تقدير الذات وعلاقته بصورة الجسم لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة

relationship between Self-esteem and body image among athletes with special needs

رقية عزاق
أستاذة محاضرة أ جامعة البليدة2
Rokaia Azzag
MCA . Blida 2 University
rokaya_mail@yahoo.fr

يوسف شتوي
أستاذ محاضرب جامعة البليدة2
Youcef Chetoui
MCB. Blida 2 University
youcefchetoui@yahoo.fr

لخضر جوابي*
أستاذ محاضرأ جامعة البليدة 2
Jouabi Lakhdar
MCA. Blida 2 University
jouabilakhdar@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2020/09/04 تاريخ القبول: 2021/04/21 تاريخ النشر: 2022/04/03

الملخص: هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى مفهوم صورة الجسم وتقدير الذات والعلاقة بينهما لدى الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد تم تطبيق مقياسي صورة الجسم وتقدير الذات على عينة من 84 رياضي معاق حركيا يمارسون كرة السلة وكرة اليد في نوادي رياضية، وذلك باستخدام المنهج الوصفي، وتوصلنا إلى إن مفهوم صورة الجسم مرتفع وكذا تقدير الذات مرتفع وتوجد علاقة ارتباطية بين مستوى مفهوم صورة الجسم ومستوى تقدير الذات لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة. وعلى ضوء النتائج اقترحت الدراسة:

*الاهتمام بالرياضيين من ذوي الهمم وإعطائهم أكثر أهمية مثل العاديين فالعديد من الفرق تتحصل على نجاحات في الكثير من المنافسات والبطولات الدولية ويعودون للوطن في الظل لا يهتم بهم أحد.

* توفير الأدوات الشبه طبية مجانا للرياضيين حتى يتمكنوا من الإبداع في مجال رياضتهم.

* إعداد برامج إرشادية لذوي الهمم لاستمرارية نجاحهم وتجنب المشكلات النفسية التي يمكن أن تواجههم.

- **الكلمات المفتاحية:** صورة الجسم، تقدير الذات، الرياضيين، ذوو الاحتياجات الخاصة.

Abstract: The purpose of this study was to identify the level of the concept of body image and self-esteem and the relationship between them among athletes with special needs; Body image and self-esteem questionnaires were applied to a sample of 84 disabled athletes practicing basketball and handball in Algerian sports clubs. We concluded that the concept of body image is high as well as self-esteem is high and that there is a correlation between the level of the concept of body image and the level of self-esteem among athletes with special needs. In the light of the results, the study suggested:

* Caring for and giving more important athletes like ordinary people, many teams get successes in many international competitions and tournaments and come home in the shadows that no one cares about.

* Provide free semi-medical tools to athletes so they can be creative in their field.

* Prepare mentoring programs for those concerned to continue their success and avoid the psychological problems they can face.

*- المؤلف المرسل

Keywords: body image, self-esteem, athletes, people with special needs

1- مقدمة وإشكالية الدراسة :

منذ المراهقة يبدأ الفرد في الاهتمام بجسده وإعطائه أهمية كبيرة، فنجد الفرد يسعى إلى أن يكون جسمه في أحسن صوره ويجعل الآخرين خاصة الجنس الآخر يفتن بهذا البدن، ومن هنا يبدأ في اختيار اللباس المناسب لطوله ووزنه بحيث يزيد الجسم إثارة ويتفنن في تسريحات الشعر التي تتماشى مع موضة العصر الذي يعيشه فيجلب الانتباه ممن هم في مثل سنه وغيرهم من الأشخاص، وهذا ما يعود بالإيجاب على علاقاته مع الآخرين وتتعزز صداقاته الأمر الذي يمنحه ارتياحا نفسيا كبيرا.

وصورة الجسم تتضمن عنصرين أولا الرضا عن شكل الجسم أو الاتجاه والمشاعر التي يحملها الفرد من خلال رضاه، وثانيا فكرة وصورة الجسم أو تعميم الأفكار عن جسده التي يستخدمها الفرد لتنظيم المشاعر والأحاسيس المتعلقة بالجسم ومعالجتها.(Olive.2002)

لذلك فإن الأفكار التي يحملها الفرد عن جسده هي التي تكون إلى شكل كبير صورته الجسدية، فكلما نظر إلى المرآة فهو يكون صورة عن جسمه وفق ما يعتقد عن جسمه، فلا يعني ما يراه الآخرون جسما رشيقا يراه صاحبه كذلك، فيمكن أن يكون جسمه مثاليا غير أن أفكاره تجعله يرى ان جسمه في أسوأ حالاته مما يدفعه إلى اتباع طرق وتقنيات معينة من اجل الحصول على الجسم المثالي بنظره، بينما الشخص الذي يحمل أفكارا إيجابية عن جسمه نجده مقتنع به ويحمل صورة جسدية مثالية.

لذلك إن نمو صورة الجسم الإيجابية تساعد الناس في روية أنفسهم جذابين وهذا ضروري لنمو الشخصية الناضجة، فالناس الذين يحبون أنفسهم ويفكرون بأنفسهم على نحو إيجابي على الأرجح، يكونون أكثر صحة. بينما صورة الجسم السلبية يمكن أن توثر على حياة الفرد، فالناس ذوي صورة الجسم السلبية لديهم تقدير ذات منخفض، يحاولون إخفاء أجسامهم بالملابس الفضفاضة والقاتمة ويميلون إلى الانطواء في العادة وعدم مخالطة الأخرين (الدسوقي، 2006، ص. 7).

وتلعب الرياضة دورا مهما في تحسين صورة الجسد لدى الأفراد فالرياضي في اغلب الأوقات يتميز بجسم ممشوق وقوام معتدل، وتظهر عند معظم الرياضيين سمات جسدية تميزهم عن غيرهم من الأفراد، فنجد عضلاتهم بارزة ولديهم قوة بدنية واضحة نظرا للحركات الرياضية التي يمارسونها والتدريب المستمر الذي يجعل جسمهم دائم النشاط ويستنشق الأوكسجين النقي الذي يمنحه الطاقة الإيجابية ويزود جسمه بالقوة والنشاط.

ولكن الرياضة غير مقتصرة فقط على الأصحاء فهناك نوادي رياضية تهتم بذوي الاحتياجات الخاصة أو ما يطلق عليهم بذوي الهمم، وهم أشخاص يتميزون بقصور في مجال من المجالات قد يكون حركي كالإعاقة الحركية التي قد تكون ولادية أي الشخص ولد مصابا، أو تكون نتيجة حادث معين، ولكن هذا لا يمنعهم من ممارسة رياضتهم المفضلة، ولأجل هؤلاء تم فتح نواد رياضية خاصة بكل رياضة ويتم سنويا تنظيم دورات دولية خاصة بهم يتم توزيع الميداليات والكؤوس مثلما يحدث مع الأصحاء الأمر الذي يمنحهم شعورا بالارتياح والإحساس بانهم مثل غيرهم ويمكنهم الإنجاز والنجاح.

فممارسة المعاق حركيا للأنشطة الرياضية المكيفة يتضمن جوانب عديدةٍ لذا فان ممارسة المعوقين حركيا ، وهذا راجع لمساهمتها في استرجاع عنصر الدافعية الذاتيةٍ بدنياٍ يفوق كونها عالجا و الصبر والرغبة في اكتساب الخبرات بدور إيجابي و إعادة التوازن النفس ي و العصبي و الاجتماعيٍ هاماٍ ككل، كما أن للأنشطة البدينة والرياضية المكيفة دوراٍ للنهوض بشخصية المعاق حركيا في حل مختلف النواحي النفسية والحركية بالاعتماد على المساعدات الحركية و البرامج ألن لديهم قوة المثابرة والعمل والإنجاز، ٍالتربوية خاصة للمعاقين حركيا (سحنون، وبن دهمة، 2020).

ولكننا نسعى الى الكشف عن طبيعة الصورة الجسدية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة من ذوي الإعاقات الحركية الذين يعجزون عن أداء المهام الطبيعية مثلما يؤديها العاديون أو يجدون صعوبة الى حد ما في ذلك، فهم ينظرون لإعاقتهم على أنها سبب في هذا العجز، خاصة إذا تعلق الأمر بكيف يراهم الآخرون وكيف يتصرفون معهم.

وتبعا لذلك فان المعاقين بشكل عام والمعاقين حركيا بشكل خاص سوف تتأثر لديهم النظرة العامة لصورة الجسد، وذلك نتيجة لفقد بعض الأطراف أو العجز عن القيام بوظائفها نتيجة للشل أو أي أمراض أو مضاعفات صحية أخرى، ونظرا للعديد من المسوغات العلمية والصحية فقد تعددت الدراسات التي بحثت في تأثير وأهمية ممارسة النشاط الرياضي على المعوقين إضافة إلى التعرف على السلوك والنمط الصحي لديهم، فمن تلك الدراسات ما قام به (عفيف.1997).

غير أن للرياضة دور مهم في تحسين صورة الجسد لدى المعاقين حركيا لما تمنحه لهم من شعور بالتميز والإبداع رغم قصورهم، فيشعرون أن هذه الإعاقة كانت سببا في كونهم متميزين عن غيرهم ولديهم القدرة على التفوق في الأداء، فتتحسن صورتهم لذواتهم ويرون انهم مبدعون بإعاقتهم.

وينطلق البحث الحالي من مسلمة أن النشاط الرياضي له بالغ الأهمية ويعود بالنفع على ممارسيه من الناحية الجسدية والنفسية، وخاصة على الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، وعليه نسعى للإجابة على التساؤلات التالية:

- ما مستوى مفهوم صورة الجسد لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الحركية؟
- ما مستوى تقدير الذات لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الحركية؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى مفهوم صورة الجسد ومستوى تقدير الذات لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الحركية؟

فرضيات الدراسة:

- مستوى مفهوم صورة الجسد مرتفع لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الحركية.
- مستوى تقدير الذات مرتفع لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الحركية.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى مفهوم صورة الجسد ومستوى تقدير الذات لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الحركية.

أهداف الدراسة:

تتمثل الأهداف الأساسية للدراسة الحالية في الكشف عما يلي:

-مستوى مفهوم صورة الجسد لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الحركية.

-مستوى تقدير الذات لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الحركية.

-مدرى الارتباط بين مفهوم صورة الجسد ومستوى تقدير الذات لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الحركية.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في الاهتمام بفئة مهمة وهم فئة ذوي الاحتياجات الخاصة أولئك الذين يعانون من إعاقة حركية ولكنها لم تمنعهم من ممارسة نشاطاتهم الرياضية والتي أبدعوا فيها وتميزوا، فالإعاقة لم تكن سببا في الإحباط والانعزال عن المجتمع، بل أنظم هؤلاء الأشخاص من ذوي الهمم إلى نوادي رياضية ساهمت الى حد كبير في صقل موهبتهم من خلال المنافسات الرياضية التي كان يحضرها هؤلاء الرياضيون وبرعوا فيها، حيث تحصلوا على جوائز وبطولات في مجال رياضتهم.

لابد من الاهتمام بهذه الفئة وخاصة فيما يتعلق بالجانب النفسي لمثل هذه الفئة من اجل مساعدتهم على تجاوز أي مشكل نفسي يمكن أن يتعرضوا له من اجل إتمام نجاحاتهم الرياضية.

مصطلحات الدراسة:

صورة الجسد:

اصطلاحا: هي صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسده سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة، وقدرته على توظيف هذه الأعضاء وثبات كفاءتها، وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سلبية عن تلك الصورة الذهنية للجسد. (Chondronikola et al. 2013).

إجرائيا: هي الصورة الذهنية التي يحملها المعاق حركيا الممارس للرياضة عن جسده ومدى رضاه عن الوضعية الجسدية التي يعانيها، وهي الدرجة التي يتحصل عليها الرياضي المعاق حركيا من مقياس مفهوم صورة الجسد.

- تقدير الذات:

- اصطلاحا: تعريف زيلر(1966): Ziller ,بأنه" تقييم ينشأ ويتطور من خلال الإطار الاجتماعي للفرد (Ziller.1966, p. 84).

- إجرائيا: القرار الذي يأخذه الرياضي ذو الإعاقة الحركية كموقف تجاه نفسه. يشمل تقدير الذات قناعاته حول نفسه بالإضافة إلى الحالات الشعورية مثل الانتصار واليأس والفخر والخجل. وهو الدرجة التي يتحصل عليها الرياضي ذو الإعاقة الحركية على مقياس تقدير الذات.

- ذوي الاحتياجات الخاصة:

- اصطلاحا: عَرَّفَت هيئة الأمم المُتّحدة ذوي الاحتياجات الخاصّة الأشخاص الذين يُعانون حالة دائمة من الاعتلال الفيزيائيّ أو العقليّ في التّعامل مع مُختلف المُعوّقات والحواجز والبيئات، ممّا يَمنعهم من المُشاركة الكاملة والفعّالة في المُجتمع بالشّكل الذي يضعهم على قَدَم المُساواة مع الآخرين. كما ذكرت مُنظّمة الصحّة العالميّة في موقعها أنّ الإعاقة هي مُصطلح جامع يضمّ تحت مِظلّته الأشكال المُختلفة للاعتلالات أو الاختلالات العضويّة، ومَحدوديّة النّشاط، والقيود التي تَحدّ من المُشاركة الفاعِلة (https://www.who.int/topics/disabilities/ar/).

- إجرائيا: هم الرياضيين الذين يعانون من إعاقة حركية أما بسبب ولادي أو بسبب حادث تم التعرض له كحوادث المرور أو السقوط من مناطق عالية.

الدراسات السابقة:

*قامت الخزرجي 2001بدراسة هدفت التعرّف إلى تقدير الذات البدنية والمهارة للاعبي الساحة والميدان المعاقين المصابين ببتر سفلي في العراق، اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي على عينة تم اختيارها بالطريقة العمدية من أعضاء الفريق الوطني للساحة والميدان وعددهم 16لاعبا وتم

تطبيق البحث على (13(لاعبًا، طبقت الباحثة استمارتين، واحدة لقياس الذات البدنية والأخرى لقياس الذات المهارية، آما قامت بإجراء اختبار للإدراك الحسي، أظهرت نتائج الدراسة أن تقدير الذات البدنية والمهارية كان إيجابيا وجيّدا لدى لاعبي المنتخب للساحة والميدان، آما أن الثقة بالنفس لتقبّل المجتمع لدى اللاعبين في أدائهم الرياضي ومعدّل الإحساس بنصف قوة القبضة لكلا اليدين كان مرتفعا (فرحات.2004).

*أجرت وايد (2007) Wade ,دراسة هدفت التعرّف إلى الفروق في صورة الجسم وتقدير الذات بين المراهقين الرياضيين المعاقين بالجَنَفْ - تقوس جانبي في العمود الفقري) scoliosis) - والمراهقين العاديين، وذلك التعرّف إلى أثر طريقة معالجة الانحناء الجانبي لدى المراهقين على صورة الجسم وتقدير الذات، استخدمت الباحثة مقياس صورة الجسم للمراهقين والبالغين المكون من ثلاثة أبعاد: المظهر، الرضا عن الوزن، الصفات المَعْزُوَة، ولقياس تقدير الذات استخدمت الباحثة مقياس روزنبيرج لتقدير الذات على عينة تكونت من (٧٤ (طالب تراوحت أعمارهم ما بين (١٥-١٨ (سنة من إحدى المدارس الثانوية الخاصة في الوسط الأمريكي وجميعهم لا يعانون من أية انحرافات في العمود الفقري وهم يشكّلون العينة الضابطة، أما المجموعة التجريبية فقد تكونت من (٣٩ (مراهقاً يعانون من الانحراف الجانبي للعمود الفقري .أظهرت نتائج الدراسة أن المراهقين الذين يعانون من انحراف جانبي للعمود الفقري أن لديهم صورة إيجابية للجسم وتقدير أعلى للذات من العينة الضابطة - الذين لا يعانون من الانحراف الجانبي للعمود الفقري- وأن طريقة العلاج المستخدمة لعلاج الانحراف الجانبي أظهرت علاقة دالة مع صورة الجسم وتقدير الذات، آما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التي استخدمت المُقويات والجراحة معا وبين المجموعة التي استخدمت الجراحة فقط، حيث تبيّن أن الأفراد الذين خضعوا للعملية الجراحية فقط أظهروا درجات أعلى من تقدير الجسم مقارنة بالأفراد الذين خضعوا للعملية الجراحية وتناولوا المُقويات معا، إضافة إلى ذلك فإن الدراسة أظهرت أن تقدير الذات كان أعلى لدى الأفراد الذين خضعوا لعملية الجراحة لعلاج الانحناء الجانبي عند مقارنتهم بالأفراد الذين أجروا العملية الجراحية وتعاطوا المُقويات، وأن أفراد المجموعة الضابطة أظهروا مستوى أعلى لتقدير الذات مقارنة بالأفراد الذين أجروا العملية الجراحية وتعاطوا المُقويات لعلاج الانحناء الجانبي، وخلصت نتائج هذه الدراسة إلى أن تشخيص وعلاج الانحناء الجانبي للعمود الفقري عند المراهقين المعوقين له أثر إيجابي على صورة الجسم وتقدير الذات لديهم (عبد الرحمان وزواق. 2000).

من خلال هذا العرض للدراسات السابقة، يتضّح لنا أن مجال البحث في البرامج الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة مازال بحاجة لمزيد من الدراسات والبحوث وذلك لإضافة آفاق تدريبية جديدة وبأساليب متنوعة.

الدراسة الميدانية:

1- المنهج المتبع: تم الاعتماد على المنهج الوصفي الملائم لهذه الدراسة، بقصد الكشف عن نوع العلاقة بين مستوى قلق المستقبل وجودة الحياة، كما أن هذا المنهج، يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما هي في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا سواء باستخدام الأسلوب الكيفي أو الكمي. التعبير الكيفي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها عن طريق...، أما الكمي فيصف الظاهرة من خلال أرقام وجداول، موضحاً فيها حجم الظاهرة وارتباطها بالظواهر الأخرى.

2-حدود الدراسة:

2-1-الحدود الزمانية: تم إجراء الدراسة في الثلاثي الأول من سنة 2020.

2-2- الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة في القاعة الرياضية في بوفاريك.

2-3-الحدود البشرية: تم تطبيق المقاييس على عينة قوامها 84 رياضي يمارسون كرة السلة وكرة اليد لعدة فرق جزائرية، وتتمثل خصائص العينة في أن الجميع يعانون من إعاقة حركية ويشاركون في البطولات الوطنية والدولية الخاصة بالرياضتين تتراوح أعمارهم بين 20-28 سنة من جنس ذكور من جميع ولايات الوطن، يمارسون رياضتهم على الكراسي المتحركة خاصة حيث أن البطولات تسم ببطولات كرة اليد أو كرة السلة للكراسي المتحركة.

تم اختيار العينة بطريقة عشوائية حيث طبقنا المقاييس على كل الرياضيين الذين وافقوا على الإجابة.

3-أدوات الدراسة:

3-1-اختبار الصورة الجسمية:

اختبار الصورة الجسمية للدكتور *محمد النوبي* للمعوقين بدنًيا والعادين. صاغ الباحث العبارات الاختبار فً صور جمل خبرًة تتدرج الاستجابة علًيها بـ: كثيرا 3، أحيانا 2، نادرا 1، ابدا 0. وقد تم تقنًينه على عينة مكونة من 124 طالبا وطالبة متوسط عمري قدره 16.01وانحرافا 0.73 منهم 50 معوق بدنيًا و52مراهق عادًي، فقام الباحث بحساب الصدق بعدة طرق منها، صدق المحكمين وصدق التكوًين الفرضًي والصدق العاملًي، ومن هناكون الاختبار فًي صورته النهائية من 30 عبارة موزع على 15 بعد (القاضي، 2009، ص. 155).

جدول 1: معاٌييرومقاٌييس تصحٌيح نتائج الاختبار:

البعد	أرقام العبارات واتجاهاتها
تقبل الأجزاء المعيبة في الجسم	+(16،26) -(1،21،11،6)
التناسق العام لأعضاء الجسم	-(2،7،11،17،22،27)
المنظور الجسمي لشكل الجسم	-(8،3،28،13،23،18)
المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	-(14،9،4،29،24،19)
المنظور الفكري لشكل الجسم	-(30،25،20،15،10،5)

- طرٌيقة تصحٌيح المقٌياس:

- تكون المقٌياس فًي صورته النهائٌية 30 عبارة وأمام كل عبارة أربع استجابات كثٌيرا، أحٌيانا، نادرا، أبدا) وتوزٌع الدرجات علٌيها كالتاليً (3،2،1،0) وإذا تكون الدرجة الكبرى للمقياس هي 90 والدرجة الصغرى هي صفر.

الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الجسد

الثبات: استعملنا التجزئة النصفية

الجدول رقم (02): معاملات الثبات – جاتمان- لدرجات مقياس صورة الجسد و أبعاده الخمسة

مقياس صورة الجسد وأبعاده	عدد البنود	معامل جاتمان
تقبل أجزاء الجسم المعيبة	6	0.84
التناسق العام لأجزاء الجسم	6	0.82
المنظور النفسي لشكل الجسم	6	0.77
المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	6	0.65
المنظور الفكري لشكل الجسم	6	0.72
الدرجة الكلية	30	0.88

يتضح من خلال الجدول رقم (1) أن قيمة معامل جاتمان لدرجات مقياس صورة الجسد قد بلغت: 0.88، في حين تباينت هذه القيمة وانخفضت بالنسبة للأبعاد الخمسة المكوّنة للمقياس، حيث قدرت بـ: 0.84 بالنسبة للبعد الأول (تقبل أجزاء الجسم المعيبة)، وقدرت بـ: 0.82 بالنسبة للبعد الثاني (التنسيق العام لأجزاء الجسم)، وقدرت بـ: 0.77 بالنسبة للبعد الثالث (المنظور النفسي لشكل الجسم). أما البعد الرابع (المنظور الاجتماعي لشكل الجسم) فبلغت: 0.65، بالنسبة للبعد الخامس (المنظور الفكري لشكل الجسم)، وقدرت بـ: 0.72

وفي ضوء ما سبق وبالعودة الى الدرجة الكلية للمقياس يمكننا القول إن ثبات درجات مقياس

صورة الجسد مرتفع، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية فقط من الاتساق، باعتبار أن القيمة التي تم الوصول إليها تفسر 88% من الدرجة الحقيقية لعينة الدراسة وهو ما يمكننا من الاعتماد على نتائجه في هذه الدراسة.

2 الصدق: استعملنا صدق الاتساق الداخلي

الجدول رقم (3): قيم معاملات الارتباط بين بنود مقياس صورة الجسد والدرجة الكلية

البند	العلاقة	الدلالة الإحصائية	البند	العلاقة	الدلالة الإحصائية	لبند	العلاقة	الدلالة الإحصائية
1	0.68	0.01	12	0.63	0.01	23	0.58	0.05
2	0.62	0.01	13	0.67	0.01	24	0.68	0.01
3	0.66	0.01	14	0.68	0.01	25	0.65	0.01
4	0.68	0.01	15	0.66	0.01	26	0.60	0.01
5	0.65	0.01	16	0.71	0.01	27	0.68	0.01
6	0.65	0.01	17	0.70	0.01	28	0.65	0.01
7	0.64	0.01	18	0.67	0.01	29	0.70	0.01
8	0.69	0.01	19	0.69	0.01	30	0.69	0.01

نلاحظ من خلال الجدول بأن معاملات الاتســاق الداخلي بين كل البنود والدرجة الكلية تراوحت بين 0.60 و0.71 وكلها كانت دالة عند 0.01 أو 0.05 مما يدل على أنها تتمتع بصـدق مرتفع يمكننا من استعمالها في الدراسة

2-مقياس أنماط تقدير الذات:

صممه محمد حسن علاوي لمحاولة التعرف على النمط المميز للفرد الرياضي (اللاعب أو المدرب أو الإداري) بالنسبة لتقديره لذاته وتقديره للآخرين وذلك في ضوء كتابات اريز مارتز(Arinez)1997 وتوماس هاريس 1927(Haris) بالنسبة لوصف كيفية تقييم الفرد لنفسه وكيفية تقييمه للآخرين في إطار أربعة أنماط لسلوك واستجابات الفرد (المجيد ومروان، 1999، ص. 153). ويشتمل المقياس على عشرين عبارة تشكل أربعة أنماط متمايزة للفرد وهي :

النمط الأول: تقدير سلبي للذات تقدير إيجابي للآخرين .

النمط الثاني: تقدير سلبي للذات-تقدير سلبي للآخرين.

النمط الثالث: تقدير إيجابي للذات تقدير سلبي للآخرين.

النمط الرابع: تقدير إيجابي للذات-تقدير إيجابي للآخرين

التصحيح :

عبارات النمط الأول هي: 17/13/9/5/1

عبارات النمط الثاني هي: 18/14/10/6/2

عبارات النمط الثالث هي: 19/15/11/7/3

عبارات النمط الرابع هي: 2/16/12/8/4

التعليمات: فيما يلي بعض العبارات التي يمكن أن تصف بها نفسك والتي يمكن أن تصف بها علاقتك مع الآخرون- :اقرأ كل عبارة جيدا وضع علامة أمام كل عبارة وأسفل ما تناسب مع وصفك لنفسك ووصفك لعلاقتك مع الآخرين

* إذا كانت العبارة تنطبق عليك ضع علامة أسفل كلمة (نعم) .وإذا كانت العبارة لا تنطبق عليك ضع علامة أسفل كلمة(لا) .وإذا كانت العبارة غير متأكد من انطباق أو عدم انطباق العبارة ضع العلامة أسفل (غير متأكد)، لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة لأن كل فرد مختلف عن الآخر بالنسبة لوصفه لنفسه ووصف علاقته بالآخرين والمهم هو صدق إجابتك مع ما يناسب حالتك .

*رجاء عدم ترك أي عبارة بدون إجابة.

الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير الذات

جدول رقم (5) صدق تقدير الذات

البند	العلاقة	الدلالة الإحصائية	البند	العلاقة	الدلالة الإحصائية	البند	العلاقة	الدلالة الإحصائية
1	0.65	0.01	8	0.59	0.05	15	0.67	0.01
2	0.61	0.01	9	0.82	0.01	16	0.77	0.01
3	0.59	0.05	10	0.57	0.01	17	0.58	0.05
4	0.57	0.05	11	0.58	0.01	18	0.77	0.01
5	0.66	0.01	12	0.58	0.01	19	0.61	0.01
6	0.64	0.01	13	0.65	0.01	20	0.76	0.01
7	0.56	0.01	14	0.60	0.01	/	/	/

نلاحظ من الجدول السابق أن معاملات الاتساق الداخلي بين العلاقات بين البنود والدرجة الكلية للمقياس قد تراوحت بين 0.57 و0.82 وجميعها دالة عند 0.01 أو 0.05، مما يعنى أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الصدق.

- الثبات:

الجدول رقم (6): معاملات الثبات – جاتمان- لدرجات مقياس تقدير و أبعاده الأربعة

مقياس تقدير الذات وأبعاده	عدد البنود	معامل جاتمان
تقبل أجزاء الجسم المعيبة	5	0.74
التناسق العام لأجزاء الجسم	5	0.84
المنظور النفسي لشكل الجسم	5	0.88
المنظور الفكري لشكل الجسم	5	0.68
الدرجة الكلية	20	0.92

يتضـح من خلال الجدول رقم (6) أن قيمة معامل جاتمان لدرجات مقياس تقدير الذات قد بلغت: 0.92، في حين تباينت هذه القيمة وانخفضـت بالنسـبة للأبعاد المكوّنة للمقياس، حيث قدرت بـ: 0.74 بالنسبة للبعد الأول (تقبل أجزاء الجسم المعيبة)، وقدرت بـ: 0.84 بالنسبة للبعد الثاني (التناسـق العام لأجزاء الجسـم)، وقدرت بـ: 0.88 بالنسـبة للبعد الثالث (المنظور النفسـي لشكل الجسم). أما البعد الرابع (المنظور الفكري لشكل الجسم) فبلغت: 0.68.

وفي ضـوء ما سـبق وبالعودة الى الدرجة الكلية للمقياس يمكننا القول إن ثبات درجات مقياس تقدير الذات مرتفع، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية فقط من الاتسـاق، باعتبار أن القيمة التي تم الوصـول إليها تفسـر 92% من الدرجة الحقيقية لعينة الدراسـة وهو ما يمكننا من الاعتماد على نتائجه في هذه الدراسة.

4-تحليل ومناقشة النتائج:

4-1-تحليل ومناقشة الفرضية الأولى التي تنص على:

مستوى مفهوم صورة الجسد مرتفع لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الحركية.

الجدول رقم (7): نتائج اختبار– ت- لعينة واحدة للمقارنة بين متوسط درجات عينة الدراسة على مقياس صورة الجسد والمتوسط الافتراضي

مقياس صورة الجسد	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتوسط الافتراضي	قيمة اختبار ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
تقبل أجزاء الجسم المعيبة	1.33	6.23	9	19.01-	83	0.01
التناسق العام لأجزاء الجسم	1.48	6.59	9	16.49-	83	0.01
المنظور النفسي لشكل الجسم	1.84	6.92	9	10.30-	83	0.01

المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	2.08	6.46	9	11.14-	83	0.01
المنظور الفكري لشكل الجسم	1.96	7.39	9	7.47-	83	0.01
الدرجة الكلية	5.83	33.61	45	18.21-	83	0.01

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن عينة الدراسة قدرت بـــ: 84، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس صورة الجسد: 33.61، في حين أن المتوسط الافتراضي الناتج عن حاصل ضرب عدد بنود هذا المقياس في متوسط درجات بدائله قد بلغ: 45.

هذا وقد جاءت قيمة اختبار - ت- المحسوبة لعينة واحدة مساوية لـ: -18.21 بدرجات حرية 83، وهي قيمة دالة إحصـائياً عند مسـتوى 0.01. وفي نفس اتجاه دراسـتنا جرت وايد (2007) Wade، دراسة هدفت التعرّف إلى الفروق في صورة الجسم وتقدير الذات بين المراهقين المعاقين بـالجَنَفْ (تقوس جانبي في العمود الفقري) والمراهقين العاديين، ولذلك التعرّف إلى أثر طريقة معالجة الانحناء الجانبي لدى المراهقين على صـورة الجسـم وتقدير الذات، اسـتخدمت الباحثة مقياس صـورة الجسـم للمراهقين والبالغين المكون من ثلاثة أبعاد: المظهر، الرضـا عن الوزن، الصـفات المَعْزُوَة، ولقياس تقدير الذات اسـتخدمت الباحثة مقياس روزنبيرج لتقدير الذات على عينة تكونت من (84)طالب تراوحت أعمارهم ما بين (15-17سـنة) من إحدى المدارس الثانوية الخاصة في الوسط الأمريكي وجميعهم لا يعانون من أية انحرافات في العمود الفقري وهم يشكّلون العينة الضـابطة، أما المجموعة التجريبية فقد تكونت من (39) مراهقاً يعانون من الانحراف الجانبي للعمود الفقري .أظهرت نتائج الدراسـة أن المراهقين الذين يعانون من انحراف جانبي للعمود الفقري لديهم صورة إيجابية للجسم وتقدير أعلى للذات من العينة الضابطة - الذين لا يعانون من الانحراف الجانبي للعمود الفقري- وأن طريقة العلاج المسـتخدمة لعلاج الانحراف الجانبي أظهرت علاقة دالة مع صورة الجسم وتقدير الذات، آما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التي اسـتخدمت المُقويات والجراحة معا وبين المجموعة التي اسـتخدمت الجراحة فقط، حيث تبيّن أن الأفراد الذين خضعوا للعملية الجراحية فقط أظهروا درجات أعلى من تقدير الجسم مقارنة بالأفراد الذين خضعوا للعملية الجراحية وتناولوا المُقويات معا.(فرحات،2004).

وهذا ما يثبت لنا أن الإعاقة لدى الرياضـي المعاق حركيا لم يكن لها أثر كبير على مفهوم صورة الجسد لديهم، فهم يرون أن جسمهم لا يُعيبه شيء وأن إعاقتهم كانت السبب في تميزهم وفي انتمائهم لنوادي رياضية حققت لهم أحلامهم، فالرياضة كانت لها بالغ الأثر في أن تكون للرياضي المعاق حركيا صورة جسمية مثالية حيث أنه يدرك جسمه المعاق بأنه سبب نجاحه.

2-4-تحليل ومناقشة الفرضية الثانية والتي تنص على:

-مستوى تقدير الذات مرتفع لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الحركية.

الجدول رقم (8): نتائج اختبار– ت- لعينة واحدة للمقارنة بين متوسط درجات عينة الدراسة على مقياس تقدير الذات والمتوسط الافتراضي

مقياس تقدير الذات	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتوسط الافتراضي	اختبار ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
البعد الأول	1.35	6.46	10	23.87-	83	0.01
البعد الثاني	2.05	6.39	10	16.09-	83	0.01
البعد الثالث	3.28	7.02	10	11.95-	83	0.01
البعد الرابع	2.02	6.85	10	14.22-	83	0.01
الدرجة الكلية	5.12	26.83	40	23.54-	83	0.01

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن عينة الدراسة قدرت بـــ: 84، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس تقدير الذات: 26.83، في حين أن المتوسط الافتراضي الناتج عن حاصل ضرب عدد بنود هذا المقياس في متوسط درجات بدائله قد بلغ: 40. هذا وقد جاءت قيمة اختبار -ت- المحسوبة لعينة واحدة مساوية لـــ: -23.54 بدرجات حرية 83، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى 0.01. وجاءت نتائج دراستنا مشابهة لدراسة كل من بهر، ومنوتي (Minotti & 2000) Behrدراسة هدفت إلى التعرف على أثر ممارسة كرة السلة على الكراسي المتحركة للاعبي النخبة المعوقين حركيا على تقدير الذات لديهم .استخدم الباحثان المنهج الوصفي على عينة تكونت من أربعة عشر (14) لاعبا من ذكور المنتخب الفرنسي للآمال لكرة السلة على الكراسي المتحركة تراوحت أعمارهم (17-22) سنة، وفريق الأكابر مكون من اثني عشر (12) لاعبا بعمر (17-39) سنة، حيث تنوعت إعاقاتهم (إعاقة للأطراف السفلية، شلل الأطفال، بتر، إصابات العمود الفقري)، واستخدم الباحثان استبيان مكون من ستة أبعاد: الهوية، الذات، الذات والدافعية، الذات والمنافسة، الذات والجسم الذات والآخرين. أظهرت نتائج الدراسة أن الدافع نحو التدريب ونحو المقابلات يكاد يكون متساو لكلا الفريقين حيث وصل إلى درجة (90 %) وأن اكتساب مستوى عالي من التحكم التقني هو المحرك لتقدير ذات إيجابي عند لاعبي فريق الأكابر، كما أن تقدير الذات لنسبة لبقية اللاعبين يتأثر بدرجة كبيرة بعوامل خارجية منها: المحيط الاجتماعي، والجو السائد داخل الفريق وكذا نتائجه، وأن الثقة لنفس كانت أعلى عند لاعبي فريق الأكابر، كما سمحت ممارسة كرة السلة على الكراسي المتحركة للاعبي كلا الفريقين بتقبل إعاقتهم.

وفي دراسة لحربي سليم (2011) مفهوم الذات لدى الرياضي المعوق حركيا، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، تخصص نشاط رياضي بدني مكيف جامعة الجزائر 3، والذي توصل إلى أن المعوق حركيا لديه مستوى تقدير ذات مرتفع ولا يختلف عن الرياضي العادي فالاثنين معا يتميزان بمستوى مرتفع من تقدير الذات. (بن عبد الرحمان، وزواق، 2020، ص. 233).

وهذا ما يجعلنا نقول إن تقدير الذات لدى المعاقين حركيا الممارسين للرياضة مرتفع إلى حد ما، فالرياضة لها دور كبير في جعل المعاق حركيا يحس أن لديه وجود في هذه الحياة وقادر على النجاح مثله مثل غيره من الأصحاء وربما أحسن، خاصة إذا تعلق الأمر بالنجاحات التي يمكن ان يحققها الرياضي المعاق حركيا بهذه الرياضة، والتشجيعات التي يتلقاها من قبل المناصرين والتي تجعله يقيم لنفسه بطريقة إيجابية.

4-3-تحليل ومناقشة الفرضية الثالثة التي تنص على:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى مفهوم صورة الجسد ومستوى تقدير الذات لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الحركية.

الجدول رقم (9): يبين العلاقة بين صورة الجسد وتقدير الذات

	العينة	معامل ارتباط بيرسون	
صورة الجسد	84	0.73	دال إحصائيا عند 0.01
تقدير الذات	84		

من خلال الجدول أعلاه يظهر أن معامل الارتباط بين المتغيرين قدر ب 0.73 وهي نتيجة دالة إحصائيا عند 0.01، الأمر الذي يجعلنا نقول إن هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى مفهوم صورة الجسد ومستوى تقدير الذات لدى الرياضي المعاق حركيا الممارس للرياضة.

وقد أسفرت نتائج دراسة زيون (Zion) على نفس النتائج التي توصلنا إليها في دراستنا، حيث توصل إلى أن هناك علاقات مرتفعة نسبيا بين مفهوم الذات الجسمية أو صورة الجسم وبين تقدير الذات، فالأفراد الذين لديهم اتجاهات إيجابية عن أجسامهم يتصفون بارتفاع تقديرهم لذواتهم والرياضي المعاق حركيا له نفس العلاقة فإذا تميز بارتفاع تقدير ذاته فإنه بالضرورة لديه صورة إيجابية عن جسمه والعكس (السبيعي، 2000، ص. 22).

لذلك نقول إن صورة الجسم وتقدير الذات مرتبطين فكلما كان للفرد تقدير ذات مرتفع كانت صورته الجسمية إيجابية ومفهومه لجسمه مرتفع وكلما كان ينظر لجسمه بتقبل كان تقديره لذاته مرتفع، وبالنسبة للمعاق حركيا الرياضي فان الرياضة لها دور كبير في تحسين صورة الجسد

وبالتالي رفع مستوى تقدير الذات، وعليه نقول إن عناك علاقة ارتباطية بين مستوى مفهوم الجسد ومستوى تقدير الذات لدى المعاق حركيا الممارس للرياضة

- خاتمة:

تعبر الإعاقة في الكثير من الأحيان نقطة عجز بالنسبة للمعاق الذي لا يستطيع القيام بالنشاطات التي يقوم بها الأشخاص العاديين وتظهر لديهم جملة من الاضطرابات نتيجة هذه الإعاقة التي يعتبرونها نقصا مقارنة بالعاديين، غير أن هذا الأمر أصبح خاطئ في الوقت الحالي أين أصبح المعاق من ذوي الهمم والذي يقوم بإنجازات مبهرة تكون في الكثير من الأحيان أحسن من الأشخاص السليمين، فذوي الهمم أصبحوا يتميزون في الكثير من المجالات الفكرية والسياسية والأدبية والرياضية وسعت الحكومات إلى توفير الجو المناسب لهم حتى يبرعوا كل في مجاله.

واحتلت الرياضة المراتب الأولى في تفوق ذوي الهمم حيث كل سنة تُقام دورات رياضية ومنافسات شديدة بين فرق كثيرة في العديد من الرياضات والتي ينخرط فيها الرياضيون من ذوي الهمم ويستعملون وسائل خاصة في سبيل النجاح في رياضتهم وأصبحت المصانع تعمل بشكل مستمر من أجل هذه الوسائل كالراسي المتحركة الرياضية والأعضاء الاصطناعية وغيرها...الخ.

وحتى الصورة الجسمية أصبحت إيجابية عند هؤلاء لأنهم يرون أن هذا الجسد الناقص مقارنة بالعاديين هو السبب في تألقهم ويندمجون بسرعة مع غيرهم رغم إعاقتهم لن مستوى تقديرهم لذاتهم مرتفع ويرون انهم أحسن من غيرهم وقادرون على تحقيق ما لا يستطيع العاديين تحقيقه.

-اقتراحات:

*الاهتمام بالرياضيين من ذوي الهمم وإعطائهم أكثر أهمية مثل العاديين فالعديد من الفرق تتحصل على نجاحات في الكثير من المنافسات والبطولات الدولية ويعودون للوطن في الظل لا يهتم بهم أحد.

*توفير الأدوات الشبه طبية مجانا للرياضيين حتى يتمكنوا من الإبداع في مجال رياضتهم.

*إعداد برامج إرشادية لذوي الهمم لاستمرارية نجاحهم وتجنب المشكلات النفسية التي يمكن أن تواجههم.

قائمة المراجع:

الدسوقي، مجدي. (2006): اضطرابات صورة الجسم الأساليب التشخيص الوقاية والعلاج، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

القاضي وفاء. (2009): قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم وتقدير الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

المجيد إبراهيم ومروان، عبد، (1999): الأسس العلمية والطريق الإحصائية للاختبارات والقياس في التربية الرياضية، ط1، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

-بن عبد الرحمان، بلقاسم، وزواق، أمحمد. (2020): دراسة مقارنة لمفهوم الذات لدى المعاقين سمعيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف، مجلة الابداع الرياضي، المجلد رقم 11، العدد 1(مكرر):227.246

-عفيف. (1997): مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمعوقين عقليا، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

- فرحات، السيد محمد محمد. (2004): سيكولوجية مبتوري الأطراف "فقدان أحد أعضاء الجسم وعلاقته ببعض سمات الشخصية". القاهرة، جمهورية مصر العربية: مكتبة زهراء الشرق.

- السُبيْعي، عدنان. (2000): معاقون وليسوا عاجزين. دمشق، سوريا: دار الفكر

-سحنون، عبد اللطيف، وبن دهمة، طارق قدور: دافعية الإنجاز الرياضي وعلاقتها ببعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة، مجلة الابداع الرياضي، المجلد رقم 11، العدد 1(مكرر):355-373

-Chondronikola. M., Labros. S., Richardson. L., Temple. J., Berg. P., Herndon. D andWalter. J (2013). Impact of Obesity on Body Image Dissatisfaction and Social Integration Difficulty in Adolescent and Young Adult Burn Injury Survivors, Journal of Burn Care & Research. 34, (1) : 102- 108.

-N, Cazenave, & A, S, Peultier, & G, Lefort. (2008). L'activité physique et sportive et l'estime de soi chez les adolescents handicapés. Science Direct, Annales médico - psychologiques, 166 (10): 789-793.

-Olivo, E. (2002). Body Image Satisfaction and Schema of Young Adult Men and Women Successfully Treated Childhood. Dissertation Abstract international,62(10), 47-98

https://www.who.int/topics/disabilities/ar//2020/12/5 اطلع عليه يوم