

البيئة الفيزيائية للنشاط الرياضي كمجال لتحقيق الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة

The physical environment of sports activity as a field for achieving mental health for people with special needs

بوأحمد يحيى *

جامعة بسكرة - محمد خيضر - (الجزائر)، bouahmed75@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2021/11/03 تاريخ القبول: 2021/11/06 تاريخ النشر: 2021/11/21

Abstract:

In this study, we aim to know the extent to which the physical environment of sports activity contributes to the mental health of people with special needs in shaping an aspect of the personality of this category, including the motor and functional domain and the material and physical aspects of the school environment in terms of building, equipment, engineering design and educational tools. The category of people with special needs suffers from a low level of mental health, which may be due to the nature of the school environment and surrounding requirements for this category. Among these educational situations are the educational sports activity for people with special needs and the appropriateness of the educational physical environment for this activity.

This analytical study of this topic found the relationship between the school environment, the mental health of people with special needs, and sports activity, meaning that whenever the physical environment of the school is appropriate and stimulating to the practice of educational sports activity, this would lead to an improvement in the mental health of this group.

Keywords: Physical environment ; Sports activity ; Mental health ; Special needs .

ملخص:

تهدف في هذه الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة البيئة الفيزيائية للنشاط الرياضي على الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة، في تشكيل جانب من جوانب الشخصية لهذه الفئة الخاصة، ومنها المجال الحركي والوظيفي، وما تتضمنه البيئة المدرسية من نواحي مادية وفيزيائية من حيث المباني والتجهيزات والتصميم الهندسي والأدوات التعليمية، حيث تبين أن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من تدني مستوى الصحة النفسية الذي قد يعود إلى طبيعة البيئة المدرسية وما يحيط بها من مستلزمات خاصة بهذه الفئة، من بين هذه الوضعيات التعليمية النشاط الرياضي التعليمي لذوي الاحتياجات الخاصة ومدى ملاءمة البيئة الفيزيائية التعليمية للنشاط الرياضي.

توصلت هذه الدراسة من خلال تحليلنا لهذا الموضوع للعلاقة بين البيئة المدرسية والصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة والنشاط الرياضي التعليمي، بمعنى أنه كلما كانت البيئة الفيزيائية للمدرسة مناسبة ومحفزة لممارسة النشاط التعليمي الرياضي فإن ذلك من شأنه أن يؤدي إلى تحسين الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة.

كلمات مفتاحية: بيئة فيزيائية؛ نشاط رياضي؛ صحة نفسية؛ احتياجات خاصة.

*المؤلف المرسل: بوأحمد يحيى ؛ bouahmed75@gmail.com

1. مقدمة

تعد المؤسسة التربوية إحدى الركائز الأساسية لتقدم وتطور المجتمع باعتبارها مؤسسة تحوي على فئة مهمة من المجتمع وهي فئة المتعلمين، فمن خلالهم يكمن التطور والرفق بأفراد المجتمع علميا ومعرفيا في كافة مجالات الحياة ومن أحد أبرز هذه المجالات على صعيد الجامعة تحديدا النشاط الرياضي والبدني والذي يلعب دورا أساسيا ومهما في رفع كفاءتهم ذهنيا وبدنيا من خلال ممارستهم لبعض الأنشطة الرياضية، فضلا عن أن المدرسة نظام يتطور وفق حاجات المجتمع كما يعد النشاط الرياضي جزءا من هذا النظام الذي يعمل على إعداد الأفراد من الناحية التربوية والعلمية، وفي نفس الوقت تكوين شخصيتهم وإعدادهم ليكونوا قادة لهذا المجتمع، إذ أن النشاط الرياضي بمفهومه الحديث يشكل بعدا هاما من ميادين التربية وعنصرا قويا في عملية إعداد شخصية المتعلم جنبنا إلى جنب مع المناهج الدراسية.

تعتبر البيئة المدرسية مساهما هاما في تشكيل شخصية المتعلم سواء كان عاديا أو من ذوي الاحتياجات الخاصة، فهي تهتم بالجوانب التربوية والاجتماعية والنفسية والصحية وشتى الجوانب المحيطة بالمتعلم، وكما نعلم فإن البيئة المدرسية تتضمن نواحي مادية من حيث المباني والتجهيزات والأدوات التعليمية وتصميم المدرسة، ساحة المدرسة، والملعب.... الخ، ويؤكد محمد (2012، ص 164) على أن البيئة المدرسية والعوامل الفيزيائية تشكل الإطار العام الذي ينمو فيه المتعلم بما تحتويه من عناصر، مما يساهم في تحقيق الصحة النفسية " وهذا ما تضمنته البحوث والدراسات في هذا المجال الذي يخص المتعلمين بصفة عامة سواء كانوا عاديين أو من ذوي الاحتياجات الخاصة" (محمد، 2012، ص 164).

نخص في هذه الدراسة المتعلمين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، لذلك فإننا نذكر دور العوامل الفيزيائية المحيطة والمتضمنة في البيئة المدرسية بما تحتويه من أبعاد مختلفة في تربية وتعليم هذه الفئة، سواء من حيث البعد الاجتماعي والصحي أو الأكاديمي أو العاطفي أو المكاني.... الخ، وما يحتويه من أجهزة ومواد وتصاميم للمباني وأماكن ممارسة النشاط الرياضي، والتي من شأنها أن تؤثر في تربية وتدريب هؤلاء المتعلمين من ذوي الاحتياجات الخاصة الذي ينعكس على صحتهم النفسية.

وعليه فإن البيئة الفيزيائية المحيطة بالمتعلم من ذوي الاحتياجات الخاصة وما تتضمنه تلعب دورا هاما ورئيسيا في تشكيل شخصيته، هذه الفئة كغيرها من المتعلمين الأسوياء تتأثر تأثيرا واضحا بكل ما حولها من الجوانب المادية، مما يؤكد على أهمية توفير بيئة فيزيائية مناسبة تتلاءم وطبيعة هؤلاء المتعلمين في كل النشاطات التعليمية ومن بينها النشاط الرياضي وهذا يعمل على تحسين الصحة النفسية لهذه الفئة الخاصة من أفراد المجتمع، وهذا ما أكده (Martino, 2009) بأن ممارسة المتعلمين لبعض الأنشطة يؤدي إلى تحسين الجوانب الأكاديمية لديهم ويساهم في تقدير هؤلاء المتعلمين لذاتهم وفي نموهم النفسي (Martino, 2009, p 36)، وعليه يجب أن توفر البيئة المدرسية للمتعلمين من ذوي الاحتياجات الخاصة الأنشطة الرياضية والثقافية والعلمية ولرحلات وممارسة الهويات والأعمال الفنية بما يساعدهم في تحويل طاقاتهم الزائدة إلى مجالات نافعة وإيجابية وبناءة تفيد في صقل ونمو شخصيتهم وفي اكتساب الخبرات والمهارات المتعددة (العيسوي، 2009، ص 318).

إن النشاط البدني الرياضي في صورته الجديدة من خلال حصة التربية البدنية والرياضية داخل المؤسسات التربوية يعتبر ميدان هام من ميادين التربية، وهو بذلك يعتبر ركيزة يستعين بها الفرد في حياته اليومية حتى يكون فردا صالحا مزودا بخبرات ومهارات واسعة تجعل منه جزءا لا يتجزأ من مجتمعه، ومسائرا لتطور ونمو محيطه الاجتماعي؛ فممارسة الرياضة من خلال حصة التربية البدنية والرياضية لها قيمة أساسية في حياة الفرد لما تقدمه من فوائد جسدية ونفسية واجتماعية وتربوية، فمن الناحية الجسمية تقوي عضلات وتنشطها، أما من الناحية العقلية فتساعد على تطوير القدرات العقلية والوجدانية، كما تجنب الفرد العقد النفسية التي غالبا ما تسبب له صعوبات واضطرابات نفسية، أما من الجانب الاجتماعي فإنها تتيح للفرد فرصة الاحتكاك مع الغير مما يؤدي به إلى ربط علاقات مع الآخرين، أما من الناحية التربوية فهي تؤدي إلى اكتساب مهارات حركية ومعارف جديدة، كما أنها تعدل السلوكيات والتصرفات السلبية.

يتفق المختصين في علم النفس والتربية على أن مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو في حياة الفرد، كما يتفقون على أن أهمية النظرة المتكاملة لتربية الطفل، بحيث يجب أن تشمل جميع جوانب نموه. لذا اتجه العلماء والباحثون إلى دراسة العلاقة بين الجوانب المختلفة لنمو الطفل بهدف التعرف إلى مدى التفاعل المتبادل بين هذه الجوانب وتأثيرها في شخصية الطفل وسلوكه. وتعتبر القدرات الحركية من الجوانب المهمة لنمو الطفل نظرا لتأثيرها على جوانب نموه الأخر بوجه عام وعلاقتها بقدرته على التعلم بوجه خاص سواء في المجالات الحركية أو المعرفية.

وبما أن ممارسة الطلبة للأنشطة الرياضية تأتي من خلال ميول واتجاهات نفسية نحو نشاط معين لذا فإن من المهم معرفة اتجاهات الطلبة نحو النشاط الرياضي الذي يمارس أو "الفعالية التي يتم اختيارها إذ أن الاتجاه النفسي نحو الفعالية أو النشاط الرياضي من قبل المتعلم يعتبر من الأمور الأساسية في اختياره وتوجهاته نحو ذلك النشاط أو تلك الفعالية وحسب ميوله ورغباته سلبا أم إيجابا (علاوي، 1992، ص 76).

وبناء على ذلك نجد أن المختصين والباحثين في العلوم النفسية والتربوية أولوا أهمية للعوامل المادية الفيزيقية المحيطة بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة، لأنها أهم البيئات التي تؤثر في بناء شخصية المتعلم وتوافقه واتجاهاته، فالمتعلم من ذوي الاحتياجات الخاصة يجد في بيئته المادية الفيزيقية ما يساعده على النمو والشعور بالأمن والتقدير وتطوير نفسه بنفسه، مما يؤهله إلى توافقه معها "أما إذا كان يسودها الإحباط والتهديدات أو النظر إليه نظرة دونية، وانعدام التطور الذاتي، كل هذا من الممكن أن يؤدي إلى حدوث اضطرابات سلبية اتجاه المكان الذي يدرس فيه وحتى مضمون ومحتوى المادة التعليمية والنشاط الذي يمارسه" (هندي، 2011، ص 105).

2. مفاهيم عن النشاط البدني والرياض

1.2. تعريف النشاط البدني والرياضي

1.1.2. تعريف النشاط

هو وسيلة تربوية تتضمن ممارسات موجهة يتم من خلالها إشباع حاجات الفرد ودوافعه وذلك من خلال تهيئة المواقف التي يقابلها الفرد في حياته اليومية (المحامي والخولي، 1990، ص 23).

2.1.2. تعريف النشاط البدني

تستخدم كلمة النشاط البدني في اللغة كتعبير يقصد به المجال الكلي والإجمالي لحركة الإنسان، فهو عملية التدريب والتنشيط والتريص في مقابل الكسل والوهن والخمول.

وقد استخدم بعض العلماء تعبير النشاط البدني علي اعتبار أنه المجال الرئيسي المشتمل علي الألوان وأشكال وأثر الثقافة البدنية للإنسان ومن بين هؤلاء العلماء يبرز لارسون الذي اعتبر النشاط البدني بمزله نظام رئيسي تدرج تحته كل الأنظمة الفرعية الأخرى، إذ أنه لم يرد ذكر التربية البدنية علي الإطلاق في مؤلفاته واعتبر النشاط البدني التعبير التطور تاريخيا، ومن التغيرات الأخرى، كالتدريب البدني، الثقافة البدنية، وهي تعبيرات مازالت تستخدم حتى الآن ولكن بمضامين مختلفة (الخولي، 1990، ص 88).

يعتبر النشاط البدني أحد الأشكال الراقية للظاهرة الحركية لدى الإنسان، وهو الأكثر مهارة من الأشكال الأخرى للنشاط البدني، ويعرفه Matviv على أنه نشاط خاص جوهره المنافسة المنظمة من أجل قياس القدرات وضمان أقصى تحديد لها، وبذلك فإن ما يميز النشاط البدني الرياضي ليس فقط ذلك النشاط الرياضي في حد ذاته، وإنما يتضمن الطابع الاجتماعي، ما يعتبر ضرورة كون أن النشاط البدني الرياضي نتاج ثقافي للطبيعة التنافسية للإنسان من حيث أنه كائن اجتماعي ثقافي (نقلا عن الخولي، 1996، ص 390).

ويتميز النشاط البدني الرياضي عن بقية الألوان الأنشطة بالاندماج البدني الخاص، ومن دونه لا يمكن أن نعتبر أي نشاط رياضي أو ننسبه إليه، كما أنه مؤسس أيضا على قواعد دقيقة لتنظيم المنافسة بعدالة ونزاهة، وهذه القواعد تكونت على مدى التاريخ سواء قديما أو حديثا، فالنشاط البدني الرياضي يعتمد بشكل أساسي على الطاقة البدنية للممارسة، وفي شكله الثانوي على عناصر أخرى مثل الخطط وطرق اللعب.

ويشير "كوشين وسييج" إلى أن النشاط البدني الرياضي يمكن أن يعرف بأنه نشاط مفعم باللعب التنافسي الداخلي والخارجي، المرود والعائد يتضمن أفرادا أو فرقا تشترك في مسابقة وتقرر النتائج في ضوء التفوق في المهارة البدنية والخطط.

أما فيما يخص النشاط البدني والرياضي فهو التغيير الأصح لمجمل الحركات والمهارات البدنية الأكثر دقة، إذن فهو تنويع الحركات والأنشطة الرياضية التي تقوم على أساس وهدف معين مبني على خطط ومهارات محددة في إطار تنافسي نزيه وذلك من أجل الوصول إلي نتيجة المرغوب فيها.

من خلال هذه المفاهيم يتضح لنا أن النشاط البدني عبارة عن مجموعة من أنشطة والحركات البدنية التي يقوم بها الإنسان في حياته اليومية، وهو عبارة عن مفهوم انثربولوجي، أكثر منه اجتماعي، ومن هذا المفهوم الواسع للنشاط البدني وعبر العصور انبثقت منه مختلف التنظيمات الفرعية الأخرى وأهمها الثقافية البدنية والتدريب البدني... الخ. وعليه نستنتج أن النشاط البدني هو تعبير لمجموع الحركات والأنشطة البدنية التي يقوم بها الإنسان منذ القدم.

3. أهمية النشاط الرياضي لفئة الاحتياجات الخاصة

إن النشاط الرياضي أحد النشاطات المدرسية الذي له دور كبير في تكوين المتعلمين من عدة جوانب، فمن الناحية البدنية يعمل على رفع كفاءة الأجهزة الحيوية وتحسين الصحة العامة للجسم والتمتع بها، كذلك اكتساب اللياقة البدنية والقوام المعتدل، أما من الناحية الاجتماعية فهو يحقق التكوين الاجتماعي والاتجاهات المرغوب فيها ولكي يتحقق كل هذا يتطلب التوجيه العلمي والمهني الصحيح ويرجع ذلك بالدرجة الأولى إلى أستاذ التربية البدنية والرياضية والذي يجب عليه أن يعي جيداً ويقوم بعمله على أحسن وجه إزاء هذا النشاط، ويكون بمراعاة دوافع المتعلمين ورغباتهم في الممارسة الرياضية لتدعيمها وتوجيهها حتى يستطيع النجاح في عمله، أما من الناحية النفسية تهدئة وصرف الطاقة الداخلية وفق ما يعود بالفائدة على البدن والفكر، فبالممارسة يتعلم كيف يواجه مشاكله النفسية، فيتعلم المثابرة وعدم الاستسلام ومواجهة الواقع مهما كان نوعه والانتقال على نفسه في تلبية حاجياته اليومية ومتطلبات الحياة.

الرياضة كما هي مهمة للطفل الطبيعي فهي أكثر أهمية للطفل المعاق، فلا شك أن الإعاقة تؤثر على صاحبها سواء كان مولود بها أو ظهرت في حياته فجأة نتيجة حادث أو مرض تعرض له فهي تقلل من قدرته وتؤثر على نفسيته وتجعل صاحبها غير قادر على الاندماج مع المجتمع فهو يشعر دائماً بالعجز والضعف من داخله وهذا يؤثر عليه بالانطواء والهدوء والانعزالية عن مجتمعه ومن حوله، ولكن كل هذا كان بالماضي أما الآن فاختلفت نظرة المعاق إلى نفسه وبذلك استطاع أن يغير نظرة العام إليه وهذا أثر عليه بالإيجاب فاستطاع أن يكتشف في نفسه ما يدفعه للأمام.

ومن هنا يأتي دور الرياضة حيث نجد كل المختصين في مجالات مختلفة سواء الأطباء أو النفسانيين أو الرياضيين ممن يؤيدي الفكرة القائلة "إن باستطاعة الرياضة أن تساعد أصحاب الإعاقات على استعادة توازنهم الجسدي والمعنوي وتجعلهم يندمجون في المجتمع وتنمي قدرتهم البدنية والعقلية، والدول تعطي اهتماماً كبيراً جداً للمعاقين ولكن كل دولة حسب ظروفها وإمكاناتها وقد تم تعديل القوانين الرياضية والمقاييس لكثير من الألعاب، وعلى كل معاق اختيار ما يناسبه ويناسب إعاقته حتى ولو كانت إعاقته حركية ويكون ذلك بنصيحة وتوجيه وإرشاد المدرب الرياضي المسؤول عن تأهيله.

ولا بد أن يعلم كل معاق أن لديه الطاقات الكثيرة الكامنة التي تنمو بالتدريب السليم والحقيقة إن جميع الفئات ما عدا الإعاقة الشديدة جداً تستطيع أن تمارس الرياضة وتؤدي دوراً في المجال الرياضي، وكلما كان التدخل الرياضي مبكراً كلما كان هذا أفضل حيث أن التأهيل الرياضي له الأثر الكبير على كلا من العلاج الطبيعي والوظيفي فلا يوجد سن معين لممارسة الرياضة ولا جنس أو نوع فللكل الحق في ممارسة الرياضة.

فكثير من مشاكل المعاقين تتعلق بالجانب النفسي والاجتماعي بدرجة كبيرة جداً، غير أنه حين يمارس الطفل الرياضة فإن هذا يعطيه القدرة على الاندماج مع الآخرين ويستطيع من خلالها أن يثبت لمن حوله أنه قادر على أن يبرع في شيء قد لا يستطيع غير المعاق أن يقوم أو يبرع فيه، وأن لديه من القدرات والإمكانات التي إن استغلست ستجعله ينال إعجاب الآخرين، وهذا ما يشعره بالتقدير والاحترام وبذلك يستطيع أن يغير من حالة الضعف واليأس والإحساس بعقدة

النقص والعجز وبأنه لديه ما يعوضه ويجعله يبرع ويبدع فيه. ومع ذلك فإن رياضة ذوي الإعاقة لا نجد لها اهتماماً واسعاً على مستوى نظامنا التربوي كما هي في باقي النظم الأخرى رغم أن بعض الدول بدأت تهتم وبدأت بإنشاء مراكز متخصصة لكل الفئات.

4. الصحة النفسية

إن الصحة النفسية نسبية وكل فرد منا يواجه عدداً من المشكلات أو الضغوطات خلال حياته والبعض يتعامل معها ويحلها ويحقق التكيف، والبعض الآخر لا يستطيع ذلك فيقع عرضة للأعراض والاضطرابات النفسية، فعندما يسلك الإنسان سلوكاً معيناً فإن هذا السلوك ينتج عن شخصية واحدة متكاملة أي أن سلوكه يكون كوحدة جسمية ونفسية. فحين تتأثر الحالة الجسمية بالحالة النفسية والعكس صحيح في توازن تحت الظروف العادية لشخصية سوية متكيفة، والجسم يعتبر وسيطاً بين البيئة الخارجية وبين الذات ككيان نفسي ويؤدي الاضطراب الانفعالي والضغط المزمّن إلى اختلال هذا التوازن (أسو، 2010، ص 112).

1.4. مفاهيم عن الصحة النفسية

يحدد مفهوم الصحة النفسية في ضوء توافر عدد من المظاهر التي تعتبر محددة لها تماماً، فالصحة النفسية حالة تجسد مستوى فاعلية الفرد الاجتماعية وما تؤدي إليه من إشباع حاجات الفرد، ومن هذه المفاهيم التي تحدد الشروط الواجب توفرها في الوظائف النفسية والعقلية للفرد المتمتع بالصحة النفسية نذكر:

أن مدثر سليم (1994) قد عرفها على أنها " حالة عقلية انفعالية مركبة، دائمة نسبياً من الشعور بأن كل شيء على ما يرام والشعور بالسعادة مع الذات والآخرين، والشعور بالرضا والطمأنينة والأمن وسلامة العقل والإقبال على الحياة، مع الشعور بالنشاط والقوة والعافية، ويتحقق في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبياً من التوافق النفسي والاجتماعي، مع علاقات اجتماعية راضية مرضية" (مدثر، 2002).

فيحين يرى حسن منسي (1998) أنها تمثل " قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع الآخرين من حوله، أين يشعر بالرضا التام عن سلوكياته اللفظية والعملية المباشرة والغير المباشرة، وقدرته على التكيف والعيش بسلام مع المجتمع الذي يعيش فيه، وعملية التوافق هذه تكون على المستوى البيولوجي أو الاجتماعي" (المنسي، 1998، ص 86).

كما تعرف منظمة الصحة العالمية (2003) الصحة النفسية على أنها " حالة من تكامل الإحساس البدني والعقلي والاجتماعي والرفاه، لا مجرد انعدام المرض أو العجز" (World Health Organization, 2003).

وتبعاً لذلك، نجد أن هذه التعريفات قد أجمعت على أن الصحة النفسية تعبر عن مدى مقدرة الفرد على تحقيق التوازن النفسي والثبات الانفعالي، أمام المواقف المحرجة والمزعجة، والتوافق النفسي والاجتماعي والبيولوجي والإحساس بإنسانيته وبتواجده مع الآخرين، ويمكن الاستدلال عنها من خلال توافق الفرد مع نفسه ومع مجتمعه حيث أن الفرد السوي هو الذي يتمتع بصحة نفسية، ويرتبط توافق الفرد بقدرته على إشباع حاجاته في تحقيق أهدافه، فإذا كانت حاجاته مقبولة استطاع إشباعها بطرق مشروعة وشعر بعدها بالرضا وحسن توافقه.

في ضوء هذا العرض فإن الصحة النفسية هي تلك الصحة النفسية التي يتخذ فيها المعاق طريقاً إيجابياً شاملاً وغير محدد، و أن ترتبط سلوكياته بالقدرة على التوافق مع النفس ومع الحياة الاجتماعية التي يعيشها، وهذا يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية نوعاً ما من التأزم والاضطراب، مليئة بالحيوية والنشاط، ويعني أن يرضى المعاق عن نفسه وأن يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين، وهذا دليل على توافقه الاجتماعي أي لا يسلك سلوكاً اجتماعياً خارج الإطار الاجتماعي الذي يعيش فيه، بل يسلك سلوكاً معقولاً يدل على اتزانه الانفعالي والعاطفي والعقلي.

حيث ترتبط ممارسة الرياضة بمستوى الصحة النفسية بعلاقة طردية، إذ كلما حرص الفرد على الالتزام بالنشاط البدني والتمارين الرياضية قابلته الغدد بإفراز هرمون السعادة كمكافأة، والعكس.

وأكدت أبحاث عديدة أهمية الرياضة كعامل مساعد ورئيسي في علاج بعض الأمراض النفسية أو الوقاية منها من خلال برامج رياضية منتظمة ترافق العلاجات الدوائية، وأن النشاط الرياضي يؤدي إلى آثار إيجابية على الصحة النفسية من خلال تحسين سمات الشخصية والحالة المزاجية والانفعال وتصورات الذات، ووجهة الضبط والتحكم النفسي، الثقة بالنفس، الميول الذاتية والقدرة على التكيف كما يعالج النشاط الرياضي بعض حالات القلق النفسي، وهو مجدد للطاقة الجسمية لدى الفرد.

إذ يرى Marty أنه عند ممارسة الفرد للتمارين الرياضية فإن الجسم يقوم تلقائياً بإفراز عناصر كيميائية تؤثر على الحالة المزاجية للإنسان وتساعد في علاج بعض الأمراض مثل الاكتئاب؛ فالرياضة عامل مساعد للعلاج بالإضافة إلى الأدوية والسبب الرئيس والفعال لإزالة التوتر وتفريغ المشاعر السلبية التي إذا ما استمرت تولد منها أمراض وأعراض نفسية مثل الاكتئاب" (Marty , 1976 , p 55).

ويتم الطلب من المرضى المراجعين في بعض الحالات ضرورة ممارسة التمارين خصوصاً في فترة الصباح ولو لمدة قصيرة، ولكن شريطة مراعاة أن يختلف تعامل الطبيب وتشخيصه لحالة المريض ما بين الرياضي عن غيره.

وبدوره أشار Debary أن ممارسة الفرد للأنشطة الرياضية تفرز الغدد هرمون السعادة «السيرتونين والأندروفين» وهي مسكنات ألم طبيعية يفرزها الجسم بعد ممارسة أي نشاط رياضي ويشعر الفرد بعدها بنوع من السعادة ما يؤدي إلى تحسين المزاج وبالتالي الابتعاد عن الشعور بالضيق النفسي، كما أثبتت الدراسات أن طرق حل المشاكل الاجتماعية بعد ممارسة الرياضة تختلف عما قبل ذلك من حيث طريقة تعاطي الفرد مع المشكلة وإيجاد الحلول له (Debary, 1987, p 45).

وكشف Dejour (1980) عن مكتسبات عديدة تعمل على تحسين الصحة النفسية للفرد عند ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة منها: تحسين المزاج وتنظيم عمل الهرمونات وأدائها وتحسين العلاقات الاجتماعية والابتعاد عن الروتين والملل وتقلل من الانطوائية وتعزز الثقة بالنفس (p 73).

حيث أجرى هذا الأخير دراسة على عينة من الرياضيين على مدار أربع سنوات وأثبتت الدراسة أن أعداد المترادين كان بتزايد مستمر كل عام، وتنوع الإقبال ما بين رياضيين وأشخاص عاديين، وكان أحد أسباب زيادة الأعداد بالإضافة إلى جمالية المكان ومساحات المشي المخصصة، هي توصيات الأطباء لهؤلاء الأشخاص بأهمية ممارسة التمارين اليومية بسبب أمراض السكر أو ارتفاع الضغط وتراكم نسبة الدهون.

واعتبر Debary أن للإعلام دور رئيسي في تبيان الآثار الإيجابية للرياضة على الصحة النفسية والبدنية مشدداً على ضرورة الوصول إلى مرحلة يتم خلالها صرف الوصفات الطبية بالتزامن مع تعليمات ممارسة التمارين الرياضية كنوع مساعد مع العلاجات الدوائية (Debary, 1987, p 63).

وقد أشارت Gahoda إلى دور الرياضة الكبير والأساسي في علاج مرضى التوحد عبر المجموعات التي تعمل على كسر الحواجز والتفاعل مع الآخرين.

وأكدت أن للرياضة تأثير قوي في تعزيز الصحة النفسية ولو بأبسط أشكالها مثل رياضة المشي أو تمارين الاسترخاء العضلي والتأمل التي تعتبر شكلاً من أشكال الرياضة الروحية التي تعمل على تناغم الجانب النفسي والجسدي والروحي. وأضافت أن تكوين الإنسان عبارة عن فكر وسلوك ومشاعر لما يتعرض له من ضغوط نفسية متراكمة وتوتر لأسباب عديدة، فيجب أن يكون هناك متنفساً لهذه الضغوط أولاً بأول، وبذلك تعتبر الرياضة العلاج المكمل بمعوية الأدوية لكثير من الأمراض لأنها تعمل على تجديد الطاقة في الجسم.

كما أن الرياضة تساهم في سمو النفس وتزيد من ثقة الفرد بنفسه، لأن صورة جسد الإنسان الخارجية تنعكس على صحته النفسية، إذ أن مفهوم الإنسان عن ذاته يأخذ بُعدين: الأول معنوي ويتمثل بما يحمله من أفكار واتجاهات وقيم عن ذاته، والثاني جسدي يكمن في مدى رضاه عن شكله وطوله ولون بشرته. وقد اعتبرت أن للوزن الزائد أثراً كبيراً في نظرة الإنسان لذاته وتنعكس على صحته النفسية، فالأشخاص الذين يعانون من السمنة تجد أن تقديرهم لذاتهم منخفض ويتجنبون الاحتكاك مع الآخرين ويميلون للانسحاب، أين تجد أنهم يفضلون عدم الاختلاط الاجتماعي، وفي هذه الحالة تعتبر الرياضة أحد الوسائل العلاجية الفعالة كما أنها تقلل من حالات التوتر (Gahoda, 1958, p 58).

أما Schwebel فقد أكد أن للماء تأثيرات كبيرة على الجانب النفسي، أهمها وجود موجات ألفا بين مكوناته والتي تعتبر أعلى موجات للطاقة في الجسم ولها تأثير على الخلايا العصبية وعلى ملايين الخلايا في الجسم يتم من خلالها تبادل الإشارات العصبية التي تحدد وتؤثر في حركة الإنسان ومزاجه وطريقة تفكيره.

وأضاف أن هناك تأثير كبير وقوي عند ممارسة السباحة على الحالة النفسية وتلعب درجة حرارة الماء دوراً كبيراً في الوصول إلى عمق الأنسجة، حيث درجات الحرارة المنخفضة تؤثر على أصحاب الأمراض النفسية أكثر من درجات الحرارة المرتفعة، باعتبار أن الماء الدافئ يتعامل مع السطح الخارجي ولا يمتد إلى داخل الأنسجة العضلية والأعصاب (Schwebel, 1990, p 34).

كما يعتبر وقت ممارسة الرياضة مهم للصحة النفسية كذلك، حيث أثبتت الدراسات أن الوقت المفضل لممارسة النشاط الرياضي يتم اختياره بعناية لما في ذلك من فائدة لمقاومة الأمراض ورفع قدرة الجهاز المناعي ومنها النفسي.

2.4. سيكولوجية المعاق نحو ذاته

يرى Maisonneuve أن الإعاقة تفرض حدا للنشاط والتي لها آثار سلبية على تطور الشخصية، فأمام السلوك المنقص للقيمة نجد المعاق يستبطن الصورة غير لائقة التي يعكسها له محيطه، لأن أنواع سوء التركيب الجسدي سواء كانت الفطرية منها أو المكتسبة هي في نفس الوقت إصابة للكمال الجمالي والوظيفي للجسد، فهؤلاء المعوقين مظهرهم الجسدي يثير في أغلب الأحيان الخوف، كما يثير مواقفهم التميز التي تذكر من بينها منافاة العلاقات الاجتماعية العادية" (نقلا عن زحاف، بن عمر وخوجة، 2018، ص 138)

ويعرف Rosenberg تقدير الذات بأنه الشعور بالقيمة حيث يرى أن تقدير الذات يمثل اتجاهها نحو الذات، إما أن يكون ايجابيا أو سلبيا والذي يتمثل بشعور الفرد بأنه ذو قيمة ويحترم ذاته لما هي عليه. كما يلعب تقدير الذات حسب دورا مهما في زيادة دافعية الفرد للإنجاز والتعلم وفي تطوير شخصيته وجعلها أقل عرضة للاضطرابات النفسية المختلفة فقد تبين أن تقدير الذات العالي يرتبط بالصحة النفسية والشعور بالسعادة في حين أن تقدير الذات المنخفض يرتبط بالاكتئاب والقلق والتوتر والمشكلات النفسية (نقلا عن أبو أسعد، 2009، ص 69).

فالإنسان الحامل للإعاقة لا يقيم بالضرورة انقطاعا مع الرمز الجسدي، بل يمكنه أن يستمر في الإحساس بأنه طبيعي، وأنه يعاني من النظرات التي لا تكف عن الإثقال عليه، أو من الحرج الذي يحدثه، فالفرد الموصوم بالعاهة يتجه كما يرى Kauffman لأن يكون لديه نفس الأفكار التي لدى العاديين عن الهوية... ومن المؤكد أن ما يعاني منه في أعماق نفسه ربما يكون الشعور بأنه شخص طبيعي فهو إنسان مشابه لكل الآخرين، أي شخص يستحق فرصة والقليل من الراحة (نقلا عن لوپرتون، 1997، ص 137).

ويعتد تقدير الذات أحد أهم الحاجات النفسية الأساسية للفرد فهو " درجة تقدير الفرد لذاته تؤثر في مجال حياته جميعا، لذلك فإن حكم الفرد على نفسه أو تقديره لذاته له دور مهم في توجيه السلوك وتحديده، فالأفراد الذين ينظرون إلى أنفسهم على أنهم غير مرغوب فهم يميلون للقيام بسلوك يتناسب مع هذه النظرة، والأشخاص الذين يملكون مفاهيم ايجابية عن الذات يتمكنون من التوافق الاجتماعي ويميلون لوصف أنفسهم دائما بصفات إيجابية، فيحين ترتبط المفاهيم السلبية عن الذات بسوء التوافق (جرادات، 2006، ص 45).

وتشير نتائج العديد من الدراسات والبحوث إلى انخفاض مستوى تقدير الذات لدى المعوقين بالمقارنة مع الأفراد العاديين، إذ كشفت دراسة "الخرجي" التي كشفت عن فاعلية ممارسة النشاط الرياضي في إعطاء فرص كبيرة للارتقاء بتقدير الذات ومفهوم الذات عند الأفراد المعاقين، كما خلصت دراسة Parker إلى أن الإعاقات الجسمية ومتغيرات الشخصية للأشخاص المعوقين جسديا تؤثر تأثيرا كبيرا على إدراك المعوق لذاته، وأن تقبل الشخص المعوق جسديا لذاته، يتوقف على مدى إعاقته وعلى مدى قبوله لهذه الإعاقة ونظرة المحيطين به على أنه شخص ناقص عن الأشخاص

العاديين. أما دراسة Teri فقد بينت أن الإعاقة ترتبط ارتباطاً سلبياً بتقدير الذات، حيث أن الفرد المعوق عنده تصور سلبي عن نفسه مما يؤثر على كفاءته الاجتماعية، وهذا يعيق تفاعلاته الاجتماعية مع الآخرين، كما أظهرت دراسة Dixon أن المعوقين جسمياً يظهرون تقييم ذات أقل من مستوى العاديين، ووجود تقدير ذات منخفض لدى المعوقين جسمياً وهذا راجع لرفض المعوق لإعاقته.

فالأفراد الذين لديهم عائق جسدي يمنعهم من القيام بوظائفهم بشكل طبيعي سواء كان هذا العائق وراثي أو مكتسب، حيث يصبح لديهم نقص في ربط علاقات مع الآخرين وبالتالي يعيق بناء علاقات اجتماعية وتفاعلات التي تسمح لهم بالتواصل بكل أشكاله.

5. البيئة الفيزيكية التعليمية للنشاط الرياضي

في السنوات الأخيرة ظهرت العديد من الأبحاث التي ساهم فيها العديد من الباحثين في مجالات مختلفة، من اجتماعيين وأطباء في دراسة تأثير العناصر الثقافية والاجتماعية على الإعاقة على اعتبار أن المفاهيم مثل الصحة والمرض والإعاقة ترتبط بنواحي ثقافية واجتماعية كارتباطها بالنواحي البيولوجية وهذا يعني أن للإعاقة بعداً طبياً وآخر ثقافياً، والأمر ينطبق على الإعاقة حيث أنها تعتبر من المشكلات الاجتماعية التي تتداخل فيها العديد من العوامل البيولوجية والثقافية، حيث ترجع أسبابها إلى عوامل متعددة سواء كانت صحية بيولوجية أم بيئية وثقافية واجتماعية ومن ثم يصعب تحليل هذه المشكلة في إطار مفاهيم طبية بيولوجية فقط (نقلاً عن لطفي، 2008، ص 12).

لذلك، من الضروري أن يعايش هؤلاء منذ طفولتهم المبكرة تجارب تساعد على إدماجهم اجتماعياً وتحول دون تهميشهم أو استبعادهم، وذلك أن النموذج الاجتماعي للإعاقة الذي يعتبرها أنها تنبع من عدم قيام المجتمع بتغيير بيئته لكي تستوعب محددات أداء وقدرات الأفراد المعاقين، أي أن مشكلة الإعاقة لا تكمن في الاختلاف عن المعايير الصحيحة ولكنها تكمن في العوائق المادية والنفسية والسلبية مع انعدام يسر وحرية الحركة بما يحول دون الوصول إلى أماكن التعليم، سائل الانتقال، والأنشطة الترفيهية... الخ (خليل، 2018، ص 37).

1.5. البيئة الفيزيكية للمعاق

يعرف حاتم عبد المنعم (2014) البيئة بأنها " هي الإطار الطبيعي والاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد بما يتضمنه من نظم اجتماعية كما تتضمن التكنولوجيا التي يخترعها الإنسان، وهذا الإطار بكل التفاعلات والعلاقات القائمة بين جميع العناصر وينعكس ذلك على سلوك واتجاهات الفرد في مختلف جوانب حياته ومن ثم فالبيئة دينامية تختلف من مكان إلى آخر، فلكل فرد بيئته الخاصة به والخلاصة أن البيئة تتكون من الآتي: إطار طبيعي، إطار اجتماعي وإطار تكنولوجي اخترعه الإنسان للتكيف مع الطبيعة (حاتم، 2014، ص 35).

يعرفها قاموس Cambridge بأنها " كلمة تشير إلى المكونات التي يمكن أن ترى أو تلمس بالبيئة وتكون مرتبطة بقوانين الطبيعة، أما منظمة الصحة العامة البريطانية فتعرفها بأنها " هي الظروف المادية الملموسة التي نعيش فيها " (نقلاً عن السيد، 2019، ص 16).

يختلف تعريف "البيئة الفيزيائية" على وجه عام وتعريفه في النشاط التربوي التعليمي والذي يقصد به البيئة الفيزيائية التي تحيط بالفعل أو النشاط التعليمي، فهي عملية تهيئة بيئة النشاط التعليمي وجعلها مريحة ومبهجة وتزويدها بالمواد والأجهزة الميسرة للنشاط التعليمي (عبد العال، 2006، ص 235).

وهذا يعني أن البيئة الفيزيائية تتضمن الظروف الداخلية والخارجية التي يتعامل معها أو يراها أو يلاحظها المعاق والتي تضم العديد من العوامل من بينها المساحات المخصصة والمستخدمه لممارسة النشاط الرياضي والتي تتوفر عليها بعض المؤسسات التعليمية ومراكز الرعاية لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

2.5. بيئة التعلم

يُقَسَم الباحث محمد صالح بيئة التعلم إلى بيئة التعلم الأكثر حظا وبيئة التعلم الأقل حظا، فيقصد بالأولى البيئة المخطط لها والمصمم لها مناهج وأنشطة وفقا لميول وقدرات واستعدادات الأطفال ذوي الإعاقة التطورية والفكرية، أي أنها بيئة مصممة وفقا لخصائص ذوي الإعاقات، أما بيئة التعلم الأقل حظا فهي التي ترعى الأطفال ذوي الإعاقات من الناحية الاجتماعية ولا تملك الإمكانيات اللازمة لتوفير التجهيزات وتقديم الخدمات المطورة للأطفال ذوي الإعاقات (الإمام، 2010، ص 84).

إن تنظيم البيئة يحتاج إلى فهم طبيعة المتعلمين واحتياجاتهم النفسية والاجتماعية وأساليبهم في التعامل مع الأشياء المحيطة بهم ومع المحيطين بهم، بالإضافة إلى حسن التخطيط بحيث يتم استغلال كل جزء لتكيفه مع متطلبات الإعاقة واحتياجاتها، والبيئة المادية تشكل الإطار الذي يتم فيه التعلم (النشاط التعليمي الرياضي) حيث يصبح تنظيم بيئة التعلم من المهارات أو الكفايات الأساسية التي تدخل في العملية التعليمية.

كما ينبغي أن تتوفر في البيئة الفيزيائية ما يلي:

- الأماكن المصممة لإجراء النشاط التعليمي الرياضي
- الإضاءة الجيدة
- التدفئة الجيدة
- التهوية الجيدة
- المبنى المصمم وفق متطلبات الإعاقات

إذ تلعب البيئة الفيزيائية دورا هاما في تكوين الاتجاهات والقيم للطفل المعاق، ولاشك أن البيئة التي تحيط بالمتعلم المعاق تؤثر بدرجة كبيرة على توافقه واتجاهاته وصحته النفسية، ولذلك اهتم علماء النفس والتربية بموضوع البيئة الفيزيائية وأكدوا على أن البيئة التي تحتوي على تناقضات تؤدي بصاحبها إلى الإحباط وعدم التوازن النفسي وتكوين اتجاهات سلبية اتجاه البيئة التي تحيط بنا وبالتالي عدم الرغبة في ممارسة أي نشاط أو سلوك ضمن هذه البيئة، وهذا يعني أن المتعلم المعاق الذي يتم وضعه في محيط فيزيقي يساعد على النمو السوي والشعور بالأمن والتقدير وتجده متوافقا نفسيا واجتماعيا وهذا ينعكس على صحته النفسية مما يحقق له التكيف والتوافق مع نفسه والبيئة المحيطة به، وهذا ما أكده عالم البيئة الألماني Bronfenbrenner على وجود مؤثرات بيئية معقدة تؤثر على الفرد

"وتوصل إلى وجود تأثير البيئة الفيزيائية على تنمية جوانب مختلفة المعرفية والنفسية والاجتماعية للطفل المعاق" (نقلا عن السيد، 2019، ص 32).

كما ترى الكثير من البحوث النفسية والتربوية أن ننظر إلى الفرد والبيئة المحيطة به كل على حدا، وهذا ما أشارت إليه Rosch على أن البيئة المحيطة بالفرد سوف تكون مصنفة إلى فئات يمكن فهمها إذا كان العالم غير منظم تماما، ومع ذلك فإن مكونات البيئة المحيطة تعكس مواصفات العالم الحقيقي الكلي، و بشكل آخر ليست كل مزيج ممكن من مكونات البيئة المحيطة يمكن أن تعطي لنا صفات تعزى إلى أشياء بعينها، وبمعنى أكثر تحديدا أشارت Rosch إلى أن العالم يحتوي على أشياء منفصلة جوهريا بدلا من المحفزات على سلسلة متصلة (نقلا عن محسوب، 2012، ص 34).

وهذا يعني العديد من المكونات والعناصر والأشياء دون أن نجد بينها أي ترابط جوهري أو أساسي، ولكن الوضع مختلف بالنسبة للطفل المعاق، حيث يجب أن تحتوي البيئة المحيطة به على أشياء ذات صلة وترابط لتكون ذات معنى.

6. خاتمة

من أهم ما يبرزه هذا البحث، هو الدور الأساسي والمهم الذي يلعبه النشاط البدني والرياضي، في تفادي المشاكل النفسية والتي في مقدمتها المشكلات العاطفية والانفعالية والاجتماعية التي يتعرض لها ذوي الاحتياجات الخاصة، والتي تجنبهم عدة ظواهر وانعكاسات سلبية، قد تسبب هذه المشاكل في عدة عوائق على المستوى الفردي والجماعي.

والحقيقة أننا لا يمكننا التحدث عن المعاق دون التعرض للنمو الانفعالي والمظاهر الانفعالية التي تميز هذه الفئة وتظهر بوضوح فيها، ومن بين هذه المظاهر عدم توافق هذه الفئة مع نفسها ومع الآخرين وكذلك مع البيئة المحيطة بهم، الذي يعتبر السمة البارزة في شخصية المعاق والذي ينتج عنها عدة أسباب.

فالمعاق أمام هذا يتجه عدة اتجاهات تكون إما ايجابية أو سلبية، فالإيجابية كالانشغال بأعمال مفيدة أو ممارسة نشاط مفيد أو طلب العلم، ومن بينها الأنشطة الرياضية، والتي تعمل على فتح المجال أمام المعاق لتفجير طاقته من إبداع وابتكار، والترويج عن نفسه واستغلال الطاقة الزائدة فيه، أحسن من الاتجاه إلى سلوكيات أقل قيمة وفائدة على المستويين الفردي والجماعي.

ونهدف من خلال هذه الورقة البحثية إلى إبراز الدور الإيجابي الذي يلعبه النشاط البدني والرياضي في مساعدة المعاق على تجاوز بعض المشكلات النفسية والعمل على تحقيق صحته النفسية وعلى إيجاد آليات تمكنه من مجابهة العوائق اليومية، ولو بالقدر الخفيف، فالمعاق الذي يمارس النشاط البدني يجد راحته فيه ويتغلب على مشاعر بعض الاضطرابات السلوكية، عكس الذي لا يمارس أي نشاط بدني.

ومن هنا تظهر لنا أهمية النشاط البدني الرياضي بالنسبة للمعاق خاصة من الجانب الانفعالي والاجتماعي، لذلك نوجه نداء إلى الهيئات الوصية على هذه الفئة الهامة في المجتمع لتوفير المنشآت الخاصة بهم والمكيفة حسب إعاقتهم من قاعات وملاعب وكل المستلزمات الرياضية خاصة في المؤسسات التعليمية ومراكز الرعاية. وينعكس هذا على الصحة

النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة، حيث تصبح هذه الفئة متوافقة ومنسجمة نفسياً، وتشعر بالسعادة، مع نفسها ومع الفئات الأخرى، أين تكون قادرة على استغلال قدراتها إلى أقصى حد ممكن، مؤهلة للتعامل مع مطالب الحياة ومشاكلها بسلوك فعال وسوي. حيث تكون قادرة أن تسلك بفاعلية وعقلانية، ويصبح أكثر استقلالاً، وأن يكون كل معاق مسؤولاً عن نفسه وعلى إحداث تغيير إيجابي في سلوكه عن طريق فهمه لذاته، وتحقيق الذات بالتحكم وإلغاء العواطف السلبية المخيبة للذات، إضافة إلى جعله يتحمل مسؤولية ما يقوم به من أعمال أو أي نشاط حركي.

مما تقدم يمكن القول أنّ النشاط الرياضي التعليمي للمعاق له دور كبير في تحقيق الصحة النفسية، و تكيفه مع البيئة المحيطة به، و كذلك في تفاعله مع الآخرين، و لا يمكن أن يتحقق هذا إلا في بيئة تعليمية متوازنة تراعي الشروط والمعايير البيئية الفيزيائية بأنواعها عند ممارسة النشاط الرياضي التعليمي، كما أنه لا يمكن الجزم أن ممارسة النشاط الرياضي يحقق الصحة النفسية ويقضي بالضرورة على القلق والتوتر و الانفعال، بل هناك أبعاد مختلفة تدخل في تعزيز وتوازن شخصية الفرد.

المراجع

- أبو أسعد، أحمد. عبد اللطيف. (2009). دليل الاختبارات النفسية والتربوية (ط.). بيروت: ديبو للطباعة والنشر.
- أسو، محمود. رضا. (2010). علاقة الصحة النفسية ببعض التغيرات الوظيفية. *مجلة التربية الرياضية*، كلية التربية الرياضية، 1(7).
- الإمام، محمد. الصالح. (2010). الإعاقات التطورية والفكرية: تطبيقات تربوية من منظور نظرية العقل (ط.). عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- الخولي، أمين. أنور. (1990). *الرياضة والمجتمع* (ط.). الكويت: العالم المعرفة.
- الخولي، أمين. أنور. (1996). *أصول التربية البدنية والرياضية: المهنة والاعداد المهني والنظام الأكاديمي* (ط.).، الكويت: العالم المعرفة.
- الديب، زينب. (1984). دراسة نفسية عن اهتمام المرأة العاملة في الحقل التربوي لقيمة التربية الرياضية. مداخلة مقدمة في المؤتمر العلمي الخامس لترشيد التربية البدنية.
- السيد، رباب. محمد. (2019). البيئة الفيزيائية وعلاقتها بتطور الوظائف الحركية لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي (مذكرة ماجستير غير منشورة). جامعة عين الشمس. مصر.
- العيسوي، عبد الرحمن. (2009). *الصحة النفسية في المؤسسات التربوية* (ط.). بيروت، لبنان: منشورات الحلبي الحقوقية.
- المحامي، محمد. والخولي، أمين. أنور. (1990). *أسس بناء البرامج التربوية البدنية ورياضية* (ط.). القاهرة: دار الفكر العربي.
- المنسي، حسن. (1998). *الصحة النفسية* (ط.1). الأردن: دار الكندي للنشر والتوزيع.

بوجمعة، شوية. وضيف الله، حسية. (2015). دور الرياضة في معالجة بعض المشكلات النفسية المصاحبة للإعاقة الحركية المكتسبة: دراسة مقارنة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي. مجلة دراسات نفسية وتربوية، 8(1). 119-131. <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/5387>

جرادات، عبد الكريم. (2006). العلاقة بين تقدير الذات والاتجاهات اللاعقلانية لدى الطلبة الجامعيين. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 2(3). 143-153. <http://repository.yu.edu.jo/bitstream/123456789/3591/1/393876.pdf>

حاتم، عبد المنعم. (2014). العدالة الاجتماعية قلب العدالة البيئية (ط1). مصر، القاهرة: دار المعارف.

خليل، غادة. الجمال. (2018). فاعلية العلاج التنبيهي وتعديل البيئة لتحسين حالات الشلل الدماغي وتأهيلها في ضوء بعض المتغيرات النفسية والبيئية (أطروحة دكتوراه، جامعة عين الشمس). ارجع إلى الرابط http://srv4.eulc.edu.eg/eulc_v5/Libraries/Thesis/BrowseThesisPages.aspx?fn=PublicDrawThesis&BibID=12497756

زحاف، محمد. بن عمر، مراد. وخوجة، عادل. (2018). مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، 13(2). 136-157. <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/56587>

عبد العال، حامد. أحمد. (2006). الهندسة الداخلية لذوي الاحتياجات الخاصة (ط1). القاهرة، مصر: زهرة الشرق.

عبد علي، نصيف. وقاسم. حسن. حسين. المندلوي. (1980). مبادئ علم التدريب الرياضي (ط2). بغداد، العراق: دار المعرفة.

علاوي، حسن. محمد. (1992). علم النفس الرياضي (ط8). مصر: دار المعارف.

قيس، ناجي. (1988). شامل كامل: مبادئ الإحصاء في التربية الرياضية (ط.). بغداد، العراق: مطابع التعليم العالي.

لطفي، سماح. (2008). دراسة سيسو أنثروبولوجية للأطفال المعاقين بمدينة سوهاج (أطروحة دكتوراه، جامعة جنوب الوادي). ارجع إلى الرابط <http://www.gulfkids.com/pdf/DrSamah.pdf>

لوبرتون، دفيد. (1997). أنثروبولوجيا الجسد والحدائق [محمد. عرب صاصيلا، مترجم]. (ط2). بيروت، لبنان: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

محسوب، هناء. أحمد. عطية. (2012). تحديث البيئة المدرسية للأطفال المعاقين حركياً في ضوء مفهوم الإرجونوميكا: الهندسة البشرية. مجلة البحث في التربية، 4(13). 1893-1913. <http://search.mandumah.com/Record/507353>

محمد، عبد الصبور. (2012). البيئة الاجتماعية وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية لدى التلاميذ المعاقين فكرياً وأقرانهم العاديين. مجلة دراسات نفسية وتربوية، 74. 155-205. <https://search.mandumah.com/Record/162598>

مدر، سليم. أحمد. (2002). الصحة النفسية (ط2). الإسكندرية، مصر: المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.

هندي، صالح. (2011). واقع المناخ المدرسي في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر معلمي التربية الإسلامية وطلبة الصف العاشر وعلاقته ببعض المتغيرات. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 7(2). 105-123. <https://journals.yu.edu.jo/jjes/Issues/2011/Vol7No2/1.pdf>

Debary, P. (1987). *L'équilibre psychosomatique, organisation mentale des diabétiques* (Ed.). Paris: Dunod.

Debary, P. (1987). *L'équilibre psychosomatique, organisation mentale des diabétiques* (Ed.). Paris: Dunod.

Dejours, C., Marty, P., & Herzberg-Poloniecka, R. (1980). Les questions théoriques en psychosomatique. *Encycl. Méd. Chir. Psychiatrie*.

Gahoda, M. (1958). *Current concept of positive mental health* (1stEd.). New York: Basic Books Ins.

Martine, M. (2009). Primary Caregivers: Values of Play and Creativity in Early Childhood in Relation to Children's Academic Self-esteem (Master of Arts In Educational Psychology, West Virginia University). Retrieved from <https://researchrepository.wvu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1783&context=etd>

Marty, P. (1976). *Les mouvements individuels de vie et de mort. Essai d'économie psychosomatique* (Ed.). Paris: Payot.

Schwebel, A. (1990). *Personal Adjustment and Growth: A Life Span Approach* (Ed.). NY: William C Brown Pub.

World Health Organization (WHO). (2003). *Investing in Mental Health*. [Report] Retrieved from https://www.who.int/mental_health/media/investing_mnh.pdf