)، ماجدة سالم ونجلاء الحلبي (٢٠٠٦)، مهجة مسلم (٢٠١٤) وإيمان سالم (٢٠١٥) حيث أوضحوا وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المستوي التعليمي للزوج والزوجة والأمان في البيئة المنزلية.

كما أكدت دراسة مروة البيجاوي (٢٠٠٣) علي احتياج الطفل إلي وعي ربة الأسرة بمتطلبات المسكن اللازم للتكيف مع الأفراد. ودراسة (2016) Keita علي حاجة الأفراد إلي تعزيز المعلومات البيئية وتنفيذ البرامج الإرشادية لتعزيز الصحة والحفاظ علي البيئة ومن ثم سلامة المجتمع.

#### ثالثاً: النتائج في ضوء فروض البحث.

النتائج في ضوء الفرض الأول توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الديموغرافية للدراسة (حجم الأسرة- المستوى التعليمي للألم- فوات الدخل الشهري للأسرة- مساحة المسكن)، وممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكراً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة، وللتحقق من صحة الفرض إحصائياً تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين المتغيرات الخاصة بالدراسة. ويوضح جدول (٩) ما يلي:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستويات دلالة ٠,٠٥ و ٠,٠١ بين كل من حجم الأسرة وممارسات أمهات الأطفال المعاقين لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة (الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي- الإجمالي)، وترجع الباحثتان ذلك إلي أنه بارتفاع حجم الأسرة تكتسب الأم العديد من الخبرات والممارسات الصحيحة تجاه أبنائها- فما مرت به من أخطاء مع طفلها الأول بالتأكد سوف تتداركه مع باقي أطفالها، الأمر الذي قد ينعكس علي ممارساتها الآمنة تجاه أطفالها. ويتعارض ذلك مع دراسة كل من Alfano (1996) ومهجة مسلم (٢٠١٤)، إيمان سالم (٢٠١٥) والتي أوضحت عدم وجود علاقة بين عدد أفراد الأسرة ومواصفات الأمان بالبيئة المنزلية. كما يتعارض مع دراسة أمل سلامة (٢٠١١) التي أوضحت وجود علاقة ارتباطية سالبة بين عدد أفراد الأسرة ووعي الأمهات بالإحتياجات السكنية لأطفالهن.



جدول ٩. معاملات ارتباط بيرسون بين المتغيرات الديموغرافية للدراسة وممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة

المتغيرات	سلوكيات الأمان الغذائي	سلوكيات الأمان الصحي	سلوكيات الأمان للأدوات والأجهزة المنزلية	سلوكيات الأمان للأثاث المنزلي	إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي
حجم الأسرة	*.٠,٢٠٨-	*.٠,٢٠٠-	*.٠,٢١١-	*.٠,٢١١-	*.٠,٢٠٩-
مستوى تعليم الاب	*.٠,٣١-	*.٠,٣١-	*.٠,٤٢-	*.٠,٦٢-	*.٠,٤٢-
مستوى تعليم الام	***.٠,٣٤٦	***.٠,٣٤١	***.٠,٣٥٤	***.٠,٣٦٠	***.٠,٣٥٣
دخل الأسرة	***.٠,٢٧٢	***.٠,٢٦١	***.٠,٢٦٥	***.٠,٢٧٣	***.٠,٢٧٠
مساحة المسكن	*.٠,١٩٧	*.٠,٢١٥	*.٠,١٨٨	*.٠,١٩١	*.٠,٢٠٠

\* مستوى دلالة ٠,٠٥      \*\* مستوى دلالة ٠,٠١      \*\*\* مستوى دلالة ٠,٠٠١

مما سبق يتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين كل من المتغيرات الديموغرافية للدراسة (حجم الأسرة - المستوى التعليمي للأم - دخل الأسرة - مساحة المسكن) وبين ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة، بينما لم يتبين وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً مع المستوى التعليمي للأب. وبالتالي يتحقق الفرض الأول جزئياً.

**النتائج في ضوء الفرض الثاني:** توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة تبعاً لمكان سكن الأسرة وعمل الأم" وللتحقق من صحة هذا الفرض احصائياً تم ايجاد قيمة (ت) للوقوف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة تبعاً لمكان سكن الأسرة وعمل الأم، والجدول من (١٠) - (١١) توضح ذلك:

جدول ١٠. دلالة الفروق بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة تبعاً لمكان سكن الأسرة

المحور	البيان		الحضر		الفروق بين قيم ت	مستوى الدلالة
	الريف	ن = ١٠٣	ن = ٥٠	المتوسط الإحصائي المعياري		
سلوكيات الأمان الغذائي	١٣,٨٣	٢,٥٩	٢٧,٨٢	٥,٤٣	١٣,٩٨- ٢١,٥٦٥	٠,٠٠١ دالة عند
سلوكيات الأمان الصحي	١٧,٩٦	٣,٠٨	٣٣,٢٤	٥,٥٧	١٥,٢٧- ٢١,٨١٦	٠,٠٠١ دالة عند
سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية	١٥,٣٦	٢,٧١	٢٩,٣٠	٥,٥١	١٣,٩٣- ٢٠,٩٧٣	٠,٠٠١ دالة عند
سلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلي	١٧,٦٤	٢,٩٤	٣١,٧٨	٥,٦٧	١٤,١٣- ٢٠,٣١٤	٠,٠٠١ دالة عند
إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي	٦٤,٨٠	١٠,٦٨	١٢٢,١٤	٢١,٨٤	٥٧,٣٣- ٢١,٨٣٦	٠,٠٠١ دالة عند

## جدول ١١. دلالة الفروق بين متوسطات درجات ممارسات الأمهات العاملات وغير العاملات لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره

البيان	أبناء العاملات		أبناء غير العاملات		الفروق بين المتوسطات	قيمة ت	مستوى الدلالة	البعد
	ن = ٢٩	المتوسط الإحصائي	ن = ١٢٤	المتوسط الإحصائي				
سلوكيات الأمان الغذائي	٨,٩٨	١٧,٥١	٦,٩٥	٤,٦٩	٣,٠٨٥	٠,٠٠٢	دالة عند ٠,٠١	
سلوكيات الأمان الصحي	٩,٤٢	٢٢,٠٧	٧,٧٣	٤,٦٥	٢,٧٩٣	٠,٠٠٦	دالة عند ٠,٠١	
سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية	٩,١٥	١٩,٠٨	٦,٩٦	٤,٤٣	٢,٨٩٩	٠,٠٠٤	دالة عند ٠,٠١	
سلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلي	٩,٣٥	٢١,٤١	٧,١٣	٤,٤٨	٢,٨٦٢	٠,٠٠٥	دالة عند ٠,٠١	
إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي	٣٦,٧٢	٨٠,٠٨	٢٨,٥٢	١٨,٢٦	٢,٩٣١	٠,٠٠٤	دالة عند ٠,٠١	

مما سبق يتضح وجود فروق دالة إحصائية عند ٠,٠١،  
٠,٠٠١ بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال  
المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً لمكان  
سكن الأسرة لصالح الأمهات الحضريات، وتبعاً لعمل الأم  
لصالح الأمهات العاملات. وبالتالي يتحقق الفرض الثاني  
كلياً.

**النتائج في ضوء الفرض الثالث:** يوجد تباين دال إحصائياً  
بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين  
فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً للمتغيرات  
الديموغرافية للدراسة (المستوى التعليمي للأم، حجم الأسرة  
وفئات الدخل الشهري للأسرة). وللتحقق من صحة الفرض  
إحصائياً تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه  
"One Way ANOVA" للوقوف على دلالة الفروق بين  
متوسطات درجات العينة في كل من ممارسات سلوكيات  
الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً لمتغيرات الدراسة  
الديموغرافية، وتطبيق اختبار LSD لبيان اتجاه دلالة الفروق  
إن وجدت، والجداول من (١٢) إلى (١٧) توضح ذلك:

**المستوى التعليمي للأم:** تم استخدام تحليل التباين أحادي  
الاتجاه "One Way ANOVA" للوقوف على دلالة الفروق بين  
متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً  
لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً للمستوى التعليمي للأم،  
ويوضح جدول (١٢) ذلك:

ويتفق ذلك مع دراسة كل من مهجة مسلم (٢٠١٤)، إيمان  
سالم (٢٠١٥) التي أوضحت وجود فروق دالة إحصائية  
لصالح امهات الحضر في مواصفات أثاث المسكن  
والملاءمة الوظيفية للمسكن. وكذلك مع دراسة رحاب  
قمباز (٢٠١٣) وجود فروق دالة إحصائية في ممارسات  
الأمهات للحماية من التلوث الغذائي لصالح أمهات الحضر.

**ب- عمل الأم:** لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات  
ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان  
المنزلي بمحاوره تبعاً لعمل الأم تم إيجاد قيمة (ت)  
ويوضح جدول (١٠) ذلك:

يوضح جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائية بين  
متوسطات درجات ممارسات الأمهات العاملات وغير  
العاملات لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره (الغذائي-  
الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي-  
الإجمالي) لصالح الأمهات العاملات، حيث كانت قيمة (ت)  
٣,٠٨٥، ٢,٧٩٣، ٢,٨٩٩، ٢,٨٦٢، ٢,٩٣١، ٢,٩٣١،  
وهي قيم دالة إحصائية عند مستوي ٠,٠١. ويتفق ذلك مع  
دراسة كل من ماجدة سالم ونجلاء الحلبي (٢٠٠٦)، رحاب  
قمباز (٢٠١٣) وإيمان سالم (٢٠١٥) التي أوضحت أن  
الأمهات العاملات كانت أكثر رعاية لأطفالها، وأكثر  
ممارسة للحماية من التلوث الغذائي، ووعياً بالأمان في  
البيئة المنزلية.

جدول ١٢. تحليل التباين أحادي الإتجاه للفروق بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً للمستوى التعليمي للأمن ن = ١٥٣

محاور المقياس	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
سلوكيات الأمان الغذائي	بين المجموعات	١١٩١,٩٧٦	٣	٣٩٧,٣٢٥	٧,٨٦٣	دالة عند ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٧٥٢٨,٩٠٠	١٤٩	٥٠,٥٣٠		
	الكلية	٨٧٢٠,٨٧٦	١٥٢			
سلوكيات الأمان الصحي	بين المجموعات	١٣٩٥,٦٦٣	٣	٤٦٥,٢٢١	٧,٧٤١	دالة عند ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٨٩٥٥,٠١٧	١٤٩	٦٠,١٠١		
	الكلية	١٠٣٥٠,٦٨٠	١٥٢			
سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية	بين المجموعات	١٢٤٧,٦٥٢	٣	٤١٥,٨٨٤	٨,٢٣٢	دالة عند ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٧٥٢٧,٤٠٧	١٤٩	٥٠,٥٢٠		
	الكلية	٨٧٧٥,٠٥٩	١٥٢			
سلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلي	بين المجموعات	١٢٩٥,١٢٢	٣	٤٣١,٧٠٧	٨,١٤٦	دالة عند ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٧٨٩٦,٤٢٠	١٤٩	٥٢,٩٩٦		
	الكلية	٩١٩١,٥٤٢	١٥٢			
إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي	بين المجموعات	٢٠٤٧٢,٥٤٣	٣	٦٨٢٤,١٨١	٨,١٢٠	دالة عند ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	١٢٥٢١٥,٤٣٠	١٤٩	٨٤٠,٣٧٢		
	الكلية	١٤٥٦٨٧,٩٧٤	١٥٢			

المستوي التعليمي (المرتفع)، وأيضاً بين المستوي التعليمي (المتوسط)، (المرتفع) لصالح المستوي التعليمي (المرتفع). وكذلك بين المستوي التعليمي (فوق المتوسط)، (المرتفع) لصالح المستوي التعليمي (المرتفع). وهذا يؤكد أهمية تعليم الأم في الإرتقاء لسلوكيات الأمان المتعلقة بحماية أبنائها من المخاطر خاصة، وإن كان هؤلاء الأبناء في حاجة ماسة إلى درجات أكثر من الحماية عن ذويهم الأصحاء، ومن هذا المنطلق نجد أن الأمهات ذوات المستوي التعليمي المنخفض هن أكثر فئات المجتمع إحتياجاً لرفع مستويات وعيهن لسلوكيات الأمان المنزلي، لتوفير بنية آمنة لأطفالهن خالية من مسببات المخاطر المنزلية.

ب- حجم الأسرة: تم استخدام تحليل التباين أحادي الإتجاه "One Way ANOVA" للوقوف علي دلالة الفروق بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً لحجم الأسرة، ويوضح جدول (١٤) ذلك:

ينضح من جدول (١٢) وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره (الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي- الإجمالي) تبعاً للمستوى التعليمي للأمن، حيث بلغت قيمة (ف) علي التوالي ٧,٨٦٣، ٧,٧٤١، ٨,٢٣٢، ٨,١٤٦، ٨,١٢٠ وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠٠١. وليبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار LSD للمقارنات المتعددة ويوضح جدول (١٣) ذلك:

ينضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠٥ و ٠,٠١ بين متوسطات درجات عينة البحث في ممارسات أمهات الأطفال المعاقين لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره (الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي- الإجمالي) تبعاً للمستوى التعليمي للأمن، بين المستوي التعليمي (المنخفض)، (فوق المتوسط) لصالح المستوي التعليمي (فوق المتوسط)، وأيضاً عند مستوي دلالة ٠,٠٠١ بين المستوي التعليمي (المنخفض)، (المرتفع) لصالح

## جدول ١٣. اختبار LSD لمعرفة اتجاه دلالة الفروق في متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات

الأمان المنزلي بمحاورة تبعاً للمستوى التعليمي للأم ن=١٥٣

المحاور	المستوى التعليمي للأم	منخفض (أمي) م=١٥,٥٩٥	متوسط (يقرا ويكتب-تعليم أساسي) م=١٧,١١١	فوق المتوسط (ثانوي / معهد) م=١٩,٢٦٢	مرتفع (جامعي) م=٢٤,٧٧٧
الغذائي	منخفض (أمي)	-	-	-	-
	متوسط (يقرا ويكتب - تعليم أساسي)	١,٥١٥٣٧-	-	-	-
	فوق المتوسط (ثانوي / معهد)	٣,٦٦٦٥٥- **	٢,١٥١١٨-	-	-
	مرتفع (جامعي- فوق جامعي)	٩,١٨٢٠٣- ***	٧,٦٦٦٦٧- ***	٥,٥١٥٤٨- **	-
الصحي	منخفض (أمي)	-	-	-	-
	متوسط (يقرا ويكتب - تعليم أساسي)	١,٦٣٥١٥-	-	-	-
	فوق المتوسط (ثانوي / معهد)	٣,٨٤٥٨٣- *	٢,٢١٠٦٩-	-	-
	مرتفع (جامعي- فوق جامعي)	٩,٩٨٧٠٠- ***	٨,٣٥١٨٥- ***	٦,١٤١١٧- **	-
بالأدوات والأجهزة المنزلية	منخفض (أمي)	-	-	-	-
	متوسط (يقرا ويكتب - تعليم أساسي)	١,٣٢٢٣٠-	-	-	-
	فوق المتوسط (ثانوي / معهد)	٣,٧٨٣٧٥- **	٢,٤٦١٤٥-	-	-
	مرتفع (جامعي- فوق جامعي)	٩,٣٠٣٧٨- ***	٧,٩٨١٤٨- ***	٥,٥٢٠٠٤- **	-
بالأثاث المنزلي	منخفض (أمي)	-	-	-	-
	متوسط (يقرا ويكتب - تعليم أساسي)	١,٥٢٧٩٧-	-	-	-
	فوق المتوسط (ثانوي / معهد)	٤,٢١٣٤٦- **	٢,٦٨٥٤٩-	-	-
	مرتفع (جامعي- فوق جامعي)	٩,٣٤٢٧٩- ***	٧,٨١٤٨١- ***	٥,١٢٩٣٣- **	-
إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي	منخفض (أمي)	-	-	-	-
	متوسط (يقرا ويكتب - تعليم أساسي)	٦,٠٠٠٧٩-	-	-	-
	فوق المتوسط (ثانوي / معهد)	١٥,٥٠٩٥٩- **	٩,٥٠٨٨٠-	-	-
	مرتفع (جامعي- فوق جامعي)	٣٧,٨١٥٦٠- ***	٣١,٨١٤٨١- ***	٢٢,٣٠٦٠١- **	-

\* مستوي دلالة ٠,٠٥ \*\* مستوي دلالة ٠,٠١ \*\*\* مستوي دلالة ٠,٠٠١

ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار LSD للمقارنات المتعددة ويوضح جدول (١٥) ذلك:

يتضح من جدول (١٥) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠١ بين متوسطات درجات عينة البحث في ممارسات أمهات الأطفال المعاقين لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره (الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي- الإجمالي) تبعاً لحجم الأسرة، وذلك بين الأسرة صغيرة الحجم (٤ أفراد فأقل)، متوسطة الحجم (٥-٧ أفراد) لصالح الأسرة متوسطة الحجم، وكذلك عند مستوي دلالة ٠,٠٥ بين الأسرة صغيرة الحجم (٤ أفراد فأقل)، كبيرة الحجم (من ٨ أفراد فأكثر) لصالح الأسرة كبيرة الحجم. ويتعارض ذلك مع دراسة كل من Alfano (1996) و إيمان سالم (٢٠١٥) والتي أوضحت عدم وجود علاقة بين عدد أفراد الأسرة ومواصفات الأمان بالمنزلية. كما يتعارض مع دراسة دعاء علي (٢٠٠١) التي أوضحت تعدد أنواع الأخطار المنزلية بزيادة عدد الأبناء، ويتعارض أيضاً مع دراسة أمل سلامة (٢٠١١) التي أوضحت إرتفاع وعي الأمهات بالإحتياجات السكنية للأطفال في الأسر صغيرة الحجم .

يتضح من جدول (١٤) وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في ممارسات أمهات الأطفال المعاقين لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره (الغذائي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي- الإجمالي) تبعاً لحجم الأسرة، حيث بلغت قيمة (ف)علي التوالي ٤,٨٨٩، ٥,١٩٩، ٤,٧٦٥، ٤,٩٥٠ وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوي ٠,٠٠١، كما يوجد تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في ممارسات أمهات الأطفال المعاقين لسلوكيات الأمان المنزلي (الصحي) حيث بلغت قيمة (ف)٤,٦٦٧ وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوي ٠,٠٠٥. ويتعارض ذلك مع دراسة كل من Alfano (1996) و إيمان سالم (٢٠١٥) والتي أوضحت عدم وجود علاقة بين عدد أفراد الأسرة ومواصفات الأمان بالبيئة المنزلية. كما يتعارض مع دراسة دعاء علي (٢٠٠١) التي أوضحت تعدد أنواع الأخطار المنزلية بزيادة عدد الأبناء، ويتعارض أيضاً مع دراسة أمل سلامة (٢٠١١) التي أوضحت إرتفاع وعي الأمهات بالإحتياجات السكنية للأطفال في الأسر صغيرة الحجم .

جدول ١٤. تحليل التباين أحادي الإتجاه للفروق بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات

الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً حجم الأسرة ن = ١٥٣

محاور المقياس	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف مستوى الدلالة
سلوكيات الأمان الغذائي	بين المجموعات	٥٣٣,٦٦٢	٢	٢٦٦,٨٣١	٠,٠٠٩
	داخل المجموعات الكلي	٨١٨٧,٢١٤	١٥٠	٥٤,٥٨١	دالة عند ٠,٠١
		٨٧٢٠,٨٧٦	١٥٢		
سلوكيات الأمان الصحي	بين المجموعات	٦٠٦,٤٠١	٢	٣٠٣,٢٠٠	٠,٠١١
	داخل المجموعات الكلي	٩٧٤٤,٢٧٩	١٥٠	٦٤,٩٦٢	دالة عند ٠,٠٥
		١٠٣٥٠,٦٨٠	١٥٢		
سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية	بين المجموعات	٥٦٨,٨٩٢	٢	٢٨٤,٤٤٦	٠,٠٠٧
	داخل المجموعات الكلي	٨٢٠٦,١٦٧	١٥٠	٥٤,٧٠٨	دالة عند ٠,٠١
		٨٧٧٥,٠٥٩	١٥٢		
سلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلي	بين المجموعات	٥٤٩,١٠٢	٢	٢٧٤,٥٥١	٠,٠٠٩
	داخل المجموعات الكلي	٨٦٤٢,٤٤٠	١٥٠	٥٧,٦١٦	دالة عند ٠,٠١
		٩١٩١,٥٤٢	١٥٢		
إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي	بين المجموعات	٩٠١٩,٩٦٧	٢	٤٥٠٩,٩٨٤	٠,٠٠٨
	داخل المجموعات الكلي	١٣٦٦٦٨,٠٠٧	١٥٠	٩١١,١٢٠	دالة عند ٠,٠١
		١٤٥٦٨٧,٩٧٤	١٥٢		

جدول ١٥. اختبار LSD لمعرفة اتجاه دلالة الفروق في متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً لحجم الأسرة ن = ١٥٣

المحاور	حجم الأسرة	صغيرة الحجم (٤ أفراد فأقل)	متوسطة الحجم (٥-٧ أفراد)	كبيرة الحجم (٨ أفراد فأكثر)
الغذائي	صغيرة الحجم (٤ أفراد فأقل)	-	-	-
	متوسطة الحجم (٥-٧ أفراد)	٤,٠٥٤١٧- **	-	-
	كبيرة الحجم (من ٨ أفراد فأكثر)	٣,٩٢٦٦٧- *	١٢٧٥٠.-	-
الصحي	صغيرة الحجم (٤ أفراد فأقل)	-	-	كبيرة الحجم (٨ أفراد فأكثر) ٢١,٨٠٠=م
	متوسطة الحجم (٥-٧ أفراد)	٤,٣٤٥٨٣- **	٢١,٥٥٠=م	-
	كبيرة الحجم (من ٨ أفراد فأكثر)	٤,٠٩٥٨٣- *	٢٥٠٠٠.-	-
الأدوات والأجهزة المنزلية	صغيرة الحجم (٤ أفراد فأقل)	-	-	كبيرة الحجم (٨ أفراد فأكثر) ١٨,٨٠٠=م
	متوسطة الحجم (٥-٧ أفراد)	٤,٢٠٨٣٣- **	١٨,٥٦٢=م	-
	كبيرة الحجم (من ٨ أفراد فأكثر)	٣,٩٧٠٨٣- *	٢٣٧٥٠.-	-
سلوكيات الأمان المنزلي	صغيرة الحجم (٤ أفراد فأقل)	-	-	كبيرة الحجم (٨ أفراد فأكثر) ٢٠,٨٨٠=م
	متوسطة الحجم (٥-٧ أفراد)	٤,٠٥٠٠٠- **	٢١,٠١٢=م	-
	كبيرة الحجم (من ٨ أفراد فأكثر)	٤,١٨٢٥٠- *	١٣٢٥٠.-	-
إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي	صغيرة الحجم (٤ أفراد فأقل)	-	-	كبيرة الحجم (٨ أفراد فأكثر) ٧٨,٧٢٠=م
	متوسطة الحجم (٥-٧ أفراد)	١٦,٦٥٨٣٣- **	٧٨,٢٣٧=م	-
	كبيرة الحجم (من ٨ أفراد فأكثر)	١٦,١٧٥٨٣- *	٤٨٢٥٠.-	-

\* مستوى دلالة ٠,٠١

\* مستوى دلالة ٠,٠٥

الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي- الإجمالي) تبعاً للدخل الشهري للأسرة ، حيث بلغت قيمة (ف)علي التوالي ٦,٠٠١ ، ٥,٥٢٥ ، ٥,٦٧٢ ، ٦,٠٢٥ ، ٥,٨٩١ وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوي ٠,٠١. ويتفق ذلك مع دراسة كل من دعاء علي(٢٠٠١) ومني الزاكي وسمحاء محمد (٢٠٠٥)، جيلان القباني(٢٠٠٦)، ماجدة سالم ونجلاء الحلبي(٢٠٠٦) و مهجة مسلم (٢٠١٤)، (2014).*el al.* Joanne، إيمان سالم(٢٠١٥). في حين يتعارض مع دراسة Hendrickson (2002) حيث أوضحت أن الأمهات ذوات الدخل المحدود قد حافظن علي سلامة أطفالهن داخل المنزل. وليبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار LSD للمقارنات المتعددة ويوضح جدول (١٧) ذلك:

يتضح من جدول(١٧) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠١ بين متوسطات درجات عينة البحث في ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة (الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي- الإجمالي) تبعاً لدخل الأسرة،

كما يتعارض مع دراسة دعاء علي (٢٠٠١) التي أوضحت تعدد أنواع الأخطار المنزلية بزيادة عدد الأبناء، ويتعارض أيضاً مع دراسة أمل سلامة (٢٠١١) التي أوضحت إرتفاع وعي الأمهات بالإحتياجات السكنية للأطفالهن في الأسر صغيرة الحجم.

وترجع الباحثان ذلك إلي أنه بإرتفاع حجم الأسرة تكتسب الأم العديد من الخبرات والممارسات الصحيحة تجاه أبنائها- فما مرت به من أخطاء مع طفلها الأول بالتأكيد سوف تتداركه مع باقي أطفالها، الأمر الذي قد ينعكس علي ممارساتها الآمنة تجاه أطفالها.

ج- فئات الدخل الشهري للأسرة: تم استخدام تحليل التباين أحادي الإتجاه "One Way ANOVA" للوقوف علي دلالة الفروق بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة تبعاً للدخل الشهري للأسرة، ويوضح جدول (١٦) ذلك:

يتضح من جدول (١٦) وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في ممارسات أمهات الأطفال المعاقين لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة (الغذائي-

جدول ١٦. تحليل التباين أحادي الإتجاه للفروق بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة تبعاً للدخل الشهري للأسرة ن= ١٥٣

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط مجموع المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصادر التباين	محاور المقياس
٠,٠٠٣ دالة عند ٠,٠١	٦,٠٠١	٣٢٣,٠٥٩ ٥٣,٨٣٢	٢ ١٥٠ ١٥٢	٦٤٦,١١٨ ٨٠٧٤,٧٥٨ ٨٧٢٠,٨٧٦	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	سلوكيات الأمان الغذائي
٠,٠٠٥ دالة عند ٠,٠١	٥,٥٢٥	٣٥٥,١٠٤ ٦٤,٢٧٠	٢ ١٥٠ ١٥٢	٧١٠,٢٠٨ ٩٦٤٠,٤٧٢ ١٠٣٥٠,٦٨٠	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	سلوكيات الأمان الصحي
٠,٠٠٤ دالة عند ٠,٠١	٥,٦٧٢	٣٠٨,٤٦٣ ٥٤,٣٨٨	٢ ١٥٠ ١٥٢	٦١٦,٩٢٦ ٨١٥٨,١٣٣ ٨٧٧٥,٠٥٩	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية
٠,٠٠٣ دالة عند ٠,٠١	٦,٠٢٥	٣٤١,٧٢٥ ٥٦,٧٢١	٢ ١٥٠ ١٥٢	٦٨٣,٤٥١ ٨٥٠٨,٠٩٢ ٩١٩١,٥٤٢	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	سلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلي
٠,٠٠٣ دالة عند ٠,٠١	٥,٨٩١	٥٣٠,٥٧٧ ٩٠٠,٥١٩	٢ ١٥٠ ١٥٢	١٠٦١٠,١٥٥ ١٣٥٠٧٧,٨١٩ ١٤٥٦٨٧,٩٧٤	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي

جدول ١٧. اختبار LSD لمعرفة اتجاه دلالة الفروق في متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً للدخل الشهري للأسرة

المحاور	دخل الأسرة	منخفض (أقل من ٢٠٠٠ جنيهه)	متوسط (٣٠٠٠ > -٢٠٠٠)	مرتفع (٣٠٠٠ جنيهه فأكثر)
الغذائي	دخل منخفض (أقل من ٢٠٠٠ جنيهه)	-	-	-
	دخل متوسط (٣٠٠٠ > -٢٠٠٠)	٣,١٠١٩٣-	-	-
	دخل مرتفع (من ٣٠٠٠ جنيهه فأكثر)	٥,٧٦٣٠٤-***	٢,٦٦١١١-	-
الصحي	دخل الأسرة	منخفض (أقل من ٢٠٠٠ جنيهه)	متوسط (٣٠٠٠ > -٢٠٠٠)	مرتفع (٣٠٠٠ جنيهه فأكثر)
	دخل منخفض (أقل من ٢٠٠٠ جنيهه)	-	-	-
	دخل متوسط (٤٠٠٠ > -٢٠٠٠)	٣,٥١٢٥٦-	-	-
دخل مرتفع (من ٤٠٠٠ جنيهه فأكثر)	٥,٩٣٤٧٨-**	٢,٤٢٢٢٢-	-	
بالأدوات والأجهزة المنزلية	دخل الأسرة	منخفض (أقل من ٢٠٠٠ جنيهه)	متوسط (٣٠٠٠ > -٢٠٠٠)	مرتفع (٣٠٠٠ جنيهه فأكثر)
	دخل منخفض (أقل من ٢٠٠٠ جنيهه)	-	-	-
	دخل متوسط (٤٠٠٠ > -٢٠٠٠)	٢,٨٢٣١٩-	-	-
دخل مرتفع (من ٤٠٠٠ جنيهه فأكثر)	٥,٧٠٦٥٢-**	٢,٨٨٣٣٣-	-	
بالأثاث المنزلي	دخل الأسرة	منخفض (أقل من ٢٠٠٠ جنيهه)	متوسط (٣٠٠٠ > -٢٠٠٠)	مرتفع (٣٠٠٠ جنيهه فأكثر)
	دخل منخفض (أقل من ٢٠٠٠ جنيهه)	-	-	-
	دخل متوسط (٤٠٠٠ > -٢٠٠٠)	٣,١٦٤٧٣-	-	-
دخل مرتفع (من ٤٠٠٠ جنيهه فأكثر)	٥,٩٣٦٩٦-**	٢,٧٧٢٢٢-	-	
إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي	دخل الأسرة	منخفض (أقل من ٢٠٠٠ جنيهه)	متوسط (٣٠٠٠ > -٢٠٠٠)	مرتفع (٣٠٠٠ جنيهه فأكثر)
	دخل منخفض (أقل من ٢٠٠٠ جنيهه)	-	-	-
	دخل متوسط (٤٠٠٠ > -٢٠٠٠)	١٢,٦٠٢٤٢-	-	-
دخل مرتفع (من ٤٠٠٠ جنيهه فأكثر)	٢٣,٣٤١٣٠-**	١٠,٧٣٨٨٩-	-	

\*\*\* مستوى دلالة ٠,٠٠١

\*\* مستوى دلالة ٠,٠١



٠٠,٩٨٩، و٠,٩٧٦، علي الترتيب عند مستوي دلالة ٠,٠٠١، وقد يرجع ذلك إلي خطورة عدم تطبيق سلوكيات الأمان الغذائي علي الصحة، فالمعدة بيت داء، وبسلامة وجودة ما يتناوله الفرد من غذاء تسلم وتصح جميع اعضاؤه من الأمراض والإصابات المختلفة، كما أن مشاركة سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية بالمرتبة الثانية ثم سلوكيات الأمان المتعلقة للأثاث المنزلي ترجع إلي خطورة ما يمكن أن يسببه الإهمال في ذلك المجال من مخاطر علي صحة الطفل يتمثل بعضها في الحرق أو الكهرباء، أو بتر عضو من أعضاء الجسم.. وغيرها من المخاطر المختلفة.

وبناءً علي ذلك يجب بذل الكثير من الجهد لتوعية أمهات الأطفال عامة، والمعاقين فكرياً خاصة بالممارسات السليمة التي يمكن بتكرارها وتعزيزها تكتسب الأمهات سلوكاً آمناً يقي أولادها من المخاطر المنزلية، ويمكن ان يتحقق ذلك من خلال تطبيق الكثير من البرامج الإرشادية للمساعدة علي إكتساب مثل تلك السلوكيات الآمنة.

#### رابعاً: نتائج الدراسة التجريبية:

النتائج في ضوء الفرض الخامس: توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي. وللتحقق من صحة الفرض إحصائياً تم حساب الفروق بين متوسطات درجات العينة في ممارسات سلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة قبل وبعد تطبيق البرنامج باستخدام اختبار "T- TEST"، وفي حالة وجود دلالة تم حساب معامل إيتا ( $\eta^2$ ) لإختبار حجم التأثير ويوضح جدول (١٩) ذلك:

يوضح جدول (١٩) وجود فروق دالة إحصائياً بين مستوي ممارسات سلوكيات الأمان المنزلي لدي أفراد العينة التجريبية بمحاورة (الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي- الإجمالي)

وذلك بين الأسرة منخفضة الدخل (أقل من ٢٠٠٠ جنيهه) ومرتفعة الدخل (من ٣٠٠٠ جنيهه فأكثر) لصالح أمهات الأسر مرتفعة الدخل.

وقد يرجع ذلك إلي مساهمة المستوي الإقتصادي المرتفع في مساعدة ربة الأسرة في توفير الأمان المنزلي لدي أبنائها؛ فبالرغم من دور مستواها التعليمي في إكسابها ممارسات أمان إيجابية إلا أن الدخل يعد من الوسائل الهامة والضرورية لتدعيم وتحقيق هذا السلوك. مما سبق يتضح: وجود تباين دال إحصائياً عند مستويات دلالة ٠,٠٠١ و ٠,٠٠٥ بين متوسطات درجات عينة البحث في ممارسات أمهات الأطفال المعاقين لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة (الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي- الإجمالي) تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية للأسرة (المستوي التعليمي للأب، وحجم الأسرة، الدخل الشهري للأسرة) لصالح الأمهات ذوات المستوي التعليمي المرتفع (جامعي وفوق الجامعي)، أمهات الأسر كبيرة الحجم، أمهات الأسر مرتفعة الدخل. وبذلك يتحقق الفرض الثالث كليا.

النتائج في ضوء الفرض الرابع: تختلف نسبة مشاركة المتغيرات المستقلة (محاورة سلوكيات الأمان المنزلي) مع المتغير التابع (إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي) لدي أمهات الأطفال المعاقين فكرياً عينة البحث طبقاً لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الارتباط مع المتغير التابع. وللتحقق من صحة الفرض إحصائياً تم حساب درجة تأثير محاور سلوكيات الأمان المنزلي علي إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي باستخدام معامل الإنحدار، ويوضح جدول (١٨) ذلك:

يتضح من جدول (١٨) أن سلوكيات الأمان الغذائي كانت من أكثر السلوكيات تأثيراً في إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي بنسبة مشاركة ٠,٩٩٥ عند مستوي دلالة ٠,٠٠١، تلي ذلك سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية ثم سلوكيات الأمان المتعلقة للأثاث المنزلي بنسب مشاركة

جدول ١٨. الانحدار الخطى للعلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع ن = ٣١٠

المتغيرات	معامل الارتباط R	معامل تحديد نسبة المشاركة R <sup>2</sup>	معامل الانحدار	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
سلوكيات الأمان الغذائي	٠,٩٩٧	٠,٩٩٥	الثابت B	١٧,٦٣٣	دالة عند ٠,٠٠١
سلوكيات الأمان الصحي	٠,٩٩٠	٠,٩٨٠	الثابت B	١,٦٠١-	٠,١١٢ غير دالة
سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية	٠,٩٩٤	٠,٩٨٩	الثابت B	٣,٧٨٠	دالة عند ٠,٠٠١
سلوكيات الأمان المتعلقة للأثاث المنزلي	٠,٩٨٨	٠,٩٧٦	الثابت	٣,٣٦٧-	دالة عند ٠,٠٠١

جدول ١٩. دلالة الفروق متوسطة درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكراً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة قبل وبعد تطبيق البرنامج ن = ٣٠

مستوى الدلالة	قيمة ت	نسبة التغيير	البيان		محاور المقياس		
			قبل التطبيق ن = ٣٠	بعد التطبيق ن = ٣٠			
٠,٠٠١ دالة عند ٠,٠٠١	١٢,٣٦٣-	١٦,١٣-	١,٨١	٣٣,٨٦	٧,٥٠	١٧,٧٣	سلوكيات الأمان الغذائي
٠,٠٠١ دالة عند ٠,٠٠١	١٣,٨٥١-	٢٠,٤٧-	١,٥٢	٤٢,٧٣	٨,٥٦	٢٢,٢٦	سلوكيات الأمان الصحي
٠,٠٠١ دالة عند ٠,٠٠١	١٣,٢٧٢-	١٧,٠٤-	١,٧٤	٣٦,٣٠	٧,٤٩	١٩,٢٦	سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية
٠,٠٠١ دالة عند ٠,٠٠١	١٣,٢٥٠-	١٧,٥٤-	١,٦٨	٣٨,٨٠	٧,٤٧	٢١,٢٦	سلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلي
٠,٠٠١ دالة عند ٠,٠٠١	١٣,٥١٩-	٧١,١٧-	٤,٩٤	١٥١,٧٠	٣٠,٧٨	٨٠,٥٣	إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي

التوالي من التباين الكلي للمتغير التابع (ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكراً لسلوكيات الأمان المنزلي) ترجع إلي المتغير المستقل (البرنامج المعد). مما يعطي مؤشراً أنه يمكن تعديل وتحسين الممارسات الخاطئة للأمهات خاصة وباقي أفراد المجتمع عامة من خلال البرامج الإرشادية المتخصصة وذلك بما تقدمه من معارف وسلوكيات يمكن من خلالها رفع الوعي في مختلف المجالات.

يتضح مما سبق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠٠١ بين مستوي ممارسات سلوكيات الأمان المنزلي لدي أفراد العينة التجريبية بمحاورة قبل وبعد التطبيق البعدي للبرنامج لصالح التطبيق البعدي. وبذلك يتحقق الفرض الخامس كلياً.

قبل وبعد التطبيق البعدي للبرنامج، حيث بلغت قيمة (ت) -١٢,٣٦٣، -١٣,٨٥١، -١٣,٢٧٢، -١٣,٢٥٠، -١٣,٥١٩- علي التوالي، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠٠١ لصالح التطبيق البعدي. وللتعرف علي حجم تأثير البرنامج الإرشادي تم حساب قيمة معامل إيتا ( $\eta^2$ ) كما هو موضح بجدول (٢٠).

يوضح جدول (٢٠) أن حجم تأثير البرنامج الإرشادي المعد كبير علي تنمية ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكراً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاورة (الغذائي- الصحي- الأدوات والأجهزة المنزلية- الأثاث المنزلي- الإجمالي) حيث بلغت قيمة مربع إيتا ( $\eta^2$ ) (٠,٨٤، ٠,٨٩، ٠,٨٥، ٠,٨٥، ٠,٨٦) علي التوالي، ويمكن تفسير النتيجة علي أساس أن ٨٤٪، ٨٥٪، ٨٥٪، ٨٦٪ علي

جدول ٢٠. مقدار حجم تأثير البرنامج الإرشادي في ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره

المتغير المستقل	المتغير التابع	درجة الحرية	قيمة (ت) (أيتا <sup>٢</sup> )	قيمة مربع حجم التأثير
برنامج لتنمية ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي	سلوكيات الأمان الغذائي	٢٩	١٢,٣٦٣-	٠,٨٤ كبير
	سلوكيات الأمان الصحي	٢٩	١٣,٨٥١-	٠,٨٩ كبير
	سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية	٢٩	١٣,٢٧٢-	٠,٨٥ كبير
	سلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلي	٢٩	١٣,٢٥٠-	٠,٨٥ كبير
	إجمالي سلوكيات الأمان المنزلي	٢٩	١٣,٥١٩-	٠,٨٦ كبير

#### ملخص لأهم النتائج:

٤- وجود تباين دال إحصائياً عند مستويات دلالة ٠,٠٥.

١- إختلاف الأوزان النسبية لسلوكيات الأمان المنزلي، فقد جاءت سلوكيات الأمان للأدوات والأجهزة المنزلية في مقدمة سلوكيات الأمان، تلاها سلوكيات الأمان الغذائي، ثم جاءت سلوكيات الأمان الصحي في المرتبة الثالثة، واحتلت سلوكيات الأمان للأثاث المنزلي المرتبة الأخيرة. كما اتضح أن الغالبية العظمى من عينة الأمهات ذوات ممارسة منخفضة بنسبة بلغت ٦٦,٧%؛ مقابل ١٤,٣% ذوات ممارسة مرتفعة، بينما كانت نسبة ١٩,٠% للأمهات ذوات الممارسة المتوسطة لسلوكيات الأمان المنزلي.

٢- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين كل من المتغيرات الديموغرافية للدراسة (حجم الأسرة- المستوى التعليمي للأُم- دخل الأسرة- مساحة المسكن) وبين ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره، بينما لم يتبين وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً مع المستوى التعليمي للأب.

٣- وجود فروق دالة إحصائياً عند ٠,٠١، ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره تبعاً لمكان سكن الأسرة لصالح الأمهات الحضريات، وتبعاً لعمل الأم لصالح الأمهات العاملات.

٤- وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين مستويات درجات ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لسلوكيات الأمان المنزلي بمحاوره قبل وبعد التطبيق البعدي للبرنامج لصالح التطبيق البعدي.

#### التوصيات

١- إهتمام وسائل الإعلام المرئية والمسموعة بتدعيم بعض برامجها بحلقات متنوعة تتضمن تطبيقاً لمحتوي البرنامج المعد (سلوكيات الأمان الغذائي- سلوكيات الأمان الصحي- سلوكيات الأمان المتعلقة بالأدوات والأجهزة المنزلية- سلوكيات الأمان المتعلقة بالأثاث المنزلي) لتوعية أكبر عدد ممكن من أمهات الأسر

تغريد أحمد بركات (٢٠١٣): فاعلية برنامج ارشادي لتنمية الوعي والاتجاهات بالتطور التكنولوجي لبعض الأجهزة المنزلية، رسالة دكتوراه عبر منشورة، كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية.

الجمعية الأمريكية للاعاقه الفكرية (٢٠٠٢): الدليل الشخصي الاحصائي للأمراض العقلية تشخيصاً للأعاقه الفكرية DSM -N- TR Action = show\_res er\_id = 98- 96 topic \_ id = 545.

جيلان صلاح الدين القباني (٢٠٠٦): الرضا عن البيئة السكنية لدى ربة الأسرة وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية، كلية الاقتصاد المنزلي، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، ٣١١ - مجلد ١٦.

حمدي حسين عيسي واشرف محمد عبد المالك (٢٠٠٨): سلامة الغذاء في المطبخ وافقتراب من نظام الهاسب. مجلة أسبوط للدراسات البيئية، العدد ٣٢، أسبوط.

دعاء حسان مراد علي (٢٠٠١): دور الأمهات في حماية الأطفال الأخطار المنزلية - دراسة مقارنة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية كلية الاقتصاد المنزلي.

نوقان عبيدات ، عبد الرحمن عس ، كايذ عبد الحق (٢٠٠٧): البحث العلمي مفهومه -أدواته-سالييه ، دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن.

رانيا الصاوي عبده عبد القوي (٢٠١١): فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الحياتية لطالبات المرحلة المتوسطة المعاقات فكريا بالمملكة العربية السعودية (تبوك)، مجلة جامعة الملك سعود، العلوم التربوية والدراسات الإسلامية (٣)، كلية التربية، المجلد ٢٣، العدد ٣/٢٣، الرياض، المملكة العربية السعودية.

ربيع محمود نوفل وشيماء الحسيني صقر (٢٠١٦): فاعلية برنامج ارشادي لتنمية وعي ربات الأسر بإدارة الأمان الأسري. المؤتمر الرابع العربي، الثامن عشر للاقتصاد المنزلي "الاقتصاد وقضايا التنمية" مجلد ٢٦، العدد ٢.

رحاب السيد أحمد قمبر (٢٠١٣): وعي وممارسات ربات الأسر لحماية البيئة المنزلية من التلوث وعلاقته بسلوكهن الإستهلاكي. رسالة دكتوراه، كلية الاقتصاد المنزلي جامعة المنوفية.

المصرية مما ينعكس بالإيجاب علي سلوكيات باقي أفراد المجتمع.

٢- الاهتمام بالمستوى التعليمي للأُم لما له من أثار إيجابية على مستوى الوعي بالسوك الأمن في المنزل خاصة وان اغلب مسببات الحوادث المنزلية ناتجة عن الجهل بمتطلبات الأمان والحماية.

٣- يجب علي الباحثين بمجال تخصص إدارة المنزل والمؤسسات إجراء العديد من الدراسات البحثية والبرامج الإرشادية علي الأفراد المعاقين فكرياً وأسرههم بهدف التعرف علي مشكلاتهم الحياتية ومساعدتهم علي حلها أو التخفيف من حدتها.

٤- إقامة الندوات والبرامج الإرشادية الموجهة للأمهات الأطفال المعاقين فكرياً لزيادة وعيهم باجراءات الأمان والسلامة في البيئة المنزلية، لما لها من تأثير كبير على توفير الأمان اللازم لأطفالهن عامة ولأبنائهن المعاقين فكرياً خاصة، وذلك من خلال الجهات المختصة بذوى الاحتياجات الخاصة والجهات المختصة بالمرأة والأسرة مثل مراكز رعاية الأمومة والطفولة.

## المراجع

أمل عبد الرازق سلامة (٢٠١١): فاعلية برنامج ارشادي لتنمية وعي الأمهات بالإحتياجات السكنية للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة (دراسة ميدانية بمدينة جدة. رسالة دكتوراه، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية.

إيمان عثمان محمد سالم (٢٠١٥): الملاءمة الوظيفية للمسكن وعلاقتها بالأمان في البيئة المنزلية لطفل ما قبل المدرسة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.

بدیعة حبيب بنهان (٢٠١٠): فاعلية برنامج تدريس في ابلوكيات الأمانية لتنمية الثقة بالنفس وتقدير الذات لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلية للتعلم. مجلة الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٢٠ (٦٨)، ١٨٧ - ٢٤٥.

تغريد سيد أحمد بركات، دعاء محمد ذكي حافظ: فاعلية برنامج إرشادي لتنمية ممارسات أمهات الأطفال المعاقين فكرياً 749

الإقتصاد المنزلي، المؤتمر التاسع " الإقتصاد وقضايا العصر " مجلد ١٥، العدد ٣.

مهنا طه محمد نعيم (٢٠٠٨): معايير الجودة لدى المستهلك عند اختيار الأثاث والمفروشات، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم إدارة المنزل والمؤسسات، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.

مهجة محمد اسماعيل مسلم (٢٠٠٢): مقومات الراحة بحجرة الطفل، مقال مرجعي مقدم إلي اللجنة العلمية الدائمة للترفيه، كلية الأقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.

مهجة محمد اسماعيل مسلم (٢٠١٤): مواصفات أثاث المسكن وعلاقته بالأمان لدي الأطفال، مجلة الإسكندرية للبحوث الزراعية، المجلد ٥٩، العدد ١، كلية الزراعة جامعة الإسكندرية.

مهجة محمد اسماعيل مسلم، عبيد محمود الدويك (٢٠٠٣): دور ربة الأسرة في اختيار الأثاث والمفروشات وعلاقته بالتوافق الأسري والرضا السكني، مجلة بحوث الإقتصاد المنزلي، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، مجلد (١٣)، العدد ٣.

المؤتمر الإقليمي الخامس والعشرون للشرق الإندني (٢٠٠٠): الأمن الغذائي والتوعية بالتغذية علي نطاق الأسرة، منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة.

نعمة مصطفى رقبان (٢٠٠٦): المهارات الحياتية وتأهيل المعاقين، ورقة عمل مقدمه إلي الملتقي الثالث، صحتك بين يديك، الإمارات: وزارة التربية والتعليم ٢/٨.

نعمة مصطفى رقبان (٢٠١٣): نمو ورعاية الطفل بين النظرية والتطبيق، ط٤، دار السماح للطباعة، الإسكندرية.

نورا شعبان جودة الطوخي (٢٠١٦): فاعلية برنامج إرشادي لتنمية كفاءة ربة الأسرة في الإستفادة من خامات البيئة المنزلية المستهلكة، رسالة ماجستير، كلية الإقتصاد المنزلي جامعة المنوفية.

نيفين مصطفى حافظ (٢٠٠٠): دراسة مدي ملاءمة المسكن الحديث لاحتياجات الطفل الحركية وتنمية الاعتماد علي النفس في مرحلة الطفولة المبكرة (٥:٣ سنوات) مجلة الإسكندرية للبحوث الزراعية.

رشا باهر السعيد الدياسطي (٢٠٠٠): العلاقة بين الإقامة بالمناطق العشوائية وبعض المتغيرات لدي عينة من أطفال المرحلة الابتدائية. رسالة ماجستير، معهد الطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة

رشا عبد العاطي راغب عبد الحميد (٢٠٠٢): التصميمات الوظيفية لمطبخ ربة الأسرة المصرية المعاصرة حركيا (دراسة تجريبية)، رسالة ماجستير، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة حلوان.

سمحاء سمير إبراهيم (٢٠٠٤): الملائمة الوظيفية للمسكن وعلاقتها بالسلوك العدواني لشباب الجامعة، رسالة دكتوراه، كلية الإقتصاد المنزلي جامعة المنوفية.

شيماء عاطف فهمي (٢٠٠٠): تأثنت حجرة الطفل وتأثيرها علي تحصيله الدراسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الأقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.

عادل عبد الله محمد (٢٠٠٤): الاعاقات العقلية. الطبعة الأولى، دار الرشد للطباعة، القاهرة.

ماجدة امام سالم، نجلاء فاروق الحلبي (٢٠٠٦): رعاية طفل ما قبل المدرسة في الأسرة السعودية، مجلة بحوث الأقتصاد المنزلي، مجلة (١٦)، العدد (٢١)، جامعة المنوفية.

محمد اسماعيل عمر (٢٠٠٤): الدهانات والورنيشات المعمارية والصناعية. دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع، القاهرة.

محمد عبد الظاهر الطيب، حسين الدريني، شبل بدران، حسن البيلاوي وعدلي أبو طاحون (٢٠٠٠): مناهج البحث في العلوم التربوية والنفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

مروة صلاح عثمان البيجاوي (٢٠٠٣): وعي ربة الأسرة بالبيئة السكنية وأثره علي التكيف الإجتماعي للطفل، رسالة ماجستير، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة حلوان.

منار عبد الرحمن محمد حضر وحنان سامي محمد (٢٠٠٧): أثر الممارسات الإستهلاكية للأُم علي وعي الأبناء بحماية البيئة المنزلية من التلوث. المؤتمر العربي الحادي عشر للإقتصاد المنزلي، المنوفية.

مني مصطفى الزاكي وسمحاء سمير إبراهيم محمد (٢٠٠٥): العلاقة بين وعي ربة الأسرة بحماية البيئة المنزلية من التلوث وسلوكها الإستهلاكي الذي تمارسه. مجلة بحوث

- Hendrickson S.L. 2002. Eteects of a Nursing Intervention on Home Safety in a low – Income community” Dissertation Abstracts International, Vol: (62-02), Section:B.
- Jay, S.; Jonathan, T.; Rachel, S.; Arthur, E.; Ryan B.; & Larry, W. 2011. Teaching two household safety skills to children with autism. Journal of Research in Autism Spectrum Disorders, 5(1), 629 – 632.
- Joanne, A.; Denise, K.; Michael, W.; and Ian, S.2014.: Maternal perceptions of supervision in pre-school-aged children: a qualitative approach to understanding differences between families living in affluent and disadvantaged areas. Primary Health Care Research in Article & Development 16(04):1-10
- Keita, M. (2016). Factors Influencing Attitude, Safety Behavior, and Knowledge regarding Household Waste Management in Guinea: A Cross-Sectional Study. Journal of Environmental and Public Health, Volume 2016 (2016), Article ID 9305768.
- Sanborn, M. D. ; Abelshn, A .; Campbell, M. and Weir, E. 2002. Identifying and managing adverse environmental health effect on kindergarten childrens department of family medicine, MC master university, Hamilton, Canada.
- وفاء فؤاد شلبي، سامية جلال سعد، عبير محمود الدويك، وفاء صالح الصفتى (٢٠٠٨): فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الوعي بإدارة جودة البيئة المنزلية. مجلة الدراسات البيئية، الجمعية الأكاديمية المصرية لتنمية البيئة، المجلد ٩، العدد ٣.
- ياسر عاطف غرابية (٢٠٠٠): ديناميكية تطور أداء بعض انماط الحركة الأساسية الخاصة بالجمباز لدى الطفل من (٤-٧) سنوات، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الرياضية، جامعة طنطا.
- Alfano, K. M . 1996. Factors associated with parental partial. Knowledge and perception of child safty in home enviromen disseratation abstracts international, Vol (57 - 60) section. A.
- Dennis, R.; Ryan, B.; Marlana, N.; & Jonathan, T. 2010. A reviw of research on procedures for teaching safety skills to persons with developmental disabilities. Journal of Research in Developmental Disabilities, 31(5), 985 – 994.
- Helen, L. 2006. Children’s risk – taking behavior: Implications for early childhood policy and practice, International Journal of Early years Education, 14(2), 141–154.

## ABSTRACT

### **The Effectiveness of A Guidance Program for Developing the Practices of Mothers with Intellectually Disabled Children at Home Safety Behaviors**

Taghreed Said Ahmed Barakat, Doaa Mohamed Zaki Hafez

Family members, particularly young children are exposed to dangers of many incidents that may lead to death as a result of serious injuries, which may be due to ignorance and neglect or as a result of a lack of safety information among family members, this research aimed mainly to study the effectiveness of a program for developing practices of mothers with intellectually disabled children at home safety behaviors. Data were obtained through the application of research tools including (general data form, and a measure of home safety, behaviors). A program for developing the mothers practices in home safety behaviors on a subjective sample (153) mothers of intellectually disabled child, from social and economic different levels. The most important findings are:

- There are significant differences at (0.01, 0.001) between the mean scores of mothers of intellectually disabled children practices for home safety behaviors according to the family's residence for the benefit of urban mothers, depending on the work of the mother in favor of working mothers.
- There are statistically significant variation in levels of 0.05 and 0.001 between the mean scores of the mothers of children with disabilities practices of home safety behaviors according to some demographic variables of the family (the educational level of the mother, family size, monthly income of the family) in favor of mothers with higher education

level (university and postgraduate), mothers of large families, the mothers of high-income families.

- There are significant differences at the level of significance of 0.001 between the level of home safety behaviors practices of the experimental sample before and after the post application of the program in favor of the dimensional application.

The study recommended the need for media attention, the video and audio to strengthen some of its episodes variety include the application of the content of the prepared program (food safety behaviors, health safety behaviors, tools and household appliances safety behaviors and domestic furniture safety behaviors) to sensitize the largest possible number of mothers of Egyptian families, which reflected positively on the behavior of other members of the community., interest in the educational level of the mother because of its positive effects on the level of awareness of the safe behaviors in home specially most of the causes of accidents in the home due to ignorance of safety and protection requirements. A researcher in the field of in the field of home management and institutions should conduct several research studies and extension programs on intellectually disabled individuals and their families to identify their life problems and help them solve or reduce its effects.

Key words: the effectiveness of A Guidance Program

- the behavior of domestic security- intellectually disabled children