

برنامج تدخل مبكر لتنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم

إعداد

د/أيمن أحمد خليل^١

مقدمة:

الجسم هو الهيئة التي ينطلق منها كل طفل ويرتد إليها فهو مصدر القدرات والمواهب والانفعالات وحتى الاضطرابات والأمراض وهو الوسيط الذي يتحقق عن طريقه وجودنا في العالم.

ينظر الفرد إلي جسمه من خلال ما يستطيع أن يقوم به فينظر إلي يده من زاوية ما يمكن أن يفعل بها وإلي عينه وأذنه على أنهما نوافذ لتلقي المثبرات الحسية وترجمتها إلي سلوك، فهو الوسيلة الرئيسة التي يقيس بها الفرد عالمه الداخلي وعالمه الخارجي.

وتعد مرحلة الطفولة المبكرة هي الفترة التكوينية الحاسمة من حياة الإنسان ؛ حيث يتم فيها وضع الركائز الأولى للشخصية التي تتبلور وتظهر ملامحها في المستقبل، ولقد حظي الأطفال المعاقين عقلياً باهتمام العديد من الباحثين نظراً لما يعانونه من تأخر نمائي ووجود قصور في الوظائف التكيفية والمهارات الاجتماعية واللغوية مقارنة بالعاديين، يتطلب التغلب عليها تصميم برامج خاصة فاعلة من شأنها استثمار قدراتهم الخاصة، ولما كان الجسم الإنساني بجانبه الفسيولوجي والفكري هو أداة إدراك العالم الطبيعي كما أنه أداة للتعبير والكلام؛ وحيث أن الفرد يدركه بطرق متعددة ؛ لذا كان من الضروري تنمية الوعي بهذا الجسم لدى الأطفال المعاقين عقلياً باعتباره مدرك عقلي ومعرفي له تأثير هام علي تكوين المفاهيم المختلفة، ولذلك يحاول هذه البحث تقديم برنامج للأطفال المعاقين يعمل على تنمية الوعي بالجسم لديهم.

مشكلة البحث:

أكدت النظريات النمائية علي أهمية تنمية الخبرات الجسمية التي تشكل مفهوم الذات، فقد أكد بياجيه (piaget) علي أهمية المرحلة الحسية الحركية، كما أشار فرويد (Freud) أن الأنا هي في الأصل أنا جسي، وبالرغم من تركيز الاهتمام علي دراسة الجسم في مجال الدراسات الإكلينيكية والتحليل النفسي والاهتمام بدراسة صورة الجسم ضمن مكونات مفهوم الذات، وبالرغم من الدراسات التي أجريت علي الأطفال

^١ (*) مدرس بقسم العلوم النفسية - كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة القاهرة

ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والأطفال المعاقين عقلياً بصفة خاصة والتي درست مجالات مختلفة ومتنوعة كدراسة (لمياء فاضل، ٢٠٠٧) ودراسة (سهى عبود، ٢٠٠٩) ودراسة (Kumar & Akhtar, 2009) ودراسة (Soenen, & Scholte, 2009) ودراسة (منى سليم، ٢٠١٠) والذين تناولوا تنمية المهارات الاجتماعية وقياس السلوك التكيفي لدى المعاقين عقلياً، ودراسة (سامي عبد القادر، ٢٠١٠) التي تناولت تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال المعاقين عقلياً، إلا أن دراسات الوعي بالجسم قليلة وهذا في حدود اطلاع الباحثة؛ لذا نجد أنه من الأهمية تنمية الوعي بهذا الجسم نظراً لاعتباره مُدرك عقلي يؤثر علي النمو النفسي والمعرفي للطفل ويحميه من التعرض للعديد من الاضطرابات النفسية والعصبية، كما أنه مدخل لتنمية القدرات العقلية، ويمكن استخدامه كمؤشر فارق بين المستويات العقلية المختلفة، وهذا ما أكدت عليه دراسة "ليندن" (Linden, 2003) والتي هدفت إلي قياس الوعي بالجسم لدى ثلاث عينات من الأطفال (ذوي تشتت الانتباه، التوحد، والاسبرجر) ودراسة (نهى الزيات، ٢٠١١) والتي هدفت إلي استخدام الرسم في قياس الوعي بالجسم كمؤشر فارق بين المستويات العقلية المختلفة (الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم - الأطفال من الفئة العقلية البينية - الأطفال متوسطي الذكاء - الأطفال مرتفعي الذكاء - الأطفال فائقي الذكاء).

قد يعاني الطفل المعاق من اضطرابات في مفهوم الذات الجسمية وقصور في المهارات اللغوية والاجتماعية؛ لذا فإن تنمية مفهوم الوعي بالجسم لديه يعتبر مدخلاً نمائياً معرفياً يساعد في اكتشاف مهارات وإمكانات الجسم ويساعد في تخطي تلك المشكلات، وبذلك تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

- ما فاعلية برنامج تنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم؟
- ما إمكانية استمرار فعالية البرنامج في تنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقلياً بعد مرور فترة زمنية؟

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

١. تقدم الدراسة الحالية تراثاً نظرياً يوضح مفهوم الوعي بالجسم والنظريات المفسرة له، الإعاقة العقلية، تصنيفها، وأسبابها.
٢. توجيه أنظار المهتمين بمجال التربية الخاصة إلى أهمية تنمية الوعي بالجسم والذي يعتبر مؤشراً هاماً لتعليم الأطفال وتنمية مهاراتهم .

الأهمية التطبيقية:

١. تصميم برنامج يتضمن مجموعة من الأنشطة والمهارات التي تساعد الطفل المعاق في تنمية مفهوم الوعي بالجسم يمكن تطبيقه في مؤسسات رعاية الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم.

٢. التحقق من فاعلية البرنامج في تنمية الوعي بالجسم لدى المعاق عقليا.
٣. استخدام المقياس في تحديد مستوى توافر الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم.

أهداف البحث:

١. إعداد برنامج لتنمية الوعي بالجسم (التعرف على أجزاء الجسم وأسمائها وإدراك وظائفها، الوعي المكاني للجسم) لدي الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم.

٢. التحقق من فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية الوعي بالجسم، والتأكد من استمرارية فاعليته.
٣. إعداد مقياس الوعي بالجسم للأطفال.

مصطلحات البحث:

الطفل المعاق عقليا القابل للتعليم :

هو " الطفل الذي يتراوح معدل ذكائه بين (٥٠-٧٠) طبقاً لمقياس ستانفورد بينة الصورة الخامسة وهو ذو إعاقة عقلية بسيطة وفقاً للتصنيف النفسي وقابل للتعليم وفقاً للتصنيف التربوي". (لمياء فاضل، ٢٠٠٧)

الوعي بالجسم:

تعرفه الباحثة بأنه " قدرة الطفل على معرفة أجزاء جسمه وتسميتها ووظيفة كل جزء منها وعلاقتها بالبيئة المكانية المحيطة به وإدراكه لجسمه كوحدة كاملة كأحد مكونات صورة الذات". وهو مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطفل المعاق عقليا على مقياس الوعي بالجسم.

برنامج التدخل المبكر لتنمية الوعي بالجسم :

تعرف الباحثة البرنامج بأنه " مجموعة من الأنشطة والألعاب الهادفة والمقصودة التي يتم تقديمها لمجموعة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم خلال فترة زمنية محددة بهدف تنمية الوعي بالجسم لديهم".

حدود البحث:

الحدود البشرية: (١٠) أطفال من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم بعمر زمني (٨-١٠) سنوات وعمر عقلي (٤-٦) سنوات ونسبة ذكاء (٥٠-٧٠) ولا يوجد لديهم أي إعاقات أخرى.

الحدود المكانية: الأطفال الملتحقين بمدرسة التربية الفكرية بالدقي.

الحدود الزمانية: استغرقت الحدود الزمنية للبرنامج شهرين ونصف بواقع ثلاث أيام أسبوعياً وتراوحت ما بين جلسة إلى جلستين في اليوم بعدد إجمالي (٤٨) جلسة وزمن الجلسة (٣٠) دقيقة.

إطار نظري ودراسات سابقة

أولاً: الوعي بالجسم : Body Awareness

تعريف الوعي بالجسم:

ويقصد به "نمو قدرة الطفل على فهم ومعرفة أجزاء جسمه وما تستطيع هذه الأجزاء القيام به، وكيف يجعل هذا الجسم أكثر كفاءة". (Moore, 2017 : 212)

كما يُعرف "جروجن" (Grogan, 2016: 12) الوعي بالجسم على أنه "قدرة الفرد على التعرف على أجزاء الجسم والمثيرات المرتبطة به".

وعرف "بيكر" (Baker, 2013: 65) الوعي بالجسم بأنه "مجموعة من العمليات الداخلية التي تتضمن كل من: وجود وعي فطري بالجسم ككل ومكان كل جزء فيه، وخريطة جسمية داخلية تُعرف باسم منظومة الجسم، والقدرة على تحديد وتسمية الأجزاء المرئية من الجسم، وبناء صورة إيجابية للجسم ومواقف ذاتية حوله".

كما عرف "تاسكيريز" (Tsakiris, M, 2010:712) الوعي بالجسم على أنه الوعي الكامل للشخص بسماته الجسمية. يتكون الوعي بالجسم من عنصر عقلي (عمليات التفكير المعرفي) التي تشتمل على معرفة الجسم وأجزائه، وعنصر حركي يتكون من معرفة موضع واتجاهات الجسم.

ويعرف أيضاً "مهلنج" (Mehling, et al, 2009 :3) الوعي بالجسم على أنه مدى الحساسية والانتباه التي يبديها الفرد للإشارات والمشاعر الداخلية.

ويقصد بالوعي بالجسم "تلك المعلومات التي يتلقاها الطفل من خلال الشعور أو الصورة العقلية التي يمكن أن يحصل عليها وهذه المعلومات تتضمن (أ) المظهر الذاتي للجسم (ب) الحركات كما تؤدي (ج) وضع الجسم وأجزائه في الفراغ ووضعهم تجاه بعضهم البعض (د) الطريقة الذاتية في استقبال ما يحدث في البيئة من خلال (الشعور، السمع، الرؤية)". (Simons & Dedroog,2009: 1344)

وهو أيضاً عبارة عن "زيادة وعي الطفل بجسمه كتمييز أجزاء الجسم والوعي بها عن طريق معرفة هذه الأجزاء وتحديد ما يمكن لهذه الأجزاء القيام به وكيفية رفع كفاءة هذه الأجزاء في أداء حركة من الحركات بما يعنى ثراء مفاهيم الطفل عن الحركة وإمكانياتها". (أمين الخولي، ٢٠٠٨ : ٧٨)

كما يُعرف "مصعب وسالتون" (Mussap & Salton, 2006: 627) الوعي بالجسم بأنه "المعلومات التي يتحصل عليها الطفل من خلال الإدراك أو التخيل أو التذكر حول شكل جسمه، والحركات التي يؤديها فعلياً أو يستطيع أدائها أو يرغب في أدائها، من حيث الاتجاه والنتيجة والشدة، وهي كذلك وضعية الجسم وأجزاء الجسم في الفراغ ووضعها بالنسبة لبعضها البعض ووضعها من حيث ما يحدث في المحيط الخارجي".

ويرى "أزمون" (Ozman,2002:195) أن الوعي بالجسم يشير إلى "نمو قدرة الطفل على التمييز بدقة بين أعضاء جسمه، واكتسابه لفهم أكبر لطبيعة جسمه وحركته في الفراغ".

من هذه التعريفات نجد أنه يوجد نوعان من الوعي بالجسم أحدهما: الوعي الخارجي ويقصد به الوعي بالأعضاء الخارجية وبكل المثيرات التي يستقبلها الجسم من خلال الحواس الخمس، والآخر الوعي الداخلي: الوعي بالأحاسيس الداخلية كالمشاعر والعواطف والإحساس بالألم والقلق والضغط النفسية.

ويتكون مفهوم الوعي بالجسم من أربعة خصائص رئيسية وهي:

(١) النشاط: وهو شعور الطفل بالتحكم في جسمه.

(٢) التكامل: والمقصود به أن الجسم كيان واحد في جميع اللحظات.

(٣) الاستمرارية: أي الشعور بنفس الجسم في حالات مختلفة.

(٤) الذاتية: أي تحديد مكان الجسم بين الأشياء المحيطة به.

(Tsakiris & Costantini, 2011: 11)

نمو الوعي بالجسم في مرحلة الطفولة :

ينمو الوعي بالجسم من العام الأول حيث نجد لعب الطفل في هذه المرحلة يكون متمركزا حول الجسم على اعتبار أن أجزاء أعضاء الجسم هي المحور الأساسي لأشكال اللعب وهذا ما أشار له فرويد إلي اعتبار الفم والأصابع وسطح الجلد هي المناطق التي تكون محور الأنشطة الإدراكية، فينظر الطفل إلي جسمه كما لو كان شيئاً غريباً عنه ويلعب بأصابع قدميه كما لو كانت لعبته ومع استمرار النمو يبدأ الطفل باكتشاف جسمه، ففي حوالي الشهر الخامس أو السادس يمسك الطفل بأصابع اليدين والقدمين ويمسك بالأشياء الصغيرة المحيطة به. (فاطمة سامي، ٢٠٠٢: ٥٦)

كما أكد "بياجيه" (Piaget) علي أهمية هذه المرحلة وأطلق عليها اسم المرحلة الحسية الحركية، والتي تتركز فيها الأفعال الأساسية حول الجسم بينما تتجه الأفعال الثانوية نحو العالم الخارجي، ففي هذه المرحلة يتعلم الطفل أشياء عن خصائص الأشياء والعلاقات القائمة بينها، ومع نهاية هذه المرحلة يتم تمييز الذات تدريجياً عن البيئة؛ حيث يكتشف الأطفال المعوقات التي تعوق أجسامهم وينظرون إلي أنفسهم كشيء في وسط عالم من الأشياء. (باتريشيا ميللر، ٢٠٠٥: ٥٠)

إن الطفل في بداية هذه المرحلة ينظر إلي جسمه بشكل عام وكلي فهو لا يدرك التفاصيل الدقيقة التي تميز أبعاد جسمه ولكن إدراكه يتطور مع نهاية هذه المرحلة ويبدأ في المقارنة بين جسمه وأجسام أقرانه من حيث الشكل والحجم. (Simons & Dedroog, 2009: 134)

ومما يساعد اكتساب الطفل الوعي بالجسم في هذه المرحلة التعرض للخبرات الحركية المترابطة من خلال الأنشطة الحركية المختلفة ولكي يفهم الطفل هذا الوعي فإن ذلك يتطلب تعلم أجزاء الجسم المتعددة واستخدامها للتعرف على وظيفة كل منها. (أمين أنور، ٢٠٠٨: ٧٩)، كذلك تعلم المفاهيم المكانية مثل الاحساس بالمسافة من خلال الحركة والاستكشاف تعتبر من الطرق الفعالة لاكتساب الوعي بالجسم وعلاقته بالمفاهيم المكانية،

وعلاقة الأطفال بالأشياء الموجودة في الفضاء من حولهم وهي مهارة تسمح لهم بفهم وتنفيذ بعض التعليمات أو الطلبات مثل "الوقوف عند الباب" أو "وضع ظهورهم على الحائط". (Poole, et al, 2006: 30)

مظاهر الوعي بالجسم.

يتكون الوعي بالجسم من ثلاث مظاهر رئيسية وهي:

1. معرفة أجزاء الجسم أي قدرة الطفل على تحديد مكان أجزاء الجسم بدقة سواء كانت أجزاء جسمه أو أجسام الآخرين.
 2. معرفة ما تستطيع هذه الأجزاء فعله وقدرتها على القيام بالحركات المختلفة (كيفية تحرك الجسم)، مما يعنى إعادة تنظيم حركات أجزاء الجسم لأداء حركات معينة مع مراعاة قوة الحركة (قوية، ضعيفة، ضيقة، واسعة، سريعة، بطيئه).
 3. اكتشاف أين يتحرك الجسم (الوعي المكاني) ويشمل: مستويات الحركة (عالية، متوسطة، بطيئة)، وإدراك الاتجاهات والعلاقة بين الكائنات المحيطة (الأمام، الخلف- يمين، يسار- فوق، تحت، جانبا- داخل، خارج - قريب، بعيد- طويل، قصير)، والتعرف على الأحجام (صغير، كبير).
- (Acarón, 2016: 7) (Rink, et al,2010: 62) (Ozmun,2002: 263)

مستويات الوعي بالجسم:

يحدد (Simons et al., 2011: 45) مستويات الوعي بالجسم والتي تتمثل في ثلاث مستويات هي:

1. المستوي الحسي الحركي: وهو يحكم المعرفة الواعية للجسم.
2. المستوي المكاني البصري: وهو قدرة الفرد على الإشارة إلى جزء معين من الجسم وإدراكه.
3. المستوي اللغوي: القدرة على التحدث عن وظيفة جزء من الجسم وأين يقع في الجسم.

الدور الوظيفي للوعي بالجسم:

1. التعبير عن الانفعالات: يساعد نمو الوعي بالجسم في تنمية القدرة لدي الأطفال على التعبير عن انفعالاتهم ومشاعرهم كالإحساس بالذلة أو الألم وهذه التعبيرات تخرج على صورة حركات مستخدمه أجزاء الجسم المختلفة.
2. الوعي الإدراكي أو الحسي: يعتبر الوعي بالجسم هو من المحددات الرئيسة للوعي الحسي (اللمس - السمع - البصر) حيث يعمل على نمو الطريقة التي ننظر بها إلى العلاقات المكانية من حولنا (البناء المكاني المحيط بالجسم).
3. الإدراك الاجتماعي: وذلك من خلال التعرف على التعبيرات المختلفة لأجزاء الجسم
4. كتعبيرات الوجه التي تساعد على فهم سلوك الأفراد. (Pitron & Vignemont, 2017)

كما يذكر (Moore, et al,2007) أنه من وظائف الوعي بالجسم أيضاً :

- يزيد من وعي وإدراك الطفل بنفسه وذاته.
- يُحسن ويُطور الوعي والإحساس بالآخرين، فالوعي بالآخر يتبع الوعي بالذات.
- معرفة أجزاء الجسم المختلفة مسمياتها، أماكنها، ووظائفها.
- يحسن ويطور حركة الجسم مما يؤثر إيجاباً علي مهارات القراءة والكتابة ورعاية الذات والمهارات الحركية.
- يتعرف الطفل على الاتجاهات باستخدام أعضاء جسمه أي أن الخبرات الأولى للاتجاهات تبدأ بنفسه وبأعضاء جسمه.
- يعمل على إدراك الجسم كله كوحدة كاملة.

اللغة ونمو الوعي بالجسم: Language and Body awareness

يعتبر اكتساب اللغة من الأمور الأساسية التي تساعد علي تطور الوعي بالجسم فالطفل يحتاج لفهم واستخدام العديد من الكلمات ليشير إلي جسمه وأجزائه، ويؤكد (Linden,2007:7) علي أن اللغة هي من أهم الطرق الأساسية لتعلم الوعي بالجسم؛ فهي الأساس لوصف المشاعر والأفعال التي يقوم بها الجسم وحيث أن تطور اللغة يعتبر جانبا هاما من جوانب التعلم لذا فإنه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بتنمية الوعي بالجسم باعتباره من المفاهيم التعليمية اللازمة للأطفال في مراحل الطفولة المبكرة.

واللغة تشكل أمراً هاماً ومدخلاً لتعلم الوعي بالجسم لدي الأطفال وخاصة مفردات الجسم، حيث تعتبر أجزاء الجسم من المفردات التي يكتسبها الأطفال مبكراً، وأن تأخر الطفل في اكتساب اللغة يؤدي إلي انخفاض في مستوي نمو الوعي بالجسم خاصة الجزء الخاص بالتسمية. (Simons et al.,2011:41)

إن تطور اللغة باعتبارها جانبا هاما من جوانب التعلم فإنه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بتنمية الوعي بالجسم. فإنه يرتبط بمعرفة الطفل بأجزاء الجسم، فالأطفال في سن الثالثة يمكنهم تسمية أجزاء الجسم (الشعر، اليدين، الفم، الأذنين، العينين، الأنف، القدمين، الظهر، الذراعين والرأس، والساقين) ويمكنهم الإشارة إليها بصورة أكثر سهولة من خلال لعبه أو دمية. أما الأطفال في سن الرابعة يمكنهم تسمية أو الإشارة إلى (أسنانهم، الأكتاف، الركبتين، الجبين، الحلق والخددين، والإبهام، الذقن، والشفاه والكعب). أما الأطفال في سن الخامسة فيمكنهم تسمية (المرفقين الرموش والرسغين). (Simons & Dedroog, 2009: 1344) ولقد أكدت عدد من الدراسات علي أن التأخر في اكتساب اللغة واضطراب الكفاءة اللغوية لدي الطفل قد يعمل علي تأخر نمو وعي الطفل بجسمه ومن هذه الدراسات دراسة: (Simons & Vandenbussche, 2011) والتي هدفت إلي دراسة الوعي بالجسم لدي أطفال ما قبل المدرسة المضطربون سلوكياً وتوصلت النتائج إلي وجود اضطرابات لغوية متعلقة بالوعي بالجسم لدي الأطفال المضطربون سلوكياً مقارنة بالأطفال العاديين كما

أشارت إلي أن اضطراب وعي الطفل بجسمه يرتبط بوجود تأخر اللغة وهو الأمر الذي يحد من قدرة الطفل علي فهم ذاته والآخرين.

كما يتفق هذا مع دراسة (Emck & van der, 2014) والتي هدفت إلى التعرف على فاعلية تنمية الوعي بالجسم بين الأطفال الصغار المعاقين عقلياً القابلين للتعلم باستخدام أنشطة الحياة اليومية بالمقارنة مع عدم استخدامها وأظهرت نتائج الدراسة الى كفاءة الأنشطة الحياتية في تحسين خبرات الوعي بالجسم للأطفال ذوي الإعاقات.

الوعي بالجسم وعلاقته بالوعي المكاني:

يعرف الوعي المكاني بأنه قدرة الطفل علي تكوين المفاهيم المتعلقة بوضعه الجسماني والقدرة علي تفسير المعلومات المكانية واستخدامها بشكل منظم وبطريقة منهجية تسمح له بتكوين صورة صحيحة لهذا الجسم في الفراغ الخارجي، وإدراك المسافات والموضوعات والاتجاهات بين الموضوعات في البيئة وأجزاء الجسم، وهو أيضاً " الوعي بالجسم في الحيز المكاني وعلاقة الطفل بالأشياء في ذلك الحيز". (Poole, et al, 2006: 29)

ولكي ينمو الوعي المكاني للأطفال لابد من تعلم المفاهيم المتعلقة بالحيز والمكان وهي ما يلي:

١. مكان أو حيز النشاط: وهو المواقع التي يؤدي فيها الطفل حركاته وأنشطته التي يقوم بها.
٢. مكان أو حيز الجسم: وهو إدراك الطفل ووعيه للاتجاهات والمسافات أو الأبعاد التي تتعلق بجسمه.
٣. مكان أو حيز الشيء : يقصد به إمكانية تحديد مواقع الأشياء وحدودها من حيث صلتها بعضها ببعض فيما يتعلق بالجهات والأبعاد أو المسافات المنقولة من مكان الجسم.
٤. مكان أو حيز الخريطة: يقصد به إتقان الخبرات المكانية المادية وتوحيدها في خرائط عقلية
٥. المكان أو الحيز التجريدي النظري: يتضمن تصورًا مع قدرة الفرد علي التعامل مع المفاهيم المكانية المجردة. (فاطمة سامي، ٢٠٠٢: ٦٠)

ويعد نقص الوعي بالحيز المكاني للآخرين من المشاكل المبكرة في عدم فهم الأطفال لأجسادهم في هذا الحيز وكذلك تحركهم بسرعة أكثر من اللازم فالأطفال في عمر الخامسة والسادسة قد تفوق حركتهم الوعي المكاني ومهارات التنسيق الحركية، كما أن الوعي بالجسم مهم في تطوير التوجه المكاني، فالأطفال الذين لا يدركون موقع أجسادهم في الفضاء قد يسيئون تقدير المسافات وكثيرا ما يصطدمون بالأشياء، فالوعي المكاني يوفر للأطفال المعلومات حول البيئة وعلاقة الجسم بالفراغ من حوله. (Mayesky,2011:347)

وهذا ما أكدته نتائج دراسة (Uehara, 2013) على أن الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة في حاجة إلي تعلم الوعي بالجسم وخاصة الوعي بمفهومي اليمين واليسار حيث تعطيهم القدرة على فهم العلاقات المكانية المختلفة والتي تساعدهم كذلك في القراءة والكتابة في المراحل العمرية المتقدمة.

يتضح مما سبق أنه إذا كان الوعي المكاني يتمثل في الفراغ الذي يشغله الطفل بجسمه كذلك يوجه حركة الطفل في الفراغ فيستطيع التنقل في الاتجاهات المختلفة والمستويات المختلفة، فإن نمو وعي الأطفال بأجسامهم هو الذي يجعلهم قادرين علي التحكم بحركاتهم وأفعالهم في البيئة كما يتعلمون إدراك المسافات والاتجاهات بين الموضوعات وأجزاء أجسامهم.

الجانبية والاتجاهية وعلاقتها بالوعي بالجسم:

تعرف الجانبية بأنها القدرة على التمييز بين جانبي الجسم وتحديد اتجاهي اليمين واليسار، وتتمو هذه الجانبية من خلال التعلم، وممارسة الطفل لحركة جانبي الجسم وعلاقة كل منهما بالآخر ، وبعد إدراك الطفل الداخلي بجانبي الجسم الأيمن والأيسر يصبح الطفل مستعداً لإسقاط هذه المفاهيم على الفراغ المحيط به ومن تجاربه مع أنماط الحركة المباشرة تجاه الأشياء في الفراغ، يتعلم كيف يحول عملية التمييز بين اليمين واليسار من عملية داخلية إلى عملية خارجية (تمييز اليمين - اليسار بين الأشياء في الخارج)، كما يتعلم أيضاً تمييز الاتجاهات الأخرى في الفراغ مثل أعلى أسفل خلف، كذلك تمييز الاتجاهات بالنسبة للأشياء وبعضها البعض تشكل ما يسمى بالاتجاهية، ومعظم الأطفال يكون لديهم وعي بمفاهيم فوق وتحت ،أمام وخلف في سن ثلاث سنوات بينما الوعي بجانبي الجسم فيكون فيما يقرب من سن ٤ إلى ٥ سنوات . Haywood & (Getchell,2019: 202)

دور الآباء والمعلمين في تنمية الوعي بالجسم:

- يسهم الآباء والمعلمين في نمو الوعي بالجسم من خلال النقاط التالية:
 - توفير البيئات الآمنة والمحفزة التي تسمح للأطفال بالاستكشاف.
 - توفير الوقت للتحدث مع الأطفال باستمرار والذي من شأنه أن ينمي لغة الطفل والتي لها دورا كبيرا في معرفته بجسمه.
 - توفير الأنشطة المختلفة والتي تكون ممتعة للطفل وفي نفس الوقت تساعده على معرفة مفهوم الوعي بالجسم مثل "رسم أعضاء الجسم، تجميع صور لأعضاء الجسم المختلفة سواء من المجالات أو بأي طريقة أخرى".
 - تشجيع الطفل على تمييز أعضاء الجسم وذلك من خلال التسمية واللمس.
 - توفير الخبرات الطبيعية للأطفال لزيادة نمو وعي الأطفال بأجسامهم وذلك عن طريق استكشاف وإدراك أجسامهم في الفراغ ومقارنة موقعها بالأشياء الأخرى في البيئة المحيطة.
- (Haywood & Gelebell,2019:202)

الوعي بالجسم والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

إن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هم أكثر الفئات حاجة إلي البرامج التي تعمل على تنميتهم في المجالات المختلفة ويعتبر مفهوم الوعي بالجسم من المفاهيم الهامة التي يحتاج الطفل إلي اكتسابها في وقت مبكر حيث يجعلهم قادرين على الإشارة أو تسمية أي جزء من جسمه أو أجسام الآخرين، كما تجعلهم علي وعي بالمفاهيم المكانية المختلفة وذلك من خلال الصور ومن خلال الخبرات الحس حركية والتي تعمل على تشكيل الوعي بالجسم، وهذا ما أكدت عليه معظم نتائج الدراسات ومنها نتائج دراسة Bertoldi, et al, (2007) والتي توصلت نتائجها الى فاعلية استخدام بعض الاستراتيجيات الإدراكية لتوجيه الانتباه (التعلم بالنموذج) على تنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين حركياً.

ونتيجة دراسة (Kaufman & Schilling,2007) والتي توصلت نتائجها الى أن التركيز على الأنشطة التي تنمي الوعي بالجسم تساعد على اكتساب طفل ما قبل المدرسة للمهارات المختلفة التي تساعده في اكتساب المهارات النمائية والمهارات الأكاديمية.

إن مفهوم الوعي بالجسم من المفاهيم الهامة التي يجب تعليمها للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، نظرًا لخصائص هؤلاء الأطفال فهم يختلفون عن الأطفال العاديين حيث أن إدراكهم لجسمهم لا يتطور بشكل طبيعي لذلك يجب أن تكون الأنشطة المقدمة لهم مناسبة لخصائصهم حتي تساعدهم في التعرف علي أجسامهم وحركتها في الفراغ المحيط بهم، كذلك لابد من العمل علي تنبيه حواس الطفل مثل اللمس، لأنها قد تكون وسيلة مؤثرة ليستكشف جسمه ويتعرف عليه المعرفة التي تساعده علي فهم وضع الجسم في الأماكن المختلفة كما تساعده علي فهم الاتجاهات يمين ويسار. (Jacobs & Betts,2012:) (Kurtz,2008:73) (22-24)

ومما سبق يتضح للباحثة أن الأطفال المعاقين في حاجة لتنمية مفهوم الوعي بالجسم لديهم ،حيث أنه من شأنه أن يعمل على تنمية ثقتهم بأنفسهم وأنهم قادرين على القيام بالأعمال التي يقوم بها أقرانهم من العاديين وكذلك استخدامهم لجسمهم وأجزاءه بشكل صحيح مما يساعد على تنمية صورة الجسم ومفهوم الذات والذات يعتبران من المفاهيم الأساسية لتوافق الطفل ذوي الإعاقة العقلية مع بيئته.

ثانياً: الإعاقة العقلية Mental Retardation:

تعريف الإعاقة العقلية:

تعريف الجمعية الامريكية للتخلف العقلي DSM-5:

التخلف العقلي هو انخفاض ملحوظ في مستوى الأداء العقلي العام يصحبه عجز في مجالين أو أكثر من مجالات السلوك التكيفي التالية: التواصل، العناية بالذات، الحياة الأسرية، المهارات الاجتماعية، الحياة المجتمعية، التوجيه الذاتي، الصحة والسلامة، المهارات الأكاديمية الوظيفية، الترويح، والعمل.

(American Psychiatric Association, 2013, 51)

وتعرفه (سهير كامل، ٢٠١٢: ١١٠) بأنه " أداء عقلي دون المتوسط ويظهر متلازما مع القصور في السلوك التكيفي للفرد خلال فترة النمو".

كما تُعرفه (تهاني عثمان، ٢٠٠٨، ١٣٥) بأنه "حالة من توقف النمو العقلي أو عدم اكتماله تحدث قبل سن الثامنة عشر إما بسبب الوراثة أو الإصابة أو نتيجة الحوادث المكتسبة من البيئة".

ويُعرف (حامد زهران ٢٠٠٥: ٤٧٤) الإعاقة العقلية " بأنها حالة نقص أو تأخر أو توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي المعرفي يولد بها الفرد في سن مبكر نتيجة عوامل وراثية أو بيئية تؤثر على الجهاز العصبي مما يؤدي إلى نقص الذكاء وتتضح آثارهم في ضعف مستوى أداء الفرد في المجالات التي تربط بالنضج والتعليم والتوافق النفسي والاجتماعي والمهني في حدود انحرافين معياريين سالبين".

كما يُعرف "جروسمان" الإعاقة العقلية بأنها " مستوى من الأداء الوظيفي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين ويصاحب ذلك قصور واضح في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النمائية".

(Smith,2004:85)

تصنيف المعاقين عقلياً:

تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي: تُصنف الجمعية الأمريكية للإعاقة الى أربع مستويات متدرجة وهي: إعاقة ذهنية بسيطة ونسبة الذكاء (٥٥ - ٧٠)، إعاقة ذهنية معتدلة متوسطة ونسبة الذكاء (٤٠ - ٥٥)، إعاقة ذهنية شديدة ونسبة الذكاء (٢٥ - ٤٠)، إعاقة ذهنية شديدة جداً ونسبة الذكاء. (أقل من ٢٥). (Bouck & Maher, 2019)

التصنيف الإكلينيكي:

يقوم هذا التصنيف على أساس المظاهر الإكلينيكية والمرضية التي يمكن أن تصاحب الإعاقة العقلية ويشمل المنغولية، استقصاء الدماغ، العامل الريزيسي في الدم، القماءة (القصاص)، صغر حجم الدماغ، حمض البيريفيك، الصرع. (سهير كامل، ٢٠١٢: ١١٣-١١٥)

التصنيف الاجتماعي:

١. فئة بطئ التعلم (٧٠ - ٩٠) متكيف اجتماعياً.
٢. فئة المورون (٥٠ - ٧٠) متكيف نوعاً ما.
٣. فئة الإبله (٢٥ - ٥٠) يعتمد على غيره عادة.
٤. فئة المعتهو (٠ - ٢٠) يعتمد على غيره كلية. (زينب شقير، ٢٠٠٥ : ١٧٤)

التصنيف التربوي:

تصنف حالات الإعاقة العقلية وفقاً للقدرة على التعلم إلى ثلاث مجموعات هي:

١- فئة القابلين للتعليم:

يعرف الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم بأنهم "هم الأطفال الموجودين بمدارس التربية الفكرية ويطلق عليهم فئة المتخلفين عقلياً القابلين للتعليم وتتراوح معدلات ذكائهم بين (٥٠-٧٠) وهم ذوو قدرة محدودة أو تخلف في القدرة العقلية تؤدي إلى تأخر تعليمي واضح". (أحلام رجب، ٢٠٠٣: ٢٦)

ويمثل حالات الإعاقة العقلية البسيطة حوالي ٢,١٤% من إجمالي عدد السكان وتشكل نسبة ٨٥% من الأطفال المعاقين عقلياً، وتتراوح نسبة ذكائهم بين (٥٠-٧٠) وعمرهم العقلي يتراوح ما بين السابعة والعاشر، وتتميز هذه الفئة بقدرتها على التعلم وقدرتها على تحقيق قدر من التوافق الاجتماعي والمهني. (Mash & Wolf, 2012: 277)

٢- فئة القابلين للتدريب:

تتراوح نسبة ذكائهم بين (٢٥-٤٩) درجة وقدرتهم على تعلم المواد الأكاديمية محدودة وقد يتعلمون بعض الكلمات البسيطة، إلا أنهم قابلون للتدريب ويمكن تدريبهم على تعلم المهارات اللازمة للاعتماد على النفس والتكيف الاجتماعي ويتراوح العمر العقلي لأفراد هذه الفئة من (٣-٦) سنوات، ويمثلون نسبة ١٠% تقريباً من الأطفال المعاقين عقلياً.

٣- فئة شديد الإعاقة (الاعتماديين):

تقل نسبة ذكائه عن ٢٥ درجة ولا يتجاوز عمره العقلي عن ثلاث سنوات ولا يستطيعون الاعتماد على أنفسهم ويحتاجون إلى رعاية وعناية طول فترة حياتهم، وتبلغ نسبتهم حوالي ٥% من مجموع المعاقين عقلياً.

(Carr, 2013 :343)

أسباب الإعاقة العقلية:

تشمل أسباب الإعاقة العقلية عوامل وراثية وبيئية أو كليهما معاً، ويمكن تلخيص أهم الأسباب في النقاط التالية:

- الوراثة وتتضمن الاضطرابات الجينية. وتشمل اضطرابات الكروموسومات واضطرابات التمثيل الغذائي واضطرابات في تكوين خلايا الدم "RH".
- مشاكل الحمل كإصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية أو التهاب السحائي أو تناولها بعض العقاقير والمخدرات أو تعرضها لأشعة X.

- مشاكل أثناء الولادة: مثل نقص الأكسجين أثناء الولادة، وإصابات الوليد أثناء عملية الولادة نتيجة استخدام بعض الأدوات الخاصة.

- مشاكل ما بعد الولادة: مثل الالتهابات السحائية، والتهابات المخ المختلفة وغيرها.

(خليل ميخائيل ، ٢٠٠٨ : ٢٤٩-٢٥٢)

خصائص الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم:.

أولاً: الخصائص الجسمية:

لديهم تأخر عام في النمو فهم أقل وزناً وأصغر حجماً وأميل إلي القصر من العاديين، وهم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض عن غيرهم كما أنهم يعانون من فرط النشاط الحركي وبعض الاضطرابات الجلدية، ويتميزون بوجود شذوذ في شكل الرأس والعينين والأذنين، ووجود اضطراب في حاستي السمع والبصر ، وتأخر في المشي وتأخر في ضبط الإخراج ولديهم قصور الوظائف الحركية كالتوافق العضلي - العصبي. (نظيمة سرحان، ٢٠٠٦ : ٦٩-٧٠)

ثانياً: الخصائص الانفعالية والاجتماعية:

يتميز الأطفال بالانسحاب والعدوان وعدم تقدير الذات والقلق ، وسهولة الانقياد وعدم تحمل الإحباط كما يتصف سلوكهم بالتبدل الانفعالي واللامبالاة بما يدور حولهم أو الاندفاعية وعدم التحكم في الانفعالات، وعدم الاكترت بالمتعايير الاجتماعية . (Mangal, 2007: 108)

ثالثاً: الخصائص العقلية المعرفية:

أداء الطفل المعاق منخفض عن المتوسط في اختبارات الذكاء، وضعف القدرة على التركيز والانتباه لفترة طويلة، وقصور في القدرة على التعميم، التأخر في النمو اللغوي، وصعوبة التذكر السمعي والبصري وصعوبة تكوين مفاهيم الشكل ، القصور في تكوين المفاهيم والتفكير المجرد والتخيل والإبداع، وضعف الذاكرة وقصور القدرة على الملاحظة وإدراك العلاقات، وقصور الفهم والاستيعاب وتدنى المقدرة على التحصيل الدراسي. (عبد الرحمن سليمان، وآخرون، ٢٠٢٠١٧ : ١٣٥-١٣٩)

رابعاً: الخصائص اللغوية:

المعاقين عقلياً القابلين للتدريب يتأخرون في النطق كما يواجهون صعوبات في الكلام وتتصف لغتهم بالانمطية، كما يتأخرون في اكتساب قواعد اللغة . (عادل عبد الله، ٢٠١١ : ٦٧)

وبناءً على ما سبق فقد راعت الباحثة خصائص الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم في اعداد برنامج البحث الحالي (برنامج لتنمية الوعي بالجسم) من حيث الأنشطة السمعية والبصرية المناسبة لهم، كذلك تكرار الأنشطة واستخدام الكلمات والصور السهلة.

النظريات المفسرة للإعاقة العقلية.

أولاً: 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 بالاشتراط، والتعلم بالملاحظة، التعلم الاجتماعي. (أحمد قطب، ٢٠٠٣: ٤٣)

ومن هنا يمكن القول بأن التعليم ليس عملية بسيطة بل هو عملية معقدة تدخل فيها عمليات عقلية مختلفة، وأن عملية تعليم وتعلم الأطفال المعاقين عقلياً هي عملية متعددة الجوانب لا تتم بطريقة 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 أن انتقال اثر التعلم الايجابي لا يحدث إلا في المهارات التي يتقنها المعاق بدرجة كبيرة.

ثانياً: نظرية بياجيه المعرفية:

قسم "بياجيه" النمو إلى أربع مراحل كل مرحلة تعد تمهيداً للمرحلة التالية ويمر الأطفال المعاقين عقلياً 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 إلى سن السابعة.
٣. مرحلة العمليات المحسوسة أو العيانية تبدأ من السابعة حتى الحادية عشر من العمر.
٤. مرحلة العمليات الشكلية وهي مرحلة العمليات الفكرية الرمزية وهي من سن الحادية عشر إلى سن الخامسة عشر. (باتريشيا ميللر، ٢٠٠٥: ٤٤)

وبناء على ما سبق يمكن تصنيف الإعاقة العقلية حسب مراحل النمو العقلي لـ "بياجيه" كما يلي:

١. حالات بسيطية الإعاقة ويصلون إلى المرحلة الثالثة من مراحل النمو وهي 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. (فاروق الروسان، ٢٠١٧: ٣٢١)

الوعي بالجسم والأطفال المعاقين عقلياً:

إن نمو الوعي بالجسم في مرحلة الطفولة المبكرة من المفاهيم الهامة التي يجب أن تحظى بالاهتمام الكافي من قبل الباحثين نظراً لاعتباره مدخلاً نمائياً معرفياً يفتح الباب أمام اكتشاف قدرات وإمكانات الجسم، ولقد تعددت الدراسات التي تناولت دراسة الأطفال المعاقين عقلياً وحثت علي تعليم هذا المفهوم لديهم في سن مبكرة لما له تأثير علي نموهم في جميع المجالات كالمهارات اللغوية والاجتماعية و الحياتية والسلوك التكيفي، وهذا ما أكدت عليه نتائج الدراسات السابقة ومنها دراسة (دينا ابراهيم، ٢٠٠٥) والتي هدفت إلي إثراء الصورة الذهنية لدي الأطفال المعاقين عقلياً وذلك من خلال مجموعة من الوحدات تتمثل في (وحدة الإنسان وتشمل مراحل نمو الإنسان وأجزاء جسم ووظائفها الإنسان ووحدة البيئات والأشكال الهندسية والألوان والمهن)، وأشارت النتائج إلي زيادة كم التفاصيل المدركة لدي أطفال العينة بعد التعرض للبرنامج وذلك بالنسبة للصور الذهنية (البصرية والسمعية والشمية واللمسية والحركية)، وأكدت علي أهمية زيادة كم التفاصيل المدركة للصور الذهنية لدي الأطفال المعاقين عقلياً. ودراسة "براونل واخرون" (Brownell, et al, 2007) والتي توصلت نتائجها إلي أن تنمية الوعي بالجسم لدى لأطفال في السنين الأولى من عمر الطفل تنمي وعي الطفل بذاته وإدراكه للأحجام والأشكال، كما أنه يعتبر وسيلة هامة للتعبير عن شخصيتهم. ودراسة (سامية عبد الفتاح، ٢٠٠٨) والتي توصلت نتائجها الي فاعلية البرنامج في تنمية المهارات اللغوية والاجتماعية لدي الأطفال المعاقين عقلياً وذلك باستخدام مجموعة من الأنشطة الحركية والأنشطة التي تعمل علي تعرف الطفل علي أجزاء الجسم وتسميتها بالإضافة إلي أنشطة أخرى من البيئة المحيطة للطفل. واتفق هذا مع دراسة "سيمونز، ددروج" (Simons & Dedroog, 2009) والتي هدفت إلي معرفة العلاقة بين الكفاءة اللغوية وتنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقلياً، والتي أشارت إلي أن الأطفال المعاقين عقلياً يعانون من تأخر في النمو اللغوي مقارنة بأقرانهم العاديين وخاصة في المفردات اللغوية الخاصة بالجسم، وأكدت علي أهمية نمو الوعي بالجسم لدي الطفل المعاق عقلياً لما له من تأثير في الكفاءة اللغوية لديه خاصة المرتبطة بالجسم. ودراسة (مرفت حامد، ٢٠١٠) التي توصلت نتائجها الي فاعلية البرنامج في تنمية المهارات الحياتية لدي الأطفال المعاقين من خلال إعداد برنامج متكامل الأنشطة اعتمدت في جزء منه علي أنشطة الوعي بالجسم. ودراسة (علي العتيبي، ٢٠١١) والتي توصلت الي فاعلية استخدام النشاط الحسي حركي لتعديل السلوك المضطرب لدي الأطفال المعاقين وإكسابهم بعض المهارات الاجتماعية الايجابية كالسلوك التعاوني وسلوك المساعدة والمسئولية الاجتماعية ولقد استخدمت الدراسة الأنشطة القائمة علي وعي الطفل بجسمه من حيث أجزاء الجسم ووظيفتها وذلك من خلال الألعاب والأنشطة الحركية وكذلك أنشطة لتنمية المفاهيم المكانية (داخل وخارج - فوق وتحت) والتحكم في حركات الجسم مثل (المشي السريع والبطيء). ودراسة (نهى الزيات ٢٠١١) وهدفت الدراسة إلي استخدام الرسم في قياس الوعي بالجسم كمؤشر فارق بين المستويات

العقلية المختلفة (الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم- الأطفال من الفئة العقلية البينية- الأطفال متوسطي الذكاء- الأطفال مرتفعي الذكاء- الأطفال فائقي الذكاء) للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعات الممثلة للمستويات العقلية المختلفة وذلك في اتجاه المستويات العقلية الأعلى وعلى جميع أبعاد المقياس المستخدم (التفاصيل- التسمية والإشارة- الوظيفة).

وبناء على ما سبق نجد أن نمو الوعي بالجسم يعتبر من أولى الخطوات الأساسية التي تساعد على تكوين صورة الذات الايجابية لدى الطفل كما تساعده في إدراك العالم من حوله، فالطفل يتعلم التعبير بالجسم قبل أن يتعلم لغة الكلمات، كما أنه يدرك الجسم وحاجاته قبل أن يدرك العالم، فتطور هذا الوعي متصل بتطور الوعي بالعالم الخارجي.

فروض البحث:

1. توجد فروق داله إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج علي مقياس الوعي بالجسم (اجزاء الجسم، وظائف الجسم، الادراك المكاني للجسم) في اتجاه القياس البعدي.
2. لا توجد فروق داله إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم في التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج علي مقياس الوعي بالجسم (اجزاء الجسم، وظائف الجسم، الادراك المكاني للجسم).

منهج البحث وإجراءاته:

أولاً: منهج البحث:

تم استخدام المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة ذات القياسين (القبلي والبعدي).

ثانياً: عينة البحث:

تتكون عينة البحث من (١٠) أطفال من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم (٨) ذكور (٢) إناث، بنسبة ذكاء (٥٠ - ٧٠) وعمر زمني (٨ - ١٠) وعمر عقلي (٤ - ٦) من مدرسة التربية الفكرية بالدقي، على ألا يعاني الطفل من أي إعاقات أخرى باستثناء الإعاقة العقلية.

كما قامت الباحثة بحساب تجانس العينة وذلك بإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات درجات أطفال عينة البحث من حيث (العمر الزمني - نسبة الذكاء) كما يتضح في جدول (١).

جدول (١) دلالة الفروق بين أفراد العينة من حيث

العمر الزمني و الذكاء حيث ن=١٠.

المتغيرات	٢ ك	الدلالة
العمر الزمني بالشهور	٠.٨	غير دالة
الذكاء	٠.٨٨	غير دالة

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد العينة من حيث العمر الزمني والذكاء مما يشير إلى تجانس أفراد العينة.

كما قامت الباحثة بإيجاد التجانس بين أفراد العينة من حيث الوعي بالجسم (اجزاء الجسم، وظائف الجسم، الادراك المكاني للجسم) كما يتضح في جدول (٢)

جدول (٢)

التجانس بين أفراد العينة من حيث الوعي بالجسم ن=١٠.

المتغيرات	٢ ك	الدلالة
اجزاء الجسم	١٣.٢٥	غير دالة
وظائف الجسم	٩.٠٦	غير دالة
الادراك المكاني للجسم	٤.٢٢	غير دالة
المقياس ككل	٥.١	غير دالة

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد العينة من حيث الوعي بالجسم (اجزاء الجسم، وظائف الجسم، الادراك المكاني للجسم) مما يشير إلى تجانس أفراد العينة.

ثالثاً: أدوات البحث:

تتمثل أدوات البحث في:

١. اختبار الذكاء ستانفورد بينيه الصورة الخامسة لـ جال. هـ. رويد (تعريب وتقنين صفوت فرج، ٢٠١١) (ملحق رقم ١)
٢. مقياس الوعي بالجسم المصور للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم (إعداد الباحثة) (ملحق رقم ٢)
٣. برنامج تنمية الوعي بالجسم للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم. (إعداد الباحثة). (ملحق رقم ٣)

أولاً: اختبار الذكاء ستانفورد بينيه الصورة الخامسة لـ جال. هـ. رويد (تعريب وتقنين: صفوت فرج، ٢٠١١)

بطارية من الاختبارات المتكاملة وهو يتكون من فئتين متناظرتين من المقاييس غير اللفظية واللفظية تقيس العوامل الخمسة التي يتضمنها الاختبار وهي (الاستدلال التحليلي ، الاستدلال الكمي، المعالجة البصرية/ المكانية، الذاكرة العاملة، المعلومات) ، كما يمكن قياس الذكاء بأحد جزئي الاختبار اللفظي او غير اللفظي فقط . ويستغرق تطبيقه ما بين (١٥ - ٧٥) دقيقة.

ثانياً: مقياس الوعي بالجسم المصور للأطفال. (إعداد الباحثة).

قامت الباحثة بإعداد مقياس لقياس الوعي بالجسم المصور لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم، بعد إطلاع الباحثة علي العديد من الأطر النظرية المتعلقة بموضوع البحث وعلي البحوث والدراسات السابقة التي اهتمت بهذا المجال وعلي المقاييس ومنها (مقياس دايتون للإدراك الحسي حركي للأطفال من سن ٤-٦ سنوات) (اختبار رسم الرجل لجواد انف هاريس)، ودراسة (فاطمة سامي، ٢٠٠٢) (Simons & Dedroog, 2009) (Simons et al, 2011) ، (Buckley, 2012)، (Lal, 2013)، (Meaux, et al, 2014)، (Secker, 2015)، (Singh & Singh, 2015)

وتم عرض المقياس على عدد من المتخصصين في علم النفس، وتوصلت الباحثة إلي أن المقياس في شكله النهائي يتكون من ثلاثة أبعاد تمثل مفهوم الوعي بالجسم وهي (اجزاء الجسم، وظائف الجسم، الإدراك المكاني للجسم) ويشتمل كل بعد على عدد من العبارات (بعد اجزاء الجسم ١٢ عبارة، بعد وظائف الجسم ١٢ عبارة، بعد الإدراك المكاني للجسم ١٢ عبارة). وبذلك يصبح العدد الكلي للمقياس ٣٦ عبارة.

تم تطبيق المقياس بشكل فردي حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس علي الأطفال وذلك بسؤال كل طفل عن كل بند، ويصحح المقياس كل اجابه صحيحة درجتان والإجابة الخاطئة درجة.

ويهدف المقياس الي قياس الوعي بالجسم (اجزاء الجسم، وظائف الجسم، الإدراك المكاني للجسم) لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم .

قامت الباحثة بإجراء الدراسة الاستطلاعية لضبط المقياس وتم تطبيقها علي عينة تكونت من (١٠) من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم في المرحلة العمرية من (٧-١٠) سنوات وقد راعت الباحثة أن تكون العينة الاستطلاعية غير العينة الأصلية للدراسة وتم اختيارها عشوائياً من بين أطفال جمعية رسالة بقسم ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك التأكد من ملائمة محتوى المقياس وبنوده لكي يستطيع الطفل التعرف عليه ، تحديد الزمن المناسب لتطبيق المقياس ، والتدريب علي تطبيق المقياس من قبل الباحثة ، وبناء علي نتائج الدراسة الاستطلاعية تم حذف بعض بنود المقياس التي كانت صعبة علي الأطفال ، وتحديد الزمن المناسب للتطبيق.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: معاملات الصدق

١- صدق المحكمين

قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته المبدئية علي (٥) من الأساتذة المتخصصين في مجال الطفولة وعلم النفس والصحة النفسية، وقد اتفقت آراء السادة المحكمين علي بنود المقياس ومدي ملائمة محتوى البنود ولكن كان هناك عدة مقترحات وتم علي ضوءها إجراء بعض التعديلات اللازمة إلي أن وصل المقياس لصورته النهائية ومن هذه المقترحات تحويل المقياس من اللغة العربية الفصحى إلي اللغة العامية، حذف بعض البنود حيث يصعب علي الطفل المعاق فهمها حيث أصبحت العبارات لكل بند (١٢ عبارة).

٢- الصدق التمييزي:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس الوعي بالجسم (إعداد/ الباحثة) على مجموعة من الأطفال قوامها (60) طفلاً وطفلة بواقع (30) طفلاً وطفلة من الأطفال العاديين، و(30) طفلاً وطفلة من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. وقد قارنت الباحثة بين المجموعتين باستخدام اختبار "ت" لمجموعتين مستقلتين، وجدول (٣) يوضح ذلك:

جدول (٣)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال العاديين والأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم على مقياس

الوعي بالجسم

(ن = ٦٠)

مستوى الدلالة	قيمة ت	الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم (ن = ٣٠)		الأطفال العاديين (ن = ٣٠)		المهارات
		ع	م	ع	م	
٠.٠١	١٣.٩٧٤	٤.٠٢٨	٢٢.٦٩٢	٥.٨٢٦	٤١.٠٧١	التعرف على أجزاء الجسم
٠.٠١	١٥.٩٢٠	4.195	١٩.٤٣٩	٤.٩٣٧	٣٨.٥٩٢	ادراك وظائف أجزاء الجسم
٠.٠١	١٤.٠٢٨	٥.١٠٣	١٨.٢٨٥	٥.٢٨٦	٣٧.٤٢٤	الإدراك المكاني للجسم
٠.٠١	٢٢.٨٨٩	٨.٣٧٨	٦٠.٤١٦	١٠.٣٧٢	١١٧.٠٨٧	الدرجة الكلية للمقياس

مستوى الدلالة عند (٠.٠١) = ٢.٦٧ مستوى الدلالة عند (٠.٠٥) = ٢.٠١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات درجات الأطفال العاديين والأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم على جميع أبعاد مقياس الوعي بالجسم والدرجة الكلية

للمقياس لصالح الأطفال العاديين. وتشير هذه النتائج إلى قدرة المقياس على التمييز بين الأطفال العاديين والأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم.

ثانياً : الثبات

تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ، وإعادة تطبيق المقياس على عينة قوامها (٣٠) طفل وذلك بفواصل زمنية قدره أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، وجدول (٤) يوضح ذلك:

جدول (٤)

معاملات الثبات لمقياس الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم

إعادة التطبيق (ن = ٣٠)	ألفا كرونباخ (ن = ٣٠)	الأبعاد
٠.٨٠٩	٠.٧٨٣	التعرف على أجزاء الجسم
٠.٨١٨	٠.٨٠٧	ادراك وظائف أجزاء الجسم
٠.٨٠٢	٠.٧٦٥	الإدراك المكاني للجسم
٠.٨٣١	٠.٨٢٢	الدرجة الكلية للمقياس

يتضح من جدول (٤) ارتفاع قيم معاملات الثبات مما يدل على ثبات مقياس الوعي بالجسم.

ثالثاً: برنامج تنمية الوعي بالجسم لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم.(إعداد الباحثة)

تم إعداد برنامج مخطط ومنظم يسعى لمساعد الأطفال المعاقين عقلياً علي تنمية الوعي بالجسم وفقاً لمجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة تستند في أساسها على النظريات التي راعت تعليم الأطفال المعاقين عقلياً وعلي فنيات ومبادئ الإرشاد النفسي ، ويسهم البرنامج في تنمية مهارات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم في إدراك أجزاء أجسامهم ووظيفة كل عضو من أعضاء الجسم ، كما يساعد الأطفال علي التوافق مع أجسامهم والرضا عنها.

أسس بناء البرنامج:

راعت الباحثة في إعداد أنشطة البرنامج مجموعة من الأسس:

- مراعاة خصائص الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- أن يحقق محتوى البرنامج الأهداف المرجوة منه.
- استخدام عبارات والفاظ واضحة ومفهومة للأطفال.
- التدرج بالأنشطة المقدمة بحيث يتمكن الطفل من إدراك الهدف منها.

- الاعتماد علي استخدام الحواس في الأنشطة .
- التنوع في الأساليب والطرق المستخدمة في أنشطة البرنامج .
- تكرار التعليم للتغلب علي مشكلة بطء التعليم وصعوبات التذكر .
- تحسين القدرة علي الانتباه والتركيز .

الهدف العام للبرنامج:

تنمية وعي الطفل المعاق عقليا القابل للتعليم بأجزاء الجسم ووظائفها.

الأهداف السلوكية:

الأهداف المعرفية:

- أن يميز الطفل بين أجزاء الجسم (الرأس - اليد - القدم)
- أن يميز الطفل أجزاء الوجه (العين - الأنف - الفم - الأذن - الخد).
- أن يتعرف على وظائف أجزاء الجسم.
- أن يحدد أجزاء جسمه.
- أن يسمي من ٥ - ١٠ من أجزاء جسمه.
- أن يذكر الطفل أسماء أعضاء جسمه.
- أن يحدد وظيفة كل عضو من أعضاء جسمه .
- أن يفرق بين اليمين واليسار .
- أن يميز بين مفهومي داخل وخارج .
- أن يميز بين الأشياء القريبة منه والبعيد عنه.
- أن يفرق بين أعلي جزء في جسمه وأسفل جزء.
- أن يفرق بين مفهوم أمام وخلف بالنسبة لموضع جسمه.
- أن يحدد كل عضو من أعضاء جسمه.
- أن يتعرف علي نوع جنسه (ذكر - أنثي).
- أن يحافظ علي نظافة أعضاء جسمه.
- أن يطابق الطفل بين كل جزء من أجزاء الجسم ووظيفته.

الأهداف الحركية:

- يركب بازل أجزاء جسم الإنسان من الخامات .
- يشارك في نشاط حركي باستخدام بعض أجزاء الجسم.
- يميز سمعياً وبصرياً (الربط بين الصوت والصورة والنطق).
- يرسم رجل .
- يفك ويركب بازل لوجه الإنسان.
- يلون لوحة تعبر عن أجزاء الجسم.
- يلون الطفل أجزاء الوجه.
- يشكل بالصلصال أجزاء الجسم .
- يقلد بعض الحركات المختلفة مستخدماً اليدين وتعبيرات الوجه.
- يستخدم المقص لقص صورة جسم .

الأهداف الوجدانية:

- يردد أغنية عن أجزاء الجسم.
- ينظف ويرتب المكان بعد الانتهاء من اللعب.
- يساعد في إعداد الأدوات اللازمة لممارسة نشاط معين.
- يكمل لعبة متاهة مع زملائه.
- يلتزم بالدور وإتباع التعليمات.
- ينفذ أمرين مرتبطين.
- يشارك في أداء أغنية عن أجزاء الجسم.
- يعيد الألعاب إلى أماكنها مرتبة بعد استخدامها.
- يتقبل مشاركة الآخرين في لعبه.
- يستمتع باللعب مع أطفال آخرين
- يشارك زملائه في عمل بسيط.
- يستأذن عند استخدام لعبه يلعب بها مع أقرانه.

ثانياً: مصادر إعداد البرنامج:

اعتمدت الباحثة في إعداد البرنامج علي عدة مصادر تتضمن الاطلاع على البرامج التدريبية والإرشادية وأساليب التقويم التي صممت للأطفال المعاقين عقلياً بصفة عامه وفئة القابلين للتعليم بصفة خاصة والدراسات السابقة التي تناولت برامج المعاقين عقلياً، وكذلك الإطار النظري للدراسة وما استطاعت الباحثة الاطلاع عليه من الكتب والمراجع العربية والأجنبية عن الأطفال المعاقين عقلياً مما أسهم في إعداد البرنامج والبحث الحالي منها: دراسة (Pienaar, et al, 2016)، (Jacobs & Betts,2012)، (Simons & Popa, 2011)، (Simons & Vandenbussche,2011)، (mayesky,2011)، (علي العتيبي، ٢٠١١)، (مرفت حامد، ٢٠١٠)، (سامية عبد الفتاح، ٢٠٠٨)، (ابتهاج طلبه، ٢٠٠٨)، (خليل ميخائيل، ٢٠٠٨)، (لمياء فاضل ٢٠٠٧)، (تشيا هونج واخرون، ٢٠٠٦)، (هدى الناشف، ٢٠٠٤)، (محمد علي، ٢٠٠٣)، (أمل الهجرسي، ٢٠٠٣)، (فاطمة سامي، ٢٠٠٢).

محتوي البرنامج:

يتضمن البرنامج ٤٨ جلسة تهدف إلي تنمية الوعي بالجسم لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم وقد أخذت الباحثة في اعتبارها مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال والتدرج في الأنشطة المقدمة، كما حرصت الباحثة علي أن يكون اختيار أنشطة أو محتوى البرنامج سهلة بحيث يمكن تنفيذها بأكثر من طريقة. يتكون البرنامج من (٤٨) جلسة تم تنفيذها علي مدي شهرين ونصف بواقع ٣ أيام أسبوعياً وأشتمل كل يوم على جلسة إلى جلستين، وتستغرق مدة الجلسة للأطفال (٣٠) دقيقة. ويوضح جدول (٥) بعض من جلسات البرنامج

جدول (٥)

بعض من جلسات البرنامج

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الأهداف الإجرائية	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
١	تعارف	١. إيجاد جو من الألفة والتعاون بين الباحثة والأطفال. ٢. تعرف الأطفال على بعضهم البعض وعلى الباحثة. ٣. التأزر البصري، والتميز السمعي والبصري	الحوار والمناقشة - النمذجة - التوجيه اللفظي.	٣٠ دقيقة
٢-٣	جسم الإنسان	١. يتعرف علي أجزاء الجسم (الرأس - الفم - العين - أذن - الذراع - اليدين - الرجلين). ٢. يردد أغنية عن أجزاء الجسم.	الحوار والمناقشة - النمذجة	٣٠ دقيقة
		١. يتعرف على وظائف أجزاء الجسم ٢. ينطق الطفل أسماء أعضاء جسمه نطقاً	لعبة الدور - الحوار والمناقشة	٣٠ دقيقة

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الأهداف الإجرائية	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
٤	وظائف أجزاء جسمي	سليماً. ٣. يربط بين كل عضو من أعضاء جسمه ووظيفته. ٤. يتقبل مشاركة الأطفال في اللعب	- النمذجة	
٥	أجزاء الوجه	١. يسمي أجزاء الوجه (العين - الأنف - الفم - الأذن). ٢. يشير إلي أجزاء الوجه حينما يطلب منه ذلك. ٣. يرسم الطفل اجزاء الوجه.	النمذجة-التقليد - الحوار والمناقشة	٣٠ دقيقة
٦	ماذا يحدث لو؟	١. يفك ويركب بازل لوجه الإنسان. ٢. يعيد الألعاب إلي أماكنها مرتبة بعد استخدامها. ٣. يشير إلي أجزاء وجهه .	النمذجة- المناقشة والحوار .	٣٠ دقيقة
٧	يلا نلعب	١. يسمي من ٤ - ١٠ من أجزاء جسمه. ٢. يشارك في أداء أغنية عن أجزاء الجسم. ٣. يذكر وظائف أجزاء الجسم. ٤. يرتب أجزاء الجسم بالصورة.	التوجيه - النمذجة - المناقشة والحوار	٣٠ دقيقة
٨	تعبير الوجه	١. يتعرف الطفل على تعبيرات الوجه (فرح- حزن-غضب) ٢. يقلد الطفل تعبيرات الوجه(فرح-حزن- غضب) ٣. يتفاعل الطفل مع تعبيرات الوجه.	التعزيز - لعب أدوار-النمذجة- التقليد.	٣٠ دقيقة
٩-١٠	أحجام وألوان الوجوه	١. التمييز بين والأحجام (كبير - صغير) ٢. التمييز بي الألوان (أبيض - اسود). ٣. تذكر أعضاء الوجه المختلفة في الصورة المعروضة أمامهم. ٤. تحديد الوجه المختلف من بين الوجوه المعروضة	المناقشة والحوار .	٣٠ دقيقة

أساليب التقييم المستخدمة في البرنامج

- التقييم القبلي: وهو القياس القبلي ويتم ذلك قبل تطبيق البرنامج بتطبيق مقياس الوعي بالجسم للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم.
- التقييم البعدي: وهو القياس البعدي ويتم تطبيقه بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج وذلك بتطبيق مقياس الوعي بالجسم للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم.
- التقييم التتبعي: وهو القياس التتبعي ويتم تطبيقه بعد مرور شهر من الانتهاء من تطبيق البرنامج كفترة متابعة لتطبيق مقياس الوعي بالجسم ومعرفة مدي استمرارية تحقق الهدف العام للبرنامج.

الخطوات الإجرائية:

- تم اختيار عينة البحث من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم بطريقة عمدية من مدرسة التربية الفكرية بالدقي وذلك بعد أن طبق عليهم مقياس الوعي بالجسم للأطفال.
- تم تقديم أنشطة البرنامج المقترح لمدة شهرين ونصف بواقع ثلاث أيام في الأسبوع وأشتمل كل يوم على جلسة إلى جلستين، وتتراوح مدة الجلسة من (٣٠-٤٥).
- تم تطبيق مقياس الوعي بالجسم للأطفال بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج للوقوف على مستوى التحسن في مهارات الوعي بالجسم لأطفال عينة البحث .
- تم المقارنة بين القياس القبلي والقياس البعدي لمعرفة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال وكذلك الوقوف على تأثير البرنامج المقترح في تنمية الوعي بالجسم لأطفال العينة.
- ثم تم إجراء قياس تتبعي لأطفال عينة البحث بعد مرور شهر من القياس البعدي ثم المقارنة بين القياسين لمعرفة ما مدي استمرارية البرنامج المطبق في تنمية الوعي بالجسم لأطفال العينة.

الأساليب الإحصائية :

اعتمدت الباحثة على الأساليب الإحصائية التي تتناسب مع طبيعة الدراسة وحجم العينة ومتغيراتها ، وكذلك المقاييس المستخدمة فيها ، ومنها اختبار كا^٢، اختبار الفا كرونباخ، اختبار ولكوكسن، وذلك من خلال برنامج SPSS الإحصائي.

نتائج الدراسة ومناقشتها

الفرض الأول:

توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج علي مقياس الوعي بالجسم (اجزاء الجسم، وظائف الجسم ،الادراك المكاني للجسم) في اتجاه القياس البعدي.

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار و لوكسن Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج علي اختبار الوعي بالجسم كما يتضح في جدول (٦)

جدول (٦)

الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي و البعدي للبرنامج على اختبار الوعي بالجسم باستخدام اختبار ويلكوكسن (ن=١٠)

المتغيرات	القياس القبلي - البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
أجزاء الجسم	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	- ١٠ - ١٠	٥,٤	٥٤	٢.٨٠٤	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
وظائف الجسم	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	- ٨ ٢ ١٠	٤,٥	٣٦	٢.٥٣٠	دالة عند مستوى ٠.٠٥	في اتجاه القياس البعدي
الإدراك المكاني للوعي بالجسم	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	- ٧ ٣ ١٠	٤	٢٨	٢.٣٨٤	دالة عند مستوى ٠.٠٥	في اتجاه القياس البعدي
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	١٠ - - ١٠	٥,٥	٥٥	٢.٨٠٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي

$$Z = 1.96 \text{ عند مستوى } 0.05$$

$$Z = 2.58 \text{ عند مستوى } 0.01$$

يتضح من جدول (٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠,٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس البعدي بالنسبة لكل من اجزاء الجسم ،الدرجة الكلية للمقياس، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠,٠٥ بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس البعدي بالنسبة لكل من الوظيفة والأدراك المكاني للوعي بالجسم.

كما قامت الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج على اختبار الوعي بالجسم كما يتضح في جدول (٧)

جدول (٧)

نسبة التحسن بين القياسين القبلي و البعدي للبرنامج

على مقياس الوعي بالجسم

المتغيرات	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التحسن
أجزاء الجسم	٦.٥	١٧.٧	%٦٣.٨
الوظيفة	١٣.٦	٢١.٥	%٣٦.٤
الأدراك المكاني للوعي بالجسم	١٠.٥	١٨.٧	%٤٣.٢
الدرجة الكلية	٣٠.٣	٥٨	%٤٧.٤

يتضح من جدول (٧) زيادة نسبة التحسن للأطفال المعاقين القابلين للتعلم على مقياس الوعي بالجسم (أجزاء الجسم ، وظيفة اجزاء الجسم، الادراك المكاني للجسم) والدرجة الكلية للمقياس.

مناقشة نتائج الفرض الأول:

توصلت نتائج الفرض إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠,٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس البعدي بالنسبة لكل من اجزاء الجسم ،الدرجة الكلية للمقياس، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠,٠٥ بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس البعدي بالنسبة لكل من الوظيفة والادراك المكاني للوعي بالجسم.

وهذا يعني أن البرنامج كان ذا فعالية بالقدر الذي أدى إلي ارتفاع نسب التحسن بين القياسين القبلي والبعدي في أبعاد المقياس (أجزاء الجسم- الوظيفة - الأدراك المكاني للوعي بالجسم) وفي الدرجة الكلية للمقياس .

وتتفق هذه النتائج مع النتائج التي توصلت إليها دراسة: (Okyere, et al,2019) والتي تشير إلى أهمية التعليم الشامل للأطفال ذوي الإعاقة والذي يتضمن ضمن مكوناته الرئيسية: الجسم ووظائفه، والمشاركة في الأنشطة المتنوعة، ومراعاة العوامل البيئية والشخصية.

ودراسة (Bellemans, et al, 2019) التي أشارت إلى أن أهمية التدخلات الموجهة للجسم والحركة، والتعرف على الجسم وأعضائه وأهميته ووظائفه حيث أنها تقلل وتنظم عدوان الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية الخفيفة نحو أنفسهم. ودراسة (McEvoy & Quigley, 2017) التي أكدت على أهمية شرح وظيفة مختلف أعضاء الجسم للأطفال ذوي الإعاقة البسيطة وماذا سيحدث إذا كانت بعض أعضاء الجسم مفقودة أو لا تعمل، وأن أعضاء الجسم تحافظ على الحياة.

وتتفق أيضاً هذه النتائج مع دراسة (Hollett,et al, 2016) التي أشارت إلى أهمية نمو الوعي الجسدي والمكاني وتأثيره الإيجابي على القدرات اللغوية والفكرية للدماغ. دراسة (Pienaar, et al, 2016) التي توصلت نتائجها إلى أهمية تطوير الوعي الجسدي والمكاني وأن مراقبة الجسم والوعي بالجسم هي لبنات مهمة للحركات الجسمية الأكثر تخصصاً والتكيف الدراسي أثناء الطفولة المبكرة. كذلك دراسة كلا من (Simons & Vandebussche, 2011) ، ودراسة

(Simons & Popa,2011) التي تشير إلى زيادة نمو الوعي بالجسم لدى أطفال ما قبل المدرسة وذلك نتيجة التدريب وممارسة بعض الأنشطة المختلفة والذي أدى إلى رفع الكفاءة الحركية لديهم، ودراسة (Poole,et al, 2006) التي أكدت على أهمية نمو الوعي بالجسم في المراحل المبكرة ودوره في زيادة فهم الطفل للعلاقات المكانية المحيطة.

وترجع نتيجة التحسن إلى أن الجسم هو الإطار الذي يعيش من خلاله الطفل المعاق عقلياً القابل للتعليم ، ومن ثم وعي الطفل بجسمه وتفهم العلاقة بين أجزاء جسمه المختلفة ببعضها البعض، مما يعني ثراء مفاهيمه عن الحركة يتطلب التنوع في الأنشطة وخاصة الأنشطة التي تقوم على الجانب الحركي ويتفق ذلك مع ما ذكره (Thomas, et al, 2008:202) عن أن استخدام الأنشطة الحركية يساعد على نمو الوعي بالجسم لدى الأطفال.

كما جاءت هذه النتيجة متفقة مع ما جاء بالإطار النظري والدراسات السابقة ومنها نتائج بعض البحوث التي أكدت على فاعلية البرامج المقدمة للطفل لتنمية الوعي بالجسم مثل دراسة : كل من Simons & (Dedroog, 2009)، ودراسة (Bermúdez, 2009) ودراسة

(Costa,et al 2013) (Secker, 2015) والتي أوضحت أهمية تقديم برامج تعمل على تنمية قدرات الأطفال المعاقين ذهنياً، وأهمية نمو الوعي بالجسم لدى الأطفال في المراحل العمرية المبكرة والذي من شأنه أن يحسن ويطور عمل الحواس وكذلك معرفة الطفل لوظائف أجزاء الجسم المختلفة مما يُحسن من صورة الجسم ومفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم. وهذا يتفق مع دراسة (عزة عبد الرحمن،

٢٠١١) التي أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية تعليم التواصل اللفظي وأنشطة الوعي بالجسم في تنمية الانتباه والإدراك السمعي والبصري لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم.

كما ترجع نتيجة هذا الفرض إلي اشتراك وانتظام أطفال عينة البحث في جلسات البرنامج ، واعتماده علي أكثر من طريقة من طرق التعلم المختلفة التي تتناسب وطبيعة الأطفال المعاقين عقلياً وما تتضمنه تلك الطرق من فنيات واستراتيجيات مثل التعزيز والتكرار والتشكيل والحوار والمناقشة والنمذجة والألعاب التعليمية. كما يرجع ذلك إلي توظيف بعض نظريات التعلم أثناء وضع البرنامج مثل (التعلم الاجتماعي - التعلم الإجرائي - التعلم بالملاحظة) حيث راعت الباحثة ما أكد عليه باندورا (التعلم بالنمذجة) من أن تعلم الأطفال للمفاهيم المختلفة يتحقق بأربع محكات رئيسية وهي الانتباه للنموذج وحفظ السلوكيات المتعلمة واسترجاع ما تم تعلمه وزيادة دافعية التعليم لدي المتعلم عن طريق تعزيز سلوكه، وهذا ما أكد عليه (Gargiulo & Bouck, 2017)، (Wong,et al,2015) أن الأطفال الصغار ذوي الإعاقة الذهنية يحتاجون إلى النموذج سواء من خلال عروض فيديو او صور مرئية عن السلوك أو المهارات التي يتم تنفيذها، كذلك التدرج مع الطفل من السهل إلي الصعب وتشجيعه علي الأداء معتمداً علي نفسه وتقديم المساعدة له بالقدر المناسب وتوفير الأنشطة التي يرغب فيها الطفل.

بالإضافة لما أكدت عليه النظرية السلوكية (التعلم الإجرائي) أنه إذا ما حدث استجابة معينة من الطفل بعد تعرضه لمثير معين وبلي ذلك تدعيم ايجابي للسلوك فإن ذلك يزيد من احتمالات زيادة فرص التعلم والخبرة لدي الأطفال المعاقين عقلياً ، لذلك اهتمت الباحثة باستخدام التعزيز حيث كان له أثر ايجابي في تنمية الوعي بالجسم لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم، كما راعت الباحثة الفروق الفردية بين الأطفال في تقديم المعززات المحببة إلي الطفل ، فعندما يحصل الطفل علي تعزيز مرغوب ومفضل لديه يؤدي هذا إلي زيادة دافعية وكفاءة الطفل نحو إنجاز المهام المطلوبة منه وإقباله علي إتقان المهارة بشكل أكبر ولذلك يعتبر التعزيز من أهم الفنيات التي أدت إلي فعالية البرنامج.

وقد استفادت الباحثة من نظريه بياجيه في التعرف علي خصائص المرحلة التي ينتمي إليها أفراد العينة وهي مرحلة ما قبل العمليات والتي تعتمد علي استخدام القدرات الحسية حيث يكتسب الطفل المعاق عقلياً معلوماته بواسطة حواسه البصرية والسمعية واللمسية والذوقية والشمية وتوظيف اللعب وحب الاستطلاع لدي الأطفال وهو ما حاولت الباحثة مراعاته أثناء إعداد البرنامج.

كما راعت الباحثة الفروق الفردية بين أطفال عينة البحث أثناء تقديم جلسات البرنامج حيث روعي التنوع في الأنشطة (قصصيه - فنية - اللعب - موسيقية) حتى تتناسب مع ميول وقدرات كل طفل ،كما قدمت الأنشطة بصورة متدرجة من السهل إلي الصعب لكي يستطيع الطفل التفاعل معها والاستفادة منها خلال عملية التعليم كما راعت تكرار الأنشطة بأكثر من طريقة حيث يحتاج الطفل المعاق عقلياً إلي تكرار في عملية التعلم حتي يتم تثبيت المهارة المراد تعليمها، مما ساهم في تحسين درجات الأطفال في القياس البعدي.

ولقد ساهم استخدام أنشطة اللعب (التشكيل بالصلصال، والرسم والتلوين، اللعب الحر) في تحسين نتائج الأطفال لما فيه من عنصر تشويق وجذب لانتباه الطفل، فاللعب كسلوك فطري حيوي له أهميته في حياة الطفل فهو النشاط الأساسي الذي عن طريقة يعبر الطفل عن العديد من الجوانب كالتفكير والتذكر والابتكار، وعن طريقه يكتشف العالم الخارجي وتتمو مداركه الانفعالية والاجتماعية وتزداد رغبته في تعلم المهارات المختلفة، وهذا ما يؤكد عليه (Cook & Chen, 2015) لتوظيف كل أنواع الأنشطة في مناهج الطفولة المبكرة واستخدام كل الفنيات المناسبة لخدمة ودعم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام وذوي الاعاقة الذهنية بشكل خاص لإكسابهم المهارات المختلفة التي تساعدهم على مواجهة حياتهم.

وكان لاستخدام القصص تأثير إيجابي في تنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقلياً حيث تعمل القصة علي بناء شخصيته فتجعله يتفاعل مع أحداثها وتساعده علي تقمص شخصيتها، كما ساهم النشاط الموسيقي من خلال الأغاني والأناشيد في زيادة وعيهم وإدراكهم لأجسامهم وذلك من خلال تدريب الطفل علي الإنصات الجيد للآخرين وإيجابيه استخدام تعبيرات الوجه والجسم في أداء النشاط، ويتفق هذا مع دراسة (اسامة بسيوني، ٢٠٠٩) والتي هدفت إلي استخدام الألعاب الموسيقية لإكساب الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم بعض المهارات الاجتماعية من خلال استراتيجية الدمج، وأشارت نتائجها إلي أهمية الألعاب الموسيقية والغناء في تعليم الأطفال المعاقين المهارات المختلفة. ودراسة (DePountis & Hallak, 2013) والتي أشارت إلي أهمية الوعي الجسدي والحركة للأطفال ذوي الاعاقات المتعددة، وذلك باستخدام الاستراتيجيات المتنوعة لإدراك الطفل لأجزاء الجسم ووظائفها باعتباره مدخلاً نمائياً يساعده علي اكتشاف قدراته وإمكاناته الحركية المختلفة.

كما ساهم استخدام النشاط المنزلي في إبقاء أثر التعلم عند العودة إلي المنزل وتدريب الطفل داخل المنزل وتكراره أكثر من مره للمهارة تجعله يكتسب المهارة بشكل أسرع، ولقد ذكرت الأمهات أنهن لاحظن أن أطفالهن أفضل من ذي قبل وتم تعريفهم للمهارات المراد تعليمها بالبرنامج بشكل أفضل وعليه نؤكد دور الأسرة في تحسين حالة الأطفال ولقد أكدت الدراسات علي أهمية مشاركة الوالدين في البرامج المقدمة لأطفالهم منها دراسة (فاطمة سامي، ٢٠٠٢)، (لمى العساف، ٢٠٠٨)، (Haywood & Getchell, 2019)

الفرض الثاني:

لا توجد فروق داله إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم في التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج علي مقياس الوعي بالجسم (أجزاء الجسم، وظائف الجسم، الإدراك المكاني للجسم).

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار و لوكسون Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي و التتبعي للبرنامج على اختبار الوعي بالجسم كما يتضح في جدول (٨)

جدول (٨) الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس الوعي بالجسم ن=١٠

الأبعاد	اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
أجزاء الجسم	الرتب السالبة	١	١.٥	١.٥	٠.٨١٦	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	٢.٢٥	٤.٥		
	الرتب المتساوية	٧				
	الإجمالي	١٠				
الوظيفة	الرتب السالبة	٢	٢	٤	٠.٩٦٦	غير دالة
	الرتب الموجبة	٣	٣.٦٧	١١		
	الرتب المتساوية	٥				
	الإجمالي	١٠				
الأدراك المكاني للوعي بالجسم	الرتب السالبة	١	٣.٥	٣.٥	٠.٥٥٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	٣	٢.١٧	٦.٥		
	الرتب المتساوية	٦				
	الإجمالي	١٠				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٢	٥	١٠	١.١٤٩	غير دالة
	الرتب الموجبة	٦	٤.٣٣	٢٦		
	الرتب المتساوية	٢				
	الإجمالي	١٠				

مستوى الدلالة عند (٠.٠١) = ٢.٥٨ مستوى الدلالة عند (٠.٠٥) = ١.٩٦

يتضح من جدول (٨) عدم وجود فروق داله إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم في التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج علي اختبار الوعي بالجسم (اجزاء الجسم، وظائف الجسم، الادراك المكاني للوعي بالجسم والدرجة الكلية للمقياس).

وتؤكد نتائج هذا الفرض علي أن تأثير البرنامج استمرت فعاليته حتي بعد مرور فترة زمنية من تطبيق البرنامج ، ويرجع ذلك لما حصل عليه الأطفال من تقدم داخل جلسات البرنامج وأن الأنشطة التي قدمت لهم في الجلسات كانت مناسبة إلي حد كبير ، فاستمر أثرها لما بعد التطبيق كما يرجع ذلك إلي استخدام استراتيجية التكرار التي تساعد الطفل المعاق عقلياً علي إتقان المهارات أو الخبرات التي هو بصدد تعلمها

كذلك استخدام أساليب التعزيز المختلفة وهذا ما أكدته نتائج دراسة (عبد الله العسرج، ٢٠٠٦) أن استخدام استراتيجية التعزيز اللفظي والمادي هي أكثر الاستراتيجيات نجاحاً في تعليم الأطفال المعاقين عقلياً ، كما تبدو هذه النتيجة طبيعية ومنطقية في ضوء تلقى أفراد المجموعة التجريبية للممارسات والتدريبات والفنيات والاستراتيجيات والخبرات التدريبية التي تم الإشارة إليها من خلال جلسات البرنامج . كما كان لمتابعة الامهات دور هام في استمرار فاعلية البرنامج حيث متابعتهم المستمرة للأنشطة المقدمة لأطفالهن وهذا ما تؤكدته دراسة (Wilkin, 2016) والتي تشير إلى تحمّل الأمهات إلى حد كبير أعباء رعاية الطفل في المنزل حيث لا تزال الأسرة على الرغم من التغييرات الاجتماعية هي الإطار الذي يتم من خلاله تربية الأطفال، فهي وحدة الرعاية الأساسية للغالبية العظمى لذوي الإعاقة العقلية. ودراسة (Sucuoglu, et al, 2019) التي أشارت نتائجها إلى أن جميع أطفال عينة الدراسة حققوا مكاسب نمو، إلا أن المكاسب النفس - حركية واللغوية والنمو الاجتماعي-العاطفي كانت أكبر عند الأطفال ذوي الإعاقة مقارنة بالأطفال العاديين حيث ان امهات الأطفال ذوي الإعاقة شاركت في البرنامج المقدم لهم في رياض الأطفال الشاملة مما كان له اثره الفعال.

وبذلك تشير نتائج البحث إلى فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم

التوصيات:

- تقديم الدعم المادي والمعنوي لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً.
- تنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال عموماً والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة خاصة .
- تنمية صورة الجسم ومفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين عقلياً لما لها من تأثير علي توافقهم النفسي.
- تكثيف المؤتمرات والندوات والحلقات البحثية التي يتم من خلالها تسليط الضوء علي القضايا التربوية الخاصة بالمعاقين عقلياً.
- تدريب المعلمات على استراتيجيات التعلم التي تتناسب وجوانب القصور للطفل المعاقين القابلين للتعلم، حتى يكونوا أكثر قدرة على تجهيز المعلومات.
- إعداد البرامج التشخيصية والعلاجية لتدريب وتنمية المهارات الإدراكية للطفل المعاقين.

البحوث المقترحة:

- فاعلية برنامج ألعاب الكترونية لتنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم.
- الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقته بمفهوم الذات .
- الوعي بالجسم لدى الأطفال العاديين والأطفال المعاقين عقلياً (دراسة مقارنة).
- برنامج إرشادي لخفض اضطرابات الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقلياً .
- برنامج إرشادي للإباء والأمهات لتنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقلياً.

المراجع :

- ابتهاج محمود طلبه. (٢٠٠٨). برامج طفل ما قبل المدرسة. الرياض: دار الزهراء.
- احلام رجب عبد الغفار (٢٠٠٣). الرعاية التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: دار الفجر الاسلامية.
- أحمد قطب محمود. (٢٠٠٣). دليل الأخصائي النفسي للقياس وتعديل السلوك للأفراد المعاقين ذهنياً. جامعة أسيوط: مطبعة الجمعية النسائية.
- أمل معوض الهجرسي. (٢٠٠٣). تربية الأطفال المعاقين عقلياً. القاهرة: دار الفكر العربي.
- أمين أنور الخولي. (٢٠٠٨). سلسلة المراجع في التربية البدنية والرياضية" مناهج التربية البدنية المعاصرة". القاهرة: دار الفكر العربي.
- اوسامة بسيوني. (٢٠٠٩). فاعلية الألعاب الموسيقية في اكتساب الأطفال المعوقين ذهنياً في رياض الأطفال بعض المهارات الاجتماعية من خلال استراتيجية الدمج. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- باتريشيا ميللر. (٢٠٠٥). نظريات النمو. (ترجمة: محمود سالم ومجدي الشحات وأحمد عاشور). القاهرة: دار الفكر.
- تشيا هونج، هيلين جابريل، و كاثي جون. (٢٠٠٦). المهارات الحركية والحسية لذوي الاحتياجات الخاصة في مراحل النمو المبكرة. (ترجمة: قسم الترجمة بدار الفاروق). القاهرة: دار الفاروق للنشر.
- تهاني محمد عثمان. (٢٠٠٨). اتجاهات حديثة في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- جال. هـ. رويد. (٢٠١١). مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، تعريب وتقنين: صفوت فرج، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- حامد عبد السلام زهران. (٢٠٠٥). علم نفس الطفولة والمراهقة. القاهرة: عالم الكتب.
- خليل ميخائيل معوض. (٢٠٠٨). سيكولوجية الفئات الخاصة" الموهوبون، المتخلفون عقلياً، المتخلفون دراسياً". الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- دينا ابراهيم عبده مصطفى. (٢٠٠٥). برنامج لإثراء الصور الذهنية لدي الأطفال المعاقين عقلياً فئة القابلين للتعليم. رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.
- زينب محمود شقير. (٢٠٠٥). الاكتشاف المبكر والتشخيص التكاملية لغير العاديين: سلسلة ذوى الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

- سامي عبد القادر. (٢٠١٠). فاعلية الألعاب التعليمية في تنمية بعض المهارات الحياتية لدي التلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعليم. رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- سامية عبد الفتاح عبد الرحيم. (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات اللغوية والاجتماعية للأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعليم في سوريا. رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، القاهرة.
- سهى عبود. (٢٠٠٩). فاعلية برنامج تروحي مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم. مجلة الفتح، جامعة ديالى، العراق. ٣٩، ٣٧٦ - ٤٠١.
- سهير كامل أحمد. (٢٠١٢). اضطرابات الطفولة المبكرة: تأخر النمو والإعاقات. السعودية: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- عادل عبد الله. (٢٠١١). سلسلة غير العاديين "مقدمة في التربية الخاصة". القاهرة، دار الرشاد للطبع والنشر والتوزيع.
- عبد الرحمن سيد سليمان، تهاني عثمان منيب واخرون. (٢٠١٧). الأطفال ذوو الإعاقة العقلية المتوسطة "القابلون للتدريب - أوجه القصور لديهم، وبرامج تدريبهم"، القاهرة، عالم الكتب.
- عبدالله بن عبدالعزيز بن فهد العسرج. (٢٠٠٦). فاعلية استخدام أسلوب التعزيز الرمزي في ضبط المشكلات السلوكية لدي ذوي متلازمة داون في جمعية النهضة النسائية الخيرية بالرياض. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف للعلوم الأمنية.
- عزة عبد الرحمن مصطفى عافية. (٢٠١١). فاعلية برنامجين لتعلم التواصل اللفظي في تنمية الانتباه و الإدراك السمعي و البصري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات التربوية، القاهرة.
- على سليم العنبي. (٢٠١١). النشاط الحسي الحركي كمدخل لتعديل السلوك المضطرب لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم بالمملكة العربية السعودية: دراسة تجريبية. رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- فاروق الروسان. (٢٠١٧). مقدمة في الإعاقة العقلية. عمان: دار الفكر.
- فاطمة سامي. (٢٠٠٢). برنامج تربية حركية مقترح لتنمية الوعي الجسمي والوعي المكاني لدي أطفال الرياض. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة طنطا.
- لمياء فاضل. (٢٠٠٧). دراسة لمدى فاعلية بعض الأنشطة على تنمية المهارات الاجتماعية للطلبة بسطي الإعاقة العقلية. رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

- لمى العساف. (٢٠٠٨). برنامج إرشادي للأمهات لتنمية مهارات الحياة لدي الأطفال المعاقين عقلياً بالمملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.
- محمد علي كامل (٢٠٠٣). الدليل العملي لبناء قدرات الأطفال المعاقين ذهنياً. القاهرة: دار الطلائع.
- محمد عبدالرحمن سيد سليمان. (٢٠١٢). فعالية برنامج تدريبي باستخدام إدارة الذات لتعديل بعض أنماط السلوك اللاتكفي لدي الأطفال المعوقين عقلياً. رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- مرفت حامد نيازي. (٢٠١٠). فاعلية برنامج تأهيلي متكامل لتمكين الأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعلم من مهارات الحياة. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- منى سليم. (٢٠١٠). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدي عينة من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.
- نظيمة احمد محمود سرحان. (٢٠٠٦). منهاج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين. القاهرة: دار الفكر العربي.
- نهى الزيات. (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).
- هدى الناشف. (٢٠٠٤). برامج رياض الأطفال. عمان: دار الفكر.
- Acarón, T. (2016). Shape-in (g) space: Body, boundaries, and violence. *Space and Culture, 19*(2), 139-149.
- Baio, J. (2014). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years-autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2010.
- Baker-Ericzén, M. (2013). Early intervention for children/youth with Asperger Syndrome. In *Asperger Syndrome* (pp. 65-90). Springer, Boston, MA.
- Bellemans, T., Didden, R., van Busschbach, J. T., Hoek, P. T., Scheffers, M. W., Lang, R. B., & Lindsay, W. R. (2019). Psychomotor therapy targeting anger and aggressive behaviour in individuals with mild or borderline

intellectual disabilities: A systematic review. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 44(1), 121-130.

- Bermúdez, J. L. (2009). Self: body awareness and self-awareness.
- Bertoldi, A. L. S., Ladewig, I., & Israel, V. L. (2007). Effects of selective attention on the development of body awareness in children with motor deficiencies. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(4), 279-283.
- Bondurant-Utz, J. A. (2002). *Practical guide to assessing infants and preschoolers with special needs*. Merrill Prentice Hall.
- Brownell, C. A., Zerwas, S., & Ramani, G. B. (2007). “So big”: The development of body self-awareness in toddlers. *Child development*, 78(5), 1426-1440.
- Bouck, E. C., & Maher, C. (2019). Special Education for Young Learners with Intellectual Disabilities. In *Special Education for Young Learners with Disabilities* (pp. 55-71). Emerald Publishing Limited.
- Buckley, (2012). An Inquiry About Body Awareness Significance In Communication In The Autistic Children Community. *London: Jessica Kingsley Publisher*
- Carr, A. (2013). *The handbook of child and adolescent clinical psychology: A contextual approach*. Routledge.
- Cook, R. E., Klein, M. D., & Chen, D. (2015). *Adapting early childhood curricula for children with special needs*. Pearson.
- Costa, S., Lehmann, H., Robins, B., Dautenhahn, K., & Soares, F. (2013). ”Where is your nose?”: developing body awareness skills among children with autism using a humanoid robot. In *ACHI 2013, The Sixth International Conference on Advances in Computer-Human Interactions*(pp. 117-122). International Academy, Research, and Industry Association (IARIA).

- DePountis, V., Cady, D., & Hallak, T. (2013). Body Awareness and Movement for Students with Multiple Disabilities Including Visual Impairments. *Online Submission..*
- Emck, Plouvier & van der Lee-Snel, (2014). A Comparative Study Of Body Awareness Experience In Children With And Without Using Daily Living Activities, *Body and Movement in Psychotherapy*; 7 (4).
- Gargiulo, R. M., & Bouck, E. C. (Eds.). (2017). *Instructional strategies for students with mild, moderate, and severe intellectual disability*. Sage Publications.
- Grogan, S. (2016). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. Routledge.
- Haywood, K. M., & Getchell, N. (2019). *Life span motor development*. Human kinetics.
- Hollett, N., Sluder, J. B., Taunton, S., & Howard-Shaughnessy, C. (2016). Teaching Body and Spatial Awareness in Elementary Physical Education Using Integration of Core Content Subjects. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 87(7), 31-35.
- Jacobs, D. S., & Betts, D. E. (2012). *Everyday Activities to Help Your Young Child with Autism Live Life to the Full: Simple Exercises to Boost Functional Skills, Sensory Processing, Coordination, and Self-care*. Jessica Kingsley Publishers.
- Kaufman, L. B., & Schilling, D. L. (2007). Implementation of a strength training program for a 5-year-old child with poor body awareness and developmental coordination disorder. *Physical therapy*, 87(4), 455-467.
- Kumar, I., Singh, A. R., & Akhtar, S. (2009). Social development of children with mental retardation. *Industrial psychiatry journal*, 18(1), 56

- Kurtz, L. A. (2008). *Understanding controversial therapies for children with autism, attention deficit disorder, and other learning disabilities: a guide to complementary and alternative medicine*. Jessica Kingsley Publishers.
- Lal, (2013). Effect Of Alternative And Augmentative Communication On Body Awareness Of Children With Autism. *Educational Research and Reviews; 5(3), pp. 119-125, ISSN 1990-3839*.
- Linden, P. (2003). *Reach Out: Body Awareness Training for Peacemaking—Five Easy Lessons*.
- Linden, P. (2007). *Embodied Peacemaking: Body Awareness, Self-regulation and Conflict Resolution: an E-book*. CCMS Publications.
- Mangal, S. K. (2007). *Educating exceptional children: An introduction to special education*. PHI Learning Pvt. Ltd..
- Mash, E., & Wolfe, D. (2012). *Abnormal child psychology*. Cengage Learning.
- Mayesky, M. (2011). *Creative activities for young children*. Cengage Learning.
- McEvoy, J., Treacy, B., & Quigley, J. (2017). A matter of life and death: knowledge about the body and concept of death in adults with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research, 61(1), 89-98*.
- Meaux, E., Bakhos, D., Bonnet-Brilhault, F., Gillet, P., Lescanne, E., Barthélémy, C., & Batty, M. (2014). “Please Draw Me a Face...” Atypical Face Mental Concept in Autism. *Psychology, 5(11), 1392*.
- Mehling, W. E., Gopisetty, V., Daubenmier, J., Price, C. J., Hecht, F. M., & Stewart, A. (2009). Body awareness: construct and self-report measures. *PloS one, 4(5), e5614*.
- Moore, C., Mealiea, J., Garon, N., & Povinelli, D. J. (2007). The development of body self-awareness. *Infancy, 11(2), 157-174*.

-
- Moore, R. C. (2017). *Childhood's domain: Play and place in child development*. Routledge.
 - Mussap, A. J., & Salton, N. (2006). A 'rubber-hand' illusion reveals a relationship between perceptual body image and unhealthy body change. *Journal of Health Psychology, 11*(4), 627-639.
 - Nishi, H., & Noguchi, H. (2005). An Education Program for Developing Sympathetic Body Awareness of Preschool Teachers: Through the Experience of Expressive Body Movement in College-Level Course Works. *Research on early childhood care and education in Japan, 43*(2), 156-165.
 - Okyere, C., Donnelly, C., & Aldersey, H. M. (2019). Using the ICF-CY to Support Inclusive Education in Ghana. *Exceptionality Education International, 29*(1).
 - Ozmun, J. C. (2002). *Understanding motor development: Infants, children, adolescents, adults*. McGraw-hill.
 - Pienaar, A. E., Van Reenen, I., & Weber, A. M. (2016). Sex differences in fundamental movement skills of a selected group of 6-year-old South African children. *Early Child Development and Care, 186*(12), 1994-2008.
 - Pitron, V., & de Vignemont, F. (2017). Beyond differences between the body schema and the body image: Insights from body hallucinations. *Consciousness and cognition, 53*, 115-121.
 - Poole, C., Miller, S. A., & Church, E. B. (2006). Development: Ages & Stages--Spatial Awareness. *Early Childhood Today, 20*(6), 25-30.
 - Rink, J., Hall, T. J., & Williams, L. H. (2010). *Schoolwide physical activity: A comprehensive guide to designing and conducting programs*. Human Kinetics.

- Secker. (2015). "Participation In Life Activities For Mental Well-Being and Body Awareness Of Mentally Handicapped Children". *Mental Health Today*; 4 (1): 34-36.
- Simons, J., & Dedroog, I. (2009). Body awareness in children with mental retardation. *Research in developmental disabilities*, 30(6), 1343-1353.
- Simons, J., Leitschuh, C., Raymaekers, A., & Vandebussche, I. (2011). Body awareness in preschool children with psychiatric disorder. *Research in developmental disabilities*, 32(5), 1623-1630.
- Simons, J., Simons, J., Leitschuh, C., & Popa, M. R. (2011). The effect of body-awareness training of pre-school children based on the Sherborne developmental movement method versus regular physical education class. *European Psychomotricity Journal*, 4(1), 38-50.
- Singh, A., Agarwal, A., & Singh, Y. P. (2012). Remediating self-help skill deficits of mentally retarded children through computer aided instruction. *BRICS Journal of Educational Research*, 2(2), 120-127.
- Smith, D. D. (2004). *Introduction to special education: Teaching in an age of opportunity* (pp. 85-86). Pearson/A and B.
- Soenen, S., Van Berckelaer-Onnes, I., & Scholte, E. (2009). Patterns of intellectual, adaptive and behavioral functioning in individuals with mild mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 30(3), 433-444.
- Sucuoglu, B., Bakkaloglu, H., Demir, S., & Atalan, D. (2019). Factors Predicting the Development of Children With Mild Disabilities in Inclusive Preschools. *Infants & Young Children*, 32(2), 77-98.
- Thomas, K. T., Lee, A. M., & Thomas, J. R. (2008). *Physical education methods for elementary teachers*. Human Kinetics..
- Tsakiris, M. (2010). My body in the brain: a neurocognitive model of body-ownership. *Neuropsychologia*, 48(3), 703-712.

-
- Tsakiris, M., Jiménez, A. T., & Costantini, M. (2011). Just a heartbeat away from one's body: interoceptive sensitivity predicts malleability of body-representations. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 278(1717), 2470-2476.
 - Uehara, I. (2013). Left-right and up-down mirror image confusion in 4-, 5- and 6-year-olds. *Psychology*, 4(10), 736.
 - Wilkin, D. (2016). *Caring for the mentally handicapped child*. Routledge.
 - Wong, C., Odom, S. L., Hume, K. A., Cox, A. W., Fettig, A., Kucharczyk, S., ... & Schultz, T. R. (2015). Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder: A comprehensive review. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(7), 1951-1966.