برنامج أنشطة حياتية لتنمية الوعى بالجسم للأطفال المعاقين عقليا

إعداد

الباحثة / هبة شعبان أحمد ابراهيم حجازى[١]

إشراف

أ.د/خالد عبدالرازق النجار
أستاذ علم النفس ورئيس قسم العلوم النفسية
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

أ.م.د/ هدى مصطفى حماد
أستاذ مساعد بقسم العلوم النفسية
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

مقدمة:

تعتبر ظاهرة الإعاقة العقلية من الظواهر الاجتماعية والنفسية والتربوية والطبية على مر العصور يتضح أثرها في كل المجتمعات كما تعتبر موضوعًا يجمع بين اهتمامات العديد من ميادين العلم والمعرفة، ومن هذا المنطلق يعتبر تحديد مفهوم الإعاقة العقلية مشكلة كبيرة بسبب تعدد الاتجاهات التي تتعامل معها حيث وجهات النظر الطبية والاجتماعية والتربوية وعلماء الوراثة وعلماء القياس النفسي، وبالرغم من ذلك فان هناك تعريفات شاملة للإعاقة العقلية ويتفق عليها الباحثين في المجالات المختلفة. فالجسم البشرى يعتبر الوسيلة الرئيسية التي يقيس بها الإنسان عالمه الداخلي والخارجي، كما أنه الأداة التي يجرب ويفسر ويتعامل ويتفاعل بها مع هذين العالمين، وقد أدرك الفلاسفة والمفكرون والباحثون هذه الحقيقة فكتبوا الكثير عن علاقة الفرد بجسمه وعن كيفية إدراكه لهذا الجسم ومدى تأثير تلك العلاقة، على الإدراك، وعلى شخصيته، وسلوكه مع الآخرين وسلوكه الذاتي وعالمه المعرفي وتخيلاته.

(الزائدى، ٢٠٠٦ :١٢)

مشكلة الدراسة:

قد يفهم البعض أن المقصود بالوعي الجسمي هو تلك الصورة المرتبطة بمعرفة الطفل لأجزاء جسمه فقط، بل يعتبر الوعي بالجسم هو أولى الطرق التي تعمل على تنمية صورة جسم ايجابية، ومن ثم مفهوم ذات ايجابي كما أنه مدخل لتنمية القدرات العقلية وبعض المهارات الحياتية المختلفة كالأنتباه والتركيز والتذكر

[١] **باحثة دكتوراه بكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة القاهرة**

والحفظ والتفكير وممارسته للمواقف الحياتية اليومية المختلفة، كما انه يعمل علي إدراك الطفل للعلاقات المكانية من حوله. كل هذه المهارات التي من شأنها رفع قدرات الطفل المعاق عقليا وبالرغم من ثراء الدراسات التي اجريت على الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والأطفال المعاقين عقلياً بصفة خاصة والتي درست مجالات مختلفة ومتنوعه كدراسة Dostaer & Brenda,2003, Quintana & Anestacio,2004)، فاضل٢٠٠٧، عبد الرحيم ٢٠٠٨) والتي تناولت جميعها دراسة المهارات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، كما أن هناك دراسات أخري تناولت المهارات اللغوية كدراسة (شعبان٢٠٠٩) ودراسة (الليثى، ٢٠١٢) ودراسة (الزيات، ٢٠١١) والتي هدفت إلي استخدام الرسم في قياس الوعي بالجسم كمؤشر فارق بين المستويات العقلية المختلفة (الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعليم- الأطفال من الفئة العقلية البينية- الأطفال متوسطي الذكاء- الأطفال مرتفعي الذكاء- الأطفال فائقي الذكاء)، ولأن الطفل المعاق قد يعاني من تشوهات في صورة الجسم واضطرابات في مفهوم الذات الجسمية وقصور في المهارات اللغوية والاجتماعية. كدراسة (Hällgren, M., & Kottorp, A. (2017 التى_ هدفت إلى تقييم تاثيرات برنامج علاج وظيفي قائم على أنشطة حياتية لتنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقلياً وتكونت عينة الدراسة (٦) أطفال من ذوي الإعاقة العقلية الخفيفة بأحد مراكز رعاية المعاقين عقلياً بمقاطعة فاستربويتن الأسترالية، وكان متوسط عمر الأطفال ما بين

(٦- ٧) سنوات. تم تطبيق برنامج العلاج الوظيفي القائم على الأنشطة الحياتية على مدى ٩ أسابيع مع الأطفال، مع تطبيق الأدوات قبلياً وبعدياً للتعرف على دلالة الفروق في تحسن المتغيرات. أظهرت النتائج مدى استفادة الأطفال من الأنشطة الحياتية لدى الأطفال وتحسن ملحوظ في مستويات الوعي بالجسم نتيجة لتطبيق البرنامج وفقاً للفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس الوعي يالجسم لصالح القياس البعدي.

لذا فإن العمل علي تنمية مفهوم الوعي بالجسم لديه واستثماره باعتباره مدخلاً نمائيًا معرفيًا يساعد في اكتشاف قدرات ومهارات وإمكانات الجسم قد يعتبر مدخلًا يساعده في تخطى تلك المشكلات، وبذلك تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

من خلال الإجابة على الأسئلة التالية:

- إلى اى مدى يساهم برنامج قائم على أنشطة حياتية لتنمية الوعى بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم.

- ما إمكانية استمرار فعالية البرنامج القائم على على أنشطة حياتية لتنمية الوعى بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم؟

أهداف الدراسة:

يمكن تحديد أهداف الدراسة الحالية فيما يلي :

١- تدريب الأطفال المعاقين علي تنفيذ البرنامج القائم على الأنشطة الحياتية المقدم لهم لتنمية الوعى بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم .

٢- التحقق من فاعليه برنامج قائم أنشطة حياتية لتنمية الوعى بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم.

٣- التحقق من استمراية فاعلية البرنامج القائم على الأنشطة الحياتية لتنمية الوعى بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة .

أهميه الدراسة:

الأهميه النظريه:

١- إلقاء الضوء علي أهمية الأنشطة الحياتية وتأثيراتها الايجابية فى تنمية الوعى بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقليا .

٢- تقدم الدراسة الحالية تراثًا نظريًا يوضح مفهوم الوعي بالجسم والنظريات المفسرة له كما أنها تعمل علي دراسته من الناحية النفسية حيث أن أغلب الدراسات التي تناولت هذا المفهوم قامت بدراسته من منظور مجال التربية الحركية.

٣- بالرغم من أن هناك العديد من الدراسات التي تناولت البرامج الإرشادية وفعاليتها مع المعاقين عقلياً إلا أنه يندر دراسة الأنشطة الحياتية ودورها فى تنمية الوعى بالجسم لدي الأطفال في حدود علم الباحثة.

الأهميه التطبيقية:

١. تتمثل في العمل علي مساعده الأطفال المعاقين عقلياً من خلال تصميم برنامج قائم على الأنشطة الحياتية التى تساعد الطفل فى تنميه الوعى بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقليا .

٢. يمكن أن تفيد في توجية أنظار المهتمين بمجال التربية الخاصة إلى متغير جديد نسبياً وهو الوعي بالجسم والذى يعتبر مؤشراً هاما لتعليم الأطفال المعاقين عقليا.

مصطلحات الدراسة:

برنامج الأنشطة الحياتية :

تعرف الباحثة البرنامج بأنه "مجموعة الأنشطة والإجراءات والألعاب والممارسات والمعلومات العملية المنظمة التى يتم تقديمها لمجموعة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم خلال فترة زمنية محددة بهدف تنمية الوعى بالجسم لديهم .

الوعي بالجسم:

و**تعرفه الباحثه إجرائياً بأنه** " قدرة الطفل على معرفة أجزاء جسمه وتسميتها ووظيفة كل جزء منها وعلاقته هذه الأجزاء بعضها البعض وبالحركات المختلفة له وكذلك علاقة هذه الأجزاء بالبيئة المكانية المحيطة به كوحده متكاملة كأحد مكونات صورة الذات".

الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

تعرف الباحثة الطفل المعاق عقلياً بأنه هو " الطفل الذى يتروح معدل ذكائه بين (٥٠-٧٠) طبقاً لمقياس ستنانفورد بينة الصورة الرابعة وهو ذوى إعاقة عقلية بسيطة وفقاً للتصنيف النفسى وقابل للتعليم وفقاً للتصنيف التربوى".

الإطار النظرى والدراسات السابقة:

الإعاقة العقلية:Mental Retardation

تمهيد :

لذا فإن ظاهرة الإعاقة العقلية من الظواهر الاجتماعية والنفسية والتربوية والطبية على مر العصور يتضح أثرها في كل المجتمعات كما تعتبر موضوعاً يجمع بين اهتمامات العديد من ميادين العلم والمعرفة. ومن هذا المنطلق يعتبر تحديد مفهوم الإعاقة العقلية مشكلة كبيرة بسبب تعدد الاتجاهات التي تتعامل معها حيث وجهات النظر الطبية والاجتماعية والتربوية وعلماء الوراثة وعلماء القياس النفسي. وبالرغم من ذلك فان هناك تعريفات شاملة للإعاقة العقلية ويتفق عليها الباحثين فى المجالات المختلفة.

تعريفات الإعاقة العقلية:

ويشير مركز المعلومات الخاصة بالأطفال المعاقين(٢٠٠٩):

National Dissemination Center for Children With Disabilities (NICHCY)

إلى مصطلح الإعاقة العقلية بأنها حالة يعانى فيها الفرد من قصور فى وظائف العقل والمهارات الحياتية مثل (الاتصال، الرعاية الذاتية ، المهارات الإجتماعية)، وهو بحاجة لمن يرعاه. وهذا القصور هو السبب فى أن الفرد المعاق يتعلم أبطىء من أقرانه العاديين.

وقد قدمت الرابطة الأمريكية للإعاقة العقلية تعريفا لها على أنها "إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ فى كل من الأداء العقلى، والسلوك التكيفى اللذين تمثلهما المهارات المفاهيمية،والاجتماعية، والتكيفية، وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الطفل الثامنة عشرة من عمره.

(مصطفى، الريدى،٢٠١١ : ٢١)

أسباب الإعاقة العقلية:

لقد تعددت وتنوعت وجهات النظر حول تقسيم الأسباب المؤدية إلى الإعاقة وذلك لأن الأسباب معقدة ومتنوعة وهناك أسباب مازالت مجهولة لا يعرف عنها الكثير ولقد اختلفت وجهات النظر حول مدى تأثير العوامل الوراثية والبيئية أو كليهما معًا في حدوث الإعاقة العقلية، ويمكن تلخيص أهم الأسباب في النقاط التالية:

- الوراثة وتتضمن الاضطرابات الجينية وتشمل اضطرابات الكروموزمات واضطرابات التمثيل الغذائي واضطرابات في تكوين خلايا الدم "RH".
- مشاكل الحمل كإصابة الأم الحامل بالحصبة الألماني أو عدوي الزهري والتهاب السحائي أو تناولها العقاقير والمخدرات أو تعرضها لأشعة X.
- مشاكل أثناء الولادة: مثل نقص الأكسجين للجين إثناء الولادة وإصابات الوليد إثناء عملية الولادة نتيجة لاستخدام بعض الأدوات الخاصة.
- التهابات ما بعد الولادة والإصابات والتسمم: مثل الالتهابات السحائية، والالتهاب الدماغي والتهابات المخ المختلفة، أو الإصابة الناتجة عن التسمم بأملاح الرصاص وأكسيد الكربون وحالة الإصابة بالحمى القرمزية ومضاعفات الحصبة والإصابات التي تصيب الدماغ نتيجة الحوادث. (Ainsworth, Pamela, Baker, 2004: 4)

(بركات، ٢٠٠٨: ١٢٤)(معوض، ٢٠٠٨: ٢٤٩)

خصائص الأطفال المعاقين عقليًا (القابلين للتعليم).

يمكن تلخيص الخصائص التي يتميز بها الأطفال المعاقون عقليًا في الآتي:

١. الخصائص الجسمية.
٢. الخصائص النفسية الانفعالية.
٣. الخصائص العقلية المعرفية.
٤. الخصائص التربوية.

النظريات المفسرة للإعاقة العقلية.

اولاً: نظريات التعلم:

التعلم عند الطفل المعاق مثل غير المعاق عملية داخلية لا نلمسها لكن نستدل عليها من التغيير في السلوك الناتج عن الممارسة والخبرة، ويظهر التعلم في اكتساب عادة أو معرفة أو مهارة أو اتجاه أو ميل أو سلوك سواء بالتعليم المقصود أو غير المقصود، ولا توجد نظرية واحدة تفسر لنا التعلم عند المعاقين عقلياً أو غير المعاقين بل توجد العديد من النظريات التي تفسر كيف يتعلم الإنسان في ناحية من النواحي

ولا تفسر تعلمه في كل النواحي، ومن أهم هذه النظريات: التعلم بالمحاولة والخطأ، التعلم بالإشتراط، والتعلم بالملاحظة، التعلم الاجتماعي.

(قطب،٢٠٠٣: ٤٣)

ويمكن إيجاز توجه أصحاب نظريات التعلم في الإعاقة العقلية على النحو التالي:

١. يرفضون التصنيف التقليدي لفئات أو مجموعات وفقًا للتصنيفات المتعارف عليها.
٢. يرفضون معظم اعتبارات التشخيص وتفسيرات الأداء الضعيف.
٣. يفسرون الأداء الضعيف بوصفة خطأ في التعلم السابق أو نقص في التعلم.
٤. يسعون إلى استغلال العوامل البيئية وتطويعها على نحو يساعد عملية التعلم.
٥. يحاولون تقديم العلامات الصحيحة Cues والتي تزيد من احتمالية التعلم.
٦. انتقاء النتائج الفاعلة بالنسبة لهذا الطفل بعينه.
٧. ربط المثير بالاستجابة المرغوبة.
٨. تعزيز أي درجة من التحسن مهما كانت بسيطة.
٩. تحديد الأنشطة التي يستمتع بها الأطفال والتي تستخدم كمعززات للسلوك المرغوب.
١٠. تقديم التعزيز أو العقاب فور إصدار السلوك أي في حينه. (النجار،٢٠٠٢: ١٨٩)

ومن هنا يمكن القول بأن التعليم ليس عملية بسيطة بل هو عملية معقدة تدخل فيها عمليات عقلية مختلفة، وأن عملية تعليم وتعلم الأطفال المعاقين عقليًا هي عملية متعددة الجوانب لا تتم بطريق واحدة بل بجميع طرق التعلم التي يكمل بعضها البعض في تفسير إكسابهم المعارف والعادات والمهارات المختلفة، وإن من أهم الأسس التي يقوم عليها تعليم هؤلاء الأطفال: إيجاد الدافع للتعلم والحصول على الثواب بعد كل نجاح والعقاب على الأخطاء والتركيز على الفهم واختيار الموضوعات التي يتعلمها الطفل بدقة ومعرفة الطفل لنتائج تعلمه وتكرار التعلم عدده مرات حتى يكتسب الطفل المهارة أو المعرفة المراد تعليمها له ومراعاة المعلم إن انتقال اثر التعلم الايجابي لا يحدث إلا في المهارات التي يتقنها المعاق بدرجة كبيرة.

وهذا يتفق مع دراسة (Jones, Vaughan & Roberts, 2002) والتي هدفت إلي التعرف علي الاختلاف بين التعلم المقصود والتعلم غير المقصود في درجة تأثيرهما علي تحسين الذاكرة المكانية (تصور الأماكن) من خلال الذهاب إلي عده أماكن مع الأطفال واستخدام الطريقتين ثم يطلب من الأطفال أن يقوم بتصور تلك الأماكن ذهنيا وتكونت العينة من ٣٠ طفل معاق عقلياً ما بين ٥-١٧ سنة وأشارت النتائج إلي أداء الأطفال أكثر فاعلية في التعلم غير المقصود كما أن أداء الأكبر سنا لمهام

التصور الذهني اعلي من أداء الأصغر سنا مما يشير إلي أن التعلم غير المقصود مع المعاقين القابلين للتعليم ذو فاعلية كبيرة، ولكن لابد من الدمج بين الطريقتين ليتحقق التعلم بشكل أفضل.

ثانياً: نظرية جان بياجية المعرفية:

قسم بياجية النمو إلى أربع مراحل كل مرحلة تعد تمهيدًا للمرحلة التالية ويمر الأطفال المعاقين عقليًا بهذه المراحل والتي يمر بها الأطفال العاديين ولكن بمعدل أبطأ وبزمن أطول وبنوعية مختلفة من حيث العمليات العقلية حيث يعتمد الأمر على درجة الإعاقة، وهذه المراحل هي:

١. المرحلة الحسية الحركية وتبدأ من الميلاد حتى شهر أو سنتين.
٢. المرحلة الذاتية أو ما تعرف بمرحلة ما قبل العمليات الفكرية حيث يدور نشاط الطفل العقلي حول ذاته وهي من سن سنتين إلي سن السابعة.
٣. مرحلة العمليات المحسوسة أو العيانية تبدأ من السابعة حتى الحادية عشر من العمر.
٤. مرحلة العمليات الشكلية وهى مرحلة العمليات الفكرية الرمزية وهى من سن الحادية عشر إلي سن الخامسة عشر. (سليمان، ٢٠٠١: ٢٢١- ٢٢٢)

(الزغول والهنداوى، ٢٠٠٢: ١٩٠- ١٩٢)

وبذلك يمكن تصنيف الإعاقة العقلية حسب مراحل النمو العقلي كما يلي:

١. حالات بسيطي الإعاقة ويصلون إلى المرحلة الثالثة من مراحل النمو وهى مرحلة العمليات المحسوسة أو العيانية.
٢. حالات متوسطي الإعاقة ويثبتون عند المرحلة الحسية من مرحلة ما قبل العمليات.
٣. حالات شديدي الإعاقة ويثبتون عند المرحلة الحس حركية. (الروسان، ٢٠٠٥: ٣٢١)

المحور الثانى : الوعي بالجسم: Body Awareness

تمهيد:

يشير جبريل مارسيل أنني عين بدني ويقول ماكوري" وجودك في العالم يعني أن يكون لك جسدا او أن تتجسد" فليس في وسعي أن أكون في العالم إلا من خلال وجودي في صورة جسدية فمن خلال الجسد أدرك الاشياء والاشخاص الذين يتألف منهم العالم ومن خلال الجسد أكون قادرا على التأثير فيهم وبالعكس إذا أن الفرد لا يمكن أن يكون موجوداً في العالم ويتفاعل مع البيئية الامن خلال الجسد مما يعطي أهمية للجسم بوصفة مكوناً لوجودي فى العالم. (فاطمة يوسف :٢٠٠٧)

كما إن أكثر جزء مادي ومنظور من النفس هو الجسم، فالجسم هو ذلك الحارس الذي يقف صامتاً وراء الكلمات والأفعال وهو ذلك المركز والمحور الذي تدور حوله كل الإدراكات والمشاعر والإنفعالات تبدأ منه وتنتهى عنده ويراه"ميرلوبونتى" بأنه ليس مجرد حيز من المكان أو مجموعة من الوظائف فالجسم الإنساني لا يقوم إلا علي علاقة بين ناظر ومنظور ولامس وملموس حاس ومحسوس وعين وأخرى ويد وأخرى. (خالد النجار، ٢٠٠٢: ٣٠١)

تعريفات الوعي بالجسم:

يقصد به " نمو قدرة الطفل على فهم ومعرفة أجزاء جسمه وما تستطيع هذه الأجزاء القيام به، وكيف يجعل هذا العمل الجسم أكثر كفاءة". (Frost, Reifel, Wortham,2008: 212)

ويعرفة:(Mehling WE, Gopisetty V,Daubenmier J,Price CJ,Hecht FM,(2014:3 الوعي بالجسم على أنه مدى الحساسية والانتباه التي يبديها الفرد للإشارات والمشاعر الداخلية.

مظاهر الوعي بالجسم.

يتكون الوعي بالجسم من ثلاث مظاهر رئيسية وهى:

١. معرفة أجزاء الجسم: ويشير إلى قدرة الطفل على تحديد مكان أجزاء الجسم بدقة سواء كانت أجزاء جسمه أو أجسام الآخرين.
٢. معرفة ما تستطيع هذه الأجزاء فعله وقدرتها علي القيام بالحركات المختلفة (كيفية تحرك الجسم)، ويشير إلى نمو تمييز الطفل ومعرفته لقدرة الجسم على اتخاذ أشكال مختلفة مما يعنى إعادة تنظيم حركات أجزاء الجسم لأداء حركات معينة مع مراعاة قوة الحركة (قوية، ضعيفة، ضيقة، واسعة، سريعة، بطئيه).
٣. اكتشاف أين يتحرك الجسم (الوعي المكاني) ويشمل: مستويات الحركة (عاليه، متوسطه، بطيئة)، وإدراك الاتجاهات والعلاقة بين الكائنات المحيطة (الأمام، الخلف– يمين، يسار– فوق، تحت، بجانب– داخل، خارج – قريب، بعيد– طويل، قصير)، والتعرف علي الأحجام (صغير، كبير)

(Gallahue, 1993:52) (Gallahue & OZmun,2002: 263) (Linden,2007:7)
(Rink, Hall & Williams,2010: 62)

الوعي بالجسم والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصةً:

إن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هم فئه أكثر حاجه الي البرامج التي تعمل على تنميته في المجالات والمهارات المختلفة حاجه ويعتبر مفهوم الوعي بالجسم من المفاهيم التي تكون هذه الفئة في حاجة الي تعلمها وأكتسابه في وقت مبكر حيث يجعلهم قادرون على الإشارة وإدراك أو تسمية اى جزء من جسمه أو أجسام الآخرين كما تجعلهم علي وعي بالمفاهيم المكانية المختلفة وتنمية كلاً من التذكير

والانتباه وذلك من خلال الصور ومن خلال الحركة والأعمال التي تساعد على الحصول انطباعات وخبرات(الخبرات الحس حركية) التي تساعد على تشكيل الوعي بالجسم. كما نجد أن الأطفال المعاقين عقلياً في حاجة إلى بعض الأنشطة التي تنمي معرفتهم بأجسامهم والتي من شأنها أن تحقق معارف مختلفة فالطفل المعاق يحتاج إلى تعلم ما يلي:

١. تسميه أعضاء الجسم الرئيسة والإشارة إليها(الرأس– الساق– الجذع– الرقبة– الصدر).
٢. معرفة وظيفة أعضاء الجسم الأساسية وتحريك الأعضاء في حركات رياضية وتعلم أسماء الحواس(الأذن– العين– الأنف– الفم– اليد).
٣. معرفة وظائف الحواس (السمع– البصر– الشم– التذوق– اللمس).
٤. معرفة طرق العناية بالجسم.

(Gyllensten, Skar, Miller and Gard, 2010)

وهذا يتفق مع ما جاءت به دراسة(Simons & Dedroog,2009) بعنوان الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقلياً، حيث أكدت على أن نمو الوعي بالجسم لدي الأطفال المعاقين يجعلهم قادرين على إدراك وتسمية اجزاء الجسم الخاصة بهم أو علي أجسام الآخرين ومن خلال الصور مما يساعدهم علي نمو مجال التعبير(اللغة/ الشارة) حيث أنهم يعانون من عيوب في اللغة الاستقبالية مقارنة بالأطفال العاديين.

ودراسة الليثى (٢٠١٢) والتى هدفت لتنمية الوعى بالجسم (التعرف على أجزاء الجسم وتسميتها وإدراك وظيفتها) لدى الاطفال المعاقين عقليا للتعلم باعتباره مدرك عقلى ومعرفى يمكن استخدامه كمدخل لنمو القدرات العقلية وتكونت عيه الدراسة من (١٠) أطفال من الأطفال المعاقين عقليا بعمر زمنى (٨– ١٠) سنوات واشتملت أدوات الدراسة مقياس استانفورد بنيه الصورة الرابعة (إعداد مصرى حنوره، ٢٠٠٣) ومقياس الوعى بالجسم إعداد الباحثة وتوصلت نتائج الدراسة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية عد مستوى ١.، بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم فى القياسيين القبلى والبعدى فى إتجاة القياس البعدى ،عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقيا القابلين للتعلم فى التطبيقين البعدى والتتبعى للبرنامج على اختبار الوعى بالجسم.

ولقد وضع هوفر Hoffer عدة مراحل لتكوين الأنا الجسمي إبتداء من علاقة "الفم– ثدي" والتي تشكل خبرة الرضاعة في الاسابيع الاولي ثم تطور هذه العلاقة الي علاقة الفم– يد حيث تنشط حركة اليد وتبدأ في التشبث بالثدي أثناء الرضاعة ثم تنتقل العلاقة نتيجة زياده نشاط اليد الي علاقة "يد – فم" وهي المرحلة التي تشهد تناوباً بين إدخال الطعام في الفم وبين وضع الأصابع داخل الفم(مص الاصابع) ثم تتطور العلاقة الي "يد – جيم" وهي تلك المرحلة التي يقوم فيها اليد بدور كبير في إكتشاف صورة الجسم

حيث تقوم اليد بشحن أجزاء الجسم المختلفة ليبيديا، الأمرالذي ينتهي الي ما أسماه بتكوين الذات الجسميه. وعند الاقتراب من الشهر السادس نسطيع الحديث عن وظائف نفسية للاعضاء كالفم والبصر واليد باعتبارهم الوسائل الادراكية التي تصل بين العالم الداخلي والعالم الخارجي. (خالد النجار، ١٩٩٦: ٢٢)

نظرة عامة علي الوعي بالجسم والأطفال المعاقين عقليًا:

يكتسب الجسم أهمية خاصة في حياة الطفل المعاق بإعتباره الوسيلة أو الأداة لكل أداءات الطفل الحركية والاجتماعية والنفسية وفيه ينتقل عبر المكان والزمان يتفاعل مع الناس ينفعل بهم ويوثر فيهم، وفيه يعيش حالاته الإنفعالية من سرور وحزن وغضب، وقبول الطفل لجسمه ورضاه عنه يؤدى إلي تكوين مفهوم موجب لديه عن ذلك الجسم ويتم ذلك من خلال محاولات الطفل للتعرف على بناء جسمه؛ لذا فإن نمو الوعي بالجسم في المرحلة المبكرة من عمر الطفل من المفاهيم الهامة التي يجب أن تحظي بالاهتمام الكافي من قبل الباحثين نظرًا لاعتباره مدخلًا نمائيًا معرفيًا يفتح الباب أمام اكتشاف وقدرات وإمكانات الجسم، ولقد تعددت الدراسات التي تناولت دراسة الأطفال المعاقين عقليًا وحثت علي تعليم هذا المفهوم لديهم في سن مبكرة لما له تأثير علي نموهم في مجالات متعددة كالمهارات اللغوية والاجتماعية والمهارات الحياتية والسلوك التكيفي.

ولقد تعددت الدراسات التي تناولت دراسة الأطفال المعاقين عقليًا وحثت علي تعليمهم وتدريبهم هذا المفهوم لديهم في سن مبكرة لما له تأثير علي نموهم في مجالات متعددة كالمهارات اللغوية والاجتماعية والانتباه والإدراك والتعرف علي أجزاء الجسم وأسمائها وذلك بغرض التعرف والتسمية (الفهم والتعبير) والتعرف علي الجنس ولد بنت واستخدام الحواس بشكل عام من خلا أنشطة حياتية منها:

دراسة (Kaufman,2007) بعنوان"تطبيق برنامج تدريبي على طفل خمس سنوات يعانى من ضعف الوعي بالجسم واضطرابات في النمو" دراسة حالة" تهدف إلى تصميم برنامج تدريبي لطفل فى المرحلة العمرية(٥ سنوات) يعانى من ضعف الوعي بالجسم واضطراب التآز ، واشارات النتائج إلى فعالية البرنامج المقترح في تنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال كما أن التركيز على الأنشطة التي تنمى الوعي بالجسم تساعد على اكتساب الأطفال للمهارات المختلفة التي تساعدهم فى أكتساب المهارات النمائية والمهارات الأكاديمية.

ودراسة (عافية ، ٢٠١١) والتي هدفت إلي التعرف علي فاعلية برنامجين لتعليم التواصل اللفظي (تمييز– فهم– تعبير) في تنمية الانتباه والإدراك السمعي والبصري لدي الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعليم : من خلال استخدام الأنشطة التي اعتمدت علي الذكاءات المتعددة وبرنامج بورتاج وتضمن البرنامج أنشطة خاصة بالتعرف علي أجزاء الجسم وأسمائها وذلك بغرض التعرف والتسمية (الفهم

والتعبير) والتعرف علي الجنس ولد بنت واستخدام الحواس وقد تم إجراء الدراسة علي عينة مكونة من (٣٠) طفلا من المعاقين عقليًا القابلين للتعليم قسمت إلي (١٥) طفلًا كمجموعة تجريبية أولى يطبق عليها برنامج التواصل اللفظي بطريقة بورتاج، (١٥) طفلًا كمجموعة تجريبية ثانية ويتم تطبيق برنامج التواصل اللفظي عليهم بطريقة الذكاءات المتعددة، وأشارت النتائج إلي فعالية البرنامجين وأنشطة الوعي بالجسم في تنمية الانتباه والإدراك السمعي والبصري.

ودراسة (محمد،٢٠١١) بدراسة عن دور الرسوم المتحركة في إكساب الأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعليم تكونت عينة الدراسة ٢٠طفلا من المعاقين عقليا تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٢) بعض المهارات الاجتماعية وتوصل إلي فاعلية برنامج الرسوم المتحركة المقترح في إكسابهم بعض المهارات الاجتماعية كما يلي (حث الطفل على التعاون ومشاركة الآخرين) تدريب الطفل على تقديم المساعدة للآخرين أثناء القيام بالأعمال الجماعية _ مشاركتهم الأدوات و المواد المستخدمة في النشاط_ مساعدة الآخرين أثناء الأنشطة.(المساعدة على التفاعل الاجتماعي و تكوين الصداقات) تدريب على مشاركة أصدقاءه مشاعرهم سواء في الحزن أو الفرح ومجاملتهم في المناسبات المختلفة " كأعياد الميلاد _ احترام الكبير و العطف على الصغير. (تدريبة على المسئولية الاجتماعية) تدريبه على القيام بتنفيذ ما يسند إلية من أعمال_ الاعتذار في حالة الخطأ و المحافظة على ممتلكات الغير و عدم تحطيمها.

دراسة .(2015) .Inglesfield, E. & Crisp, A) هدفت تنمية مهارات الوعي بالجسم كمؤشر على الأنشطة الحياتية والسلوك التكيفي للأطفال ذوي الإعاقات النمائية: دراسة مقارنة بين استراتيجيات البرامج المكثفة وغير المكثفة. وتكونت عينة الدراسة من ١٢ طفل من فئة المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بأعمار زمنية ما بين (٦- ٧) سنوات بأحد مؤسسات رعاية المعاقين عقلياً في ولاية ميتشجان. تم تقسيم الأطفال إلى مجموعتين متساويتين: مجموعة تجريبية (ضمت ٦ أطفال) حصلت على برنامج الأنشطة المكثفة (٣ ساعات يومياً) والضابطة التي حصلت على نفس الأنشطة لكن لفترات مختصرة باستخدام الأدوات والمقاييس التالية: مقياس المهارات الحياتية للمعاقين عقلياً (ستوتسمان، ٢٠٠١) مؤشر السلوك التكيفي للطفل.اختبار الوعي بالجسم لذوي الإعاقات النمائية المعدل (مينجي وبول، ٢٠٠٤).

أسفرت النتائج :. أظهرت التحليلات فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط درجات الأطفال بالمجموعتين التجريبية والضابطة على كل من مقياس المهارات الحياتية اليومية والسلوك التكيفي لصالح المجموعة التجريبية، وهو ما يؤكد على دور فترات التدريب المكثف في اكتساب وثبات المهارات الحياتية والسلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقلياً.

دراسة .(2015) .Secker, J هدفت الدراسة إلى استقصاء أهمية المشاركة في الأنشطة الحياتية على تحسين التوافق العقلي والوعي بالجسم لدى عينة من أطفال ما قبل المدرسة ذوي الإعاقة العقلية ما بين

الخفيفة إلى المتوسطة. تكونت عينة الدراسةمن (٦٢) طفلا يحملون تشخيص الإعاقة العقلية ما بين الخفيفة إلى المتوسطة في سن ما قبل المدرسة (تتراوح أعمارهم بين ٤-٦ سنوات) من مركز لتأهيل الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة لانكشاير البريطانية. وأظهرت نتائج الدراسة ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس مؤشر الوعي بالجسم للأطفال المعاقين لصالح التطبيق البعدي، واستمر خلال قياسات المتابعة.

دراسة (2015) Singh, A. ; Agarwal, A. & Singh, Y. P.)هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية ألعاب الكمبيوتر لتنمية الوعي بالجسم وانعكاساتها في التدريب على بعض المهارات الحياتية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. وتكونت عينة الدراسة تكونت عينة البحث من (٢٤) طفل وطفلة متوسط أعمارهم بين ٥-٦ سنوات (١٢ ذكور، و ١٢ إناث) من ذوي الإعاقات الخفيفة القابلين للتعلم تبعاً للدليل التشخيصي والإحصائي للإعاقات- الإصدار الخامس بأحد مراكز رعاية الأطفال ذوي الإعاقات النمائية بالهند. شارك الأطفال في برنامج الألعاب الكمبيوترية لتنمية الوعي بالجسم ومهاراتهم الحياتية. وأظهرت نتائج أظهرت التحليلات فروق ذات دلالة إحصائية بين اكتساب الذكور والإناث للمهارات الحياتية نتيجة للبرنامج لصالح الأطفال الذكور المعاقين عقلياً.

فروض البحث :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدى على الوعى بالجسم لصالح القياس البعدى .

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدى والتتبعى علي مقياس الوعى بالجسم.

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي الذي يعتمد علي التصميم ذي المجموعة الواحدة للقياسين القبلي والبعدي.

عينة البحث: تكونت عينة البحث الحالية من (١٠) طفلاً من المعاقين عقليا الملتحقين بمدرسة التربية الفكرية بكفرالشيخ وتتراوح أعمارهم الزمنية من (٧-٩) سنوات.

أدوات البحث:

مقياس الوعى بالجسم :إعداد الباحثة

وصف المقياس: وهو عبارة عن مجموعة من البنود تمثل متغيرات مفهوم الوعي بالجسم ويشتمل كل متغير من هذه المتغيرات على عدد من البنود التى تقيس المتغير بناءً على التعريف الإجرائى الذى تم وضعه للأطفال المعاقين عقليا ويتكون المقياس من ثلاثة أبعاد تم تقسيمها (١٥)عبارة لكل بُعد وتشمل

الأبعاد التالية: التعرف على أجزاء الجسم وإدراك وظيفته، الوعى بوضعيه الجسم، الإدراك المكاني للجسم (اليمين، اليسار – أمام، إلخ...)

طريقة التطبيق والتصحيح:يقدم هذا المقياس لإجابة عليه من قبل معلم التربية الخاصة بمدرسة التربية الفكرية للمعاقين عقليا، ويطلب منه ملاحظة سلوك الطفل بدقة، ووضع علامة (صح) أمام الإختيار المناسب الذى يصف سلوك الطفل، ويتم تطبيق المقياس بشكل فردى ويصحح المقياس بحساب درجة كل الأبعاد الفرعية على حده وتجميع درجاتها للحصول على الدرجة الكلية للمقياس.

الخصائص السيكومترية للمقياس: –قامت الباحثة بحساب صدق المقياس بطريقة الاتساق الداخلى وتم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية باستخدام معادلة معادلة بيرسون وكانت جميعها دالة عند مستوى (٠,١) .

–قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس الوعى بالجسم بإيجاد معامل ألفا بطريقة كرونباخ، وكانت جميع المعادلات الارتباط دالة عند مستوى (٠,١).

جدول (١)

معاملات الاتفاق بين المحكمين لعبارات مقياس الوعى بالجسم

(ن = ١٠)

رقم العبارة	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق	رقم العبارة	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق	رقم العبارة	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق
١	٩	%٩٠	١١	٩	%٩٠	٢١	٩	%٩٠
٢	١٠	%١٠٠	١٢	٩	%٩٠	٢٢	١٠	%١٠٠
٣	٨	%٨٠	١٣	٩	%٩٠	٢٣	١٠	%١٠٠
٤	٩	%٩٠	١٤	٩	%٩٠	٢٤	١٠	%١٠٠
٥	١٠	%١٠٠	١٥	١٠	%١٠٠	٢٥	٩	%٩٠
٦	٩	%٩٠	١٦	١٠	%١٠٠	٢٦	٩	%٩٠
٧	١٠	%١٠٠	١٧	٩	%٩٠	٢٧	١٠	%١٠٠
٨	٩	%٩٠	١٨	٩	%٩٠	٢٨	٩	%٩٠
٩	٩	%٩٠	١٩	١٠	%١٠٠	٢٩	٩	%٩٠
١٠	١٠	%١٠٠	٢٠	٩	%٩٠	٣٠	١٠	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق أن نسب اتفاق السادة المحكمين على عبارات المقياس تراوحت بين ٨٠% : ١٠٠% ، وبالتالي سوف يتم الإبقاء على جميع عبارات المقياس.

برنامج الأنشطة الحياتية: تعرف الباحثة البرنامج بأنه "مجموعة الأنشطة والإجراءات والألعاب والممارسات والمعلومات العملية المنظمة التى يتم تقديمها لمجموعة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم خلال فترة زمنية محددة بهدف تنمية الوعى بالجسم لديهم ".

كما تم إعداده بطريقة مخططة ومنظمة يسعي لمساعد الأطفال المعاقين عقلياً فى تنمية الوعى بالجسم لديهم بمعنى إدراكهم لأجزاء أجسامهم ووظيفة كل عضو من أعضاء الجسم. من خلال البرنامج القائم

على أنشطة حياتية وفقاً لمجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة يستند في أساسها على النظريات التي راعت تعلم الأطفال المعاقين عقليًا وعلي فنيات ومبادئ ونظريات التعلم الاجتماعى والتعلم بالنموذج.

أهداف البرنامج:

١- يتعرف الطفل علي أجزاء الجسم الرئيسية (الرأس – اليد – القدم)

٢- يتعرف علي أجزاء الوجه (العين – الأنف – الفم – الأذن – الخد).

٣- يتعرف على وظائف أجزاء الجسم.

٤- يفك ويركب بازل لوجه الإنسان.

٥- يلون لوحة تعبر عن أجزاء الجسم

٦- يقلد بعض الحركات المختلفة مستخدما اليدين وتعبيرات الوجه.

٧- يستطيع استخدام المقص لقص صورة لجسم رجل بها منحنيات.

٨- تنمية مهارات التحكم العصبي والعضلي لأصابع اليد باستخدام كرة.

٩- يستطيع تناول الطعام دون مساعدة أحد.

١٠- يتمكن من غسل يدة بالماء والصابون.

١١- تدريب الأطفال على طرق التواصل الإيجابى مع الآخرين.

١٢- يعيد الألعاب إلي أماكنها مرتبة بعد استخدامها.

المدي الزمني للبرنامج: يتكون البرنامج من (٢٠) جلسة تم تنفيذها علي مدي شهرين لعام ٢٠١٧ بواقع(٢) أيام أسبوعيًا وتستغرق مده الجلسة للأطفال (٣٠) دقيقة وقد سبقها القياس القبلي باستخدام المقاييس المستخدمة ويلحق بها القياس البعدي.

مصادر إعداد البرنامج:

اعتمدت الباحثة في إعداد البرنامج،على عدة مصادر منها:

- الإطار النظري للدراسة ،والذي تضمن برنامج الأنشطة الحياتية للأطفال المعاقين عقليا.
- الدراسات العربية والأجنبية السابقة والتي تمكن للباحثة من الحصول عليهاعلى سبيل المثال (سامية عبد الرحيم،٢٠٠٨) (نهى محمود،٢٠٠٩)،(الليثى ،٢٠١٢)، (العتيبي،٢٠١١) (Inglesfield, E. & Crisp,2015) ، (Hällgren, M., & Kottorp, A. (2017) حيث ساعدت الباحثة في التوصل للعدد الملائم للجلسات ،ومدة الجلسة الواحدة،وإجراءات تقديم الجلسات.

جدول(٢)

يوضح الجلسات والأهداف والأنشطة والفنيات المستخدمة وزمن الجلسة الواحدة

رقم الجلسة	الأهداف الإجرائية	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
الأولى الثانية	١.إيجاد جو من الألفة بين الباحث والأطفال. ٢.يندمج مع الأطفال الآخرين. ٣.تنمية مهارات التآزر، والتمييز السمعي والبصري.	فنيـــة الحـــوار– المناقشـــة– لعـــب الدور– النمذجة.	٣٠ دقيقة
الثالثة	١.يتعرف علي أجزاء الوجه (العين – الأنف – الفم – الأذن – الخد). ٢.يشير إلي أجزاء جسمه حينما يطلب منه ذلك. ٣.يلون الطفل عيناه حسب ما يراه في المرآه.	النمذجة التوجية	٣٠ دقيقة
الرابعة	١.يتعرف علي أجزاء الجسم. ٢.يردد أغنية عن أجزاء الجسم. ٣.يتعرف على وظائف أجزاء الجسم.	النمذجة– التوجية الحوار مع الطفل	٣٠ دقيقة
الخامسة	١.يقص صورة لجسم الإنسان بها منحنيات. ٢.تنمية مهارات التحكم العصبي والعضلي لأصابع اليد.	النمذجة،التوجية لعب الدور.	٣٠ دقيقة
السادسة	١.تنميه المهارات الإدراكيه الذاكرة والملاحظة. ٢.يشير أو يسمي الجزء الناقص في الصورة المقابلة.	النمذجة –التوجية المناقشة	٣٠ دقيقة
السابعة	١.يسمي مفهومي داخل وخارج ومفهومي فوق وتحت. ٢.يدرك حدود الجسم. ٣.يدرك اليمين واليسار	النمذجة،التوجية المناقشة	٣٠ دقيقة
الثامنة:	١.أن يأكل ساندوتش بطريقة صحيحة دون أن يبعثر بقايا على الأرض. ٢.أن يتناول سا ندوتش دون مساعدة أحد له.	١– فنية التعزيز ٢– فنية التقليد ٤– فنية التوجية	٣٠ دقيقة
التاسعة	١.أن يتمكن من غسل يديه بالماء والصابون. ٢.يقوم بالاعتماد على نفسة فى غسل يداه بنفسه.	التقليد –التوجية النمذجة	
العاشرة	١.يتعلم كيف ينظف أسنانه بعد الأكل وقبل الذهاب للنوم. ٢.يغسل أسنانه بالفرشاه والمعجون دون مساعدة أحد.	النمذجة،التوجية الحوار	٣٠ دقيقة

الحادية عشر	١.أن يتدرب الأطفال على التفاعل والمشاركة مع الأقران في جو من المرح والتنافس.	فنية لعب الدور التعزيز .	٣٠ دقيقة
الثانية عشر	١.تنمية مفهوم التعاون. ٢.إتاحة الفرصة للأطفال للاستجابة الإيقاعية البسيطة من خلال الحركة مع الموسيقى	النمذجة فنية التفسير لعب الدور	٣٠ دقيقة
الثالثة عشر	١.تنمية الانتباه والملاحظة. ٢.يدرك أجزاء الجسم وأماكنها. ٣.الألتزام بالدور وإتباع قواعد اللعبة.	النمذجـــــــة–التوجيـة–العـلاج بالموسيقى.	٣٠ دقيقة
الرابعة عشر	١.يدرك وظائف أجزاء الوجه. ٢.يدرك ترتيب مواضع أجزاء وجه. ٣.يشارك في ترتيب الأدوات اللازمة لعمل النشاط.	النمذجة– التوجية	٣٠ دقيقة
الخامسة عشر	١.يدرك مواضع أجزاء جسمه. ٢.يحدد أعلى جزء في جسمه وأسفل جزء.	لعـــب الـــدور– النمذجة– التوجية	٣٠ دقيقة
السادسة عشر	١.يذكر مفاهيم فوق وتحت وأمام وخلف. ٢.يتقبل مشاركه أصحابه في اللعب.	النمذجـــــــة– المناقشة– ا	٣٠ دقية
السابعة عشر	١.تنمية قدرة الأطفال على التخيل والتفكير. ٢.تدريب الأطفال على حرية الاختيار. ٣.التشجيع على اللعب الجماعي.	لعـــب الـــدور – النمذجة–المناقشة	٣٠ دقيقة
الثامنة عشر	١.التدريب على المناقشة الجماعية وإبداء الرأي. ٢.تنمية القدرة على الإنجاز لدي الأطفال. ٣.اكتساب الأطفال مهارة التعامل مع الآخرين وحسن معاملة الأصدقاء.	الحوار ،المناقشة لعب الدور	٣٠ دقيقة
التاسعة عشر	١.يغسل اليدين والوجه. ٢.يردد أغنية عن النظافة وأجزاء الجسم.	النمذجة، التوجية	٣٠ دقيقة
العشرون	**١.ينظف الأسنان بالفرشاة.** **٢.تنمية القدرة علي التذكر والانتباه.**	**النمذجـــة–التقليـــد التوجيه**	٣٠ دقيقة

نتائج الدراسة ومناقشتها:

١-نتائج التحقق من صحة الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض على أنه " توجد فروق دالة إحصائيا بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الوعى بالجسم في اتجاه القياس البعدى ".للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدم اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test اللابارامترى، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٣)

دلالة الفروق بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى لمقياس الوعى بالجسم

اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي	١٠ ٠ ٠	٥,٥ ٠	٥٥ ٠	٢,٨٠٤	٠,٠١

مستوى الدلالة عند (٠,٠١) = ٢,٥٨ مستوى الدلالة عند (٠,٠٥) = ١,٩٥

يتضح من الجدول السابق أن قيمة Z المحسوبة بلغت (٢,٨,٤) وهى أكبر من القيمة الحدية (٢,٥٨)، مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، على مقياس الوعى بالجسم في اتجاه القياس البعدى،مما يعنى انخفاض درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية وبالتالي تحسنهم بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.

يمكن تفسير ومناقشة هذه النتيجة الخاصة بالفرض الأول: من خلال فاعلية برنامج الأنشطة الحياتية لتنمية الوعى بالجسم التى تم تطبيقها على أفراد المجموعة التجريبية وبالتالى فإن النتائج تعنى تحسن أفراد المجموعة التجريبية فى القياس البعدى فى تنمية الوعى بالجسم كنتيجة لخبرة التعرض لفنيات البرنامج المستخدم، حيث ظهر هذا التحسن فى متوسطات درجاتهم فى متغيرات معرفة أجزاء ووظيفة أجزاء الجسم ، معرفة وضعية الجسم ، الإدراك المكانى للجسم،وترجع هذة النتائج إلى تأثير البرنامج الأنشطة الحياتية لتنمية الوعى بالجسم وذلك لما راعته الباحثة عند اختيار عينة الدراسة والإطار النظرى الذى أعدته فى ضوء تصميم البرنامج وأهدافه وفنياته وخبراته . وحرص أفراد المجموعة التجريبية على حضور هذة الجلسات بإنتظام ومراعاه التعليمات الملقاة عليهم أثناء الجلسة ، والالتزام بالحضور فى الموعد المتفق علية والإلتزام بالتعلميات المحددة، ومحاولة الباحثة فى تهيئة الجو النفسى الملائم لتنفيذ الجلسات وترى الباحثة أن جاذبية فنيات برنامج الأنشطة الحياتية تساعد

على تنمية الوعى بالجسم كما أن الأنشطة المتنوعه بين أفراد المجموعة التجريبية قد ساعدتهم على ذلك. وأدى إلى تحسين نتائجهم فى التطبيق البعدى لمقياس الوعى بالجسم، كذلك هناك جزء هام من الإطار النظرى للدراسة قد ساعدت على تحقيق الفرض الأول وهذة الجوانب تتمثل فى التدريب على ما يلى : تدريب أفراد المجموعة التجريبية على الوعى بالجسم أى التعرف على أجزاء الجسم وتسميتها ومعرفة وظيفة كل عضو لكى يساعد الطفل على القيام ببعض مهاراته الحياتية فى المناقشة وأثناء الحوار. كما أن تنويع الجلسات التدريبية بالنسبة للأطفال من حيث تحديد الأنشطة والمهارات والخبرات وتجهيز الأنشطة قبل بدء الجلسة ساعد أفراد المجموعة التجريبية على آدائهم وتمكنهم من التطبيق البعدى مما يحقق الفرض الأول. وتتفق هذة النتائج على سبيل المثال لا الحصر : مع نتائج بعض البحوث والدراسات التى أكدت على فاعلية تنمية الوعى بالجسم كما بدراسة (عافية ، ٢٠١١)، دراسة (Kaufman,2007)، دراسة (الليثى، ٢٠١٢)، دراسة، Inglesfield, E. & **Crisp, A.**) **(2015)**، دراسة (Hällgren, M., & Kottorp, A. (2017).

نتائج التحقق من صحة الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائيا بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى لمقياس الوعى بالجسم ". للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدم اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test اللابارامترى، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٤)

دلالة الفروق بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى لمقياس الوعى بالجسم

اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الرتب السالبة	٥	٤,٤	٢٢	١,٤٠٦	غير دالة
الرتب الموجبة	٢	٣	٦		
التساوي	٣				

مستوى الدلالة عند (٠,٠١) = ٢,٥٨ مستوى الدلالة عند (٠,٠٥) = ١,٩٦

يتضح من الجدول السابق أن قيمة Z المحسوبة بلغت (١,٤٠٦) وهى أقل من القيمة الحدية (١,٩٦)، مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى لمقياس الوعى بالجسم وهذا يعنى استمرار التحسن حتى فترة المتابعة

يمكن تفسير ومناقشة هذه النتيجة الخاصة بالفرض الثاني في : على أن هذة النتيجة تبدو طبيعية ومنطقية لأن أفراد العينة قد تعرضت للبرامج المعد للدراسة بفنياته وأهدافة والممارسة أثناء التواجد بالمدرسة وعلى ذلك فتبدو هذة النتيجة طبيعية لان أفراد المجموعة التجريبية قد تلقت المزيد من التدريبات ، والمهارات أثناء التدريب وهذا يدل على عدم وجود فروق بين أفراد المجموعة التجريبية فى القياس البعدى والتتبعى وهذا يدل دلالة واضحة على احتفاظ أفراد هذة المجموعة بالتدريبات والممارسات والفنيات أثناء تطبيق البرنامج وتتفق هذة النتائج مع الفرض الثانى.

توصيات الدراسة:

١- ضرورة الاهتمام بتنمية الوعي بالجسم لدي الأطفال عمومًا والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة خاصة بإعتباره مدركًا عقليًا ومعرفيًا يساهم في الحد من المشكلات الناتجة عن الإعاقة العقلية.

٢- ضرورة الاهتمام بتنمية صورة الجسم ومفهوم الذات لدي الأطفال المعاقين عقليًا لما لها من تأثير علي توافقهم النفسي.

البحوث المقترحة:

١. الوعي بالجسم لدي الأطفال التوحدين والأطفال المعاقين عقليًا دراسة مقارنه.
٢. برنامج إرشادي لخفض اضطرابات الوعي بالجسم لدي الأطفال.
٣. برنامج إرشادي للإباء والأمهات لتنمية الوعي بالجسم لدي الأطفال المكفوفين.

المراجع

أولا المراجع العربية

١- الزائدي (ابتسام). (٢٠٠٦) صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات الانفعالية(القلق – الاكتئاب – الخجل) لدى عينة من المراهقين والمراهقات للمرحلتين الدراسيتين المتوسطة والثانوية داخل مدينة الطائف. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى.

٢- بركات (سري). (٢٠٠٨). الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة. الرياض: مكتبة الملك فهد.

٣- الروسان (فاروق).(٢٠٠٥). مقدمة في الإعاقة العقلية. عمان: دار الفكر.

٤- الزغول(عدنان) والهنداوى(علي). (٢٠٠٢). مدخل إلي علم النفس. الإمارات: دار الكتاب الجامعي.

٥- الزيات (نهي).(٢٠١١). استخدام الرسم في قياس الوعي بالجسم كمؤشر فارق بين المستويات العقلية المختلفة للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة. مجلة كلية التربية، جامعة دمنهور،٣(٢).

٦- سليمان(عبد الرحمن).(٢٠٠١). سيكولوجية ذوى الحاجات الخاصة الجزء الثالث: ذوو الحاجات الخاصة (الخصائص والسمات). القاهرة: زهراء الشرق.

٧- شعبان(دعاء). (٢٠٠٩). فعالية برنامج لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال متعددي الإعاقة.رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

٨- عبد الرحيم(سامية).(٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات اللغوية والاجتماعية للأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعليم في سوريا. رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، القاهرة.

٩- العتيبي (علي).(٢٠١١). النشاط الحسي الحركي كمدخل لتعديل السلوك المضطرب لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بالمملكة العربية السعودية: دراسة تجريبية. رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

١٠- فاضل (لمياء). (٢٠٠٧). دراسة لمدى فاعلية بعض الأنشطة على تنمية المهارات الاجتماعية للطلبة بسيطي الإعاقة العقلية. رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

١١- قطب(أحمد).(٢٠٠٣). دليل الأخصائي النفسي للقياس وتعديل السلوك للإفراد المعاقين ذهنياً. جامعة أسيوط: مطبعة الجمعية النسائية.

١٢- الليثى(فاطمة).(٢٠١٢).برنامج لتنمية الوعى بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم،رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال جامعة القاهرة.

١٣- مصطفى (ولاء).الريدى (هويده).(٢٠١١). الإعاقة الفكرية. الرياض : دار الزهراء.

١٤- معوض(خليل).(٢٠٠٨). سيكولوجية الفئات الخاصة" الموهوبون، المتخلفون عقلياً، المتخلفون دراسياً". الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

١٥- محمد (عبد الرحمن).(٢٠١١)."دور الرسوم المتحركة في إكساب الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بعض المهارات الاجتماعية" رسالة ماجستير ، غير منشورة، قسم الاعلام ، كلية التربية، جامعة عين شمس.

١٦- النجار (خالد).(٢٠٠١): خصائص اللعب لدى الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، مجلة خطوة، العدد١٢، تصدر عن المجلس العربي للطفولة والتنمية، ص ص : ٢٤:٢٥.

١٧- النجار(خالد).(١٩٩٦).الذات والموضوع في لعب الأطفال المكفوفين. رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

١٨- النجار(خالد).(٢٠٠٢). سيكولوجية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

١٩- عافية (عزة). (٢٠١١). فاعلية برنامجين لتعلم التواصل اللفظي في تنمية الانتباه والإدراك السمعي والبصري لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم " رسالة دكتوراة غير منشورة ، معهد الدراسات التربوية ،جامعة القاهرة.

٢٠- عيد (محمد).(٢٠٠٦). دور مناهج الدراسات الإجتماعية فى تحقيق أهداف التربية الحياتية لدى التلاميذ المعاقين بصريا وفاعلية برنامج مفيد لهم لتحقيق بعض هذة الأهداف ،رسالة دكتوراه ،كلية التربية ،جامعة جنوب الوداى .

٢١- يوسف(فاطمة).(٢٠٠٧). مفهوم الآخر في الفلسفة الوجودية عند جبريل مارسيل وجان بول سارتر. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

22- Ainsworth, P, & Pamela, C. (2004). Understanding Mental Retardation: A Resource for Parents, Caregivers, and counselors. U.N.A: University Press of Mississippi.

23- Dosteer & Bernda & Diana. (2003) casw studies of ther in clusive classrooms and the interaction among students with cognitive impairments and their typical peers. Health sciences public university Michigan. 64 : 204.

24- Frost, J., Wortham, S., & Reifel, S.(2008), Play and Child Development. New Jersey: Pearson Education.

25- Gallahue, D & Ozmun, J. (2002).Understanding motor development, Infant, Children, Adolescents, Adults. New York: McGraw – Hill.

26- Gallahue,D.(1993).Development Physical Education of today's children. U.S.A.

27- Jones, R., Vaughan, F., & Reberts, M.(2002). Mental Retardation and Memory for spatial Locations. U.S.A . American journal on mental retardation. 23: 105-119.

28- Linden, P. (2007). Teaching Children Embodied Peacemaking: Body Awareness, Self-Regulation and Conflict Resolution. Columbus, Ohio: Quality Books. www.being-in-movement.com.

29- Hällgren, M., & Kottorp, A. (2017). **Effects Of Occupational Therapy Intervention Based On Activities Of Daily Living On Body Awareness Of Children With Mental Disabilities**; *Australian Occupational Therapy Journal*5 (2).

30- Kaufman. L & Schilling, D. (2007). **Implementation of a Strength Training Program for a 5-Year-Old** *Child* **With Poor** *Body Awareness* **and Developmental Coordination Disorder** "Case Report". American Physical Therapy Association. 87(4): 455- 567.

31- Kernisan, L. (2016).**What are activities of daily living (ADLs)?**Journal of Developmental Disabilities; 7 (3).

32- Mehling WE, Gopisetty V, Daubenmier J, Price CJ, Hecht FM, (2014) Body Awareness: Construct and Self-Report Measures. PLoS ONE 4(5): e5614. doi:10.1371/journal.pone.0005614.

33- National dissemination center for children with disabilities. (2009) : Intellectual Disabilities, national dissemination center for children with disabilities. Washington , DC.No8.pl.

34- Inglesfield, E. & Crisp, A. (2015). Development of Body Awareness As An Indicator of Life Skills And Adaptive Behavior To Developmentally Handicapped Children: A Comparison of Intensive and Non-Intensive Strategies. American Journal of Mental Deficiencies; 9 (14).

35- Rink, J., Hall, T., & Williams, L. (2010). School wide physical activity a comprehensive guide to designing and conducting programs. U.N.A: Human Kinetics.

36- Secker, J. (2015). **"Participation In Life Activities For Mental Well-Being and Body Awareness Of Mentally Handicapped Children"**. Mental Health Today; 4 (1): 34-36.

37- Singh, A. ; Agarwal, A. & Singh, Y. P. (2015). **Effectiveness Of A Program For Bodily Awareness Via Computer Games Aided Instruction And Effects On Daily Living Activities Of Mentally Disabled Children**. BRICS Journal of Educational Research; 2 (2), ISSN 2231-5829.

38- Simons, J & Dedroog, J. (2009). Body awareness in children with mental retardation. Research in Developmental Disabilities. 30: 1343–1353.