

|                                  |                                                                                  |                                                       |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| ISSN: 2392-5442, ESSN: 2602-540X |  | مجلة المنظومة الرياضية                                |
| المجلد: 09 العدد: 02 السنة: 2022 |                                                                                  | مجلة علمية دولية تصدر بجامعة الجلفة - الجزائر         |
| الصفحات: 293 - 308               |                                                                                  | تاريخ الإرسال: 2021/08/01<br>تاريخ القبول: 2021/09/02 |

مفهوم الذات البدني لدى ذوي الاحتياجات الخاصة

رؤية حول المفهوم ، الأهمية ودور المشاركة الرياضية

## The physical self-concept of people with special needs: a vision about the concept, the importance and the role of sports participation

مزاتي أحمد<sup>1</sup>، داسة بدر الدين<sup>2</sup>

<sup>1</sup> جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف (الجزائر)، [a.mezati@univ-chlef.dz](mailto:a.mezati@univ-chlef.dz)

مخبر الانتماء: النشاط البدني والرياضي المجتمع والتربية والصحة

<sup>2</sup> جامعة أمحمد بوقرة بومرداس (الجزائر)، [dassach@yahoo.fr](mailto:dassach@yahoo.fr)

### ملخص:

نظرا للأهمية التي يحظى بها ذوي الاحتياجات الخاصة في حياتنا، ينبغي أن تؤخذ بعين الاعتبار العديد من العوامل النفسية التي تساعد في اكتشاف رغباتهم وميولهم، وعلى وجه الخصوص، تم تحديد مفهوم الذات البدنية للقيام بدور كبير في مجال النشاط البدني والرياضي، إما أن يكون بمثابة مؤشر للتصورات الكفاءة الذاتية، أو كنتيجة لممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة.

كلمات مفتاحية: مفهوم الذات البدني، ذوي الاحتياجات الخاصة، المشاركة الرياضية.

### Abstract:

given the importance that people with special needs have in our lives Many psychological factors that help discover their desires and tendencies should be taken into account, in particular, the concept of the physical self has been identified to play a significant role in the field of physical and sports activity, either as an indicator of self-efficacy perceptions, or as a result of the exercise of adapted sports activities.

**Keywords:** The physical self-concept; people with special needs; sports participation.

\*المؤلف المرسل

لقد خلق الله تعالى ذوي الاحتياجات الخاصة بقدرات وخصائص مختلفة كما أنهم عاشوا وتربوا في بيئات وظروف مختلفة. نتج عنها تنوع وتفاوت كبير فيما بينهم، هذا التنوع موجود في المجال الرياضي أيضا، مما يدفعهم إلى المقارنة فيما بينهم. وهذا أمر طبيعي، فالأصل أن يقارن الإنسان بينه وبين من هم أفضل منه في مجال الطموح والانجاز حتى يحفز ذاته نحو النجاح.

إن التصور الذي يعتبر أكثر فعالية هو تصور مارش وبيكر (1984) حول تكون مفهوم الذات الجسدي، حيث رأى أن العنصر الأساسي في تكوين مفهوم الذات الجسدي يعود إلى عملية المقارنة الخارجية (الاجتماعية) والتي تشير أن تواجد الفرد داخل مجموعة ما قد يؤثر على تكون مفهوم الذات الجسدي لديه، أما المقارنة الداخلية و هي عملية مقارنة للمهارات المكتسبة و النتائج فقط دون تدخل أي عنصر خارجي، هذه المقارنات تمثل صلب العملية النفسية الاجتماعية التي تطرأ في حياة الفرد. (موسى، 2016، صفحة 79)

ومهما كانت البرامج من حيث الكم والكيف فإن الهدف النهائي هو مساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة على الاندماج في المجتمعات التي ينتمون إليها ، ولا يمكن تحقيق مثل هذا الهدف إلا من خلال إعداد الاستراتيجيات الشاملة التي تستهدف شخصية المعاق وبالتالي تطوير مفهوم ذات إيجابي قادر على التعايش مع إعاقته ومع المحيط.

إن مفهوم الذات بمثابة الركيزة الأساسية في الشخصية الإنسانية، فمفهوم اللاعب الرياضي عن ذاته ومعتقداته عن نفسه يكتسبها غالبا من تقديراته الشخصية عن نفسه، وكذلك عن طريق إدراك الكيفية التي يستجيب بها الآخرون تجاهه أو كيفية ردود أفعالهم نحو ما يقوم به من سلوك أو أفعال، بمعنى أوضح أن اللاعب الرياضي يرى نفسه أنه لاعب ناجح وأن الآخرين يرون ذلك أيضا فان ذلك يؤكد ويدعم هذه الصورة عن نفسه وعن ذاته. (محمد علاوي 1998، ص 91-88)

وتعتبر (الذات الجسمية) أو البدنية من بين الأبعاد التي تلعب دورا مهما في مفهوم الذات وتحتل مكانة كبيرة في المجال الرياضي وهي التي يقوم فيها الفرد وجهة نظره عن جسمه، حالته الصحية مظهره البدني الخارجي، مهاراته وجنسه. فمفهوم عن ذاته الجسمية أو البدنية له أهمية تؤثر في النشاط الرياضي الذي يمارسه الفرد، كما يؤثر في مستوى أدائه الحركي. (إخلاص عبد الحافظ 1984، ص 20-21)

كما يعتبر مفهوم الذات البدنية ذا أهمية في ميدان التربية البدنية والرياضية أو لدى الرياضي المعاق، فمفهوم الذات العام يجمع بين المشاعر والفخر العام والرضا والسعادة والثقة.

ويختلف تقدير الذات نسبيا من معوق لآخر حسب شدة الإعاقة ونوعها وجنس الفرد ونوع العمل الذي يمارسه وأسلوب الحياة والدور الذي يقوم به. (السرطاوي و الصمادي، 1997، صفحة 135)

ومنه يمكن أن نشير في دراستنا هذه إلى أن تكوين مفهوم الذات لدى ذوي الاحتياجات الخاصة يتعلق بمفهوم الأهمية، و الذي نقصد به الأهمية التي يعطها الفرد لمتغير ما، هي التي تجعله يعمل على تحقيق ذاته من خلال هذا البعد ، وهذا ما نلاحظه عند الرياضيين حيث أن التخصص الرياضي الممارس من قبل الرياضي يفرض عليه الاهتمام ببعد معين أكثر من

## مفهوم الذات البدني لدى ذوي الاحتياجات الخاصة

### رؤية حول المفهوم ، الأهمية ودور المشاركة الرياضية

غيره، ولمعرفة دور المشاركة في الأنشطة البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة وعلاقتها بمفهوم الذات البدني تم التطرق في المقالة إلى ما يلي:

- المبحث الأول : و نتعرف من خلاله على ذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون والفئات الخاصة).

- المبحث الثاني : ونستكشف من خلاله مفهوم الذات البدني عند ذوي الاحتياجات الخاصة.

- المبحث الثالث : ونقف من خلاله على أهم الدراسات والنظريات التي تبرز أهمية المشاركة الرياضية في حياة ذوي الاحتياجات الخاصة من عدة نواحي بدنية، نفسية واجتماعية.

- المبحث الأول : ذوي الاحتياجات الخاصة

مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة " المعاقين " غالباً ما يستخدم لوصف أولئك الأفراد الذين ينحرفون سلباً عن أقرانهم العاديين بدرجة ملحوظة، وبصورة مستمرة من جراء كسور بدني أو حسي أو ذهني وينشأ ذلك نتيجة لإصابة في الجهاز العصبي المركزي أو إصابة إحدى الحواس، أو غيرها من أعضاء الجسم، نتيجة لمرض طارئ أو عيب وراثي تكويني، وينتج عن ذلك عدم قدرة الفرد ( المعاق ) الاستجابة لمتطلبات الحياة اليومية في مجتمع معين بصورة عادية. (سيد سليمان، 2001، صفحة 12)

#### 1. التعريف الاصطلاحي للإعاقة:

وعرف إبراهيم حلي، وفرحات ليلي (1998، ص 38) الإعاقة بأنها عدم قدرة الشخص على تأدية عمل يستطيع

غيره من الناس القيام به ، ويصبح العجز إعاقة عندما يحد من قدرة الشخص على القيام بما هو متوقع منه في مرحلة معينة.

#### 2. الإعاقة الجسمية

##### 1.2 تعريف الإعاقة الجسمية:

لقد أورد الباحثون والمهتمون بهذا المجال العديد من التعريفات للإعاقة الجسمية التي تعتبر نوعاً من أنواع الإعاقة، حيث منحوها تسميات عديدة (إعاقة بدنية، وإعاقة جسمية، وإعاقة جدية) وكن أن نستخلص منها بعض النقاط المهمة بعد عرضها على النحو التالي:

يعرف فهي سيد (1983، ص 51) الإعاقة الجسمية بأنها كل ما يتصل بالعجز في وظيفة أعضاء الجسم، سواء كانت أعضاء متصلة بالحركة كالأطراف، أو أعضاء متصلة بعملية الحياة البيولوجية كالقلب والرئتين وما أشبه.

ويعرف (سيد سليمان، 2001، صفحة 55) المعوقين جسمياً بأولئك الذين يعانون من اضطرابات حركية وحسية

(سمعية أو بصرية)، والتي قد تؤثر في سلوكهم المدرسي إلى درجة تستدعي معها الحاجة إلى خدمات التربية الخاصة.

##### 2.2 الآثار النفسية للإعاقة الجسمية :

يرى إبراهيم حلي، وفرحات ليلي (1998، ص 41-42) أن للإعاقة الجسمية آثار نفسية قد تحدث تغيرات كبيرة في

شخصية المعوق، لذلك يجب توفير أساليب الرعاية النفسية المناسبة للمعوقين. فنجد أن النمو العام للفرد يتأثر بالإعاقة سواء على المستوى المعرفي أو الوجداني.

3. **المعاق حركيا** : هو الشخص الذي يعاني درجة من العجز أو سبب يعيق حركته ونشاطه نتيجة خلل أو مرض أصاب عضلاته أو مفاصله أو عظامه بطريقة تحد من وظيفته العادية، وبالتالي تؤثر على العملية التعليمية وممارسة حياته بصورة طبيعية. (بن زيدان، 2011، صفحة 111)

وتشمل فئة ذوي الإعاقة الحركية على :

1.3. **الشلل** : هو عدم قدرة الفرد على أداء الحركات الإرادية المطلوبة من ذلك العضو ويعني التوقف المستديم أو المؤقت لوظيفة العضو كما قد يكون كلياً أو جزئياً. وهو أنواع الشلل المخي أو الدماغي، الشلل النصفي السفلي، الشلل الرباعي، شلل الأطفال. (عثمان لبيب، 2001، صفحة 14)

2.3. **الوهن العضلي**: اضطراب عصبي تظهر أعراضه تدريجياً على شكل ضعف العضلات الإرادية وشعور بالتعب الشديد.

3.3. **الحثل العضلي**: اضطراب وراثي حدث فيه تلف وتدهور مضطرب في العضلات الهيكلية بالجسم. (الخطيب و الحديدي، 2009، صفحة 19)

4.3. **البتر** : هو إزالة جزء أو طرف من جسم الإنسان وذلك للحفاظ على حياة الفرد نتيجة إصابة في حادث أو غرغرينة تشوه خلقي أو أورام ويتم ذلك عن طريق الجراحة ( بتر طرف علوي / سفلي / مختلط ). (عفيفي، 1998، صفحة 217)

5.3. **الانحرافات القوامية**: هي تغيير بالزيادة أو النقص في شكل عضو من أعضاء الجسم كله أو جزء منه وانحرافه عن الوضع الطبيعي المسلم به تشريحياً ما قد ينتج عنه تغير في علاقة هذا العضو بسائر الأعضاء الأخرى، ومن الانحرافات القوامية: استدارة الكتفين، انحرافات العمود الفقري، انحراف الطرفين الزائد، انحراف القدمين.. الخ. (بن زيدان، 2011، صفحة 111)

6.3. **الأمراض المزمنة**: ونذكر منها

أ. **مرض القلب**: يصاب عدد كبير من الناس بأمراض القلب والأوعية الدموية حيث يؤثر ذلك على حياة الفرد وتعدد أمراض القلب كما تتباين درجة خطورتها ومنها ما يسبب خطورة كلية أو نسبية بالنسبة لمرض القلب. منها ارتفاع ضغط الدم أمراض القلب الخلقية؛ أمراض الشرايين الطرفية؛ أمراض القلب الروماتيزمية. (حلي و سيد فرحات، 1998، صفحة 96)

ب. **مرض السكر**: هو حالة مرضية مزمنة تنتج عن خلل في عملية التمثيل الغذائي للمواد السكرية والنشوية وذلك لوجود نقص في عمل هرمون الأنسولين أو عدم فاعلية أو زيادة العوامل التي تضاد مفعوله ما يربط عليه حدوث تغيرات في الكوبوهيدرات والبروتينات والدهون وينعكس ذلك على أعضاء وأنسجة الجسم خاصة العين والقلب والشرايين والأعصاب الطرفية والكلية. (بن زيدان، 2011، صفحة 112)

ج. **السمنة**: إن السبب الرئيسي في زيادة وزن الجسم يرجع إلى أن الأطفال يأكلون مواد غذائية ذات سعرات حرارية عالية بكميات كبيرة دون نظام ما يعطي الجسم سعرات حرارية أكثر من حاجاته ويؤدي إلى اختزان تلك السعرات الحرارية الزائدة عن حاجة الجسم وتراكمها، وبالطبع يؤدي ذلك المخزون إلى السمنة. (أحمد موسى، صفحة 85)

## مفهوم الذات البدني لدى ذوي الاحتياجات الخاصة

### رؤية حول المفهوم ، الأهمية ودور المشاركة الرياضية

د. مرضى الربو: هم الأشخاص الذين لديهم ضيق وصعوبات في عملية التنفس وتوجد فيها ثلاث فئات: البسيط : المتوسط : الشديد.

هـ. مرض هشاشة العظام : في هذا المرض يولد الطفل بأطراف محنية أو ملوية أو بعظام مكسورة ( أو انه قد يبدو سليما عند الولادة ثم تأخذ العظام بالتكسر فيما بعد) وقد يبدأ الطفل بالمشي في ما يقارب السن الطبيعية، ولكن التشوهات المتزايدة نتيجة تكسر العظام ربما عجلت في جعل المشي مستحيلا. حيث تستخدم الجراحة لتقويم وتقوية عظام الساقين. (ماجدة السيد، 2000، صفحة 241)

و. مريض الصرع: شخص طبيعي لا يختلف عن الأفراد الأسوياء في شيء سوى انه يفقد وعيه لبضع ثواني أو دقائق وقد نصل إلى قليل من الساعات في الشهر أو على فترات متباعدة لذلك في قدرته العمل والعطاء والإنتاج والإبداع، وتوجد: - نوبات صرعية خفيفة - نوبات صرعية كبيرة- نوبات صرعية نفس حركية. (حلي و سيد فرحات، 1998، صفحة 191)

4. المعاق حسيا: هو الفرد الذي فقد كليا أو جزئيا واحدة من الحواس السمعية أو البصرية.

1.4. الإعاقة السمعية: وتشمل الصم البكم وهم الفاقدون لحاسة السمع والكلام كليا. وضعاف السمع: الذين

لديهم بعض بقايا السمع حيث يتم استعمال المعينات السمعية. (يوسف خليل، 2014، صفحة 345)

2.4. الإعاقة البصرية: وتشمل الكفيف وهو الشخص غير القادر على رؤية الضوء والذي يتلقى تعليمه من خلال

الحواس الأخرى دون البصر ويتم ذلك باستخدام طريقة برايل ( لمس الحروف البارزة ) وضعيف البصر هو الشخص الذي يتم تعليمه من خلال حاسة البصر ولكن باستخدام أجهزة مساعدة في الإبصار، وقد يستطيعون تمييز النور من الظلام، أو بعض الألوان بصعوبة ولا تتعدى درجة إبصارهم عن 6/60 مترا وفقا للاختبارات الطبية. (يوسف خليل، 2014، صفحة 334)

5. المعاق عقليا (المتخلف عقليا): حالة من التوقف الذهني أو أداء وظيفي دون المتوسط مع ظهور أشكال من القصور في السلوك التكيفي. وتكون الحالات كالتالي: - تخلف عقلي بسيط - تخلف عقلي متوسط - تخلف عقلي شديد - تخلف عقلي غير محدد، ويعرف كذلك انه شخص غير مريض وإما لديه نقص في قدراته العقلية ويحتاج إلى تنمية ادراكاته المختلفة. (الشناوي، 1997، صفحة 67)

6. التوحد: يعرف التوحد على انه ذلك الطفل الذي تظهر لديه المظاهر الأساسية التالية قبل(36 شهرا):

- الإخفاق في تنمية القدرة على الكلام والتحدث الموجود أصلا أو القدرة المتعلمة أو القدرة على استخدام ما تعلمه للتواصل الطبيعي مع الآخرين.

- الانطواء والانعزال وعدم القدرة على تكوين علاقات واقعية مع الآخرين.

- وجود سلوكيات نمطية غير هادفة متكررة بشكل واضح. (ماجدة السيد، 2000، صفحة 301)

7. صعوبات التعلم والتأخر الدراسي: هي حالة نمو القدرات العقلية بطريقة غير منتظمة والتي تتمثل العجز في

تعلم اللغة والقراءة والكتابة. حيث الأول يشير إلى الطفل ذي الذكاء المتوسط أو فوق المتوسط والذي يعاني من انخفاض في مستوى تحصيله الدراسي وهذا الانخفاض غير مرتبط بالإعاقة العقلية أو الجسمية أو الجسدية أما الثاني فهو مرتبط

بقصور أو انخفاض نسبة الذكاء حيث تقع نسبة ذكائهم بين 73 — 90 درجة، وهذا يؤثر على العمليات العقلية المختلفة (الإدراك- التمييز والتخيل- التفكير الاستنتاجي- الذاكرة).

1.7. اضطرابات اللغة: تلك الاضطرابات المتعلقة باللغة نفسها من حيث زمن ظهورها أو تأخرها أو سوء تركيبها من حيث معناها وقواعدها أو صعوبة قراءتها أو كتابتها (تبديل الحروف، الإضافة، احذف، التشويه، تأخر ظهور اللغة، صعوبة التعبير والتذكر، صعوبة القراءة، اضطرابات الصوت..) (حلمي و سيد فرحات، 1998، صفحة 233)

2.7. المسنون (كبار السن): والذين تتجاوز أعمارهم 60 سنة. حيث يختلف التقدم من شخص لأخر فهناك من يبدأ عجزه في سن (50)، بينما من يكون في سن (80) ولا يبدو عليه العجز، إن التقدم في العجز يعتمد على بطء العمليات الفسيولوجية؛ عطل في عمليات الأجهزة البدنية؛ نقص في الاحتياطي الفسيولوجي؛ تغير في تركيب الخلايا والأنسجة والأعضاء.

8. المشكلات النفسية والاجتماعية: مثل أشكال من السلوكيات الانفعالية غير العادية صاحبها يستطيع أن يراعي نفسه بالرغم من عدم قدرته على التألؤم مع اجتماع الذي من حوله، ولكن في بعض حالات المشكلات النفسية/العقلية قد يكون من الصعب على الشخص أن يراعي نفسه فقد يحتاج إلى رعاية من الغير. وأهم مشكلة اجتماعية هي انحراف الأحداث وسبب ذلك يعود إلى عطل في الشخصية يؤدي إلى ضعف في ضبط النفس الذي يؤدي إلى مشكلات اجتماعية (الإدمان- تذبذب المزاج - العطل النومي- الانسحاب- القلق- المشي أثناء النوم -الهروب - المشاجرة- البقاء خارج البيت إلى وقت متأخر من الليل).

#### 9. الأمراض النفسية:

أ. المريض النفسي: تطلق على كل من يعجز عن التكيف مع المجتمع والتأقلم مع من حوله ومن خلال ذلك يتألم ويعاني. وأثناء تلك المعاناة قد يبدع أو ينتج ويكافح في الوصول إلى غايته.

ب. المريض العقلي: فهو من أصيب باضطرابات في التفكير والسلوك والوجدان والإدراك ما أدى إلى تدهور شخصيته وتغييرها، وأصبحت تؤثر عليه وعلى أسرته وعلى اجتماع. (بن زيدان، 2011، صفحة 115)

ج. السلوك غير السوي: هو سلوك مغاير عن سلوك غالبية الناس والكل يعلم أن هناك فروقا فردية بين الأفراد في الأطوال والأوزان وحدة الإبصار ودرجة الذكاء والعديد من السمات والقدرات والخصائص سواء بدنية أو نفسية أو اجتماعية... والإنسان غير السوي هو الذي يختلف عن المتوسط في تلك الخصائص ويوجد هذا الاختلاف بدرجات متفاوتة. (سيد سليمان، 2001، صفحة 234)

#### 10. العوامل النفسية الاجتماعية والبيئية المؤثرة في السلوك وأداء المعاق :

لقد تم تحديد سبعة عوامل نفسية اجتماعية وبيئية مختلفة في نموذج أداء الإعاقات الجسمية والصحية يمكن أن تؤثر في سلوك الطالب وأدائه: (أ) التحفيز (ب) مفهوم الذات. (ج) الدفاع عن الذات. (د) الأداء السلوكي والعاطفي (هـ) البيئة الاجتماعية والكفاية الاجتماعية (و) البيئة الطبيعية والتقنية. (ي) بيئة التعلم والموقف من الإعاقة.

## مفهوم الذات البدني لدى ذوي الاحتياجات الخاصة رؤية حول المفهوم ، الأهمية ودور المشاركة الرياضية

أ. التحفيز:

يؤثر مدى تحفيز الفرد على التعلم في أدائه، وعلى الرغم من تباين هذا التأثير بين الأفراد والمهام إلا أن هناك اعتبارات إضافية عندما يعاني الطلاب من إعاقات جسمية أو صحية.

ب. مفهوم الذات:

يمكن أن يكون لمفهوم الذات الخاص بالفرد أثر في أدائه، وبدل مفهوم الذات على الفهم العام والأفكار التي نحملها حول أنفسنا، وهي مرتبطة على نحو وثيق بتقدير الذات، والتي تعبر عن كيفية تقديرنا لأنفسنا.

ج. تحفيز مفهوم ذات إيجابي:

قد يتولد لدى الأفراد الذين يعانون من إعاقات جسمية أو صحية مفاهيم سلبية عن أنفسهم، مؤدياً ذلك إلى تقدير متدن للذات، وأداء أكاديمي ضعيف، ويمكن أن تتضمن ردود الفعل السلبية الشعور بالذنب تجاه الإعاقة، والشعور بأنه معاق، والشعور بالعزلة والتعاسة ويهدف تحفيز الصحة والأداء، يحتاج الأفراد إلى أن يعلموا على نحو منظم مهارات الدفاع عن الذات، وكيفية استخدامها في بيئات مختلفة.

د. الأداء السلوكي والعاطفي:

قد يكون الأفراد الذين يعانون من إعاقات جسمية أو صحية متكيفين على نحو جيد، أو يواجهون قضايا سلوكية أو عاطفية تؤثر في الأداء ، وقد يظهر الأفراد أشكالاً من السلوك مثل الغضب، والاكتئاب، وفقدان الأمل (اليأس)، حيث يمتد العلاج من الخطة السلوكية إلى العلاج والأدوية اعتماداً على نوع المشكلة السلوكية أو العاطفية وشدها. هـ. البيئة الاجتماعية، والكفاية الاجتماعية:

عند تحديد العوامل المحتملة التي قد تؤثر في الأداء : فإنه من المهم أن نضع بعين الاعتبار بيئة الفرد الاجتماعية، والكفاية الاجتماعية، وبناء على بعض نظريات التطور والتعلم الاجتماعي (مثل بياجيه) تعد المشاركة الفعالة مكوناً مهماً من مكونات التعلم والتطور، فالأفراد القادرون على المشاركة في البيئة الاجتماعية ويظهرون تفاعلات اجتماعية. و. البيئة الطبيعية والتقنية:

تعد البيئة الطبيعية والبيئة التقنية عاملين بيئيين يمكنهما أن يؤثر في مشاركة الفرد في الأداء، وفي بعض الحالات تحتوي البيئة الطبيعية على عوائق معمارية تخالف الأنظمة المتعلقة بجعل البنايات والمنشآت سهلة الوصول. ي. بيئة التعلم والموقف من الإعاقة:

يجب أن تكون بيئة التعلم متصلة بالتعلم، وداعمة للأفراد الذين يعانون من إعاقات جسمية أو صحية لتحفيز الأداء الأكاديمي الأفضل، وللقيام بذلك، يجب على المعلمين أن يستخدموا التعديلات المناسبة، واستراتيجيات تعليمية خاصة، كما يجب عليهم إنشاء بيئة إيجابية تجاه الإعاقة. (يوسف خليل، 2014، صفحة 85)

المبحث الثاني: مفهوم الذات البدني عند ذوي الاحتياجات الخاصة.

يعتبر مفهوم الذات البدني أو الجسدي من بين الأبعاد الأساسية التي تناولها الباحثون في دراساتهم نظراً للأهمية التي يولمها الفرد لبدنه و تأثيراتها على بناء شخصيته و حتى مشاركته في الحياة الاجتماعية.

غير أن مفهوم الذات البدني اكتسب أهمية بالغة في المجال الرياضي نظرا لارتباط الرياضة بهذا البعد، حيث يعتبر إدراك الرياضي لذاته البدنية وتقديره لها من بين البعادات الأساسية التي تؤثر على مفهومه لذاته و بالتالي التأثير على حالته النفسية ككل.

ونظرا للأهمية التي يحظى بها ذوي الاحتياجات الخاصة في حياتنا ، ينبغي أن تؤخذ بعين الاعتبار العديد من العوامل النفسية التي تساعد في اكتشاف رغباتهم وميولهم ، وعلى وجه الخصوص، تم تحديد مفهوم الذات البدنية للقيام بدور كبير في مجال النشاط البدني والرياضي، إما أن يكون بمثابة مؤشر للتصورات الكفاءة الذاتية ، أو كنتيجة لممارسة الأنشطة الرياضية .

يعد مفهوم الذات لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة من المفاهيم التي تتأثر بشكل واضح ومباشر بالإعاقة نظرا لما تسببه من تغير في شكل الجسم والذي يؤدي إلى شعور سلبي لدى المعاق تجاه جسمه لشعوره بقصور قدراته البدنية، فضلا عن ما تفرضه الإعاقة من قيود نفسية واجتماعية ومعرفية ، الأمر الذي يؤدي بدوره إلى ضعف الأداء وتدني الانجاز الرياضي.

#### 1. أهمية البعد البدني:

إن تطور النموذج المفسر لمفهوم الذات أدى إلى ظهور عدة دراسات حول الأبعاد الفرعية المكونة لمفهوم الذات الكلي، واكتسب مفهوم الذات البدني أهمية بالغة نظرا لارتباط هذا المفهوم بالكائن البشري، فالإنسان روح و جسم، فإدراك الفرد لجسمه يؤثر على إدراكه الكلي لذاته، كما يعتبر مفهوم الذات الجسدي الذي يكونه الفرد عن ذاته معيارا يحكم من خلاله عن ذاته بالإيجاب و السلب. (موسي، 2016، صفحة 73)

لقد برز تقدير الذات على نطاق واسع كمؤشر مهم للاستقرار النفسي والتكيف مع متطلبات الحياة، وبالتالي الصحة العقلية . وقد ظهرت الذات البدنية أيضا على أنها ذات أهمية ثابتة، مما يدل على ارتباط قوي مع تقدير الذات العام طوال فترة الحياة. (Fox, 2000, pp. 88–117)

وقد زادت أهمية عمليات تنمية الذات مع تزايد قيمة عنصري تقدير الذات وإدراك الذات في البرامج التعليمية والصحية في المجتمع. (USDHHS, 1999)

فالقيمة البدنية أو التقدير البدني الذي يشعر به الفرد يلعب دور الوسيط بين الشعور الصادر من الأنشطة

البدنية و مختلف الأبعاد النفسية الأخرى بما فيها مفهوم الذات العام. (Fox, 2000, pp. 228-240)

وفقا (لفوكس 1998، 1990)، يمكن تعريف المفهوم الذات البدني على أنه مزيج من المعرفة والمشاعر والذكريات

والتجارب المتعلقة بجسد الشخص، وهو وصف الذات على أساس العديد من الأدوار والصفات ، المهارات الحركية

والقدرات التي نعتقد أنها تشكل صورة الجسم لدينا، إن تشكيل مفهوم ذاتي بدني يمثل أهمية كبيرة، تساهم كل من

العمليات المعرفية والتجارب الاجتماعية في تطوير صورة الجسد التي لا تتأثر حصرا بأي من البيانات الحقيقية التي تشهد

للتشكيل الجسدي أو الأفكار النفسية والعاطفية والشخصية ، بل بالأحرى بواسطة التفاعل الوثيق بين هذه المكونات

والعوامل الاجتماعية الأخرى. (Richards, Johnson, Marsh, & Roche, 1994, pp. 270-305)

; (Marsh & Yeung, 1998, pp. 509-527)

## مفهوم الذات البدني لدى ذوي الاحتياجات الخاصة رؤية حول المفهوم ، الأهمية ودور المشاركة الرياضية

وهكذا، فإن بناء مفهوم الذات الجسدية متعدد الأبعاد وهرمي، إذن تظهر الأدلة العلمية أن مفهوم الذات البدني "يبني" من قبل الفرد في تطوره تحت تأثير وترابط ثلاثة مكونات رئيسية ، أي المكونات الجسدية والنفسية والاجتماعية، ولا يتأثر تطور مفهوم الذات البدنية فقط بالبيانات التي تشهد على البنية الجسدية للفرد ، أو فقط بالرؤية النفسية والعاطفية لجسد الفرد ، ولكن بالتفاعل الوثيق بين هذين المكونين مع البعد الاجتماعي.

(Shapiro & Martin, 2010a, pp. 42-44) ; (Cash, Thériault, & Annis, 2005)

و أشار أبشتاين (EPSTEIN 1973 P :404,416) أن مفهوم الفرد عن نفسه يتكون على غير قصد منه أثناء تفاعله مع البيئة، أي أن صورة الذات لدى الفرد ما هي إلا أداة تصورية لتحقيق أهداف معينة و تتكون بطريقة تلقائية . و من خلال هذا نجد أن مفهوم الذات ينمو من خلال تفاعل الفرد مع البيئة، و لا نستطيع أن ندرك الذات إلا من خلال علاقة الفرد الدينامية بالعالم الخارجي. (موسي، 2016، صفحة 20)

عند تسليط الضوء على دراسة (كامبل، 1995) من خلال النظر في نشأة الذات البدنية وتكوينها ، نتأكد بأنه تصور ذاتي متطور يتشكل بمرور الوقت من خلال تأثير وترابط مكوناته الرئيسية الثلاثة: الجسدية والنفسية والاجتماعية. (Campbell E. , 1995, pp. 563–568)

غير أن هذا المفهوم لم يظهر بما هو عليه في الدراسات الحالية، إلا بعدما تطورت النماذج النظرية المفسرة له، فالنماذج الأولى التي كانت تعتبر مفهوم الذات كوحدة كلية لم تستطع أن تحدد الجزئيات التي يمكن أن تؤثر في بناء هذا المفهوم إلا بعدما جاءت النماذج المتعددة الأبعاد والتي اعتبرت هذا المفهوم عبارة عن مجموعة من الأبعاد الفرعية التي ترتبط و تنتظم فيما بينها لتظهر على شكل مفهوم الذات. (موسي، 2016، صفحة 9)

أدى التنظيم الهرمي لمفهوم الذات ضمن نظرية تقدير الذات المعاصرة إلى مفهوم ذاتي عام في القمة متبوعاً بأحكام الكفاءة في المجالات الأكاديمية ، الاجتماعية ، العاطفية والجسدية ، والتي تمثل أبعاداً تقييمية ذات رتبة منخفضة. (Harter, 1982, pp. 87–97)

من السمات المهمة لنموذج مفهوم الذات متعدد الأبعاد الاعتراف بأن الأشخاص لا يشعرون بنفس الكفاءة في كل مجال وأن الأفراد لديهم مفاهيم ذاتية منفصلة عبر مختلف الأبعاد (أي القوة، المداومة، المرونة ، النشاط البدني ، الكفاءة .. الخ ) أصبح الأفراد قادرين بشكل كبير على الحكم على أنفسهم في مختلف المجالات بالإضافة إلى القدرة على تكوين وجهة نظر تقديرهم لذاتهم العامة . بالإضافة إلى أحكام الكفاءة الخاصة بمجال معين. (Harter, 1982, pp. 87–97)

للإشارة أن نماذج مفهوم الذات المتعددة الأبعاد قد تلقت دعماً مكثفًا في البحث مع الأفراد غير المعوقين، على سبيل المثال: دراسة (مارش وكرافن، 2006أ) ، (مارش وآخرون، 2006ب) وكذلك دراسة (موسي، 2009) (Marsh & Graven, 2006, pp. 133–163) ; (Marsh, Papaioannou, & Theodorakis, 2006, pp. 316–328)

ولتوضيح الأهمية الأساسية للتفاعل بين الأبعاد الجسدية والنفسية والاجتماعية في تنمية الذات البدنية ، يكفي التفكير في شخص معاق يكون قد طور ، على المستوى النفسي ، مفهومًا "مشوهًا" نتيجة تجارب اجتماعية سلبية. (Duncan, Al-Nakeeb, & Nevill, 2004, pp. 105-122)

وخير مثال عن ذلك أشار (مارتن، 2010)، في مؤتمر علمي أقيم في إيطاليا، إن بعض الجمل النموذجية للأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية هي التالية: "إعاقتي تجعل جسدي يبدو سيئاً"، "حسناً"، "إعاقتي بالتأكيد تجعلني أشعر بأنني أقل جاذبية". أعني، إذا كنت على كرسي متحرك، فلن يكون لدي جسم رائع مع عضلات متناسقة. (Martin J. J., 2010) وكذلك ما يسعى بحالة "الدهون الوهمية" التي يستمر فيها الفرد في إدراك وجود الدهون، حتى بعد فقدان الوزن، بسبب وصمة اجتماعية سابقة من كونه بديئاً عندما كان أصغر سناً.

جادل (تايلور، 1994) بأن هذا يحدث لأن تصور هوية الفرد، بما في ذلك الاعتبارات الجسدية، يتشكل من خلال الاعتراف الاجتماعي الذي يحدث في التبادلات مع "الآخرين" (أي العلاقات الشخصية داخل المجتمع الذي ينتهي إليه الفرد، وداخل التقاليد الثقافية). (Taylor, 1994)

يُنظر إلى تعزيز تقدير الذات / مفهوم الذات على نطاق واسع كهدف مرغوب فيه لعامة الأفراد، ولكنه ذو أهمية خاصة للأشخاص الذين يعانون من ارتفاع معدل حدوث الفشل وعدم التحكم في حياتهم والذين قد يُنظر إليهم على أنهم ضعفاء، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة. (Zetlin & Turner, 1985; Craven et al., 2003) وللتعرف أكثر على مظاهر الإعاقة التي تؤثر في بناء مفهوم الذات وعلى حدود المشاركة في مستويات النشاط البدني والرياضي عند ذوي الاحتياجات الخاصة، سوف نقوم بإبرازها في المبحث الموالي.

#### المبحث الثالث: المشاركة الرياضية ومفهوم الذات البدني عند ذوي الاحتياجات الخاصة

ينظر الباحثون اليوم للرياضة على أنها ساحة كاشفة بشكل خاص لدراسة العلاقة بين النفس والإعاقة (Sherrill, 1993). إذ أصبح تطوير التصورات الذاتية لذوي الاحتياجات الخاصة قضية مركزية في العقود الماضية، ولاسيما منذ النموذج الاجتماعي للإعاقة. (Oliver, 1996)

ولأن الإعاقة تعتبر شكلاً من أشكال الاضطهاد الاجتماعي الذي ينطوي على فرض لقيود النشاط على الأشخاص ذوي الإعاقات وتقويض رفاههم النفسي والعاطفي الناجم عن المجتمع، الأشخاص ذوو الإعاقة هم مجموعة معرضة لخطر الإصابة باضطرابات الصحة العقلية مثل الاكتئاب، القلق، نقص الحافز وانخفاض تقدير الذات، وغالباً ما يكون ذلك نتيجة لظواهر اجتماعية مثل التمييز والتحيز كأشكال رئيسية من العزل الاجتماعي.

إن مشاكل الصحة والأداء الوظيفي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة والتي يمكن الوقاية منها أو تخفيضها عن طريق المشاركة في النشاط البدني تشمل أمراض القلب والسكري وهشاشة العظام، وارتفاع ضغط الدم، وانخفاض التوازن والقوة والمرونة والقدرة على التحمل، وزيادة التشنج، ومشاكل الوزن، والاعتبارات النفسية والاجتماعية، بما في ذلك الاكتئاب، وانخفاض تقدير الذات، وانخفاض التفاعلات الاجتماعية. (van der Beek, van der Ploeg, van der Woude, & van Mechelen, 2004)

وعلى الرغم من تعزيز الفوائد الصحية للنشاط البدني للأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية، قد يكون انخفاض مستويات المشاركة بسبب عدد من المشاكل مثل الحواجز المعمارية، وعدم القدرة على اقتناء الكراسي المتحركة الرياضية المناسبة، والسياسات التنظيمية، والمواقف الاجتماعية.

(Rimmer et al., 2005)

## مفهوم الذات البدني لدى ذوي الاحتياجات الخاصة رؤية حول المفهوم ، الأهمية ودور المشاركة الرياضية

عند الحديث عن أهمية تطوير نمط حياة نشط وصحي بين ذوي الاحتياجات الخاصة، ينبغي أن تؤخذ في الاعتبار العديد من العوامل النفسية التي تشارك في هذه العملية هذا وقد حلت بعض الدراسات آثار المشاركة الرياضية على مفهوم الذات البدنية نذكر منها :

أشار(أربور وآخرون ، 2007) أن ممارسة الرياضة يمكن أن تساهم في تطوير مفهوم الذات الجسدي الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقات الجسدية.

(Latimer, Martin Ginis, Arbour, & Jung, 2007)

وكشفت دراسة (كامبل وجونس، 1994) أن الرياضيين الدوليين ذوي الإعاقة يقدمون مستويات أعلى من تقدير الذات من الرياضيين الوطنيين والإقليميين.

(Campbell & Jones, 1994, pp. 404–415)

تحقق (غروف وكليبر، 2001)، بين المراهقين ذوي الإعاقات الحركية ، وأعتبر أن الرياضة المكيفة تساعد على تحسين التصورات الذاتية لمهارات وقدرات الفرد ، والتعبير العاطفي والتفاعل الاجتماعي وتقليل التصورات الذاتية للإعاقة ، مما يسهل على ما يبدو استكشاف أشكال بديلة للتعبير عنها.

(Groff & Kleiber, 2001, pp. 318-332)

أكد (مارتن وآخرون ، 2015) أن هناك العديد من الفوائد النفسية والاجتماعية للمشاركة الرياضية للأشخاص ذوي الإعاقة ، لاسيما في الكفاءة البدنية ، والكفاءة الذاتية ، ومفهوم الذات.

(Martin, Vitali, & Whalen, 2015, pp. 105-118)

أشار (مارتن ، 2006) أن الأفراد الذين يمتلكون إحساسًا مناسبًا بالكفاءة في قدراتهم البدنية والتحكم الداخلي يستمدون المتعة ، ويظهرون قلقًا منخفضًا ، ولديهم زيادة في الدافع للمشاركة في الرياضة والنشاط البدني ، ويقدمون مستويات متقدمة، حيث يميل الأفراد الذين لديهم شكوك حول قدرتهم البدنية إلى الانسحاب من المشاركة الرياضية.

(Martin J. J., 2006)

من المتوقع عمومًا أن يكون لدى الأفراد الذين يعانون من صعوبات في الحركة بسبب الإعاقة تصورات جسدية أقل للذات ، مما يؤدي إلى انخفاض الثقة في الحركة وزيادة خطر تجنب أو الانسحاب من محاولات الإتقان في المجال الرياضي.

(Causgrove Dunn & Goodwin, 2008)

وأكد (كامبل ، 1995) أن الأفراد الذين يعانون من إعاقات الخلقية عادة ما يبلغون عن قلق أكبر في السمات، وانخفاض الإتقان، وتقدير الذات، والرفاه النفسي من أولئك الذين يعانون من إعاقات مكتسبة. (Campbell E. , 1995)

حيث أشارت دراسة(بيدل ، 1994) إلى أن تقدير الذات الجسدي يشارك في بناء تقدير الذات الكلي، كما أكد (بليند وماكولي 1997) أن المشاركة في الأنشطة الرياضية بين البالغين من ذوي الإعاقات الجسدية أدى إلى تصورات معززة لكل من الذات الجسدية والاجتماعية ، بما في ذلك زيادة تصورات الثقة بممارسة الأنشطة البدنية .

(Biddle & Goudas, 1994); (Blinde & McClung, 1997, pp. 327–344)

أشار (غروف وكليبر ، 2001 ) أن المشاركة في الرياضات المكيفة قد ساعدت الرياضيين على إدراك ليس فقط القوالب النمطية السائدة التي تحيط بالإعاقة ، بل إن المشاركة في الرياضات المكيفة تتيح لهم الفرصة لإعادة تحديد قدراتهم البدنية التي تعزز تصوراتهم عن ذواتهم البدنية.

(Groff & Kleiber, 2001)

أكد (شايبرو ودامر ، 1998) ارتباط الدافع نحو المشاركة في النشاط البدني والرياضي بتصورات الكفاءة، إذ يحتاج ذوي الاحتياجات الخاصة إلى مفاهيم ذاتية جسدية إيجابية ليشعروا بالكفاءة الكافية للمشاركة في الألعاب والرياضات المختلفة. (Shapiro & Dummer, 1998, pp. 179–190)

كما توصل كل من (بيدل وآخرون ، 2008) ; (مارتن، 2006) أن الأفراد الذين يمتلكون إحساسًا مناسبًا بالكفاءة في قدراتهم البدنية والتحكم الداخلي يستمدون المتعة ، ويظهرون قلقًا منخفضًا ، ولديهم زيادة في الدافع للمشاركة في النشاط البدني والرياضي ، ويقدمون مستويات متقدمة ، ويميل الأفراد الذين لديهم شكوك حول قدرتهم البدنية إلى الانسحاب من المشاركة الرياضية.

(Martin J. J., 2006) ; (Smith, Stuart, & Biddle, 2008)

حلل (فيريرا وفوكس ، 2008) جوانب متعددة من الذات الجسدية (البدنية) لدى لاعبي كرة السلة (ذكور) ، وجد أن المشاركة في رياضة الكراسي المتحركة ساهمت في التطور الإيجابي للذات البدنية ، حيث أتاح لهم فرصًا لتجربة تحديات جديدة ، وتقييم قدراتهم بشكل إيجابي واكتساب الثقة وصورة إيجابية عن الجسد مع تحقيق النجاحات الاجتماعية أيضًا. (Ferreira & Fox, 2008, pp. 35–49)

كما نشر (شايبرو ومارتن ، 2010 ب) دراسة في نطاق وصف مفهوم الذات متعدد الأبعاد لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الجسدية ، من بين نتائجهم الرئيسية أن المجالات المتعلقة بالمرونة والقوة والتحمل مهمة للغاية ولها تأثير قوي على مفهوم الذات العام حيث أظهرت النتائج أن المشاركين لديهم مفهوم أكثر إيجابية للذات البدنية ، بالإضافة إلى قوتهم ومقاومتهم ومرونتهم ، أظهروا أيضًا قدرًا أكبر من الثقة بالنفس. (Shapiro & Martin, 2010b, pp. 294-307)

أثبتت دراسات (مارش و بيرت ، 1986) بأن القدرات البدنية للفرد ترتبط بمفهوم الذات البدني وكذلك المظهر العام. وكذلك دراسات (مارش و جاكسون 1986) بأن مشاركة الأفراد في الأنشطة الرياضية ترتبط بدرجة قوية بمفهوم الذات البدني. (Guérin & Famose, 2005, pp. 73-80)

كما تشير دراسة (مويسي ، 2009) في نتائجها بأن مفهوم الذات البدني بالنسبة للرياضيين يتأثر بنوع الرياضة الممارسة لأن لكل رياضة خصائص ومنطق يحكمها مما تجعل الرياضي يتأثر بها. و نجد من خلال هذه النتائج وجود تطابق مع الأبحاث التي قام بها ريتشارد (Richards, 1987, 1988) والتي أشار من خلالها أن مفهوم الذات يتكون أيضا نتيجة للأهمية التي يمنحها الفرد لأبعاد مفهوم الذات.

وتوصل (سكاربا ، 2011) في دراسته أنه من المعقول اعتبار ممارسة الرياضة مثالاً هاماً على إمكانية التغيير الإيجابي

لجسد المرء والسياق النفسي والاجتماعي. (Scarpa, 2001)

## مفهوم الذات البدني لدى ذوي الاحتياجات الخاصة رؤية حول المفهوم ، الأهمية ودور المشاركة الرياضية

يبدو أن ممارسة الرياضة تلعب دورًا حاسمًا في ترسيخ الإحساس الإيجابي بالذات الجسدية (البدنية) وتقليل الآثار السلبية المحتملة للإعاقة على الإدراك الجسدي للذات.

(Taleporos & McCabe, 2002)

وفقًا للنموذج النفسي والاجتماعي للإعاقة ، يمكن للمشاركة الرياضية أن تساهم في تحسين: المهارات الشخصية ، الكفاءة والتصورات الذاتية، مفهوم الذات/تقدير الذات، والدعم الاجتماعي والقبول غير المشروط من الأشخاص المهمين في حياتهم ، والتغلب على التمييز الاجتماعي وجميع العناصر السلبية التي من شأنها تؤثر على الأشخاص ذوي الإعاقة. (Anderson, 2009; Arbour, et al., 2007; Li & Moore, 1998; Blinde, 1997).

يعد فهم محددات الإصابة أمرًا ضروريًا نظرًا للفوائد الفسيولوجية والنفسية الاجتماعية المهمة المرتبطة بالنشاط البدني للأفراد الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة ومع ذلك ، كما هو موضح أعلاه ، فإن فهم بؤادر الشعور الصحي لتقدير الذات البدنية له قيمة كبيرة.

وعلى الرغم من أن الباحثين والممارسين في النشاط البدني قد ذكروا لسنوات عديدة أن المشاركة في الأنشطة الرياضية يمكن أن تعزز تقدير الذات ، إلا أنه في العقد الماضي فقط ظهرت صورة أكثر اكتمالاً مع تطوير نماذج متعددة الأبعاد وهرمية التصورات الجسدية للذات و نتائج هذه الدراسات التي أشارت في مجملها إلى أهمية البعد البدني أدت إلى ظهور مجموعة من النماذج المفسرة لمفهوم الذات الجسدي وعلاقته بالأنشطة البدنية والرياضية، ومع ذلك نادرًا ما تم تطبيق هذا الجيل الجديد من المقاييس على الأشخاص ذوي الإعاقة في معظم البلدان العربية.

(PSPP) هي واحدة من أكثر الأدوات المستخدمة على نطاق واسع في العالم لقياس الذات الجسدية (البدنية) تم إنشاء الخصائص السيكومترية من خلال العديد من الدراسات المنشورة مع مجموعة من السكان ، في ثقافات مختلفة ونذكر منها :

اللغة الإنجليزية (Page, Ashford, Fox, & Biddle, 1993)

الإسبانية (Atienza, Balaguer, & Moreno, 1997)

الروسية (Hagger, Ashford, & Stambulova, 1998)

التركية (Asci, Asci, & Zorba, 1999)

البرتغالية (Fonseca & Fox, 2002; Ferreira & Fox, 2007)

الجزائرية (فريد مويسي ، وآخرون ، 2010).

#### خاتمة:

أصبحت ممارسة الأنشطة الرياضية ضرورة ملحة يجب اعتمادها لتحقيق سعادة الإنسان خاصة في عصر يتسم بالعمولة والتكنولوجيا، ولقد اتضح أن هناك تلازما قويا بين المستوى الصحي لأفراد المجتمع بمختلف فئاتهم ومدى الاستقلالية الحركية والتماسك النفسي ودرجة الاندماج في المجتمع حيث أن العجز النسبي أو المطلق يؤثر على استقلاليتهم وعلى الصورة الذاتية لديهم، ومن أكثر الطرق فعالية لدمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع وضمان تطورهم الشخصي الشامل هو إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنشطة الرياضية، لتكييف حالتهم الجسدية والعقلية مع الظروف القائمة، ولتخفيف المظاهر السلبية لحالاتهم النفسية والعاطفية، ولتعزيز إدراكهم الذاتي.

تقدم المقالة وصفا دقيقا لنتائج مختلف الدراسات والنظريات الأجنبية والعربية التي تحدد تأثير المشاركة الرياضية على مفهوم الذات البدنية عند ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث أكدت المقارنة بين الأفراد الممارسين وغير الممارسين من ذوي الإعاقة اختلافا واضحا في مؤشرات وأبعاد مفهوم الذات البدني يغزى لذوي الاحتياجات الخاصة المشاركين في الأنشطة البدنية والرياضية وبالتالي تحقيق المستوى الأمثل من التصورات الذاتية البدنية الايجابية والرفاهية النفسية وزيادة كبيرة في جميع مكونات الصلابة النفسية.

#### التوصيات:

- تطبيق هذا الجيل الجديد من المقاييس الذات الجسدية(البدنية) على الأشخاص ذوي الإعاقة.
- البحث على ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية داخل المدارس والمراكز الخاصة وفي الأندية الرياضية.
- تعديل الأنشطة البدنية والرياضية بما يتناسب مع حالة الفرد شدة العجز ونوع الإعاقة.
- الاهتمام بالجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة .
- إنشاء النوادي والجمعيات الرياضية للفئات الخاصة إلى جانب أقرانهم العاديين.

## مفهوم الذات البدني لدى ذوي الاحتياجات الخاصة

### رؤية حول المفهوم ، الأهمية ودور المشاركة الرياضية

. قائمة المراجع:

#### • العربية :

- 1- إبراهيم حلي، و ليلى سيد فرحات. (1998). *التربية الرياضية والترويج للمعاقين. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.*
- 2- جمال الخطيب، و منى الحديدي. (2009). *مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة. عمان: دار الفكر العربي.*
- 3- عبد الرحمن سيد سليمان. (2001). *سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.*
- 4- عبید ماجدة السيد. (2000). *تعليم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة. الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.*
- 5- - فراج عثمان لبيب. (2001). *برامج رعاية وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. الطفولة والتنمية .*
- 6- فريد مويدي. (2016). *سيكولوجية الذات البدنية، النظريات النماذج والتطبيقات. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.*
- 7- ياسر فارس يوسف خليل. (2014). *الإعاقات الجسمية والصحية والإعاقات المتعددة (المجلد 1). عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.*

#### المقالات:

- 1- حسين بن زيدان. (2011). *الأنشطة البدنية والرياضية وذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة الإبداع الرياضي. الصفحات 126-109*
- 2- عبد العزيز مصطفى السرطاوي، و أحمد عبد المجيد الصمادي. (1997). *مفهوم الذات لدى المعوقين في دولة الإمارات العربية المتحدة. مجلة كلية التربية (التربية وعلم النفس). الصفحات 135-*

151

#### • الأجنبية :

- 1-Biddle, S., & Goudas, M. (1994). Sport, activité physique et santé chez l'enfant. *Sport ,activite physique et sante shez l enfant ( 2-3 )*, pp. 135-144.
- 2- Blinde, E. M., & McClung, L. R. (1997). Enhancing the physical and social self through recreational activity: Accounts of individuals with physical disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly* (14), pp. 327–344.
- 3-Campbell, E. (1995). Psychological well-being of participants in wheelchair sports: comparison of individuals with congenital and acquired disabilities . (81), pp. 563–568.
- 4-Duncan, M. J., Al-Nakeeb, Y., & Nevill, A. M. (2004). Body esteem and body fat in British school children from different ethnic groups. *Body Image* (1), pp. 105-122.
- 5-Ferreira, J. P., & Fox, K. R. (2008). Physical self-perceptions and self-esteem in male basketball players with and without disability: A preliminary analysis using the physical self-perception profile. *European Journal of Adapted Physical Activity* , 1, pp. 35–49.
- 6-Fox, K. R. (2000). *The effects of exercise on Self-perceptions and Self-esteem. In S. J. H.Biddle, K. R. Fox, & S. H. Boutcher (Eds.), Physical Activity and Psychological Well-Being. London: Routledge.*
- 7-Groff, D., & Kleiber, D. A. (2001). Exploring the identity formation of youth involved in an adapted sports program. *Therapeutic Recreation Journal* ( 35), pp. 318–332.
- 8-Guérin, F., & Famose, J.-P. (2005). *le concept de soi physique* (Vol. 1).

- 9-Harter, S. (1982). The perceived competence scale for children. *Child Development* (53), pp. 87–97.
- 10-Latimer, A. E., Martin Ginis, K. A., Arbour, K. P., & Jung, M. E. (2007). Moving beyond the stigma: The impression formation benefits of exercise for individuals with a physical disability. *Adapted Physical Activity Quarterly* (24), pp. 144-159.
- 11-Marsh, H. W., & Graven, R. G. (2006, June 1). Reciprocal Effects of Self-Concept and Performance from a Multidimensional Perspective. *Perspectives on Psychological Science* (1), pp. 133–163.
- 12-Marsh, H. W., & Yeung, A. S. (1998). Top-down, bottom-up, and horizontal models: The direction of causality in multidimensional, hierarchical self-concept models. *Journal of Personality and Social Psychology* (75), pp. 509-527.
- 13-Martin, J. J. (2006). Psychosocial aspects of youth disability sport. *Adapted Physical Activity Quarterly* , 1 (23), pp. 65–77.
- 14- Oliver, M. (1996). *Understanding Disability: From Theory to Practice*. London: Macmillan Press Ltd.
- 15-Richards, G. E., Johnson, S., Marsh, H. W., & Roche, L. (1994). Physical Self-Description Questionnaire: Psychometric properties and a multitrait-multimethod analysis of relations to existing instruments. *Journal of Sport & Exercise Psychology* (16), pp. 270-305.
- 16-Shapiro, D. R., & Martin, J. J. (2010a). Athletic identity, affect and peer relations in youth athletes with physical disabilities. pp. 42-44.
- 17-Sherrill, C. (1993). *Adapted Physical Activity, Recreation and Sport: Cross disciplinary and Life Span*.
- 18-Taylor, C. (1994). *La costruzione dell'identità moderna*. (M. Rina, Trans.) Milano: Feltrinelli: Radici dell'io.