

## دور ممارسة الأنشطة الحركية في تقدير مستوى الذات الجسمية ومستوى الثقة بالقدرات الوظيفية لدى عينة من البالغين المعاقين حركياً

د. محمود عثمان\*

د. عالية علي الرفاعي\*

### الملخص

هدف البحث الحالي إلى معرفة دور ممارسة الأنشطة الحركية في تقدير مستوى الذات الجسمية والثقة بالقدرات الوظيفية للمعاقين حركياً، شملت عينة البحث ثمانية وستين معاقاً حركياً من الذكور، منهم 30 ممارساً للأنشطة الحركية و38 غير ممارس. استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، وقاما بتطبيق مقياسين على العينة، مقياس الذات الجسمية ومقياس الثقة بالقدرات الوظيفية. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المعاقين الممارسين للأنشطة الحركية كان لديهم مستوى لتقدير الذات الجسمية والثقة بالقدرات الوظيفية أعلى بشكل دال إحصائياً عند مستوى دلالة 5% من غير الممارسين.

**الكلمات المفتاحية:** الأنشطة الحركية- الذات الجسدية - القدرة الوظيفية - الإعاقة الحركية.

\* أستاذ مساعد-جامعة دمشق-كلية التربية-قسم التربية الخاصة. E-mail:aliarefaie8080@gmail.com

\*\* مدرس-جامعة دمشق- كلية التربية الثالثة. E-mail:dr.mahmoud1971@gmail.com

## **Role of Practicing Motor Activities in the Level of Body Image Perceptions and the Level of Functional Abilities Confidence in Physically Disabled Adults.**

**Dr. Alia-Alrefaie\***

**Dr. Mahmoud Othman\*\***

### **Abstract**

The current study aimed to discern the role of practicing movement activities in the level of body image perceptions and the level of functional abilities confidence in physically disabled males. Sample consisted of 68 disabled of whom 30 were active and 30 were inactive. Researchers have used the descriptive-analytic methods and they applied two scales, the body image concept scale and the functional abilities confidence scale. Results have indicated that the active disabled were statistically better ( $p \leq 5\%$ ) in the two scales than their inactive counterparts.

**Keywords:** Motor activities - Physical self - Functional ability - Motor disability

---

\* Assistant professor at the Department Of Special Education, Faculty of Education Damascus University. E-mail: aliarefaie8080@gmail.com.

\*\* Teacher at the Third College of Education. E-mail: dr.mahmoud1971@gmail.com

اهتم المختصون في شتى المجالات بفئات المعاقين برعايتهم ومحاولة التخفيف من حدة آثار الإعاقة عليهم ودمجهم في المجتمع بإيجاد أفضل السبل والبرامج الكفيلة بتحقيق ذلك. وتعدّ الإعاقة الحركية من أبرز فئات ذوي الاحتياجات الخاصة التي تحتاج لدعم ورعاية، ويرى "لابار جار" (Iabergere,1981,p43) أن الإعاقة الحركية هي فقدان القدرة على القيام ببعض الأعمال، فلا يقتصر أثر الإعاقة بضعف قدرتهم على التنقل، بل يشتمل أيضاً عجز وظائف الأطراف العليا، وهذا العجز يمكن أن يكون راجعاً للإصابة أو تشوه خلقي، أو بتر عضو، ما يؤدي لضعف أو نقص في القدرة على الضبط والتحكم في العضلات الإرادية، ويكون هناك اضطرابات أو خلل في الجهاز العصبي(حسام،2019).

ولهذا أنشأت النوادي الرياضية والمراكز الخاصة بفئة المعاقين، وابتكرت الطرق التي تتلاءم معهم، ومن المجالات التي أولت اهتماماً كبيراً بهذه الفئة، مجال الأنشطة البدنية والرياضية التي قدمت البرامج المعدلة والمقننة، وأساليب القياس والتقييم ضماناً لحسن الممارسة واستغلال جل الأهداف والغايات المنتظرة من هذا المجال. لممارسة الأنشطة الحركية تأثير فعال في النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية للمعاقين، ذلك من شأنه أن يخلق بيئة صحية جسدياً ونفسياً خالية إلى حد كبير من القيود الاجتماعية والنفسية، ويستطيع المعوق حركياً أن يحقق أسمى طموحاته، ويستغل أقصى حد ممكن لقدراته المتبقية بتطوير الاستعدادات والسلوكيات التي تنعكس إيجاباً على حياته اليومية وتجعله مقبولاً في المجتمع. تؤكد "ميترا" و"سامبامورثي" (Mitra, Sambamoorthi 2014) أهمية الرعاية الصحية وتوفير الفرص والبنى التحتية الملائمة للمعاقين، وأيضاً إتاحة الفرص المكافئة لانخراطهم في مجتمعاتهم كأفراد منتجين ومساهمين وتزويدهم بالإمكانات المناسبة لممارسة أنشطة حياتهم اليومية بشكل طبيعي. من هذه الإمكانيات، إمكانية ممارستهم للأنشطة الحركية التي تدعم تنمية قدراتهم النفس - حركية وتسهم في اندماجهم مع أقرانهم الأصحاء في الأعمال والأنشطة اليومية المتعددة والمتباينة، لا سيما فيما

يتعلق بفئة الإعاقة الحركية دون وجود إعاقات نفس - ذهنية مرافقة؛ إذ بينت دراسات عديدة كدراسة ريمر ورفاقه (Rimmer et al. 2004, p. 419-425) أن الأنشطة الحركية المعدلة اختياريًا تحتل مكانةً حيويةً في حياة الأفراد المعاقين حركيًا بمختلف تصنيفاتهم، وإن النشاط الحركي المعدل قصديًا على هيئة برامج معدلة بما يتوافق مع المرحلة العمرية ونوع الإعاقة، أو حتى المعدل اختياريًا من قبل المعاقين أنفسهم على شكل ممارسة دورية منتظمة له تأثيرات واسعة النطاق في حياتهم من مختلف النواحي، لا سيما الناحية النفسية والاجتماعية والعقلية (Saebu, Sorensen 2011, p. 730-738) لا سيما تلك الحالة التي قامت كثير من الدراسات بالتطرق إليها والمرتبطة بدور الأنشطة الحركية في تحسين صورة الجسم ورفع مستوى المعاق حركيًا بثقله وفي زيادة تقديره لذاته الجسمية (Bantjes et al. 2015, p. 288-302).

إنّ لانضمام الفرد المعاق للأندية ومشاركته في برامجها وأنشطتها البدنية دور في إثراء صحته النفسية، وإحساسه بالحرية، وتنمية بعض السمات الشخصية التي تظهر في العديد من المواقف السلوكية، وتوفر له فرص التغلب على الإعاقة والتكيف معها بما يزيد من تفاعله مع المجتمع، فنتيح له الاختلاط بالأفراد الآخرين، والتعامل معهم بطريقة جيدة، وهذا يعطيه فرصة للاندماج مع الآخرين والتكيف معهم، إضافة إلى هذا يعدّ النشاط البدني الرياضي وسيلة ناجحة للترويج عن النفس والتغلب على الحياة المملة بسبب حالة العجز مما يؤثر إيجابًا في مستوى هدوء الفرد المعاق؛ ولهذا لممارسة النشاط البدني الرياضي دور فعال في تنمية بعض السمات الشخصية؛ في كل الأحوال، تشير الدراسات ذات الصلة (خوجة 2011، ص 1283-1336، علوان 2006، ص 273-325) إلى أنه، بعد إدراك المعاق لمستوى ولمدى قدراته البدنية وكفاءته الوظيفية، يجب أن يتعلم كيفية الحفاظ عليها وتحسينها سواءً بمتابعته للأنشطة الحركية التي اعتاد مع مجموعته على ممارستها، أو بالاشتراك ضمن برامج مؤسساتية تخصصية دورية.

### مشكلة البحث:

ويذكر "وينر" وآخرون (Werner, et al, 2013) أن المقصود بالمهارات الحركية القدرات الجسمية التي يستخدمها الإنسان في نشاطه الحركي والعضلي في الجلوس والوقوف والمشي والجري والقفز والدفع والتحرك والفك والتركيب، وأن الأطفال ذوي الإعاقة الحركية يواجهون مشكلات حركية تتعلق بقدرتهم على استخدام أجسامهم بممارسة مهامهم اليومية، فلا يكفي أن يكون الفرد قادراً على تحريك جسده، وإنما يجب أن يكون قادراً على القيام بمهام تتطلب تنمية مهاراته الحركية الصغرى والكبرى كإمسك الأشياء لفترة قصيرة، والقبض عليها بالأصابع وراحة اليد، ونقل الأشياء من يد إلى أخرى، والنقاط أشياء بالإبهام والسبابة، واستعمال الإصبع لاكتشاف الأشياء ولمسها، ونقل صفحات الكتاب، استعمال القلم أو التلوين على الورقة، القص بالمقص وصعود الدرج، التنقل للمسافة التي يريد، الوصول للأشياء وغيرها من المهارات الحركية التي يحتاجها بمهارات الحياة اليومية.

تأتي ممارسة الأنشطة الحركية لتعمل على إعادة ثقة المعاق بنفسه وبقدراته الوظيفية، ومن ثم تشجيعه على الانخراط بمجتمعه ومشاركة أفراده بالمهام وبالوظائف المجتمعية اليومية (Hamza, 2009).

وقد ظهرت الحاجة إلى اعتماد المنهج الوظيفي الذي يركز على المهارات الحياتية، وبهذا المعنى فإن مصطلح "وظيفي" يشير إلى الأنشطة التي ينخرط بها الأشخاص من ذوي الإعاقة باستقلالية في المواقف الطبيعية كالذهاب للسوق والتسوق واستخدام المواصلات، وصعود الدرج والمشي للمسافة التي يحتاجها، وهذا يتطلب تدريباً مباشراً لاكتساب مهارات الحياة اليومية (Renee, Anitam, 1998)، ومن هنا جاءت فكرة البحث لدراسة دور الأنشطة الحركية بتنمية قدرة الشخص المعاق حركياً باستخدام جسده بمهام الحياة اليومية ومدى انعكاس هذه التدريبات على الذات الجسدية لهؤلاء الأشخاص.

اعتاد المعاقون في العينة الحالية على ممارسة الأنشطة الحركية مدة تزيد على سنتين واقتصرت هذه الأنشطة على ثلاثة ألعاب فقط هي كرة الطاولة وكرة الطائرة في صالة مغلقة والألعاب المائية ضمن مسبح صغير لا يتجاوز ارتفاع الماء فيه مترًا واحدًا. من هذا المنطلق، تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في معرفة دور الأنشطة الحركية في تقدير مستوى الذات الجسمية ومستوى الثقة بالقدرات الوظيفية لدى عينة من البالغين المعاقين حركيًا في مدينة دمشق وضواحيها.

#### أسئلة البحث:

تسعى الدراسة الحالية لإجابة عن التساؤلات الآتية:

(1)- ما دور ممارسة الأنشطة الحركية في مستوى تقدير الذات لدى عينة من البالغين المعاقين حركيًا؟

(2)- ما دور ممارسة الأنشطة الحركية في مستوى تقدير الثقة بالقدرات الوظيفية لدى عينة من البالغين المعاقين حركيًا؟

(3)- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات الجسمية بين البالغين المعاقين حركيًا وفق لمتغير ممارسة الأنشطة الحركية (ممارسين وغير ممارسين)؟

(4)- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الثقة بالقدرات الوظيفية بين البالغين المعاقين حركيًا وفق لمتغير ممارسة الأنشطة الحركية (ممارسين وغير ممارسين)؟

#### أهداف البحث:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- تحديد مستوى تقدير الذات الجسمية لدى عينة من البالغين المعاقين حركيًا الممارسين للأنشطة الحركية.
- تحديد مستوى الثقة بالقدرات الوظيفية لدى عينة من البالغين المعاقين حركيًا الممارسين للأنشطة الحركية.

- تعرف العلاقة بين مستوى تقدير الذات الجسمية وممارسة الأنشطة الحركية لدى عينة من البالغين المعاقين حركياً.
- تعرف العلاقة بين مستوى الثقة بالقدرات الوظيفية وممارسة الأنشطة الحركية لدى عينة من البالغين المعاقين حركياً.

#### أهمية البحث:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في النقاط الآتية:

- أهمية الفئة المستهدفة، وهم الأشخاص البالغين المعاقين حركياً، التي ازدادت نسبتهم في الجمهورية العربية السورية بسبب ظروف الحرب وحالات الإصابة الحركية الكثيرة.
  - أهمية الكشف عن دور الأنشطة الحركية في تنمية قدرة الأشخاص المعاقين حركياً في تنمية قدرتهم على الاستقلالية في حياتهم، إضافة إلى دمجهم في المجتمع، الأمر الذي يجعلهم قادرين على إزالة العراقيل والصعاب التي تعترضهم، وتحقيق مستوى حياة أفضل.
  - أهمية الكشف عن دور ممارسة الأنشطة الحركية بتحسين صورة الذات الجسدية لدى الأشخاص المعاقين حركياً.
- مصطلحات البحث (إجرائياً):

**النشاط الحركي:** هو النشاط البدني أو الرياضي الذي يقوم به المعاق ضمن مجموعة مصغرة متألّفة بغاية تنمية القدرات الوظيفية والترفيه (Joan,et al,2014). وهنا يعني تلك الألعاب التي اعتاد المعاقون على ممارستها مرتين أسبوعياً على الأقل (كرة الطاولة وكرة الطائرة في صالة مغلقة والألعاب المائية).

**الذات الجسمية:** صورة ذهنية يدركها الفرد عن جسده بما يكونه من أفكار وما يتمتع به من مزايا وخصال جسمية مقارنة مع أقرانه من نفس العمر والجنس (علاوي 1998، ص131-136) . وفي الدراسة الحالية هي الدرجة التي يحصل عليها المعاق على مقياس الذات الجسمية.

**القدرة الوظيفية:** هي مجموعة من الممارسات والحركات التي يستطيع الفرد القيام بها وتؤهله للقيام بمهامه في حياته اليومية وتساعد في الانخراط بمجتمعه بنجاح. (Mark,2006)، وفي الدراسة الحالية هي الدرجة التي يحصل عليها المعاق على مقياس الثقة بالقدرات الوظيفية.

**المعاق حركياً:** الإعاقة التي تصيب الأشخاص الذين يعانون من حالة عجز عظمية أو عضلية أو عصبية أو حالة مرضية مزمنة تحد من قدرتهم على استخدام أجسامهم استخداماً طبيعياً، ما يؤثر سلباً على إمكانية مشاركتهم في واحدة أو أكثر من النشاطات الحياتية. (فهومي وشفيق 2013، ص207). ويحدد الأشخاص المعاقين حركياً بالأشخاص الذين لديهم حالة روماتيزم مزمن، وتشوهات عظمية، وحتل وضمور عضلي، وفقدان أحد الأطراف، وتتراوح أعمارهم بين 32.6-48.9 سنة بالنسبة لعينة الممارسين للأنشطة الحركية المنتسبين لنوادٍ رياضية لمدة تزيد عن العامين وغير الممارسين الذين يرتادون مراكز العلاج الفيزيائي ولمشفى ابن النفيس ومراكز خاصة.

#### الإطار النظري:

أشارت كثير من الدراسات إلى أن ممارسة النشاط الحركي والرياضي يؤثر إيجابياً على مفهوم الذات بمختلف مجالاته (Williams et al. 2014, p. 48-60)، وعلى زيادة ثقة الفرد بقدراته وإمكانيته القيام بوظائفه وأعبائه اليومية (Joan et al. 2014, p. 1-15)، ما يؤدي إلى تحسين جودة الحياة ونوعيتها ورفع مستوى الثقة بالقدرات الوظيفية والبدنية وتحسين الأداء النفس - حركي بشكل عام (Reis et al. 2014, p. 38-44). أيضاً، يضيف علوان (2006) وخوجة (2010) أن الأنشطة الحركية تساعد المعاق حركياً



مساعدة ملحوظة على تحسين تقدير الذات وصورة الجسم، وذلك بعد الأخذ بالحسبان أن المعاق حركياً يشارك بالأنشطة الحركية والنشاطات الاجتماعية أقل بكثير من الفرد غير المعاق؛ إذ يفضل القيام بهذه الأنشطة ضمن مستوى العائلة أو ضمن مستوى المجتمع المصغر جداً من الأصدقاء والمعارف ودون الخروج إلى البيئة المجتمعية الأوسع. (King et al. 2009, pp. 321-351).

#### الدراسات السابقة:

- دراسة كريستين (Kreistin, 2003) بعنوان effect of participation in physical activity on body image of amputation

أثر المشاركة في النشاط البدني على هيئة صورة الجسم. هدفت إلى معرفة أثر المشاركة في النشاط البدني والرياضي لدى حالات البتر والعلاقة بين صورة الجسم ومستوى المشاركة في النشاط البدني والرياضي لدى حالات البتر، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأشخاص المبتورين الذين لا تقل أعمارهم عن 18 سنة، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين صورة الجسم والمشاركة في النشاط البدني والرياضي لدى الأشخاص المبتورين.

- ودراسة (Hamzat,2009) بعنوان

Relationship between Functional Abilities Confidence Level and Performance of Motor Function after Stroke.

"العلاقة بين مستوى الثقة في القدرات الوظيفية والأداء الحركي بعد السكتة الدماغية" هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين مستوى الثقة في الوظيفة والقدرات الوظيفية بين الناجين من السكتة الدماغية، وشملت عينة الدراسة خمسين مريضاً (متوسط العمر 54، 30) عام الذين عانوا من الإصابة دماغية نصف كروية وكانوا يخضعون للعلاج الطبيعي، وشملت أدوات الدراسة مقياس تقييم المحرك المعدل (MMAS) ومقياس الثقة بالقدرة الوظيفية (FCAS). وأظهرت نتيجة الدراسة: وجود ارتباط إيجابي كبير بين مستوى الثقة في الوظائف والقدرات الوظيفية وكشفت نتيجة الدراسة وجود علاقة ذات

دلالة إحصائية بين الثقة في الوظيفة والقدرة الوظيفية. عن التأثير الإيجابي للثقة في الرعاية الذاتية وعلى جودة الحياة. لذلك يترتب وجود ثقة بالقدرات وظيفية يؤثر في مستوى الوظيفة الحركية ويؤثر في نوعية حياة الناجين من السكتة الدماغية.

- **دراسة خوجة (2011)** بعنوان "أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً".  
هدفت الدراسة إلى التعرف إلى أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى المعاقين حركياً، وكذلك إلى تحديد العلاقة بين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لديهم. اعتمد الباحث المنهج التجريبي، واشتملت العينة على عشرين مراهقاً من المصابين بالشلل النصفي السفلي. قام الباحث بتقسيم العينة إلى مجموعتين متساويتين؛ تجريبية وضابطة. استخدم الباحث مقياس صورة الجسم من إعدادة ومقياس تقدير الذات لروزنبرج، إضافةً إلى البرنامج الرياضي المقترح. توصلت الدراسة إلى أنه توجد فروقات ذات دلالة إحصائية 5,00% بين القياس القبلي والبعدي لأثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم لدى المعاقين حركياً ولصالح القياس البعدي. أيضاً، توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لأثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين مفهوم تقدير الذات لدى فئة المعاقين حركياً لصالح القياس البعدي، وتوجد علاقة ارتباطية موجبة وغير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 5% بين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى فئة المعاقين حركياً (خوجة 2011، ص 1283-1336).

- **دراسة العرجان (2016)** بعنوان "مستوى الوعي الصحي والتركيب الجسمي وممارسة النشاط الرياضي وصورة الجسد لدى الأفراد المعاقين حركياً في مدينة عمان".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي، والتركيب الجسمي، وممارسة النشاط الرياضي من أجل الصحة، وصورة الجسد، ومصادر الحصول على المعلومات

الصحية، وانتشار التدخين، لدى عينة من الأفراد المعوقين حركياً في مدينة عمان. تكونت عينة الدراسة من 300 فرد معاق حركياً من متوسط عمر  $30.97 \pm 9.32$  سنة. طبق الباحث استبانة الوعي الصحي، ومقياس صورة الجسد. وأشارت النتائج إلى وجود فروق إحصائية دالة في مستوى الوعي الصحي، وفي صورة الجسد تبعاً لمتغيرات تصنيفات مؤشر كتلة الجسم والممارسة الرياضية من أجل الصحة، ووجود انخفاض في مستوى الرضا عن صورة الجسد، وانخفاض في مستوى الوعي الصحي بين أفراد العينة، وارتفاع مؤشرات النمط الحياتي غير الصحي، والإصابة بالعديد من الأمراض المرتبطة بقلّة الحركة. (العرجان 2016، ص 1919-1952)

- دراسة (Ahmet Şirinkan, 2016) بعنوان " استكشاف تأثيرات برنامج التربية الحركية لطريقة بيلاتس في تنمية المرونة والتوازن لدى الأطفال في مؤسسات التربية الخاصة ومراكز إعادة التأهيل "

(Investigation of the effect of the pilates movement education program on development of flexibility and balance of the children at special education and rehabilitation center).

هدفت الدراسة إلى استكشاف تأثيرات برنامج التربية الحركية لطريقة "بيلاتس" في تنمية المرونة والتوازن لدى الأطفال في مؤسسات التربية الخاصة ومراكز إعادة التأهيل. شارك بالدراسة 28 طالباً (18 إناث و 10 ذكور) من عمر 8-16 سنة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين؛ الأولى كانت المجموعة التجريبية واشتملت على 14 طالباً (9 ذكور، و 5 إناث)، والثانية كانت المجموعة الضابطة واحتوت على 14 طالباً (9 ذكور، و 5 إناث). وخرجت الدراسة بنتائج تفيد أنه لا توجد مستويات للتطور ذات دلالة إحصائية في المرونة للمجموعة الضابطة، ولكن كان تطور المرونة ذا دلالة إحصائية للمجموعة التجريبية. إضافة لذلك كان هناك تطور في التوازن ذو دلالة إحصائية لكلا المجموعتين (Ahmet Şirinkan 2016, p. 59-68).

- **دراسة علواني (2018)** بعنوان "تأثير الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة على مستوى تقدير الذات لدى المعاق حركياً: دراسة ميدانية لمركز المعاقين حركياً وقاعة متعددة الرياضات (عين البيضاء)".

هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة على مستوى تقدير الذات لدى المعاق حركياً. بلغ عدد أفراد الدراسة 42 معاق حركياً 21 ممارس للرياضة و 21 غير ممارس للرياضة، وقد استخدم المنهج الوصفي. استخدمت الباحثة مقياس عبد الرحمان الأزرق لقياس مستوى تقدير الذات. توصلت الدراسة إلى نتائج تفيد بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين على مستوى الذات الحسية والمظهر العام للمعاقين حركياً، لكن توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارس وغير الممارس مع الذات الأسرية. أيضاً، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين على مستوى الذات الشخصية والثقة بالنفس، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارس وغير الممارس على مستوى الذات الاجتماعية والترفيهية (علواني، 2018).

**محددات البحث: تتحدد نتائج البحث بالآتي:**

**المحددات البشرية والمكانية:** طُبِّقَ البحث على 68 معاقاً حركياً من المتطوعين في مراكز العلاج الفيزيائي في المشافي والحكومات الخاصة ومراكز العلاج الفيزيائي ومراكز إعادة التأهيل في مدينة دمشق وريفها.

**المحددات الزمانية:** طُبِّقَ البحث عام 2020/2021.

**المحددات التطبيقية:** تتحدد نتائج البحث بالنتائج التي حصلنا عليها من تطبيق مقياس الذات الجسمية ومقياس الثقة بالقدرات الوظيفية.

### منهج البحث وإجراءاته:

#### منهجية البحث:

#### مجتمع البحث وعينته:

تكون مجتمع الدراسة من الذكور البالغين المعاقين حركياً في مدينة دمشق وريفها، الذين يعانون من إعاقات حركية مختلفة قيّمت بناءً على التقارير الطبية المختصة لكل حالة. اقتصرت الدراسة الحالية على الأفراد المتطوعين من مراكز العلاج الفيزيائي في المشافي والحكومات الخاصة ومراكز العلاج الفيزيائي ومراكز إعادة التأهيل في مدينة دمشق وريفها. بلغ عدد أفراد العينة (68) معاقاً حركياً (وأنواع إعاقاتهم روماتيزم مزمن، تشوهات عظمية، حثل وضمور عضلي، وفقدان أحد الأطراف جراء مرض أو حادث) من الذكور تم اختيارهم بالطريقة القصدية لتحقيق أهداف البحث، منهم 30 معاقاً يمارسون الأنشطة الحركية ومنتسبين إلى نوادٍ رياضية منذ مدة تزيد على السنتين، و38 معاق لا يمارسون أي نشاط حركي، ثمانية منهم تم حذفهم من المعالجة الإحصائية لعدم اكتمال استبياناتهم. تراوحت أعمار المشاركين بالدراسة بين 32.6-48.9 سنة.

#### أدوات البحث:

#### مقياس الذات الجسمية:

طبّق مقياس الذات الجسمية لمحمد حسن علاوي (1998، ص 131-136) ويتكون من (15) عبارة. بعد شرح تفصيلي للمقياس وكيفية التعامل مع العبارات، قام أفراد الدراسة بتعبئة الإجابات المناسبة لحالتهم بوضع دائرة حول الإجابة المختارة، وذلك ضمن اتباع مقياس متدرج من سبعة مستويات، هي (بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة، بدرجة قليلة، لا هذا ولا ذاك، بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة، بدرجة قليلة) بحيث يعطي الفرد الدرجات (7، 6، 5، 4، 3، 2، 1) على الترتيب مع الاستجابات (بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة، بدرجة قليلة، لا هذا ولا ذاك، بدرجة قليلة، بدرجة متوسطة، بدرجة كبيرة). أما تأويل نتائج المقياس فكانت حسب اقتراح علاوي تبعاً لنتائج المتوسطات

الحسابية لاستجابات أفراد العينة بحيث يكون المتوسط الحسابي للاستجابات (من 1 حتى 1.80) ضعيف جداً و(من 1.81 حتى 2.61) ضعيف و(من 2.62 حتى 3.42) متوسط و(من 3.43 حتى 4.23) مرتفع و(فوق 4.24) مرتفع جداً؛ أي كلما كانت قيمة المتوسطات الحسابية عالية، فهي تشير إلى المفهوم العالي للذات الجسمية، والدرجة المنخفضة تشير إلى المفهوم المنخفض للذات الجسمية.

#### صدق مقياس الذات الجسمية وثباته:

للتحقق من صدق المقياس وثباته استخدم الباحثان طريقة المجموعتين الطرفيتين؛ إذ طَبَّقَ المقياس على مجموعة من البالغين المعاقين حركياً من خارج عينة البحث تم انتقاؤهم عشوائياً من مختلف فئات الإعاقة والمراكز، وكان عددهم 32 فرداً، وقسموا إلى مجموعتين متساويتين (16 فرد لكل مجموعة). بعد جمع الاستبيانات، وبغرض حساب تمييز كل فقرة من فقرات المقياس (15 فقرة) تم تطبيق اختبار (ت) لعينتين مستقلتين والجدول (1) يبين نتائج الاختبار عند درجة حرية 30 ومستوى دلالة 5%.

الجدول (1): نتائج اختبار (T) للمجموعتين العليا والدنيا

رقم العبارة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		قيمة (T)	مستوى الدلالة
	ع	س	ع	س		
1	2.34	0.55	1.81	0.67	2.446	*0.0205
2	4.37	0.70	2.71	0.72	6.612	*0.0001
3	4.01	0.81	3.11	0.82	4.928	*0.0001
4	3.03	0.64	2.25	0.51	3.813	*0.0006
5	2.69	0.73	1.84	0.64	3.502	*0.0015
6	2.98	0.53	2.01	0.92	3.654	*0.0010
7	2.31	0.44	1.81	0.77	2.255	*0.0316
8	3.65	1.19	2.49	1.10	3.120	*0.0036
9	4.03	0.66	3.13	0.63	3.946	*0.0004
10	2.73	0.59	2.01	0.72	3.094	*0.0042
11	2.57	0.85	1.90	0.88	2.190	*0.0364
12	2.88	0.84	2.11	0.73	2.768	*0.0096
13	3.29	0.69	2.58	0.65	2.996	*0.0054
14	3.00	0.72	1.99	0.70	3.256	*0.0004
15	2.48	0.83	1.91	0.67	2.137	*0.0408

يشير الجدول (1) أن مقارنة المتوسطات الحسابية لكل الفقرات للمجموعتين العليا والدنيا ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 5%، ولذلك تم قبول جميع الفقرات لقدرتها التمييزية. بعد ذلك استخرج معامل الاتساق عن طريق تطبيق اختبار معامل الارتباط (بيرسون) البسيط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس لأفراد المجموعة (32 معاقاً). إضافة لذلك، تم التأكد من ثبات المقياس بتطبيق اختبار معامل ألفا كرونباخ. والجدول (2) يبين نتائج معاملات الارتباط البسيط (بيرسون) ومعامل الثبات ألفا كرونباخ.

الجدول (2): معاملات الارتباط البسيط (ر) بين درجات الفقرات والدرجة الكلية ومعامل الثبات ألفا

كرونباخ لمقياس الذات الجسمية

معامل الثبات	مقياس الذات الجسمية			
	رقم الفقرة	قيمة (ر)	رقم الفقرة	قيمة (ر)
0.83	1	*0.67	9	*0.68
	2	*0.75	10	*0.48
	3	*0.73	11	*0.57
	4	*0.49	12	*0.52
	5	*0.66	13	*0.47
	6	*0.72	14	*0.68
	7	*0.59	15	*0.55
	8	*0.63		

\* = دال عند مستوى الدلالة 5%

عند مقارنة قيم معامل الارتباط البسيط (بيرسون) في الجدول (2)، وتراوحت بين (0.47 - 0.75) مع القيمة الجدولية وعند مستوى دلالة 5% نستنتج أن فقرات المقياس جميعها ذات دلالة ولذلك لم يتم رفض أي فقرة منها. أيضاً نلاحظ من الجدول نفسه أن قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ قد بلغت 0.83، ما يدلنا على إمكانية الوثوق بالمقياس كاختبار يقيس الذات الجسمية عند البالغين المعاقين حركياً. مقياس الثقة بالقدرات الوظيفية (Functional Abilities Confidence Scale (FACS)) صمّم مقياس الثقة بالقدرات الوظيفية من قبل "رينيه" و"أنيتا" (Rene and Anita 1998, p. 624-634)، وذلك ليقاس درجة ثقة المريض باستجاباته لمختلف الحركات والأوضاع القوامية. يشتمل المقياس على 15 سؤالاً، يمكن الإجابة عنها باختيار المعاق بين النسب المعروضة من 0% حتى 100% بتزايد عشري في كل مرة، بحيث تعبر عن استجابته للسؤال المطروح، الذي يتضمن مدى ثقته بقدرته على القيام بمهمة محددة في وضعيات مختلفة وذلك بغض النظر عن الألم أو عدم الارتياح للقيام بها. تعني نسبة 0% عدم وجود ثقة

بالمطلق ونسبة 100% الثقة المطلقة. أما تأويل نتائج المقياس فكانت باستخراج المتوسطات الحسابية للنسب المئوية التي اختارها المعاقون كاستجابات على الأسئلة المطروحة؛ إذ كلما كانت قيمة النسبة المئوية أعلى، كانت ثقة المعاق بقدراته الوظيفية أكبر، والعكس صحيح. رقمياً من 0-20% ضعيف جداً، 21-39% ضعيف، 40-59% متوسط، 60-79% مرتفع، فوق 80% مرتفع جداً.

#### صدق مقياس الثقة بالقدرات الوظيفية وثباته:

بما أن المقياس لم يستخدم في الدراسات العربية حتى الآن حسب معرفة الباحثين، تم عرض الترجمة وإعادة الترجمة على أربعة مختصين في اللغة الإنكليزية من كليتي الآداب والتربية. وبعد تصحيح بعض المفردات وتفتيح الترجمة أشارت المعالجة الإحصائية لنسبة توافق 98%. بعد اعتماد الترجمة العربية للمقياس، قام الباحثان بالتأكد من صدق المقياس وثباته بتطبيقه على عينة استطلاعية قوامها (20) معاقاً تم اختيارهم بصورة عشوائية من مختلف مراكز العلاج الفيزيائي الخاصة (حساب الثبات بالإعادة)، وبعد مرور خمسة عشر يوماً طبق المقياس مرة أخرى على العينة ذاتها، وتبين أن معامل ثبات المقياس ككل (0.89)، وهي نسبة عالية. إضافة لذلك، وللتأكد من توافق عبارات المقياس مع المقياس ككل فقد تراوحت قيم معامل الارتباط بيرسون بين (0.41 - 0.69) هذه القيم المستخرجة (جدول 3) تُبين أن جميع فقرات المقياس ذات دلالة، وكانت قيمة معامل الثبات "ألفا كرونباخ" 0.88، ما يؤكد لنا الوثوق بمقياس الثقة بالقدرات الوظيفية عند المعاقين حركياً البالغين.

الجدول (3): معاملات الارتباط البسيط (ر) بين درجات الفقرات والدرجة الكلية ومعامل الثبات "ألفا

#### كرونباخ" لمقياس الثقة بالقدرات الوظيفية

معامل الثبات	مقياس الثقة بالقدرات الوظيفية			
	رقم الفقرة	قيمة (ر)	رقم الفقرة	قيمة (ر)
0.88	1	*0.51	9	*0.64
	2	*0.46	10	*0.59
	3	*0.54	11	*0.46
	4	*0.69	12	*0.44
	5	*0.59	13	*0.63
	6	*0.61	14	*0.65
	7	*0.56	15	*0.48
	8	*0.41		

\* = دال عند مستوى الدلالة 5%



**النتائج والمناقشة:**

**السؤال الأول:** ما دور ممارسة الأنشطة الحركية في مستوى تقدير الذات لدى عينة من البالغين المعاقين حركياً؟

يبين الجدول (4) المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لمجموعة البالغين المعاقين حركياً الممارسين للأنشطة الحركية.

الجدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الذات الجسمية لمجموعة الممارسين

رقم العبارة	الذات الجسمية	
	م.ح	م.ا
1	3.36	0.79
2	3.29	0.71
3	4.19	0.81
4	3.11	0.64
5	4.44	0.91
6	4.68	0.89
7	4.21	0.78
8	4.89	1.01
9	4.02	0.57
10	4.75	0.53
11	3.26	0.85
12	4.54	0.74
13	3.66	0.69
14	2.92	0.72
15	3.67	0.83
المقياس الكلي	3.96	0.712

يتضح من الجدول (4) أن قيمة المتوسط الحسابي (3,96) لمستوى تقدير الذات الجسدية لدى الأشخاص المعاقين حركياً الممارسين للأنشطة الحركية مرتفع. ويمكن تفسير هذه النتيجة بدور ممارسة الأنشطة الحركية في تحسين الصحة الجسدية لهؤلاء الأشخاص مما أثر تأثيراً مباشراً في الصحة النفسية وأسهم في بعث الثقة بالنفس وتحقيق فرصة التكيف مع أفراد المجتمع.

واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (خوجة، 2009) التي أظهرت تحسناً في صورة الجسم لدى المراهقين ذوي الإعاقة الحركية للأشخاص الذين خضعوا للبرنامج الرياضي المقترح في دراسته. ودراسة "كريستين" (kreistin, 2003) التي أظهرت وجود علاقة

إيجابية بين صورة الجسم والمشاركة في النشاط البدني والرياضي لدى الأشخاص مبتوري الأطراف. كما اتفقت مع دراسة (علوان، 2018) التي أظهرت تحسناً في مستوى تقدير الذات الشخصية والثقة بالنفس لدى عينة من الأشخاص المعاقين حركياً الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية المكيفة.

**السؤال الثاني:** ما دور ممارسة الأنشطة الحركية في مستوى تقدير الثقة بالقدرات الوظيفية لدى عينة من البالغين المعاقين حركياً؟

يبين جدول (5) النسب المئوية والانحرافات المعيارية لمستوى الثقة بالقدرات الوظيفية لدى البالغين المعاقين حركياً الممارسين للأنشطة الحركية.

الجدول (5): النسب المئوية وانحرافات لمستوى الثقة بالقدرات الوظيفية لدى المعاقين حركياً

**الممارسين للأنشطة الحركية**

رقم العبارة	الثقة بالقدرات الوظيفية للممارسين	
	النسبة المئوية	ا.م (%)
1	61.50	16.60
2	55.35	10.35
3	52.20	12.00
4	49.90	10.10
5	71.70	18.75
6	82.90	19.25
7	92.70	22.25
8	90.80	20.20
9	78.60	15.50
10	41.10	17.20
11	93.40	19.80
12	74.10	16.70
13	96.80	17.65
14	90.90	17.45
15	68.30	14.45
المقياس الكلي	75.35	17.85

بينت نتائج تطبيق المقياس أن النسبة المئوية للنتيجة الكلية (75,35) في الثقة بالقدرات الوظيفية للبالغين الممارسين للأنشطة الحركية وبمستوى (17,85) للانحراف المعياري، وتدل النتيجة على وجود مستوى مرتفع في ثقة هؤلاء الأشخاص بقدرتهم الوظيفية لاستخدام أجسادهم في نشاطات الحياة اليومية. وقد بينت النتائج في الجدول (5) وجود مستوى مرتفعاً جداً لفقرات مقياس الثقة بالقدرات الوظيفية (6-7-8-11-13-14) صعود ونزول من السيارة، النوم، الوصول للأشياء فوق مستوى الرأس، حمل صندوق صغير، رفع صندوق من على طاولة، رفع صندوق من على الأرض، ومستوى مرتفعاً للفقرات (1-5-9-12-15) الجلوس، النهوض من على أريكة منخفضة، الانحناء والعودة، حمل صندوق كبير، الجر والدفع على الترتيب، ومستوى متوسطاً في الفقرات (2-3-4-10) الوقوف، المشي والتنقل، صعود ونزول على الدرج، الجثو على الركبتين ثم الوقوف. ويمكن تفسير النتيجة أن ممارسة النشاطات الحركية يمكن أن تحافظ على كفاءة عمل الجهاز الحركي من عضلات وأربطة وعظام، وتساعد في تنمية الأجهزة الحيوية لجسم الإنسان، وهذا له دوراً فعالاً في تنمية تلك القدرات الوظيفية التي لا تشكل الإعاقة الحركية مانعاً ميكانيكياً-تشريحياً أو مرضياً في تطويرها. واتفقت نتيجة البحث مع دراسة (Hamzat,2009) التي أظهرت وجود ارتباط إيجابي كبير بين مستوى الثقة في الوظائف والقدرات الوظيفية لعينة من الأشخاص المعاقين حركياً الناتجة عن السكتة الدماغية. ودراسة (Renee,Anita,1998) التي أظهرت تحسناً في القدرات الوظيفية للأشخاص الذين يعانون من آلام حادة في أسفل الظهر بعد خضوعهم لبرنامج في التأهيل الحركي.

**السؤال الثالث:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات الجسمية بين البالغين المعاقين حركياً وفقاً لمتغير ممارسة الأنشطة الحركية (ممارسين وغير ممارسين)؟

الجدول(6): يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لدلالة الفروق بين

الممارسين وغير الممارسين للأنشطة الحركية

مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة(ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	الفئات
0.0001	58	5.944	0.712	3.96	30	الممارسين للأنشطة الحركية
			0.682	2.89	30	غير الممارسين للأنشطة الحركية

يتضح من الجدول السابق أن قيمة ت المحسوبة (5.944) لمستوى تقدير الذات الجسدية أكبر من قيمة "ت" الجدولية، ويشير مستوى الدلالة إلى أن هذه القيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,05)، ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين البالغين الممارسين للأنشطة الحركية وغير الممارسين لصالح البالغين الممارسين، ويمكن تفسير النتيجة أن النشاطات الحركية أسهمت في تحسين الحالة البدنية للبالغين المعاقين حركياً، ما أدى إلى تحسين مستوى تقدير الذات الجسدية لديهم، كما أن ممارسة الأنشطة الحركية تقوي الجسم وتساعد في تحسين مستوى التناسق الحركي ولها فوائد اجتماعية ونفسية. ويمكن تفسير النتيجة أيضاً بأن عينة البحث كانت من الأشخاص الممارسين للأنشطة الحركية بشكل شخصي وملتحقين بنوادٍ رياضية منذ عامين وهذا يدل على وجود إرادة قوية وصلابة نفسية لديهم لم تكن موجودة لدى فئة البالغين غير الممارسين. وتتفق نتيجة البحث مع نتائج دراسة (خوجة، 2009) ودراسة "كريستين" (kreistin, 2003) (علوان، 2018) أظهرت نتائج دراستهم الدور الإيجابي للأنشطة الرياضية والحركية بتقدير الذات والثقة بالنفس وصورة الجسد.

**السؤال الرابع:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الثقة بالقدرات الوظيفية بين البالغين المعاقين حركياً وفق لمتغير ممارسة الأنشطة الحركية (ممارسين وغير ممارسين)؟

الجدول (7): يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لدلالة الفروق في

مقياس الثقة بالقدرات الوظيفية بين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة الحركية

مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	الفئات
0.000 1	58	5.917	17.85	75.35	30	الممارسين للأنشطة الحركية
			13.29	51.31	30	غير الممارسين للأنشطة الحركية

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة (5.917) لمستوى الثقة بالقدرات الوظيفية هي أكبر من قيمة "ت" الجدولية ويشير مستوى الدلالة إلى أن هذه القيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,05)، ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين البالغين الممارسين للأنشطة الحركية وغير الممارسين لصالح البالغين الممارسين.

ويتحليل النتائج نجد في مقياس الثقة بالقدرات الوظيفية أن الفروقات كانت ذات دلالة إحصائية في (8) بنود هي: الصعود والنزول على الدرج، والنهوض من على كرسي منخفض، والصعود أو النزول من السيارة، والوصول إلى الأشياء التي فوق مستوى الرأس، الانحناء والعودة إلى وضعية الوقوف، وحمل صندوق صغير، ورفع صندوق من على الطاولة، ورفع صندوق من على الأرض. ويمكن تفسير النتيجة بأن ممارسة الشخص المعاق للأنشطة الحركية تجعله أكثر قدرة على تحريك مفاصل جسده وأكثر مرونة جسدية، وأقل عرضة للإصابة بالتقلصات والتشنجات والتمزق العضلي، في حين نجد الأشخاص غير الممارسين يجدون صعوبة في القيام بمختلف الحركات التي يحتاجونها بحياتهم اليومية للقيام بمهامهم، ويشعرون بالتعب مباشرة بعد القيام بمهام بسيطة؛ وهذا يعود لحالة الخمول التي يعيشونها ما يجعل غالب عضلاتهم ومفاصلهم متصلبة. هذه النتائج تؤكد دور الممارسة الدورية للنشاط الحركي في تنمية القدرات البدنية اللازمة للأداء الوظيفي اليومي.

وتتفق مع دراسة (Hamzat,2009) التي أكدت أهمية الأنشطة الحركية كأحد المتطلبات الضرورية الملحة لتكيف المعاق وتحقيق حاجاته اليومية ومطالبه الشخصية وتلبيتها، والتي تؤثر إيجابياً في مهاراته الحركية الوظيفية.

#### **توصيات البحث:**

- بناء برامج حركية وفق أسس علمية منهجية لتنمية المهارات الحركية للأشخاص المعاقين حركياً.
- القيام بدراسات تتناول المهارات الحركية في مرحلة الطفولة للأطفال المعاقين حركياً.

## المراجع:

### المراجع العربية:

1. خوجة، عادل (2011). أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، مجلد (25)، العدد (5)، ص1283-1336.
2. العرجان، فارس جعفر (2016). مستوى الوعي الصحي والتركيب الجسمي وممارسة النشاط الرياضي وصورة الجسد لدى الأفراد المعاقين حركياً في مدينة عمان. دراسات العلوم التربوية، المجلد (43)، العدد (3)، ص1919-1952.
3. علاوي، محمد حسن (1998): موسوعة الاختبارات النفسية للرياضيين. مركز الكتاب للنشر. القاهرة، جمهورية مصر العربية. ص131-136.
4. علوان، نعمات شعبان (2006). علاقة مفهوم الذات بالتوافق الشخصي لدى معاقين انتفاضة الأقصى. مجلة كلية التربية وعلم النفس، جامعة عين شمس، مصر، العدد (30)، الجزء (2)، ص273-325.
5. علواني، زينب (2018). تأثير الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة على مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركياً: دراسة ميدانية لمركز المعاقين حركياً وقاعة متعددة الرياضات (عين البيضاء). رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة العربي بن مهيدي - أم البواقي، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.
6. فهمي، سيد محمد، شفيق، مصطفى (2013). أسس الخدمة الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية. دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر. ص207.

## References:

1. Ahmet Şirinkan (2016). Investigation of the Effect of the Pilates Movement Education Program on Development of Flexibility and Balance of the Children at Special education and Rehabilitation Center. *European Journal of Physical Education and Sport Science*, Volume 2, Issue 2. pp. 59-68.
2. Amzat, TK (2009). Relationship between Functional Abilities Confidence Level and Performance of Motor Function after Stroke. *JOURNAL OF THE NIGERIA SOCIETY OF PHYSIOTHERAPY – VOL. 17(2009)*
3. Bantjes J, Swartz L, Conchar L, Derman W. (2015). Developing Programmes to Promote Participation in Sport among Adolescents with Disabilities: Perceptions Expressed by a Group of South African Adolescents with Cerebral Palsy. *Int J Disability Dev Educ.* 62 (3) 288–302 .
4. Joan. L., Geoffrey. C., Nikos. N., Amanda. Daley., Frank. F., Nanette. et al. (2014). Effects of a Standard Provision versus an Autonomy Supportive Exercise Referral Programme on Physical Activity, Quality of life and Well-being Indicators: A Cluster Randomized Controlled Trial, *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11 (10): 1-15.
5. King G, McDougall J, Dewit D, et al. (2009). Predictors of Change over Time in the Activity Participation of Children and Youth with Physical Disabilities. *Child Health Care*; 38: pp. 321–351.
6. Kristine.Wellerhahn. (2003). Effect of Participation in Physical Activity on Body Image of Amputation, *Journal of Physical Medicine of Rehabilitation, American.*
7. Mark H. Anshel (2006). *Applied Exercise Psychology: A Practitioner's Guide to Improving Client Health and Fitness.* Springer Publishing Company, pp. 113-131.
8. Mitra S, Sambamoorthi U. (2014). Disability Prevalence among Adults: Estimates for 54 Countries and Progress toward a Global Estimate. *Disability and Rehabilitation*; 36 (11). <http://doi/full/10.3109/09638288.2013.825333>.



9. Reis, R. S. ; Hino, A. Akira.; Cruz, Danielle. K.; Espiridião. da. Lourival.; Carvalho. Malta.; Domingues. Marlos. R.; Hallal, Pedro (2014). Promoting Physical Activity and Quality of Life in Vitoria, Brazil: Evaluation of the Exercise Orientation Service (EOS) Program, *Journal of Physical Activity & Health*, 11 (1): 38-44.
10. Renee M Williams, Anita M Myers (1998). Functional Abilities Confidence Scale: A Clinical Measure for Injured Workers With Acute Low Back Pain. *Physical Therapy*. Volume 78, Number 6, pp. 624-634.
11. Rimmer JH, Riley B, Wang E, Rauworth A, Jurkowski J. (2004). Physical Activity Participation among Persons with disabilities: Barriers and facilitators. *Am J Prev Med*. 26 (5):419-425 .
12. Saebu M, Sorensen M. (2011). Factors Associated with Physical Activity among Young Adults with a Disability. *Scand J Med Sci Sports*; 21(5):730-738.
13. Werner W. K. Hoeger, Sharon A. Hoeger (2013). *Lifetime Physical Fitness & Wellness: A Personalized Program*, Twelfth Edition .
14. Williams. L., Hastings. R., Owen. D., Burns. L., Day. J., Mulligan. J and Noone. S (2014). Exposure to Life Events as a Risk Factor for Psychological Problems in Adults with Intellectual Disabilities: A longitudinal design, *Journal of Intellectual Disability Research*, 58 (1): 48-60.