



العدد (٢٠)، الجزء الأول، سبتمبر ٢٠٢٢، ص ٦١ - ١١٢

فعالية برنامج إرشادي في تحسين صورة الجسم ومفهوم الذات لذوات الإعاقة الحركية

إعداد

فاطمة بنت محمد بن عبدالله الشهري د / إبراهيم بن حمد النقيشان

أستاذ مشارك - قسم علم النفس
جامعة الملك سعود

باحث ماجستير في مسار غير العاديين
قسم علم النفس - كلية التربية
جامعة الملك سعود

فعالية برنامج إرشادي في تحسين صورة الجسم ومفهوم الذات لذوات الإعاقة الحركية

فاطمة بنت محمد بن عبدالله الشهري (*) & د/ إبراهيم بن حمد النقيشان (**)

ملخص

هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على مدى فعالية برنامج إرشادي في تحسين صورة الجسم، ومفهوم الذات لدى المعاقات حركيًا بمدينة الرياض ، وتكوّنت عينة الدراسة من (٢٠) من ذوي الإعاقة الحركية ، تم تقسيمهن مجموعتين، المجموعة التجريبية وعددها (١٠) من ذوي الإعاقة الحركية ، والمجموعة الضابطة وعددها (١٠) من ذوي الإعاقة الحركية: مقياس صورة الجسم، إعداد: الدسوقي (٢٠٠٦)، ومقياس تنسي لمفهوم الذات-الصورة الإرشادية، إعداد: فرج، كامل (٢٠٠٨)، والبرنامج الإرشادي من إعداد الباحثان. وباستخدام المنهج التجريبي القائم على المجموعتين، التجريبية والضابطة. توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على كل من مقياس اضطراب صورة الجسم ومقياس مفهوم الذات، لصالح المجموعة التجريبية، مما يعني تحسّن درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تعرضهن لجلسات البرنامج الإرشادي مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة اللاتي لم يتعرضن لنفس جلسات البرنامج. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على كل من مقياس اضطراب صورة الجسم ومقياس مفهوم الذات، لصالح القياس البعدي، مما يعني تحسن صورة الجسم لدى أفراد المجموعة التجريبية، وبالتالي تحسّنهن بعد تعرضهن لجلسات البرنامج.

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي، صورة الجسم، مفهوم الذات، ذوي الإعاقة الحركية.

(*) باحث ماجستير في مسار غير العاديين - قسم علم النفس - كلية التربية - جامعة الملك سعود.

(**) أستاذ مشارك - قسم علم النفس - جامعة الملك سعود.

The effectiveness of counseling program to improve the body image and self-concept of the physically handicapped women

Abstract □

The study aimed at trying to identify the extent of the effectiveness of a counseling program in improving the body image and self-concept of the physically handicapped in Riyadh. The study sample consisted of (20) people with physically handicapped, who were divided into two groups. The control group, numbering (10) people with physically handicapped, used the following tools: the body image scale, prepared by: Al-Dasouki (2006), and the Tensi scale of self-concept - the indicative image, prepared by: Faraj, Kamel (2008), and the counseling program prepared by the two researchers. And using the experimental method based on the two groups, the experimental and the control. The study reached the following results: There are statistically significant differences at the level (0.01) between the mean scores of the experimental group members, and the mean scores of the control group members in the post-measurement on both the body image disorder scale and the self-concept scale, in favor of the experimental group, which means The improvement of the scores of the experimental group members after they were exposed to the counseling program sessions compared to the control group members who were not exposed to the same program sessions. There are statistically significant differences at the level (0.01) between the scores of the experimental group members in the pre and post measurements on both the body image disorder scale and the self-concept scale, in favor of the post measurement, which means an improvement in the body image of the experimental group members, and thus their improvement after exposure to for program sessions.

Keywords: counseling program, body image, self-concept, people with physically handicapped. □

المقدمة:

تُعَدُّ ظاهرة الإعاقة من المشكلات التي تعاني منها المجتمعات الإنسانية قديمًا وحديثًا، حيث تشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى أن نسبة الإعاقة في أي مجتمع تتراوح ما بين (٧-١٠%) من مجموع السكان، وتعني الإعاقة النقص أو القصور المزمن، الذي يؤثر على قدرات الشخص، فيصير عاجزًا، سواء كانت الإعاقة جسمية أم نفسية أم عقلية (الروسان، ٢٠١٠). وقد تناول كثير من العلماء والباحثين مفهوم الإعاقة من وجهات نظر مختلفة؛ منها المجال الطبي حيث يُنظر إلى المعاق باعتباره إنسان محدود القدرات في القيام بالأعمال الطبيعية، جراء قصور بدني أو حسي أو ذهني، نتيجة إصابة الجهاز العصبي المركزي أو الحواس أو أعضاء الجسم، وفي المجال الاجتماعي يُعتبر الفرد معاقًا إذا لم تكن لديه القدرة على الاستجابة لمتطلبات الحياة اليومية في مجتمع معين بصورة عادية، أما في المجال الاقتصادي فيُنظر إلى الإعاقة من زاوية عدم قدرة الفرد على الحصول على عمل معين والتكسب منه، ما تنخفض فرصته في الحصول على عمل ما والاحتفاظ به، نتيجة لنقص مؤهلاته البدنية أو الفكرية، أما في المجال التربوي فيُنظر إلى الإعاقة من زاوية عدم قدرة المعاق على مسايرة نظم التعليم العادية، وعدم قدرته على الإنجاز والنجاح والمنافسة في الظروف العادية، مما يتطلب تهيئة ظروف تربوية مناسبة (عبد المعطي، ٢٠٠٥).

ومن هنا نجد أن الأفراد ذوي الإعاقة يعانون من مشكلات عديدة منها: ضعف الدافعية، والاكتئاب، والتردد وعدم المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، وفقدان الضبط الذاتي، وتكوّن تصور جسمي مُشوّه، ومفهوم ذات سلبي، وفقدان الاستقلال الجسمي والاقتصادي، والاعتماد على الآخرين، واضطراب الأدوار الاجتماعية، والانعزالية، واتجاهات سلبية نحو الإعاقة (Farrell, 2009). ومن ثم يواجه الأفراد ذوي الإعاقة عددًا كبيرًا من مصادر الضغوط التي تتطلب منهم القيام باستجابات للتكيف والتأقلم مع حالة الإعاقة التي يعانون منها، والعيش بسلام في المجتمع، إلا أن عديد منهم يتجهون نحو الاستسلام والخضوع للإعاقة والفشل في التكيف مع إعاقته، وقد يصلوا إلى حالة من اليأس لا يمكن القيام بأية استجابات تكيفية إيجابية، حتى يتكوّن لديهم اعتقاد بأن الإعاقة سوف تجعلهم

قاصرين في أداء أي مهمة تُطلب منهم، ما يدفعهم إلى الاستسلام، وعدم القيام بسلوكيات تساعدهم في التغلب على مشكلاتهم الخاصة بالإعاقة، ومن ثم فهم بحاجة إلى خدمات إرشادية وعلاجية للتعامل مع مشكلاتهم بشكل مباشر (Bursztyn, 2007). وأوصت دراسة Popowich Sheldon (2022) بضرورة اعتماد الخدمات التأهيلية على البحوث الحديثة في استكشاف الاحتياجات النفسية لذوي الإعاقة الحركية مثل صورة الجسم المُدركة ومفهوم الذات وتصميم البرامج التي تلبي مثل هذه الاحتياجات.

وقد عرّف الروسان (٢٠١٠، ص ٢٦٩) الإعاقة الحركية بأنها: "إصابة الفرد بخلل ما في القدرة الحركية أو النشاط الحركي، بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر النمو العقلي والاجتماعي والانفعالي".

ومن ثم تؤدي الإعاقة الحركية إلى عدم القدرة على القيام بالوظائف المتعلقة بالنشاطات الحياتية الجسمية، مما يستدعي استخدام أجهزة مساعدة للقيام بها، ما يؤثر ذلك الخلل على مظاهر النمو الاجتماعي والانفعالي والشخصي وربما العقلي، ويستدعي الحاجة إلى عناية خاصة (الهواملة، ٢٠٠٣، ص ٣٩). ومن حيث الخصائص الشخصية والسلوكية للمعوقين حركياً، فتختلف تبعاً لاختلاف مظاهر الإعاقة الحركية ودرجتها، ومن هذه الخصائص: مشاعر القلق، الخوف، الرفض، العدوانية، الانطوائية، الدونية، ومفهوم الذات السلبي، حيث تتأثر هذه الخصائص بمواقف الآخرين وردود أفعالهم نحو مظاهر الإعاقة الحركية (الروسان، ٢٠١٠، ص ١٠٤).

ومن مشكلات ذوي الإعاقة الحركية، التشوه في إدراك صورة الجسم، حيث يعانون من نظرة المجتمع نحو قصورهم الجسمي وأجسامهم بالدونية، إلى جانب ذلك معاناتهم من الاعتمادية على الآخرين والخلل والعزلة (الخطيب، ٢٠٠٣، ص ١٢٧)، وهو ما يشير إلى أن إدراكاتهم وفهمهم لأجسامهم يتشكل بناءً على الخبرات الشخصية التي يمرون بها داخل البيئات والسياقات الاجتماعية والثقافية (Karr, 2011; Lawlor & Elliot, 2012). مما يؤثر على توافقهم النفسي، الذي يتصل مباشرة بتشوه صورة الجسم، وتدني صورة الذات (الوقفي، ٢٠٠٨، ص ٣٩٩). حيث تُعبر صورة الجسم عن التصور الذي يكونه الشخص عن جسده عبر سياق

اجتماعي وثقافي يُضفي تاريخه الشخصي عليه طابعًا خاصًا، وقد يحدث اضطراب في صورة الجسم لعدم اكتمالها بسبب خلقي أو نتيجة لحادث أو مرض مزمن متبوع ببتير العضو المصاب، فتعرض الصورة الجسمية للتغيرات. وبالتالي فإن ما يُغير الوحدة البيولوجية ينعكس على الصورة الجسدية، وأي تشوه جسدي هو فقدان للمادة الجسدية نفسها، ويؤدي هذا إلى صدمة نفسية تؤدي بدورها إلى تهديد الصورة الجسدية للشخص المعاق حركيًا (الدسوقي، ٢٠٠٦، ص ٢٢). وعلى العكس من ذلك يرى الأفراد الذين لديهم صورة إيجابية نحو أجسامهم، أنفسهم أكثر اجتماعية وإلفة من الآخرين وأكثر ذكاءً، وأكثر قدرة على تحمل المسؤولية، وذلك بعكس الأفراد الذين لديهم صورة سلبية عن أجسامهم (Lawlor & Elliot, 2012). حيث إن اتجاهات الفرد نحو جسمه تمثل مؤشرًا هامًا لجوانب مختلفة لشخصيته، وأن شعور الفرد بأن جسمه كبير أم صغير، جذاب أم غير جذاب، قوي أو ضعيف، قد يفيد كثيرًا في التعرف على مفهومه لذاته وتقديره والتعرف على نمط سلوكه تجاه الآخرين، كما أن شعور الفرد نحو جسمه يرتبط بثقته في نفسه، وفي طريقة تعامله مع البيئة المحيطة به، ومن ناحية أخرى فإن الأفراد الذين لديهم اتجاهات أو تصورات إيجابية نحو أجسامهم يتمتعون بدرجة مرتفعة لتقديرهم لذواتهم (الروسان، ٢٠١٠، ص ٦٤).

كما يتسم ذوي الإعاقة الحركية بالتمركز حول الذات وضعف الثقة بالنفس (سيسالم، ١٩٩٨، ص ١٠١)، وحين يكون المعاق مفهوم ذات سلبي عن نفسه، يشعر بأنه ليس ذو قيمة، ما يؤثر على صحته النفسية، مما يدفعه إلى الإصابة بمشاعر الاكتئاب والقلق والتوتر، وعدم الرضا عن النفس وعن الآخرين، والشعور بالذنب والعجز عند الفرد المصاب بالإعاقة الحركية، مما يدفعه إلى الشعور بالنقص والقصور والدونية (الظاهر، ٢٠١٠، ص ١٤٧؛ الصفدي، ٢٠٠٣، ص ٣٤).

مشكلة الدراسة:

تعدّ مشكلات ذوي الإعاقة بصفة عامة وذوي الإعاقة الحركية بصفة خاصة من المشكلات الإنسانية التي تثير الاهتمام، حيث إن المشاكل التي يعاني منها ذوي الإعاقة

الحركية لا تنشأ عن الإصابة في حد ذاتها، وإنما تنشأ أساسًا من عدم تقبل الفرد لإصابته وللآخرين، أو لتكوين مفهوم ذات سلبي عن جسمه وتقدير ذات منخفض، و نظرة الآخرين المحيطين به بنظرة متدنية كما أكدت على ذلك دراسة شيلدون ورينوويتش ويوشيدا (Sheldon; Renwich and Yoshida, 2011) ودراسة بايلي (Bailey, 2014)، فالعاهة الجسمية تسبب عند ذوى الإعاقة الحركية زيادة الحساسية؛ نتيجة شعوره بالنقص عند مقارنة حالته الجسمية بحالة الآخرين، ما قد ينشأ عنه عادة فقدان الثقة بالنفس والعجز عن التكيف في المجتمع، كما تؤثر الإعاقات الحركية والجسمية والصحية على كل من مفهوم الذات وصورة الجسم، وذلك من خلال نظرة الفرد لنفسه وصورته عنها، وهي نتيجة تفاعل عاملين هما صورة الفرد عن ذاته وآراء الآخرين وتفاعلهم معه، كما أن مفهوم الذات لدى ذوى الإعاقة يتأثر بشخصية الفرد قبل حدوث الإعاقة، وخاصة في حالات الإعاقة الجسمية المكتسبة، كما أن المعاقين حركيًا يواجهون ضغوطًا نفسية واجتماعية تتمثل في مشاعر القلق والإحباط وتدني مفهوم الذات؛ بسبب الاعتماد على ذويهم، وانعزالهم وصعوبات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين (السرطاوي، والصمادي، ١٩٩٩، ص ٤٣٢). ونظرًا لما تسببه الإعاقة الحركية من تغير ظاهر في شكل الجسم غالبًا، فإن ذلك قد يؤدي إلى إيجاد شعور سلبي لدى المعاق تجاه جسمه، الأمر الذي يؤدي إلى تكوين مفهوم سلبي عن ذاته ككل، حيث أكدت دراسة شويعل وحببية (٢٠١٢) أن الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية، أكثر تشوّهًا للصورة الجسمية، وأن الضعف في مفهوم صورة الجسم يؤثر بالسلب على المشاعر النفسية للمعاق واتجاهاته نحو ذاته (Taleporos & McCabe, 2002)، إلى جانب أن ذوى الإعاقة الحركية يعانون من انخفاض تقدير وإدراك الذات، نتيجة التصورات السلبية حول كيفية رؤية الآخرين لهم، وهو ما أكدته دراسة بايلي (Bailey, 2014). لذا تُعدّ صورة الجسم أحد الظواهر النفسية والاجتماعية التي تمس الإناث بشكل أكثر وضوحًا من الذكور، فالإناث أكثر نقدًا لأنفسهن فيما يتعلق بإدراكهن لصورة أجسامهن بسبب الضغوط الثقافية الخاصة بصورة الجسم، ما يترتب على ذلك نتائج سلبية تتعرض لها الإناث، نحو عدم الرضا عن أجسامهن وانخفاض مفهوم الذات لديهن (Keel; et al., 2001). كما تشير الدراسات أن هناك من العوامل النفسية والبيئية ما قد يعوق

قدرة الإناث على التواصل الفعال والتوافق السليم، وتقود إلى النظرة السلبية إلى أجسامهن (Andrea, 2004). فتكوّن الصورة السلبية تجاه الجسم عند ذوى الإعاقة الحركية يتولد عنها مفهوم سلبي للذات، وذلك اعتمادًا على خبراته الحياتية المتعددة، والتي يعتبر العجز نفسه أحد هذه الخبرات، مما يؤدي إلى شعورهم بالمعاناة، والتهديد وزيادة القلق والشعور بالدونية وتدني مفهوم الذات (الماحي، ٢٠٠٧). حيث يتأثر مفهوم الذات بالناحية الجسمية وسوء التوافق النفسي والاجتماعي مع الآخرين نتيجة قصوره الحركي، وهو ما أكدته دراسة وايد (Wade, 2007)، ودراسة شويعل وحببية (٢٠١٢)، ودراسة الزوكاري (٢٠١٣).

وقد أكدت دراسة شيلدون وآخرون (Sheldon et al., 2011) أن هناك علاقة ارتباطية عكسية بين صورة الجسم وتكوين مفهوم الذات؛ أي كلما زاد تشوه صورة الجسم عند المعاقين حركيًا، كلما انخفض تقدير المعاق لذاته وثقته بنفسه. لذلك، أوصت دراسة Rodrigues, et all (2021) بضرورة الاهتمام ببرامج الإرشاد النفسي لفئة ذوى الإعاقة الحركية في تحسين العديد من جوانب الذات وصورة الجسم السلبية الناتجة عن الإعاقة. وهو ما يشير إلى أهمية مواجهة تشوه صورة الجسم عند ذوى الإعاقة الحركية، من خلال الإرشاد النفسي. وفي ظل تعدد مجالات الإرشاد وتشعبها إلا أن إرشاد ذوى الإعاقة الحركية من أهمها، كون الفرد ذو الإعاقة من أشد المحتاجين إلى مثل هذه الخدمات نظرا للمشكلات الاجتماعية التي يعاني منها الشخص ذو الإعاقة أو يتعرض لها نتيجة إعاقته الجسمية، ومن هذه المشكلات التي يعاني منها هي الميل إلى الانسحاب والعزلة والاحساس بأنه عبء على الآخرين أو الاحجام عنه والنظر إليه بنظرة العجز خاصة إذا كانت الإعاقة، ومن ثم يعدّ الإرشاد ضروري لذوى الإعاقة الحركية بجميع خدماته (الصحية والنفسية والاجتماعية والتربوية والمهنية) بهدف تمكينهم من التكيف النفسي والمهني والاجتماعي في الحياة محمد والرشيدي وحمودة والنجار والرواجفة (٢٠١٠، ص ٢٢). وأوصت دراسة Popowich Sheldon (2022) بضرورة اعتماد الخدمات التأهيلية على البحوث الحديثة في استكشاف الاحتياجات النفسية لذوى الإعاقة الحركية مثل صورة الجسم المُدركة ومفهوم الذات وتصميم البرامج التي تلبي مثل هذه الاحتياجات.

وبالتالي فإن تحسين صورة الجسم من خلال برنامج إرشادي، يُتوقع أن ينعكس على ذوي الإعاقة الحركية في تكوين صورة إيجابية عن الذات ومفهوم ذات إيجابي، كما أكدت على ذلك دراسة خوجة (٢٠١١)، ودراسة شقير (٢٠١٣)، ودراسة المطيري والغرابية (٢٠٠٩) ودراسة النجار (٢٠١١). إضافة إلى أن تعزيز وتحسين مفهوم الذات العام، يؤدي إلى تحسين مفهوم الذات الجسمي بصورة خاصة، كما أشارت لذلك دراسة مارتين ووالين (Martin & Whalen, 2012). لذلك أوصت دراسة (Kotekar & Shinde (2023) بإجراء المزيد من البحوث التجريبية حول فاعلية استخدام فنيات علم النفس الإيجابي في دعم الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، وكذلك أوصت الدراسة (Bailey., et all (2022) بإجراء المزيد من البحوث التجريبية باستخدام الإرشاد الجماعي مع عينات أكبر من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

ونظرًا لأهمية ذلك على حياة الفرد في مختلف مراحل نموه، فإن ذلك يستدعي الدراسة العلمية الحالية لذوي الإعاقة الحركية من الكبار، حيث لم تجد الباحثة في حدود علمها-أية دراسة محلية تناولت هذه الفئة، وخاصة فئة الكبار، ومن خلال تعامل الباحثة مع فئة ذوي الإعاقة الحركية في جمعية المعاقين حركيًا للكبار بمدينة الرياض، فقد لاحظت ما تعانيه بعض الحالات من ذوي الإعاقة الحركية من مشكلات نفسية ومنها: الصورة السلبية للجسم، وتدني مفهوم الذات، مما ينعكس أثر ذلك على التعامل والتفاعل مع الآخرين، ومع باقي أفراد الأسرة، ومدى إدراكتهن وتصوراتهن الخاطئة عن أجسامهن، مما دفع الباحثة لمواجهة تلك المشكلات في محاولة لتحسين صورة الجسم ومفهوم الذات لديهن. ومن هنا برزت فكرة تصميم برنامج إرشادي مبني على أسس علمية وفق خطوات محددة وواضحة وتقديمها لذوات الإعاقة الحركية، لعلها تسهم في تحسين صورة الجسم ومفهوم الذات لديهن، ومن هنا جاءت أهمية تناول العلمي لهذه المشكلة. ويمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيس التالي: ما أثر فاعلية برنامج إرشادي في تحسين صورة الجسم ومفهوم الذات لذوات الإعاقة الحركية بمدينة الرياض؟

أسئلة البحث:

- ١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في صورة الجسم بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي؟
- ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي في تحسين صورة الجسم، ومفهوم الذات لذوات الإعاقة الحركية بمدينة الرياض.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية من الناحيتين النظرية والتطبيقية فيما يلي:

١- الأهمية النظرية:

إثراء التراث النفسي العربي بوجه عام والسعودي بشكل خاص بالمزيد من المعلومات حول موضوع صورة الجسم ومفهوم الذات لذوات الإعاقة الحركية، ومسايرة الدراسة للاتجاهات العالمية المعاصرة في الاهتمام برعاية ذوي الإعاقة بشكل عام، وذوي الإعاقات الحركية على وجه الخصوص. وقد تبين من خلال اطلاع الباحثان على أدبيات الدراسة في مجال الاحتياجات الخاصة، وخاصة الإعاقة الحركية أن هناك قلة في الدراسات العربية التي تناولت تصميم برامج إرشادية؛ لتحسين صورة الجسم، ومفهوم الذات لذوات الإعاقة الحركية من فئة الكبار، وبالتالي فإن ما أسفرت عنه نتائج الدراسة يعتبر إضافة جديدة في المجال العلمي عامة، ومجال الإعاقة الحركية خاصة، وأخيراً، تقديم إطار نظري لبرنامج إرشادي؛ لتحسين صورة الجسم ومفهوم الذات، يمكن استخدامه حال ثبوت فاعليته في إرشاد ذوات الإعاقة الحركية.

٢- الأهمية التطبيقية:

وضع نتائج هذه الدراسة موضع التطبيق داخل مراكز التأهيل والجمعيات العاملة في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة فئة الإعاقة الحركية، للاستفادة من البرنامج الإرشادي حال

ثبوت فاعليته في تحسين مستوى صورة الجسم ومفهوم الذات، وقد تسهم نتائج الدراسة في إعداد البرامج الوقائية لذوات الإعاقة الحركية، من تشوه صورة الجسم وتدني مفهوم الذات لديهم، من أجل تحسين شبكة العلاقات الاجتماعية، والتخفيف من الآثار السلبية للإعاقة، والتي تمنعهم من المشاركة الإيجابية في الحياة الاجتماعية. وأخيراً، قد تسهم نتائج الدراسة في مساعدة المرشدين والمرشدات بمؤسسات رعاية ذوي الإعاقة الحركية في اختيار أفضل الطرق والأساليب التي تساعد في تنمية وتحسين صورة الجسم ومفهوم الذات لديهم.

مصطلحات الدراسة

١- البرنامج الإرشادي:

يُعرّف البرنامج الإرشادي بأنه: "عبارة عن برنامج مخطط ومنظم، يتضمن خدمات إرشادية مباشرة وغير مباشرة، فردية وجماعية لجميع من تضمهم الدراسة، بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي وتحقيق التوافق النفسي في الحياة (زهران، ١٩٩٨، ص ١٢١). ويتم تطبيق مجموعة من الاستراتيجيات والفنيات النفسية المستمدة من نظرية الإرشاد المعرفي السلوكي، والتي تقوم على تغيير في الإدراكات المعرفية المصحوبة بالتغيرات السلوكية، لمساعدة ذوات الإعاقة الحركية في تحسين صورة الجسم وتنمية مفهوم الذات لديهم.

٢- صورة الجسم:

ويعرف الدسوقي (٢٠٠٦، ص ٨٩) صورة الجسم بأنها: "الصورة أو التصور العقلي الذي يكونه الفرد عن جسمه الخاص أثناء الراحة أو في الحركة في أية لحظة، وهي مستمدة من الإحساسات الباطنة، وتغيرات الهيئة والاحتكاك بالأشخاص والأشياء في الخارج، والخبرات الانفعالية والخيالات".

ويمكن تعريف صورة الجسم إجرائياً بأنها: الدرجة التي تحصل عليها ذوات الإعاقة الحركية من خلال تطبيق مقياس صورة الجسم المستخدم في هذه الدراسة.

٣- مفهوم الذات:

عرف فيتس ووارين (Fitts and Warren) (١٩٩٦) مفهوم الذات بأنها " ذلك المكون أو التنظيم الإدراكي واضح المعالم الذي يقف خلف وحدة أفكارنا ومشاعرنا، والذي يعمل بمثابة الخلفية المباشرة لسلوكنا أو بمثابة (الميكانيزم) المنظم والموجه والموحد للسلوك، وبهذا يلعب مفهوم الذات دور القوة الدافعة للفرد في كل سلوكه" (في فرج وكامل، ٢٠٠٨، ص ٦).

ويمكن تعريف مفهوم الذات إجرائياً بأنه: الدرجة التي تحصل عليها نوات الإعاقة الحركية من خلال تطبيق مقياس تنسي لمفهوم الذات "الصورة الإرشادية والمستخدم في هذه الدراسة".

٤- الإعاقة الحركية:

تعرف نوات الإعاقة الحركية بأنها: الفتاة التي لديها عائق جسدي يمنعها من القيام بوظائفها الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو وراثته، أدت إلى ضمور في العضلات أو فقدان القدرة الحركية أو الحسية أو كليهما معاً في الأطراف السفلى والعليا أحياناً أو إلى اختلال في التوازن الحركي أو بتر في الأطراف، وتحتاج إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدتها في تحقيق أهدافها الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلالية (الهواملة، ٢٠٠٣، ص ١٢٣).

ويمكن تعريف نوات الإعاقة الحركية اجرائياً: بأنها الفتاة المسجلة في جمعية الإعاقة الحركية للكبار بالرياض، والمصنفة بأنها تعاني من مشكلة إعاقة حركية سفلية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

يتضمن الإطار النظري والدراسات السابقة المحاور التالية:

المحور الأول: الإطار النظري:**■ الإعاقة الحركية**

تزايد الاهتمام في الآونة الأخيرة بذوي الاعاقة عامة؛ للتعرف على أشكال الإعاقة والعوامل المسببة لها، والآثار السلبية المترتبة عليها والخدمات الصحية والنفسية والتربوية والاجتماعية والتأهيلية اللازمة لهم، وأساليب التكيف والتعايش مع الإعاقة ودرجة تقبلهم لها،

وأيضاً الأساليب العلاجية للمشكلات الناتجة عنها، وحيث أن الفرد ككل متكامل تتفاعل عناصر شخصيته البيولوجية والنفسية الاجتماعية دائماً، فإن أي اضطراب يصيب أحد هذه العناصر، فإنه يترد إلى العناصر الأخرى مباشرة، ويؤثر فيها في نفس الوقت، لذلك يكون الشخص المعاق غير قادر - في معظم الأحيان - على ممارسة حياته العادية؛ بسبب وجود عجز جسدي أو عقلي أو حسي، حيث تؤثر الإصابة (الإعاقة) على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية سواء كان تأثيراً تاماً أو نسبياً (سليمان، ١٩٩٧).

ولقد تناول كثير من العلماء والباحثين مفهوم الإعاقة من وجهات نظر مختلفة، نظراً لاختلاف مجالات عمل كل منهم (الطبي، الاجتماعي، الاقتصادي، التربوي) واختلاف زاوية الرؤية التي نظر كل منهم إلى الإعاقة من خلالها (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩، ص ١٠١). وذكر الروسان (٢٠١٠، ص ٦٩) تمثل الإعاقة الحركية حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية، أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي، ويستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة. ويعرف كوافحة وعبد العزيز (٢٠١٠، ص ١٨٩): أن الإعاقة الجسمية الحركية هي عجز أو قصور في جسم الإنسان، حيث يؤدي هذا العجز أو القصور إلى التأثير على قدرة الفرد في الحركة والتنقل، أو على قدرة الإنسان على التناسق في حركات الجسم، ما يؤثر هذه الإعاقة على التوافق الشخصي للفرد المعاق . ويرى باندي وتواري (Pande & Tewari, 2016) أن الفرد المعاق جسماً يكون مصاباً بدرجة من درجات العجز في وظائف أعضائه الداخلية، سواء كانت أعضاء الحركة أو الجهاز المدعم للحركة كالأطراف والمفاصل.

وفيما يتعلق بصورة الجسم ومفهوم الذات لذوي الإعاقة ، تُعدّ الأمراض المزمنة والإعاقات من الخبرات الحياتية الشائعة للعديد من الناس، وتأتي بأشكال متعددة ودرجات مختلفة، كما أن الإعاقات لها تأثير سلبي على الأداء الجسدي والنفسي والاجتماعي والمهني والاقتصادي لدى المعاقين وأسرهم، وقد يرجع سبب ذلك إلى معاشة الضغوط الاجتماعية والبيئية المرتبطة بالإعاقة التي تعوقهم عن الاندماج بشكل سار في المجتمع (Laikhen, 2001). ويشير تام وواتكينس (Tam & Watkins, 1995) إلى أن ذوي الإعاقات الجسدية يكونوا أقل في المفاهيم الذاتية من الذين لا يعانون من إعاقات جسدية.

■ صورة الجسم

تعدّ صورة الجسم من المفاهيم الأساسية في العلوم الإنسانية بوجه عام، وتحتل مركز الصدارة في الفلسفة المعاصرة والتحليل النفسي بوجه خاص، فصورة الجسم لها أهمية فائقة كظاهرة إنسانية لا تقل أهمية عن أي مفهوم آخر من المفاهيم النفسية. وتلعب صورة الجسم دورًا مهمًا في مدى تمتع الشخص بالصحة النفسية، فصورة الجسم السلبية تؤثر على الكفاءة الاجتماعية والجسمية للشخص، كما ترتبط ببعض أعراض الاكتئاب والقلق وتقدير الذات المنخفض، والشعور بالعجز والاعترا ب وبعض السلوكيات غير الصحية (الدسوقي، ٢٠٠٦، ص ١٨ ; Allen & Unwin, 2003). حيث تشمل صورة الجسم إدراك الفرد لتشوه جسمه أو الرضا عنه، أو تناقض ادراك الجسم المثالي مع الصورة الحالية، والفخر ببنية الجسم، وصورة الجسم الجشطالتية (Karen, 2009, p.9). ويعرف كفاي والنيال (١٩٩٥) صورة الجسم بأنها: الفكرة الذهنية التي يكونها الفرد عن جسمه ككل بما فيها الخصائص الفيزيائية والتي تسهم بالتبعية في تقييمه لذاته. كما أن صورة الجسم مكوّن هام للذات ويؤثر على الأسلوب الذي يُدرك به الفرد العالم، وهي تتضمن كلاً من: المكونات الإدراكية (الحجم والوزن والطول)، والمكونات الذاتية (الاتجاهات نحو حجم الجسم والوزن وأجزاء الجسم الأخرى أو الهيئة الجسمية ككل) (المغازي، ٢٠٠٢، ص ٧٩). ويرى شروف وتومسون (Shroff & Thompson, 2004) أن صورة الجسم تصف التمثيل والتصوير الداخلي للهيئة الخارجية لدى الفرد، وهي ترتبط بالمشاعر والأفكار التي تؤثر على السلوك، لتشتمل على الإدراكات المعرفية للجسم، والاتجاهات الذاتية نحوه. ويذهب إقبال وشاهناواز وعلام (Iqbal; Shahnawaz & Alam, 2006) إلى أن صورة الجسم تشير إلى التشابه بين شكل الجسم الحقيقي وبين المثالي المدرك، وتستند صورة الجسم على خبرات الفرد وتجاربه في الحياة، وهي اتجاه ذاتي متعدد الأبعاد والأوجه نحو جسم الشخص، خاصة الحجم والشكل والناحية الجمالية. بينما يرى الدسوقي (٢٠٠٦) أن صورة الجسم هي: الصورة أو التصور العقلي الذي لدى المرء عن جسمه الخاص أثناء الراحة أو في الحركة في أية لحظة، وهي مستمدة من الإحساسات الباطنة وتغيرات الهيئة والاحتكاك بالأشخاص والأشياء في الخارج،

والخبرات الانفعالية والخيالات. ويعرفها هولزير وآخرون (Holzer et al., 2014) أن صورة الجسم هي صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة، وقدرته على توظيف هذه الأعضاء، وإثبات كفاءته، وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات إيجابية أو سلبية عن تلك الصور الذهنية للجسم.

وبصفة عامة، تعتبر صورة الجسم من المفاهيم التي اختلف الباحثون حول تعريفها؛ فصورة الجسم ليست مجرد المظهر الخارجي للشخص، إذ هي تتضمن جانباً إدراكياً وآخر سلوكياً، وهي ليست ثابتة، فصورة الجسم تتغير نتيجة لعوامل متعددة ذاتية واجتماعية وثقافية عبر مراحل العمر المتعاقبة.

وفيما يتعلق بصورة الجسم والإعاقة الحركية، إن الإعاقة الجسمية والحركية لدى الفرد تعطل أعضاء الحركة عن القيام بوظائفها، وتلقي أعباء إضافية على قدرات الشخص وكفاءته، وتزيد لديه الشعور بالنقص عند مقارنة حالته الجسمية بحالة الآخرين، مما قد ينشأ عنه عادة فقدان الثقة بالنفس والعجز عن التكيف في المجتمع. ويشير سليمان (١٩٩٧، ص ٢١٠) أن الشخص ذو الإعاقة الحركية في كثير من الأحيان يستخدم (ميكانيزمات) للهروب من الواقع المؤلم الذي يثير قلقه وتوتراته: كالتعويض والإسقاط في الإنكار لصورة جسمه الذي يبدو عليه. ويرى سليمان (٢٠٠٧، ص ٩٢) أن الاضطرابات الشخصية ترجع أساساً إلى التغير الذي يطرأ على الجسم، فاضطراب الصورة الجسمية يؤدي إلى القلق عند المعاق، ويؤدي إلى ظهور الاستجابات العصبية، ذلك أن تشويه صورة الجسم يدل على أنه تشويه للذات، والحزن على فقد جزء من الجسم في حالة البتر تشبه فقد أشخاص أعزاء لدى الفرد المعاق جسماً. ومن هنا نتبين أهمية صورة الجسم للفرد، فإذا اتفقت الصورة الداخلية مع الصورة الحقيقية الظاهرة للفرد، انعكس ذلك على سلوكياته وظهر بمظهر الواثق المتصالح مع ذاته والعالم، وأدى ذلك إلى إمكانية تحقيقه لنجاحات عديدة خاصة في الجانب الاجتماعي المرتبط بالتعامل مع الآخرين، والاندماج في المحيط الأسري والمجتمعي وغيره من أنماط التواصل، أما حين يظهر فرق بين حقيقة تكوين الفرد جسمانياً وبين ما يرى نفسه عليه، أو ما يتمنى أن يرى نفسه عليه، فإن ذلك يؤدي إلى الكثير من الاضطرابات الملحوظة في سلوكيات الفرد وعلاقاته الاجتماعية، ومنها الشعور بالدونية وتدني مفهوم الذات.

■ مفهوم الذات

يعتبر مفهوم الذات من المصطلحات التي نالت حظاً وافراً في الدراسات النفسية والاجتماعية، ومن ثم تعددت تعريفات هذا المصطلح. حيث يشير بيدرسون (Pederson, 1994) إلى أن مفهوم الذات هو: مجموع الإدراكات الكلية التي يحملها الفرد عن نفسه. ويرى القريطي (١٩٩٨، ص ٢٨٣) أن مفهوم الذات هو: "فكرة الفرد أو صورته عن نفسه كما يبيلورها هو ويدركها، وهذا المفهوم المدرك للذات أو ما يخبره الفرد عن نفسه ويعتقده فيها قد يكون واقعياً مطابقاً للذات على حقيقتها، فيعين الفرد على حسن التوافق، وقد يكون مختلفاً عما هي عليه في الحقيقة والواقع، فيؤدي إلى سوء التوافق، لكنه في كلتا الحالتين-أي المفهوم المدرك للذات-يكون ثابتاً نسبياً، ومسؤولاً عن تقرير سلوك الفرد؛ فالعبرة بما يدركه الفرد عن ذاته ويعتقده فيها". وأشار زهران (٢٠٠٥، ص ٦٩) إلى أن مفهوم الذات هو: تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات، يبيلوره الفرد ويعتبره تعريفاً نفسياً لذاته". حيث يتكون مفهوم الذات من ثلاثة مكونات هي، المكون الأول: مفهوم الذات المدرك، ويحوي أفكار الفرد الذاتية المنسقة المحددة الأبعاد عن العناصر المختلفة لكيونته الداخلية أو الخارجية، وتشمل هذه العناصر المدركات والتصورات التي تحدد خصائص الذات، كما تظهر إجرائياً في وصف الفرد لذاته كما يتصورها هو، أما المكون الثاني: فهو مفهوم الذات الاجتماعي، ويضم المدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد أن الآخرين في المجتمع يتصورونها، والتي يتمثلها الفرد من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، أما المكون الثالث: فهو مفهوم الذات المثالي، وهو المدركات والتصورات التي تحدد الصورة المثالية للشخص الذي يود أن يكون عليها. وينشأ مفهوم الذات من العلاقة بين الذات المدركة والبيئة المحيطة بالفرد، فمفهوم الذات هو ما يراه الفرد بداخله عن نفسه، ومفهوم البيئة المحيطة؛ أي ما يحيط بالفرد كالعائلة والمدرسة وغيرها (Sharma, 2005, pp. 59-60).

وفيما يتعلق بخصائص مفهوم الذات، أشار فهيم (٢٠٠٧، ص ٦٣) أن الأفراد الأسوياء يكونون أكثر إيجابية في تعاملهم مع الآخرين، وتكون الفكرة التي يحملونها عن أنفسهم إيجابية؛ أي أنهم أشخاص مرغوب بهم، أما المضطربون فيظهرون مفهوماً سلبياً عن ذواتهم،

وأنتهم أشخاص غير مرغوب بهم، فمن يكون لنفسه مفهومًا سلبيًا كثيرًا، فغالبًا ما يكشف عن هذا المفهوم من أسلوب حديثه أو تصرفاته الخاصة أو من تعبيره عن مشاعره تجاه نفسه والآخرين، مما يجعله يتصف بضعف الذكاء الاجتماعي، أو عدم احترام الذات وعادة ما يعاني هؤلاء الأفراد من عدة أمور منها: عدم القدرة على التوافق مع العالم الخارجي الذي يعيشون فيه، حيث يعبر الفرد عن ذلك بأنه ليس على مستوى الآخرين، أو أنه مُحمل بالمشاكل والهموم، أو أنه يشعر بعدم الاستقرار النفسي في حياته. وشعور البعض منهم بالكراهية من الآخرين، حيث تسمعه يعبر عن ذلك بأنه يشعر بعدم قيمته، أو عدم أهميته أو أنه غير مقدر من الآخرين مهما فعل.

ويرى الباحثان أهمية الإرشاد المعرفي السلوكي لذوي الإعاقة للتخفيف من آثار الإعاقة، ويُعد الإرشاد المعرفي السلوكي إرشاد تعليمي يقوم بحل المشكلات النفسية على المدى القصير. وترجع نشأة هذا الأسلوب إلى عالم النفس ألبرت أليس، ويهدف هذا الأسلوب إلى اقناع العميل بالمعتقدات غير المنطقية والأفكار السالبة والعبارات الذاتية، هي التي تحدث ردود الأفعال الدالة على سوء التكيف (الخطيب، ٢٠٠٩). كما أن هذا الأسلوب الإرشادي يحاول دمج الفنيات السلوكية التي أثبتت فعاليتها في التعامل مع السلوك والجوانب المعرفية، بهدف إحداث تغييرات مطلوبة في السلوك، إضافة إلى ذلك يهتم الإرشاد المعرفي السلوكي بالجانب الوجداني وبالسياق الاجتماعي من خلال استخدام استراتيجيات معرفية وسلوكية وانفعالية واجتماعية لإحداث التغيير المطلوب (الزغبى، ٢٠٠٩). لذا يعتبر الإرشاد ضرورة وحاجة ملحة في العصر الحالي لذوي الإعاقة الحركية والجسمية من أجل التخفيف من الآثار السلبية للإعاقة على الفرد وأسرته، وبسبب ما يتعرض له الفرد المعاق في مراحل حياته المختلفة، وكذلك ما تمر به أسرته من ضغوط ومشكلات بسبب الإعاقة، حيث يعرف الإرشاد بأنه مجال من مجالات علم النفس يساعد في تحسين مستوى سعادة الأفراد، وحل أزماتهم، وتعزيز قدراتهم في حل مشكلاتهم، ومساعدتهم على اتخاذ القرارات المناسبة (اللالا وآخرون، ٢٠١١، ص ٣٨٣).

ومن أهم الأهداف التي يحققها الإرشاد لذوي الاحتياجات الخاصة، ما يلي: توفير الدعم الاجتماعي والانفعالي لهم، و تعليم وتنقيف الفرد من خلال البرامج التدريبية الفردية والجماعية،

ومساعدتهم في علاج المشاكلات السلوكية والانفعالية ومساعدتهم على التكيف الاجتماعي، والمساهمة في تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن، وتطوير مهاراتهم الحياتية التي تساعدهم على الاستقلال إلى أقصى درجة يستطيعونها، ومساعدة أفراد الأسرة والمحيطين بذوي الاحتياجات الخاصة في تحقيق الفهم الأفضل لمشكلاتهم، وتعريفهم بالمؤسسات التربوية والاجتماعية والصحية التي تخدم أفراد هذه الفئات، وتعريفهم بالمهن المتوفرة في البيئة المحلية، وأماكن التدريب المناسبة لهم لتوفير الاستقلال الاقتصادي لذوي الاحتياجات الخاصة ما أمكن ذلك . لذلك أوصت الدراسة (Bailey., et all (2022) بإجراء المزيد من البحوث التجريبية باستخدام الإرشاد الجماعي مع عينات أكبر من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية. وأوصت دراسة (Rodrigues, et all (2021) بضرورة الاهتمام ببرامج الإرشاد النفسي لفئة المعاقين حركياً في تحسين العديد من جوانب الذات وصورة الجسم السلبية الناتجة عن الإعاقة.

ثانياً : الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات تناولت صورة الجسم ومفهوم الذات لذوي الإعاقة الحركية:

هدفت دراسة (Popowich Sheldon (2022 إلى استكشاف مستويات صورة الجسم ومفهوم الذات بين الأشخاص من ذوي الإعاقة الحركية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي ذو التصميم النوعي الاستكشافي لمستوى صورة الجسم ومفهوم الذات بين الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية. وتكونت عينة الدراسة من (٦٤) شخص من ذوي الإعاقة الحركية جميعهم من الذكور (العمر ما بين ١٩-٢٤ عام) تم اختيارهم بطريقة عشوائية من أحد جمعيات رعاية ذوي الإعاقة الحركية في بولندا وتطويعهم للمشاركة من خلال الاستجابة على أدوات الدراسة. وتكونت أدوات جمع البيانات من استبيان لصورة الجسم واستبيان لمفهوم الذات والمقابلات النوعية مع المشاركين. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: سجل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية مستويات متدنية على استبيانات صورة الجسم ومفهوم الذات مما يبرهن على تأثير الإعاقة الحركية على تلك الجوانب، وأظهر تحليل استجابات المفحوصين خلال المقابلات ظهور ثلاث اتجاهات أساسية تتعلق بصورة الجسم ومفهوم الذات: نتائج التغيرات الجسمية على الذات والتفاعل في المجتمع والقرارات المتخذة.

حاولت دراسة Sarroca, (2021) فحص العلاقة الارتباطية بين الإعاقة الحركية وكل من صورة الجسم ومفهوم الذات وجودة الحياة النفسية، واستخدمت الدراسة المنهج المقطعي ذو التصميم المقارن للتعرف على تأثير الإعاقة الحركية على صورة الجسم ومفهوم الذات وجودة الحياة النفسية بين مجموعتين من الأشخاص المعاقين حركياً والعاديين. وتكونت عينة الدراسة الإجمالية من (٥٠) شخص تتراوح أعمارهم ما بين ١٨-٢٨ عام، وينقسمون إلى: المجموعة الأولى أو التجريبية (تكونت من ٢٥ شخص من ذوي الإعاقة الحركية) تم اختيارهم عمدياً من قاعدة بيانات الإعاقة الحركية في البرتغال، بالإضافة إلى المجموعة الثانية أو الضابطة (تكونت من ٢٥ شخص ممن لا يعانون من إعاقة حركية). تم تطبيق الأدوات على أفراد المجموعتين لمقارنة النتائج بخصوص صورة الجسم ومفهوم الذات وجودة الحياة النفسية. وتكونت أدوات جمع البيانات من مقياس بيرس-هاريس لمفهوم الذات - نسخة الراشدين واستبانة العلاقة بين الجسم-الذات واستبيان جودة الحياة النفسية. وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية: ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين المعاقين حركياً والعاديين على مقياس بيرس هاريس لصالح العاديين بإنحراف معياري بلغ ($p = 0.002$)، وظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين المعاقين حركياً والعاديين على استبانة العلاقة بين الجسم-الذات لقياس صورة الجسم لصالح العاديين ، وظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين المعاقين حركياً والعاديين على استبانة جودة الحياة النفسية لصالح العاديين، واستنتجت الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين الإعاقة الحركية وضعف مستويات مفهوم الذات وصورة الجسم وجودة الحياة النفسية.

وتناولت دراسة Nemček, (2021) العلاقة بين صورة الجسم الإيجابية ومفهوم الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، وفحص العلاقة بين صورة الجسم الإيجابية والسلوك الاجتماعي لديهم، واستخدم البحث المنهجين الوصفي والنوعي ، وشارك في الدراسة عينة تكونت من (١٣٣) شخص (٨٠ ذكور و٥٣ إناث) من ذوي الإعاقة الحركية ضمن أحد المراكز التأهيلية في ولاية سان فرانسيسكو، وكان عمر المشاركين يتراوح بين ١٨ - ٢٢ عام. تم تطبيق الأدوات على أفراد العينة لاستخلاص العلاقة بين المتغيرات، وتم تجميع البيانات عبر

استخدام مقياس صورة الجسم لذوي الإعاقة (إعداد المؤلفين)، وبطارية اختبارات السلوك الاجتماعي، واختبار شابا لمفهوم الذات المُدرك. والمقابلات البنائية مع المشاركين. وتم التوصل إلى النتائج التالية: وجود علاقة ارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١ بين صورة الجسم وتقييمات مفهوم الذات، حيث مال الأشخاص المعاقين حركياً الذين سجلوا درجات مرتفعة على اختبار صورة الجسم إلى تسجيل درجات مرتفعة على اختبار شابا لمفهوم الذات المُدرك، وأظهرت نتائج الدراسة أن صورة الجسم الضعيفة أدت إلى انخفاض مستويات السلوك الاجتماعي لدى المعاقين حركياً وفقاً لدرجاتهم على بطارية اختبارات السلوك الاجتماعي.

وحاولت دراسة (Guenther et all., 2020) فحص مدى تأثير جوانب صورة الجسم ومفهوم الذات بين الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في ضوء شدة إعاقة الحركة، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقارن لمدى تأثير شدة الإعاقة الحركية على كل من صورة الجسم ومفهوم الذات، وشارك في الدراسة عينة إجمالية تكونت من (١٠٤) من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية (العمر ما بين ١٦ - ٢٩ عام) تم اختيارهم وتطويعهم للمشاركة من أحد مراكز الرعاية لذوي الإعاقة الحركية في النمسا وتقسيمهم حسب شدة الإعاقة إلى مجموعتين، حيث تكونت المجموعة الأولى من (٥٦) من ذوي الإعاقة الحركية الشديدة والمجموعة الثانية التي تكونت من (٤٨) من ذوي الإعاقة الحركية الخفيفة. تم تطبيق الأدوات على أفراد المجموعتين. وتمثلت أدوات جمع البيانات من استبيان صورة الجسم ومقياس مفهوم الذات للراشدين. وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية: ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في صورة الجسم، حيث أظهر ذوي الإعاقة الحركية الشديدة تدني في مستويات الثقة بالنفس والتقييم السلبي للجسم والشكل الظاهري المُدرك والقلق حول الإعاقة الحركية بالمقارنة مع ذوي الإعاقة الحركية الأقل شدة، وظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في مفهوم الذات وبخاصةً في جوانب مفهوم الذات الاجتماعية والجسمية لصالح مجموعة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية الأقل شدة، واستنتجت الدراسة أن شدة الإعاقة الحركية يؤثر بشدة على جوانب مفهوم الذات وصورة الجسم المُدركة.

وهدفت دراسة (Taub, et all., 2019) إلى المقارنة بين صورة الجسم ومفهوم الذات بين ذوي الإعاقة الحركية والعاديين. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقارن للتعرف على الفروق في صورة الجسم ومفهوم الذات بين ذوي الإعاقة الحركية والعاديين، و شارك في الدراسة

٩٠ شخص تتراوح أعمارهم بين ١٧ - ٣٠ عام (٥٠ من الذكور و ٥٠ من الإناث). وكان عدد ٢١ من المشاركين من ذوي إعاقة جسمية مؤثرة على الحركة جزئياً في حين كان ٦٩ منهم من بدون إعاقات جسمية حركية. وقد خضع جميع المشاركين إلى سلسلة من الاختبارات والإجراءات لضمان ملائمة مشاركتهم في الدراسة. وتم تخصيص ٤ ساعات في المتوسط لكل منهم على مدى ثلاث جلسات للاختبار للتأكد من توافقهم مع شروط المشاركة في الدراسة. وتمثلت أدوات جمع البيانات من بطارية المقاييس السيكمترية، واختبار صورة الجسم للراشدين (إعداد المؤلفين)، ومقياس كوبر-سميث لمفهوم الذات- نسخة معدلة. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: سجل الأشخاص العاديين بدون إعاقات مستويات أعلى لصورة الجسم الإيجابية على الاختبار بالمقارنة مع الأشخاص المعاقين حركياً الذين سجلوا مستويات أعلى من صورة الجسم السلبية، وظهرت فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين درجات المشاركين العاديين وذوي الإعاقة الحركية على مقياس كوبر-سميث لمفهوم الذات لصالح الأشخاص العاديين، وتبين النتائج في عمومها أن صورة الجسم ومفهوم الذات تتأثر بالإعاقة الحركية.

وسعت دراسة شيلدون ورينويتش ويوشيدا (Sheldon; Renwich & Yoshida, 2011) للكشف عن صورة الجسم ومفهوم الذات لدى الرجال المصابين بإصابات الحبل الشوكي المكتسب، وتكونت العينة من (٦٤) مشاركاً من الذكور، بمتوسط عمري (٢٨,٦) وقد أجريت معهم مقابلات شخصية، مع تطبيق استبيان الأفكار الذاتية لصورة الجسم لكاش وآخرون Cash et al.، ومقياس تنسي لمفهوم الذات، وقد أظهرت النتائج أن هناك ثلاثة موضوعات رئيسية تتعلق بصورة الجسم ومفهوم الذات وهي: تدني مفهوم الذات؛ نتيجة الإصابة الجسمية، وقلة العلاقات مع الآخرين، وضعف التفاعل معهم، وضعف القدرة على اتخاذ القرارات المتعلقة بالعمل، كما أظهرت الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية بين تدني مفهوم الذات لدى الذكور المصابين بالحبل الشوكي وصورة الجسم.

ثانياً: دراسات تناولت البرامج العلاجية لتحسين صورة الجسم ومفهوم الذات لذوي الإعاقة الحركية

هدفت دراسة (Kotekar & Shinde (2023) إلى فحص فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين كل من مفهوم الذات وصورة الجسم بين

المراهقين من ذوي الإعاقة الحركية، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي القائم على القياس القبلي/البعدي والمجموعتين التجريبية والضابطة، وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ مفردة من الذكور والإناث من ذوي الإعاقة الحركية ممن تتراوح أعمارهم ما بين ١٣-١٩ سنوات. تم تقييم مستويات صورة الجسم ومفهوم الذات بين المشاركين ثم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة (ضمت كل منها ٣٠ مفردة) وتطبيق البرنامج الإرشادي عليهم على مدى ٤٥ جلسة للتعرف على فاعليته في تحسين صورة الجسم ومفهوم الذات ، وتكونت الأدوات المستخدمة في جمع البيانات من البرنامج الإرشادي القائم على فنيات علم النفس الإيجابي ومقياس سارسوات لمفهوم الذات واختبار صورة الجسم للمراهقين. توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من ذوي الإعاقة الحركية على مقياس سارسوات لمفهوم الذات خلال القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من ذوي الإعاقة الحركية على اختبار صورة الجسم للمراهقين خلال القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية. وبرهنت نتائج الدراسة على فاعلية توظيف فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين صورة الجسم ومفهوم الذات بين الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

وحاولت دراسة (Bailey., et all (2022) مقارنة فاعلية برنامج للإرشاد الفردي مقابل الجماعي على تحسين مستويات مفهوم الذات بين الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في الولايات المتحدة. واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي ذو المجموعتين التجريبتين. وتكونت عينة الدراسة من ٤٨ طالب جامعي من ذوي الإعاقة الحركية تم اختيارهم عمدياً من الملتحقين بجامعة أوكلاهوما، وتقسيمهم إلى مجموعتين تجريبتين متساويتين، حيث شارك أفراد المجموعة التجريبية الأولى في برنامج إرشادي سلوكي معرفي جماعي بينما شارك أفراد المجموعة الثانية في برنامج إرشادي فردي ومقارنة الفروق في مستويات مفهوم الذات بين المجموعتين. وتكونت أدوات جمع البيانات من برنامج إرشاديين أحدهما فردي والآخر جماعي يعتمدان على الإرشاد المعرفي السلوكي بالإضافة إلى مقياس تينيس لمفهوم الذات. توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبتين الأولى والثانية في مستويات مفهوم الذات خلال القياس البعدي على مقياس تينيس لمفهوم الذات لصالح أفراد المجموعة التجريبية الأولى التي حصلت على

البرنامج الإرشادي الجماعي، واستنتجت الدراسة أن المشاركة الجماعية في البرامج الإرشادية ذات تأثير إيجابي على الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

وهدف دراسة (Scarpa 2022) التعرف على فاعلية برنامج إرشادي لتحسين صورة الجسم وانعكاساته على مفهوم الذات بين الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، واستخدم البحث المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة والاختبار القبلي والبعدي. تكونت عينة البحث من (٣٢) من المشاركين متوسط أعمارهم بين ٢١-٢٦ عام (١٧ ذكور، و ١٥ إناث) من ذوي الإعاقة الحركية بأحد المراكز التأهيلية في شرق كندا. شارك أفراد العينة في برنامج إرشادي لتحسين صورة الجسم وانعكاساتها على مفهوم الذات الذات. تم تجميع البيانات باستخدام البرنامج الإرشادية ومقياس مؤشرات صورة الجسم - الإصدار الثالث (BIID-III) واختبار مفهوم الذات للمعاقين حركياً. أسفرت التحليلات عن النتائج التالية: ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس مؤشرات صورة الجسم- الإصدار الثالث لصالح التطبيق البعدي تعزى للبرنامج الإرشادي، وأظهرت التحليلات فروق ذات دلالة إحصائية بين التحسن لدى الذكور والإناث في صورة الجسم الإيجابية المدركة نتيجة للبرنامج الإرشادي لصالح الذكور، وظهور فروق دالة إحصائية في مفهوم الذات بين ذوي الإعاقة الحركية كنتيجة لتحسن صورة الجسم الإيجابية بعد المشاركة في البرنامج الإرشادي.

وركزت دراسة (Rodrigues, et all 2021) علي التعرف على اثر برنامج إرشادي لتحسين صورة الجسم ومفهوم الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية. كما هدفت الدراسة إلى استقصاء العلاقة بين مفهوم الذات وصورة الجسم لدى هؤلاء الأشخاص، وتم استخدام المنهج التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس البعدي نظراً لملائمته لعينة البحث. وضمت عينة الدراسة (٣٤) من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية (جميعهن من الإناث ما بين ٢٠-٢٦ عام) تم تقسيمهن إلى مجموعتين أحدهما تجريبية (١٧ مشارك حصلوا على البرنامج الإرشادي النفسي المقترح) والأخرى ضابطة (١٧ مشارك حصلوا على). تم تطبيق الأدوات قبلياً وبعدياً للتعرف على فاعلية البرنامج الإرشادي المقترح في تحسين مفهوم الذات وصورة الجسم. تم تجميع البيانات باستخدام مقياس صورة الجسم ومقياس بيرس-هاريس

لمفهوم الذات والبرنامج القائم على الإرشاد النفسي. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج الإرشادي النفسي لتحسين صورة الجسم خلال القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية ، وتوجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين القياسين القبلي والبعدي لتأثير البرنامج الإرشادي النفسي في تحسين مفهوم الذات خلال القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية ، وظهرت علاقة ارتباط دالة إحصائية بين صورة الجسم ومفهوم الذات بين الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية عينة الدراسة.

وناقشت دراسة (Ponsford, et all (2020) أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتحسين صورة الجسم ومفهوم الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، ورصد العلاقة بين مفهوم الذات وصورة الجسم لدى هؤلاء الأشخاص، تم استخدام المنهج التجريبي والنوعي نظراً لملائمتها لعينة البحث. وضمت عينة الدراسة (٤٠) شخص (متوسط العمر ما بين ١٨-٢٥ عام) من فئة المعاقين حركياً تم اختيارهم من المنتسبين لأحد المراكز العلاجية في السويد، تم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعتين أحدهما تجريبية (ضمت ٢٠ شخص حصلوا على البرنامج الإرشادي القائم على العلاج المعرفي السلوكي) والأخرى ضابطة (تكونت من ٢٠ شخص لم يشاركوا البرنامج). تم تطبيق الأدوات لقياس الفروق في صورة الجسم ومفهوم الذات بين المجموعتين نتيجة للمشاركة بالبرنامج. تم تجميع البيانات باستخدام البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي ومقياس صورة الجسم (Carlos, 2005) واستبانة مفهوم الذات للراشدين. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: ظهرت فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس صورة الجسم نتيجة لتطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي لتحسين صورة الجسم لصالح المجموعة التجريبية خلال القياس البعدي ، وظهرت فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين القياسين القبلي والبعدي لاستبانة مفهوم الذات نتيجة تأثير البرنامج الإرشادي في تحسين مفهوم الذات للمعاقين حركياً لصالح القياس البعدي، وأظهرت التحليلات وجود علاقة ارتباط دالة إحصائية بين صورة الجسم ومفهوم الذات بين المعاقين حركياً المشاركين في الدراسة.

وتناولت دراسة خوجة (٢٠١١) أثر برنامج تدريبي في تحسين صورة الجسم، ومفهوم تقدير الذات لدى المعاقين حركيًا، وتحديد العلاقة بين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لديهم، فتكوّنت عينة الدراسة من (٢٠) مراهقًا من المصابين بالشلل النصفي السفلي بمدارس التعليم الثانوي، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، الأولى: تجريبية وعددها (١٠) أفراد، والثانية ضابطة وعددها (١٠) أفراد، حيث تتراوح أعمارهم بين (١٣-١٧ سنة)، وقد تكوّنت أدوات الدراسة من مقياس صورة الجسم (اعداد الباحث) ومقياس تقدير الذات لروزنبرج (Rosenberg, 1965)، والبرنامج التدريبي الذي يتكون من (١٢) جلسة، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لأثر البرنامج في تحسين مفهوم صورة الجسم وتقدير الذات لدى المعاقين حركيًا، ولصالح القياس البعدي.

كما هدفت دراسة النجار (٢٠١١) للتحقق من فعالية برنامج إرشادي في تدعيم فعالية الذات في تنمية استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى المراهقات المعاقات حركيًا بمدارس الثانوي بالقاهرة، وذلك على عينة مكونة من (٤٠) مراهقة من طالبات المرحلة الإعدادية المعاقات حركيًا، واستخدمت الدراسة مقياس فعالية الذات العامة للمراهقين للنجار (٢٠٠٨)، ومقياس استراتيجيات المواجهة لدى المراهقين للنجار (٢٠٠٨)، وبرنامج إرشادي مكون من (١٦) جلسة، وكشفت نتائج الدراسة عن نجاح البرنامج المستخدم في تدعيم فعالية الذات لدى أفراد العينة، وامتداد تأثيراته الإيجابية في تنمية استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى أفراد المجموعة التجريبية، مع استمرار التأثيرات الإيجابية للبرنامج خلال الفترة التتبعية البالغة عشرة أسابيع.

ونجد أيضًا أن دراسة شقير (٢٠١٣) هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج علاجي تكاملي في خفض بعض المتغيرات السلبية في الشخصية لدى حالة معاقة حركية (عمرها ٢٥ عامًا) بالتدخل عبر الدردشة بالإنترنت (الدردشة)، واستخدمت الدراسة مقياس صورة الجسم لشقير (٢٠٠٣)، ومقياس قلق الموت لشقير (٢٠٠٠)، والمقابلة الإكلينيكية، وبرنامج العلاج التكاملي، وجاءت نتائج الدراسة معبرة عن انخفاض تشوّه صورة الجسم لدى الحالة بشكل ملحوظ، حيث انخفض مستوى أداء الحالة بنشاطاتها بصورتها الجسمية، وانخفاض مفهومها السلبي عن جسمها، وزاد تقبلها لشكلها عندما تنظر إلى المرأة، مع زيادة شعورها بالكفاءة وثقتها بنفسها، والشعور بالارتياح عند التواجد مع الآخرين.

التعليق على الدراسات السابقة:

يري الباحثان بعد استعراض الدراسات ذات العلاقة بالمفاهيم الأساسية للدراسة الحالية، لا توجد دراسة تناولت فعالية برنامج إرشادي في تحسين صورة الجسم ومفهوم الذات لذوات الإعاقة الحركية، سواء من حيث العينة، حيث عينة الدراسة الحالية في البيئة السعودية، أو من حيث الهدف أو من حيث المنهج أو من حيث الأدوات. مما يؤكد تفرد الدراسة الحالية ومعالجتها لفجوة بحثية تستحق الدراسة في البيئة السعودية.

فروض الدراسة:

- من خلال الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة يمكن صياغة الفروض التالية:
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات صورة الجسم في القياس البعدي، بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، لصالح المجموعة التجريبية.
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مفهوم الذات في القياس البعدي بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، لصالح المجموعة التجريبية.
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القياسين القبلي والبعدي في صورة الجسم لدى أفراد المجموعة التجريبية، لصالح القياس البعدي.
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القياسين القبلي والبعدي في مفهوم الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية، لصالح القياس البعدي.

منهج الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة والتصميم التجريبي:

استخدمت الدراسة الحالية المنهج التجريبي في تصميم المجموعتين الضابطة والتجريبية، ذو القياسين القبلي والبعدي، للوقوف على فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين صورة الجسم ومفهوم الذات لدى المجموعة التجريبية.

مجتمع وعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من (٤٥) من ذوات الإعاقة الحركية (إعاقة سفلية)، تكوّنت عينة الدراسة من (٢٠) معاقة، يعانون من الإعاقة السفلية، واللاتي يعانون من انخفاض في مفهوم

صورة الجسم ومفهوم الذات، وقد تم اختيارهن بطريقة قصدية بعد تطبيق مقياسي (صورة الجسم، ومفهوم الذات لتتسي) عليهن، ومن ثم اختيار من يقعن ضمن نسبة (٣٥%) فأقل في درجات مقياسي صورة الجسم ومفهوم الذات، وقد تراوحت أعمارهن ما بين ٢٠-٣٠ عامًا، ومستواهن التعليمي المرحلة الابتدائية والمتوسطة، وما بعدها، كما تم اختيار المجموعة التجريبية لتطبيق البرنامج الإرشادي عليهم، وعددهن (١٠) معاقات بطريقة القرعة، ليتبقى عدد (١٠) معاقات أخريات كمجموعة ضابطة.

أدوات الدراسة:

اشتملت أدوات الدراسة الحالية على:

١- مقياس صورة الجسم (الدسوقي، ٢٠٠٦):

يهدف المقياس إلى التعرف على الأعراض المعرفية والسلوكية التي تصاحب اضطراب صورة الجسم التي تشيع بين الأشخاص الذين لا يشعرون بالرضا عن أجسامهم أو مظهرهم العام. ويتكون المقياس من (٣٤) عبارة، يُجاب عليها من خلال مقياس ليكرت الخماسي، وتشير الدرجة المرتفعة إلى الرضا عن صورة الجسم، والمنخفضة إلى عدم الرضا عن صورة الجسم، وجميع العبارات إيجابية عدا سبع عبارات سلبية وهي (٦، ١١، ١٣، ١٩، ٢٢، ٢٤، ٢٥)، وقد تحقق مؤلف المقياس من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال الصدق التكويني، من خلال حساب معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، أما الصدق التلازمي فقد توصل إلى أن معامل الارتباط بين درجات المقياس الحالي ودرجات مقياس آخر كان (٠,٥٦١)، وهو معامل موجب دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، أما الصدق التمييزي لدرجات العينة بحساب قيمة النسبة الحرجة لدرجات أعلى من ٢٧% ودرجات أدنى من ٢٧% تبين أن هناك فروق بين المجموعتين دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما تم التأكد من ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة التطبيق، فكان معامل الثبات يساوي (٠,٨٣) و تم بطريقة التجزئة النصفية وقد بين فيها أن معامل الثبات (٠,٩٣). وقد قام الباحثان بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٤٥) معاقرة حركياً.

الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الجسم:

▪ **صدق المقياس:** تم التحقق من صدق المقياس بالطرق التالية:

• **الصدق البنائي / التكويني:** قد تم حساب معامل الارتباط المصحح لعبارات مقياس صورة الجسم وعلاقتها بالدرجة الكلية للمقياس وذلك علي عينة (٤٥) معاقة حركياً، واتضح أن معاملات الارتباط المصححة بين العبارات والدرجة الكلية للمقياس قد تراوحت ما بين ٠,٤١ إلى ٠,٨٤، وهي جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,١)، وهو ما يشير إلى صدق عبارات المقياس وارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس وصدقها في قياس ما وضعت له.

• **والصدق التمييزي:** أجرت الباحثة المقارنة الطرفية بين متوسطات درجات المعاقات حركياً اللاتي حصلن على درجات مرتفعة على مقياس اضطراب صورة الجسم، ومتوسطات درجات نظيراتهن اللاتي حصلن على درجات منخفضة على نفس المقياس (ن=٤٥)، وذلك بحساب النسبة الحرجة (Z) لدرجات أعلى ٢٧%، ودرجات أدنى ٢٧%، تبين أن قيمة النسبة الحرجة بلغت (٤,٧٤)، وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، وتشير هذه القيمة إلى قدرة المقياس على التمييز بين مرتفعي ومنخفضي اضطراب صورة الجسم.

▪ **ثبات المقياس:** تم التحقق من ثبات المقياس بالطرق التالية:

١- **معامل ألفا كرونباخ Alpha Cronbach:** حُسب معامل ألفا كرونباخ للمقياس

وقد بلغت قيمته (٠,٨٧٥)، وهي قيمة عالية، حيث يدل على ارتفاع ثبات المقياس.

٢- **طريقة التجزئة النصفية:** تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية،

بتقسيم المقياس إلى نصفين أحدهما يتضمن العبارات الفردية والآخر يتضمن العبارات

الزوجية، وبعد ذلك تم حساب معامل الارتباط بين درجات العينة الاستطلاعية

(ن=٤٥) على العبارات الفردية ودرجاتهن على العبارات الزوجية، وتم التوصل إلى أن

معامل الارتباط قدره (٠,٤١٧) وبعد ذلك استخدمت معادلة سبيرمان- براون، لتصحيح

الطول وبلغت قيمة معامل الثبات (٠,٥٨٨) وهي قيمة متوسطة، كما تم استخدام معادلة جتمان للتجزئة النصفية لتبلغ قيمة معامل الثبات (٠,٥٣٨)، وهي قيمة قريبة من القيمة التي حصلنا عليها باستخدام معادلة سبيرمان براون، وهي قيمة متوسطة، وهي قيم مقبولة تدل على ثبات المقياس، وأنه يتمتع بقدر مقبول من الثبات.

٢- مقياس تنسي لمفهوم الذات- الصورة الإرشادية (فرج وكامل، ٢٠٠٨):

يتكون المقياس من (١٠٠) عبارة تتضمن أوصاف ذاتية، يستخدمها المفحوص لرسم صورة ذاتية عن شخصه، حيث يمكن استخدام المقياس مع مفحوصين في مرحلة عمرية تبدأ من (١٢) عامًا أو أكثر، ويتكون المقياس من صورتين: صورة إرشادية وتشمل (٩٠) عبارة فقط، وصورة إكلينيكية وتشمل (١٠٠) عبارة، وقد استخدمت الباحثة الصورة الإرشادية-الصورة الأولية، والتي تتكون من الأبعاد التالية: الذات الجسمية، الأخلاقية، والشخصية، الأسرية، الاجتماعية، وقوام كل بعد (١٨) عبارة. وقد تحقق مترجمي ومعربي المقياس من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال طريقة التجزئة النصفية وطريقة إعادة الاختبار. وقد قام الباحثان بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٤٥) معاققة حركيًا.

الخصائص السيكومترية لمقياس مفهوم الذات:

▪ **صدق المقياس:** تم التحقق من صدق المقياس بالطرق التالية:

١- **الصدق البنائي / التكويني:** وقد تم حساب معامل الارتباط المصحح لدرجات عبارات كل بعد على حدا بالدرجة الكلية للبعد على مقياس مفهوم الذات، واتضح أن معاملات الارتباط المصححة بين عبارات كل بعد والدرجة الكلية للبعد على المقياس قد تراوحت معاملات الارتباط المصححة ما بين ٠,٣١٠ إلى ٠,٨٥٣) وجميع هذه القيم دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠٥ و ٠,٠١، وهو ما يشير إلى اتساق المقياس وتماسك عباراته لكل بعد على حدة في المقياس وصدقها في قياس ما وضعت له. وفيما يتعلق بمعاملات الارتباط بين الأبعاد الخمسة لمقياس مفهوم الذات والدرجة الكلية للمقياس. وأتضح أن جميع معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس مفهوم الذات الخمسة تراوحت ما

بين (٠,٨٥٣) إلى (٠,٩٤٢) وهي قيم مرتفعة مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس مفهوم الذات.

٢- **الصدق التمييزي:** بحساب النسبة الحرجة (Z) لدرجات أعلى ٢٧% وعددهن (ن=١٧)، ودرجات أدنى ٢٧%، أتضح أن جميع قيم النسبة الحرجة للأبعاد الخمسة لمفهوم الذات ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، وتشير هذه القيم إلى قدرة مقياس مفهوم الذات على التمييز بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على أبعاد مقياس مفهوم الذات.

▪ **ثبات المقياس:** تم التحقق من ثبات المقياس بالطرق التالية:

١- **معامل ثبات ألفا كرونباخ Alpha Cronbach:** تم حساب معامل ألفا كرونباخ لأبعاد المقياس وقد تراوحت القيم ما بين ٠,٩٦٨ - ٠,٩٧٣، وجميع قيم معامل ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس مفهوم الذات ذات قيم عالية، ما يدل ذلك على ثبات المقياس.

٢- **معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية:** تم حساب معاملات ثبات الأبعاد الخمسة لمقياس مفهوم الذات بطريقة التجزئة النصفية، وتراوحت معاملات الثبات باستخدام معادلة سبيرمان-براون ما بين (٠,٦٢٥) و (٠,٥٧٧). وقيم جتمان تراوحت ما بين (٠,٦٩٧) و (٠,٨٥٣). وهي قيم مرتفعة، تدل على ثبات المقياس، وأنه يتمتع بقدر عالي من الثبات.

٣- البرنامج الإرشادي (إعداد: الباحثان):

يهدف البرنامج الإرشادي إلى تحسين صورة الجسم، ومفهوم الذات لذوات الإعاقة الحركية (إعاقة سفلية)، ويحتوي البرنامج على مجموعة من الجلسات الإرشادية، تبدأ كل جلسة بمقدمة عن موضوع الجلسة، والهدف منها، وبعدها يتم تدريب المعاقات حركيًا على بعض الفنيات والمهارات التي تؤهلن لتعديل صورة الجسم السلبية، وإعادة تشكيل الأفكار لديهن، وتقبل الإعاقة الحركية، من خلال تحسين مفهوم الذات لديهن.

الهدف العام للبرنامج:

صورة الجسم لذوات الإعاقة الحركية، مما يساعدهن على تعديل أنماط سلوكهن وتفكيرهن، وبما يحقق مفهوم إيجابي عن الذات لديهن.

الأهداف الخاصة للبرنامج:

هي مجموعة من الأهداف الخاصة، أو ما تُسمى بالأهداف الفرعية في بناء البرنامج الإرشادي وإعداده، وعليه يهدف البرنامج إلى تحقيق الأهداف الفرعية الآتية: تزويد ذوات الإعاقة الحركية بمعلومات عن الإعاقة الحركية، مما يجعلهن أكثر توافقًا مع الإعاقة، وتقبل إعاقتهن، ومساعدة ذوات الإعاقة الحركية على تقبل صورة الجسم لديهن، ومساعدة المعاقات حركيًا على تعديل أفكارهن الخاطئة والسلبية والمرتبطة بالإعاقة الحركية وصورة الجسم، وتنمية مفهوم إيجابي عن الجسم، وتزويد المعاقات حركيًا بالمعلومات والحقائق عن مفهوم الذات، وأنواع طرق تكوُّنها خلال مراحل الحياة، وأهم الآثار المترتبة على تكوين مفهوم الذات السلبي، لمساعدتهن على التفكير السوي وتعديل السلوك، وبالتالي الارتقاء بمفهوم الذات لديهن، وتدريب المعاقات حركيًا على كيفية بناء الثقة بالنفس بالاعتماد على أنفسهن، ومساعدة ذوات الإعاقة الحركية على تعديل تصوراتهن عن نظرة المجتمع السلبية نحو الإعاقة، وتقويم أثر البرنامج الإرشادي على المشاركات بالبرنامج.

الغيات المستخدمة في البرنامج:

من الغيات التي يعتمد عليها البرنامج، والتي تساعد على تحسين صورة الجسم ومفهوم الذات لذوات الإعاقة الحركية، وهي:

- أولاً: غيات الإرشاد الجمعي: المحاضرة، والمناقشة الجماعية.
- ثانيًا: الغيات المعرفية: التدريب على المراقبة الذاتية، وتسجيل الأفكار السلبية والمشوهة، وإعادة البناء المعرفي.
- ثالثًا: الغيات السلوكية: تنمية المهارات البين شخصية، واستراتيجية التدريب المتعلق بتحسين الفرد ضد الضغوط، والنمذجة، والتعزيز الإيجابي، والتدريب على الاسترخاء، ولعب الدور، والواجب المنزلي.

حدود البرنامج:

١- عينة البرنامج الإرشادي: تكونت عينة البرنامج الإرشادي من (٢٠) من ذوات الإعاقة الحركية من أعضاء جمعية الإعاقة الحركية بمدينة الرياض، واللاتي يعانون من الإعاقة

السفلية، ممن تتراوح أعمارهن بين ٢٠-٣٠ سنة، ومستواهن التعليمي المرحلة الابتدائية وما بعدها، تم تقسيمهن إلى مجموعتين المجموعة الأولى تجريبية وعددها (١٠) معاقات، والمجموعة الثانية: ضابطة وعددها (١٠) معاقات.

٢- **الحدود المكانية للبرنامج:** تم تنفيذ البرنامج المستخدم في الدراسة على عينة من ذوات الإعاقة الحركية بجمعية الإعاقة الحركية بمدينة الرياض.

٣- **جلسات البرنامج:** وهو برنامج إرشادي جمعي موجه لذوات الإعاقة الحركية، حيث تم تطبيق البرنامج المستخدم في الدراسة خلال (١٤) جلسة إرشادية مع جلستين افتتاحية وختامية لتطبيق أدوات الدراسة، خلال (٧) أسابيع، بواقع جلستين أسبوعياً، ومدة الجلسة (٦٠) دقيقة.

إجراءات التطبيق:

١- **تقويم البرنامج:** حيث قام الباحثان بعرض البرنامج الإرشادي على مجموعة من المحكمين المختصين في علم النفس والإرشاد النفسي وعددهم (٥) محكمين من أعضاء هيئة التدريس، وذلك لمعرفة آرائهم حول مدى مناسبة البرنامج للتطبيق على الفئة المستهدفة بالبرنامج وهن ذوات الإعاقة الحركية.

٢- **إجراء الدراسة الاستطلاعية:** قام الباحثان بإجراء دراسة استطلاعية، وذلك بتطبيق مقياس الدراسة (مقياس صورة الجسم، ومقياس تنسي لمفهوم الذات) على عينة مكونة من (٤٥) من المعاقات حركياً - إعاقة سفلية للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياسين.

٣- **القياس القبلي:** حيث قام الباحثان بتطبيق مقياس صورة الجسم (إعداد: مجدي الدسوقي، ٢٠٠٦)، إضافة إلى مقياس تنسي لمفهوم الذات - الصورة الإرشادية (تعريب: صفوت فرج وسهير كامل، ٢٠٠٨) على مجموعة من ذوات الإعاقة الحركية بجمعية الإعاقة الحركية بمدينة الرياض.

٤- **اختيار عينة الدراسة:** قامت الباحثان باختيار عدد (٢٠) من ذوات الإعاقة الحركية (إعاقة سفلية بجمعية الإعاقة الحركية بالرياض) في عينة الدراسة بناءً على نتائج

القياس القبلي على عدد (٤٥) من المعاقات حركياً في الأطراف السفلية، حيث تم اختيار أفراد العينة من ذوات الإعاقة الحركية ممن يقعون في النسبة (٣٥ %) فأقل على درجات مقياس صورة الجسم، ومقياس تنسي لمفهوم الذات، واللاتي حصلن على درجات منخفضة على المقياسين.

٥- **تقسيم أفراد العينة:** بناءً على نتائج قياس فرز العينة قام الباحثان باختيار أفراد المجموعة التجريبية بطريقة القرعة والتي تتكون من (١٠) ذوات الإعاقة الحركية، ليتبقى (١٠) ذوات الإعاقة الحركية في المجموعة الضابطة.

٦- **التأكد من تكافؤ المجموعتين:** حيث قام الباحثان باستخدام الأسلوب الإحصائي اللابارامتري مان وتي Man-Whitney، للتأكد من تجانس المجموعتين في المتغيرات.

نتائج الدراسة وتفسيرها:

١- نتائج الفرض الأول:

ينصُّ الفرض الأول للدراسة على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات صورة الجسم في القياس البعدي، بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، لصالح المجموعة التجريبية". ولتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان باستخدام الأسلوب الإحصائي (اللابارامتري مان- وتي) لدراسة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين، التجريبية والضابطة، في القياس البعدي، والجدول التالي يوضح النتائج المتعلقة بهذا الفرض:

جدول (١) دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة

على مقياس اضطراب صورة الجسم في القياس البعدي

مستوي الدلالة	قيمة (U)	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد (ن=٢٠)	المجموعات	
دالة **	١٢,٥	١٤٢,٥٠	١٤,٢٥	١٠	المجموعة التجريبية	صورة الجسم
		٦٧,٥٠	٦,٧٥	١٠	المجموعة الضابطة	

** نو دلالة عند مستوى (٠,٠١)

يُتضح من الجدول رقم (١) أعلاه أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس اضطراب صورة الجسم، حيث بلغت قيمة (U) (١٢,٥) وهى قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، مما يشير إلى وجود فروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطراب صورة الجسم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية، مما يعني تحسُّن درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تعرضهن لجلسات البرنامج الإرشادي مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة اللاتي لم يتعرضن لنفس جلسات البرنامج، مما يشير إلى تحقُّق الفرض الأول للدراسة.

٢- نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني للدراسة على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مفهوم الذات في القياس البعدي بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، لصالح المجموعة التجريبية". ولتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان باستخدام الأسلوب الإحصائي اللابارامتري مان-وتني لدراسة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي، والجدول التالي يوضح النتائج المتعلقة بهذا الفرض:

جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة

على أبعاد مقياس مفهوم الذات في القياس البعدي

أبعاد مفهوم الذات	المجموعات	العدد (ن=٢٠)	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	مستوى الدلالة
الذات الجسمية	المجموعة التجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	دالة**
	المجموعة الضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
الذات الأخلاقية	المجموعة التجريبية	١٠	١٥,٤٥	١٥٤,٥٠	٠,٥٠	دالة**
	المجموعة الضابطة	١٠	٥,٥٥	٥٥,٥٠		
الذات الشخصية	المجموعة التجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	دالة**
	المجموعة الضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
الذات الأسرية	المجموعة التجريبية	١٠	١٥,٣٠	١٥٢,٠٠	٢,٠٠	دالة**
	المجموعة الضابطة	١٠	٥,٧٠	٥٧,٠٠		
الذات الاجتماعية	المجموعة التجريبية	١٠	١٤,٩٥	١٤٩,٥٠	٥,٥٠	دالة**
	المجموعة الضابطة	١٠	٦,٠٥	٦٠,٥٠		

**نو دلالة عند مستوى (٠,٠١)

تبين من الجدول رقم (٢) أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على أبعاد مقياس مفهوم الذات (الذات الجسمية، الذات الأخلاقية، الذات الشخصية، الذات الأسرية، الذات الاجتماعية)، حيث بلغت قيمة (U) على الترتيب (٠,٠٠) للذات الجسمية، و(٠,٥٠) للذات الأخلاقية، و(٠,٠٠) للذات الشخصية، و(٢,٠٠) للذات الأسرية، و(٥,٥٠) للذات الاجتماعية، وهي قيم دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، مما يشير إلى وجود فروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس مفهوم الذات بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية، مما يعني تحسُّن درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تعرضهن لجلسات البرنامج الإرشادي مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة اللاتي لم يتعرضن لنفس جلسات البرنامج، مما يشير إلى تحقُّق الفرض.

٣- نتائج الفرض الثالث:

ينصُّ الفرض الثالث للدراسة على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القياسين القبلي والبعدي في صورة الجسم لدى أفراد المجموعة التجريبية، لصالح القياس البعدي". وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان باستخدام الأسلوب الإحصائي (اللابارامتري ويلكوكسون)؛ لدراسة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، والجدول التالي يوضِّح النتائج المتعلقة بهذا الفرض:

جدول (٣): دلالة الفروق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي

على مقياس اضطراب صورة الجسم

مستوي الدلالة	قيمة (Z)	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد (ن=١٠)	اتجاه فروق الرتب	صورة الجسم
دالة**	٢,٥٩٩-	٢,٠٠	٢,٠	١	الرتب السالبة	
		٥٣,٠٠	٥,٨٩	٩	الرتب الموجبة	

** ذو دلالة عند مستوى (٠,٠١)

يُتَّضح من الجدول رقم (٣) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب صورة الجسم،

حيث بلغت قيمة (Z) المحسوبة لمقياس اضطراب صورة الجسم (٢,٥٩٩) قيمة مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب صورة الجسم في اتجاه القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح القياس البعدي، مما يعني تحسُّن درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي بعد تعرضهن لجلسات البرنامج الإرشادي مقارنة بدرجاتهن في القياس القبلي، مما يشير إلى تحقُّق الفرض الثالث.

٤- نتائج الفرض الرابع:

ينصُّ الفرض الرَّابع للدراسة على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القياسين القبلي والبعدي في مفهوم الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية، لصالح القياس البعدي". وللتحقُّق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام الأسلوب الإحصائي (اللابارامتري ويلكوكسون) لدراسة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، والجدول التالي يوضِّح النتائج المتعلقة بهذا الفرض:

جدول (٤): دلالة الفروق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي

على أبعاد مقياس مفهوم الذات

أبعاد مفهوم الذات	اتجاه فروق الرتب	العدد (ن=١٠)	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوي الدلالة
الذات الجسمية	الرتب السالبة	٠	٠,٠	٠,٠٠	٢,٨٠٢-	دالة**
	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
الذات الأخلاقية	الرتب السالبة	٠	٠,٠	٠,٠٠	٢,٨٢٣-	دالة**
	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
الذات الشخصية	الرتب السالبة	٠	٠,٠	٠,٠٠	٢,٨٠٧-	دالة**
	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
الذات الأسرية	الرتب السالبة	٠	٠,٠	٠,٠٠	٢,٨١٠-	دالة**
	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
الذات الاجتماعية	الرتب السالبة	٠	٠,٠	٠,٠٠	٢,٨٠٧-	دالة**
	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		

** ذو دلالة عند مستوى (٠,٠١)

يُتضح من الجدول رقم (٤) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس مفهوم الذات (الذات الجسمية، الذات الأخلاقية، الذات الشخصية، الذات الأسرية، الذات الاجتماعية)، حيث بلغت قيم (Z) لأبعاد مقياس مفهوم الذات المحسوبة: الذات الجسمية (٢,٨٠٣)، والذات الأخلاقية (٢,٨٢٣)، والذات الشخصية (٢,٨٠٧)، والذات الأسرية (٢,٨١٠)، والذات الاجتماعية (٢,٨٠٧)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس مفهوم الذات (الصورة الإرشادية) في اتجاه القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح القياس البعدي، مما يعني تحسُّن درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي بعد تعرضهن لجلسات البرنامج الإرشادي مقارنة بدرجاتهن في القياس القبلي، مما يشير إلى تحقُّق الفرض الرابع.

مناقشة النتائج وتفسيرها:

سوف يتم مناقشة النتائج في ضوء متغيرات الدراسة:

أ) بالنسبة لصورة الجسم:

أظهرت نتائج الفرض الأول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس اضطراب صورة الجسم في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية، كما أظهرت نتائج الفرض الثالث وجود فروق دالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي لدى لمجموعة التجريبية على مقياس اضطراب صورة الجسم لصالح التطبيق البعدي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين صورة الجسم لدى المعاقات حركيًا؛ أي أن عدم الرضا عن صورة الجسم وتصويرها بطبيعة مشوهة كان أكثر ظهورًا في التطبيق القبلي قبل خضوع المعاقات حركيًا بالمجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي، أما بعد التحاقهن في البرنامج، حدث تحسُّن ملحوظ في صورة الجسم المشوهة لدى أفراد المجموعة التجريبية، مقارنة بالمجموعة الضابطة، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الذي التحقت به هذه المجموعة في تحسين صورة الجسم المشوهة من خلال عملية إعادة البناء المعرفي

والتدريب المعرفي، وما تبعه من إجراءات سلوكية إيجابية، تمثلت في اكتشاف الأفكار المشوّهة والخاطئة المتعلقة بصورة الجسم المضطربة لديهن، وقد ساهم هذا بشكل كبير في تحسين مستوى التوافق النفسي لذوات الإعاقة الحركية، وهو ما ترتب عنه التحسن الملحوظ في صورة الجسم الإيجابية لديهن، ليشير إلى أن صورة الجسم ذات علاقة بالتوافق النفسي والراحة النفسية، كما أشارت بذلك دراسة بريكي (Breakey, 1997)، ودراسة الغمري (٢٠١٦).

حيث يؤثر الضعف في مفهوم صورة الجسم بشكل سلبي على الخبرات والمشاعر النفسية لدى المعاقات حركياً، واتجاهاتهن السلبية نحو صورهن الجسمية في المواقف الاجتماعية، والرغبة في العزلة الاجتماعية، وهو ما أكدته نتائج دراسة تالبوروز ومك-كاب (Taleporos & McCabe, 2002)، وبالتالي فإن التغييرات الإيجابية التي أحدثها البرنامج الإرشادي في الحالة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية واللاتي يعانين من اضطراب في صورة الجسم، ساهم بشكل ملحوظ في تحسين وتغيير النواحي الإيجابية المتعلقة بصورة الجسم لديهن، وجعلهن أكثر توافقاً ورغبة في التواصل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج، لتتحقق العلاقة بين صورة الجسم المشوّهة، وضعف التفاعل والعلاقات الاجتماعية مع الأخريات، وهذا يتفق ودراسة شيلدون وآخرين (Sheldon et al., 2011). كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة Bailey., et all (٢٠٢٢) علي أن المشاركة الجماعية في البرامج الإرشادية ذات تأثير إيجابي على الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

كما تبين من النتائج أيضاً أن التدخلات الإرشادية مع ذوات الإعاقة الحركية، قد ساعدتهن على تنمية مهارتهن في الاسترخاء والتعزيز الداخلي، والتعليمات الذاتية لمواجهة الأفكار والمعتقدات السلبية والمواقف الضاغطة؛ والاتجاه نحو التفكير الداخلي من خلال تبادل الأحاديث الإيجابية، إلى جانب تنمية قدرتهن على الضبط الانفعالي والسلوكي أثناء التعامل مع الآخرين؛ ومن ثم جاءت نتائج الدراسة معبرة عن انخفاض تشوّه صورة الجسم لذوات الإعاقة الحركية بشكل ملحوظ، مع انخفاض مستوى أدائهن السلبي نحو صورة الجسم، ومفهومهن السلبي عن أجسامهن، وزيادة تقبلهن لهذه الصورة عند النظر إلى المرآة، مع زيادة شعورهن بالكفاءة وثقتهن بأنفسهن، والشعور بالارتياح عند التواجد مع الأخريات، وهو ما يتفق ونتائج

دراسة (Scarpa, 2022) أن التحليلات فروق ذات دلالة إحصائية بين التحسن لدى الذكور والإناث في صورة الجسم الإيجابية المُدرَكة نتيجة للبرنامج الإرشادي لصالح الذكور، وظهور فروق دالة إحصائية في مفهوم الذات بين ذوي الإعاقة الحركية كنتيجة لتحسن صورة الجسم الإيجابية بعد المشاركة في البرنامج الإرشادي.

كما أسهم البرنامج في إكساب ذوات الإعاقة الحركية مهارات ضبط النفس، والقدرة على حلّ المشكلات السلوكية والاجتماعية التي تواجههن في المواقف الحياتية، وزيادة تفاعلهن مع الأخريات، وقد اتَّفَق ذلك ونتائج دراسة شيلدون وآخرين (Sheldon et al., 2011)؛ مما ترتب عليه تحسُّن في صورة الجسم لديهن، وتكوين علاقات اجتماعية سوية مع الأخريات، وتنمية المهارات الشخصية لديهن، ويشير ذلك إلى أن المواقف الضاغطة التي تشعر بها المعاقات حركياً بالتوتر والقلق، تتسبب في تكوين مفهوم سلبي عن صورة الجسم، كما أشارت بذلك دراسة بايلي (Bailey, 2014).

أما فيما يتعلق بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية وقريناتهن بالمجموعة الضابطة في اضطراب صورة الجسم بعد تطبيق البرنامج؛ وقد يرجع ذلك إلى فاعلية البرنامج المستخدم في الدراسة في إحداث تغيير في بعض المعتقدات والاتجاهات السلبية نحو صورة الجسم لديهن، بالإضافة إلى أن استخدام فنيات متنوعة في البرنامج الإرشادي كالتعزيز الإيجابي، ولعب الدور، والتدريب على الاسترخاء، والتعليمات الذاتية الداخلية، والنمذجة، والمناقشة والحوار، وغيرها من الفنيات الإرشادية، أدَّى إلى إحداث فروق بين أداء أفراد المجموعتين، وتحسُّن في صورة الجسم لدى أفراد لمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، وعدم حدوث ذلك لدى أفراد المجموعة الضابطة، وهو ما يتَّفَق ونتائج دراسة Bailey., et all (2022) على أن المشاركة الجماعية في البرامج الإرشادية ذات تأثير إيجابي على الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

أما عن الأثر الفعَّال للبرنامج المستخدم في الدراسة من خلال نظرية العلاج المعرفي السلوكي، فقد اتَّضح أن الدمج بين فنيات الإرشاد الجماعي والفنيات المعرفية والفنيات السلوكية ساهم بشكل كبير في نجاح البرنامج المستخدم من خلال تحسين صورة الجسم لذوات الإعاقة

الحركية ، وهو ما أشارت إليه نتائج التطبيق البعدي لمقياس اضطراب صورة الجسم لدى أفراد المجموعة التجريبية، حيث إن التكامل بين الفنيات الإرشادية أو العلاجية، يساهم بشكل فعّال في التقليل من تشوّه صورة الجسم، وهو ما يتفق ونتائج دراسة (Scarpa 2022) أن التحليلات فروق ذات دلالة إحصائية بين التحسن لدى الذكور والإناث في صورة الجسم الإيجابية المُدرّكة نتيجة للبرنامج الإرشادي لصالح الذكور، وظهور فروق دالة إحصائية في مفهوم الذات بين ذوي الإعاقة الحركية كنتيجة لتحسن صورة الجسم الإيجابية بعد المشاركة في البرنامج الإرشادي.

ب) بالنسبة لمفهوم الذات:

أظهرت نتائج الفرض الثاني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على أبعاد مقياس مفهوم الذات في التطبيق البعدي للبرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية، كما أظهرت نتائج الفرض الرابع وجود فروق دالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس مفهوم الذات لصالح التطبيق البعدي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين مفهوم الذات لذوات الإعاقة الحركية؛ وهو ما يدل على أن البرنامج الإرشادي ساعد ذوات الإعاقة الحركية بالمجموعة التجريبية في تحسين مفهوم الذات لديهن، مقارنة بذوات الإعاقة الحركية بالمجموعة الضابطة.

وبالتالي تُعدّ البرامج الإرشادية من الخدمات والإجراءات الوقائية التي تقي ذوات الإعاقة الحركية من تعرضهن للاضطرابات النفسية وتدبّي مفهوم الذات لديهن؛ وذلك لأن فكرة ذوي الإعاقة الحركية عن ذاته هي النّواة الرئيسة التي تقوم عليها شخصيته؛ فكثيراً ما تتأثر إرادة الفرد وشخصيته نتيجة الإعاقة الجسمية؛ بسبب ضعف الذات، وخاصة لذوات الإعاقة الحركية الذين يعانون من انخفاض تقدير الذات وإدراكها من خلال تكون تصورات سلبية حول رؤية الآخرين لهم، مع ارتفاع الشعور بالعزلة الاجتماعية مقارنة بالعاديين، وهو ما يتفق ودراسة جبريل (1995)، ودراسة نوسيك وآخرين (Nosek et al., 2003)، ودراسة يوتزر وآخرين (Yetzer et al., 2003)، كما أن الإحساس بالقيمة الشخصية يُعد أحد المقومات الهامة للصحة النفسية، ولا يمكن أن نعتبر شخصاً ما سليماً إذا افتقر إلى الشعور بذاته، أو عانى

إحساسًا بضعف الذات أو مفهوم الذات السلبي، مما يترتب عليه ظهور الاضطرابات وضعف سماته الشخصية، كما أشارت بذلك دراسة الماخي (٢٠٠٧).

ويري الباحثان أن تحسُّن مفهوم الذات لدى المجموعة التجريبية بعد البرنامج، يرجع إلى التأثير الإيجابي للبرنامج الإرشادي النفسي على مفهوم الذات لديهن، نتيجة تدريبهن على مهارات الضبط الذاتي، واستراتيجية التحصين التدريجي ضد التوتر، وزيادة الثقة بالنفس، والتعامل الإيجابي مع المواقف الاجتماعية المسببة للتوتر والقلق، وإعادة البناء المعرفي، وهو ما يتفق ودراسة هيوس وولين (Hughes & Whelen, 2004)، ودراسة الظاهر (٢٠٠٨)، ودراسة المطيري، والغريبة (٢٠٠٩)، وبالتالي فإن وضع البرامج الإرشادية التي تراعي خصائص النمو الجسمي والنفسي والعقلي والاجتماعي للأفراد الذين وضع من أجلهم البرنامج تحقق الأهداف المرجوة منه (زهرا، ١٩٩٨، ص ١٢١).

إضافة إلى ذلك، فقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على أبعاد مقياس مفهوم الذات (الذات الجسمية، الذات الشخصية، الذات الأخلاقية، الذات الأسرية، الذات الاجتماعية) لذوات الإعاقة الحركية لصالح القياس البعدي، كما توجد فروق دالة إحصائية في القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس مفهوم الذات لذوات الإعاقة الحركية لصالح المجموعة التجريبية، وهو ما يتفق ونتائج دراسة (Kotekar & Shinde, 2023) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من ذوي الإعاقة الحركية على مقياس سارسوات لمفهوم الذات خلال القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من ذوي الإعاقة الحركية على اختبار صورة الجسم للمراهقين خلال القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية. وبرهنت نتائج الدراسة على فاعلية توظيف فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين صورة الجسم ومفهوم الذات بين الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

كما أشارت النتائج إلى حدوث تحسُّن ملحوظ لدى أفراد المجموعة التجريبية في مفهوم الذات العامة، وتقديرها بعد تعرضهن للبرنامج الإرشادي، وقد تعزى هذه النتيجة إلى طبيعة

أنشطة البرنامج المستخدمة، وما اشتمل عليه من خبرات تدريبية ومعرفية وإرشادات وفتيات واستراتيجيات وممارسات تتعلق بتنمية وتحسين مفهوم الذات، أو تعديل السلوكيات الانهزامية للذات، من خلال تبادل الأحاديث الإيجابية الداخلية، والتعزيز الإيجابي للإنجازات الأدائية والخبرات البديلة - وتنمية مفهوم الذات الإيجابي، وخفض الاستثارة الانفعالية، وتعديل الأفكار اللاعقلانية، وملاءمة أنشطة البرنامج للخصائص النفسية والانفعالية والاجتماعية والتربوية لأفراد المجموعة التجريبية، مما جعلهن أكثر مرونة ووعيًا وفهمًا وحرصًا على الانتظام في حضور الجلسات الإرشادية، والاستفادة الكاملة من فنيات البرنامج وأنشطته المختلفة والاستفسار عما يتعدّر عليهن فهمه، والحرية في التعبير عما يجول في خواطرهن والتعبير عن ذواتهن، وذلك في إطار مواقف حياتية وخبرات واقعية تم التدرّب عليها ومعايشتها.

حيث تتوّعت الفتيات المستخدمة بين المناقشة الجماعية والمحاضرات والنمذجة المقدمة للمهارات والمعارف والخبرات المستهدفة، التي ساعدت المعاقات حركيًا على تقبل إعاقتهن بوصفها اختلافًا عاديًا عن الأخريات، لا يستدعي الشعور بأي نقص أو دونية؛ لأن لديهن من المهارات والقدرات الأخرى التي تمكنهن من القيام بكثير من الأنشطة، وإنجاز عديد من المهام والأعمال مثل زميلاتهن العاديات، مع تحسّن في مفهوم الذات والثقة بالنفس، وهو ما يتفق ودراسة سكاربا (Scarpa, 2011)، وقد أتاح الحوار المشترك بين المشاركات والباحثة الفرصة لتعديل الكثير من الأفكار الخاطئة بشأن العجز الذي يشعرن به نتيجة إعاقتهن الحركية، وتدريبهن على الاستبصار بقدراتهن الحقيقية، ومساعدتهن على الأداء والإنجاز والنجاح في الكثير من المجالات والأعمال والأنشطة الاجتماعية، والإيمان بأن الكمال لله وحده - عز وجل - وأن لكل إنسان - مهما كان - جوانب ضعف وجوانب قوة، وأن الإنسان العاقل هو من يستطيع التغلب على جوانب ضعفه، واستغلال ما هو متاح لديه من قدرات وإمكانات فعلية اختصه الله بها، مما ساعد على تحسين أفكارهن عن مفهوم الذات، وتعزيز قدرتهن على اكتشاف جوانب القوة، والقدرة على الفعالية الإيجابية في المواقف الاجتماعية المتعددة، والتقليل من التوتر والانزعاج والخوف المرتبط بمدى قدرتهن الفعلية، ومعتقداتهن الذاتية حول مدى ما يستطعن القيام به من أعمال ومهام مختلفة، وقدراتهن التنافسية مع الأخريات في تحقيق مكانة

اجتماعية ومهنية في المستقبل، وتنمية استراتيجيات المواجهة الإيجابية لديهن، وهو ما يتفق ونتائج دراسة هويز وولين (Hughes & Whelen, 2004) ودراسة الظاهر (٢٠٠٨) ودراسة Kotekar & Shinde (2023).

كما يري الباحثان مدى أهمية فنية إعادة البناء المعرفي والاقتداء بالنماذج الناجحة في الحياة، بتغيير المدركات والمعتقدات لذوات الإعاقة الحركية، وتنمية مفهومين الإيجابي لذواتهن، ومساعدتهن على أن يفكرن تفكيرًا منتجًا، وتوظيف الطاقات والقدرات الموجودة لديهن بشكل إيجابي، بالإضافة إلى أهمية فنية لعب الأدوار، وإتاحة الفرصة لهن للتعبير الصادق عن مشاعرهن وأفكارهن حول إمكانية تأثير الإعاقة على قدرتهن ومستقبلهن الوظيفي والأسري، ما أتاح لهن فرصة التنفيس الانفعالي والتزود بالخبرات التي تزيد من استبصارهن بأساليب التعامل مع الأخريات والتواصل معهن وأساليب القيام بأدوار إيجابية في المجتمع، مما ساعد على زيادة قدرتهن على التغلب على مخاوفهن والشعور بقيمتهن، وإمكانية تحويل ما اكتسبته من خلال أنشطة البرنامج إلى ممارسات واقعية تمكنهن من أن يكن لهن أدوار فعالة في المجتمع بطريقة إيجابية تعكس فعاليتهن وقدراتهن الذاتية.

وقد سعي الباحثان إلى تشجيع المعاقات حركيًا منذ الجلسة الأولى للبرنامج على تجريب ما اكتسبن من سلوكيات ومعارف وأفكار جديدة في حياتهن الواقعية، ابتداء من اليوم الأول للبرنامج وحتى نهايته، وسرد خبراتهن في هذا المجال خلال الجلسات التالية للبرنامج، ومناقشة جوانب القوة والضعف والسلبيات والإيجابيات في تلك الممارسات أثناء تطبيق الواجبات المنزلية، واستغلال الباحثان لتلك المواقف لتقديم التغذية الراجعة للمشاركات، وتعزيز جوانب القوة في الممارسات الإيجابية لديهن، وشرح أسباب الإخفاق أو القصور في الممارسات والخبرات السلبية، وكيفية تعديلها وتحويلها إلى ممارسات إيجابية وناجحة.

وقد ساعد ذلك لذوات الإعاقة الحركية على التقليل من حدة شعورهن بأنهن مختلفات كثيرًا عن قريناتهن من العاديات، وقدرتهن على مواجهة نظرات الأخريات لهن، وما يمكن أن يتعرضن له من وصمات اجتماعية، ومواجهة تلك المواقف بصورة أكثر إيجابية وثقة في الذات، نابعة مما تلقينه من خبرات وممارسات إيجابية من خلال أنشطة البرنامج الإرشادي، والتي

أكدت على الجوانب الإيجابية في قدراتهن، وزيادة وعيهم وإدراكهن لذواتهن وخصائصهن الشخصية، والتي ساعدتهن على الشعور بأن باستطاعتهم تخطي سلبيات الإعاقة الحركية، والقيام بأدوار إيجابية داخل المجتمع من خلال التعرف على النماذج المشرفة لبعض المعاقات اللاتي لم تمنعهن الإعاقة عن تحقيق النجاح والتميز في عديد من مجالات الحياة، مما أشعرهن بالثقة في النفس، والتقليل من شعورهن بالألم النفسي والعجز، حيث كانت الفنيات والأنشطة المستخدمة في البرنامج ذات معنى ومغزى إيجابي في حياتهن في إطار مواقف حياتية واقعية معيشة، وممارسات فعلية وتفاعلية مع زميلاتهن ذوات الإعاقة الحركية، مما ساعدهن على تنمية الشعور بالإيجابية وأنهن يستطعن القيام بدور إيجابي في الحياة مثل زميلاتهن العاديات، ومن هنا ساهم البرنامج الإرشادي بشكل فعال في تنمية المهارات الاجتماعية وتكوين مفهوم ذات إيجابي، وهو ما يتفق ونتائج دراسة الظاهر (٢٠٠٨)، بالإضافة إلى تنمية مفهوم الذات الجسمية والذات الشخصية، والذات الأسرية، والذات الأخلاقية، والذات الاجتماعية، وهو ما يتفق ونتائج دراسة المطيري والغريبة (٢٠٠٩)، إلى جانب تنمية مهارات المواجهة الإيجابية والتغلب على معتقداتهن السلبية حول صورة الجسم، مما ساعد في تنمية مهارتهن الاجتماعية بشكل فعال، وهو ما يتفق ونتائج دراسة (Kotekar & Shinde, 2023).

ثالثاً: التوصيات:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية تم التوصل إلى بعض التوصيات والتي تتمثل فيما يلي:

- ضرورة اهتمام المجتمع والمؤسسات الاجتماعية والتعليمية والبحثية بفئة ذوات الاعاقة الحركية، وإمدادهم بالرعاية النفسية والاجتماعية المناسبة، مع توعيتهم بطبيعة إعاقتهم، وكيفية التعايش معها، حتى لا تزداد حالاتهن سوءاً.
- ضرورة تفعيل البرامج الإرشادية؛ لتقليل الآثار السلبية لذوات الاعاقة الحركية.
- ضرورة اهتمام وسائل الإعلام المختلفة بتوعية المجتمع والآباء والأمهات والمربيات بفئة ذوات الاعاقة الحركية، وما يعانون من مشاكل ومخاطر نفسية.

رابعاً: الدراسات المقترحة:

من خلال نتائج الدراسات الحالية، هناك عدد من الموضوعات البحثية المقترح

دراستها، مثل:

- ١- فعالية برنامج علاجي لتحسين الفعالية الذاتية لذوات الاعاقة الحركية.
- ٢- فعالية برنامج إرشادي لتوعية الأمهات في كيفية التعامل مع فئة ذوات الاعاقة الحركية.
- ٣- أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية لذوات الاعاقة الحركية.
- ٤- فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لذوات الاعاقة الحركية.
- ٥- تقدير الذات وعلاقته بالوحدة النفسية والاكتئاب لذوات الاعاقة الحركية.
- ٦- جودة الحياة وعلاقتها بالفاعلية الشخصية لذوات الاعاقة الحركية.
- ٧- فعالية برنامج إرشادي في خفض قلق المستقبل لذوات الاعاقة الحركية.



المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- جبريل، موسى (١٩٩٥). مفهوم الذات لدى المراهقين المعاقين حركياً. مجلة دراسات الجامعة الأردنية، السلسلة (أ)، العلوم الإنسانية، ٢٢ (٣)، ١٠٦١-١٠٨٦.
- الخطيب، جمال (٢٠٠٣). الشلل الدماغي والإعاقة الحركية (دليل المعلمين والآباء). عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الخطيب، جمال؛ الحديدي، منى (٢٠٠٩). مقدمة في تعلم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة. (ط٢). عمان، الأردن: دار الفكر.
- الخطيب، جمال؛ والحديدي، منى (٢٠١٢) المدخل إلى التربية الخاصة. عمان: دار الفكر.
- الخطيب، صالح (٢٠٠٩). الإرشاد النفسي في المدرسة أسسه ونظرياته وتطبيقاته. العين: دار الكتاب الجامعي.
- خوجة، عادل (٢٠١١). أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم، ومفهوم تقدير الذات وتطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً. مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الانسانية، ٢٥ (٥)، ٢١٨٤-١٣٣٦.
- الدسوقي، مجدي (٢٠٠٦). اضطراب صورة الجسم: الأسباب والتشخيص والوقاية والعلاج. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الروسان، فاروق (٢٠١٠). سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مقدمة في التربية الخاصة. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الزغبى، أحمد (٢٠٠٩). التوجيه والإرشاد النفسي. (ط٤). دمشق: دار الفكر.
- زهران، حامد (١٩٩٨). التوجيه والإرشاد النفسي. القاهرة: عالم الكتب.
- زهران، حامد (٢٠٠٥). الصحة النفسية والعلاج النفسي. (ط٤). القاهرة: عالم الكتب.
- الزوكاري، نجات (٢٠١٣). الحالة النفسية لدى المعاقين حركياً بالدولة الليبية. المؤتمر العلمي العربي السادس للجمعية المصرية لأصول التربية، بالتعاون مع كلية التربية ببنها: التعليم وآفاق ما بعد ثورات الربيع العربي-مصر، يوليو، ٣، ١٧٥٣-١٧٦٩.
- السرطاوي، عبد العزيز؛ والصمادي، جميل (١٩٩٩). الإعاقة الجسمية والصحية. (ط٣). القاهرة: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

سليمان، صبحي (٢٠٠٧). تربية الطفل المعاق. القاهرة: دار الفاروق للاستثمارات الثقافية.
 سليمان، عبد الرحمن (١٩٩٧). الإعاقة البدنية. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
 سيسالم، كمال (١٩٩٨). ذوي الإعاقة جسمياً وصحياً في المدارس العامة. العين: دار
 الكتاب الجامعي.

شقيير، زينب (٢٠١٣). فاعلية برنامج علاجي تكاملي في خفض بعض المتغيرات السلبية في
 الشخصية لدى حالة معاق حركياً، بالتدخل عبر الدردشة بالإنترنت الشات. مجلة
 التربية الخاصة بكلية التربية، جامعة الزقازيق. ٥، ١-٣٠.

شويعل، شاملة؛ وحببية، ضيف الله (٢٠١٢). علاقة صورة الجسم بتقدير الذات لدى مكتسبي
 الإعاقة الحركية: دراسة ميدانية بمراكز الشرق الجزائري لتكريب أعضاء المعوقين
 الاصطناعية ولواحقها. مجلة العلوم التربوية، مصر، ٢٠ (٣)، ٢٥٠-٢٩٢.

الصفدي، عصام (٢٠٠٣). الإعاقة الحركية والشلل الدماغي. عمان: دار اليازوري العلمية
 للنشر والتوزيع.

الظاهر، دينا (٢٠٠٨). فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتقدير
 الذات لدى المعاقات حركياً. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية التربية. جامعة عين شمس.
 الظاهر، قحطان (٢٠١٠). مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق. (ط٢). عمان: دار وائل للنشر.
 عبد المعطي، حسن (٢٠٠٥). الإعاقة الجسمية. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

الغمري، هاني (٢٠١٦). صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي لدى
 المبتورين ذوي الطرف البديل. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم الصحة النفسية
 المجتمعية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

فرج، صفوت؛ وكامل، سهير (٢٠٠٨). مقياس تنسي لمفهوم الذات. الإسكندرية: مركز
 الإسكندرية للكتاب.

فهيم، كليد (٢٠٠٧). الصحة النفسية في مراحل العمر المختلفة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
 القريطي، عبد المطلب (١٩٩٨). في الصحة النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.
 كفافي، علاء الدين (٢٠٠٥). الصحة النفسية والإرشاد النفسي. (ط٢). الرياض: دار النشر الدولي.

- كفافي، علاء؛ النيال، مایسة (١٩٩٥) صورة الجسم وبعض التغيرات لدى عينات من المراهقات دراسة ارتقائية ارتباطية عبر ثقافية، مجلة علم النفس، ٣٩، ٢٢-٣٩.
- كوافحة، تیسیر، وعبد العزیز، عمر (٢٠١٠). مقدمة في التربية الخاصة. عمان: دار المسيرة.
- اللالا، زیاد؛ والزبیری، شریفة؛ واللالا، صائب؛ والجلامدة، فوزیة؛ وحسونة، مأمون؛ والشهران، محمد؛ والعلی، وائل؛ والعايد، یوسف؛ والقبالي، یحیی (٢٠١١) أساسيات التربية الخاصة. عمان: دار المسيرة.
- الماحي، یحیی (٢٠٠٧). مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً وعلاقته بسماتهم الشخصية بمدينة عطبرة. مجلة العلوم التربوية، كلية التربية بجامعة أم درمان الإسلامية، السودان، ٢، ٤٩-١٣٤.
- محمود، غازی؛ ومطر، شیماء (٢٠١١). مفهوم الذات. عمان: المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- مصطفی، نظمی (٢٠٠٠). المدخل إلى التربية الخاصة. غزة: مكتبة الشهداء.
- المطیري، معصومة؛ الغریبة، عواد (٢٠٠٩). تأثير برنامج إرشاد نفسي على مفهوم الذات لدى المعوقات حركياً بدولة الكويت. مجلة العلوم الاجتماعية، ٣٧ (١)، ٣٩-٧٢.
- المغازي، صافیناز (٢٠٠٢). فاعلية برنامج تأهيلي لتنمية مفهوم صورة الجسم والتوجه المكاني لدى الطفل الأعمى في رياض الأطفال. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة عين شمس.
- النجار، سميرة (٢٠١١). فاعلية برنامج لتدعيم فعالية الذات في تنمية استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى المراهقات المعاقات حركياً. مجلة البحث العلمي في التربية، ١٢، ١-٤٣.
- النقيشان، ابراهيم (١٤٢٢). فاعلية برنامج تعديل الذات مفهوم الذات على تحصيل المتأخرين دراسياً بمدينة الرياض. رسالة دكتوراه. كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- الهواملة، رحاب (٢٠٠٣). سيكولوجية الأطفال غير العاديين (الإعاقة الحركية). عمان: الأهلية للنشر والتوزيع.
- الوقفي، راضي (٢٠٠٨). أساسيات التربية الخاصة. عمان: جبهة للنشر والتوزيع.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Allen, M. & Unwin, N. (2003). Body, image and affect in consumer culture'. *Body and Society*, 6 (1), 193-221.
- Altabe, M. & Thompson, J. (1996). Body image: A cognitive self-schema construct? *Cognitive and Research*, 20 (1), 171-193.
- Andrea, D. (2004). Self-perceptions and body image in preadolescent girls and boys. Doctor of philosophy. Faculty of the Graduate College of the Oklahoma State University.
- Argyle, M. (2008). *Social encounters: Contributions to social interaction*. New York: Aldine Transaction.
- Bailey, K. (2014). Exploring body-related experiences among individuals with spinal cord injury. The degree of master of arts in applied health sciences. Faculty of Applied Health Sciences, Brock University.
- Bailey, K. A., Gammage, K. L., van Ingen, C., & Ditor, D. S. (2022). A comparisons between group vs. individual counseling program effectiveness in enhancing self-concept among undergraduate students with motor disabilities. *Health Psychology Open*, 3(1), 1-11.
- Breakey, J. (1997). Body image: The lower-limb amputee. *Journal of Prosthetics and Orthotics*, 9(2), 58–66.
- Bursztyn, A. (2007). *The Prager handbook of special education*. London: Westport, Connecticut.
- Farrell, M. (2009). *Foundations of special education: An introduction*. London: Blackwell.
- Fitts, W. & Warren, W. (1996). *Tennessee Self- Concept Scale Second Edition (TSCS:2)*. Los Angeles: Western Psychological Services.

- Guenther, V., Locher, E., Falkenbach, A., Gutweniger, S., Kopp, M., Pfaffenberger, N., ... & Mur, E. (2020). Body image and self-image in persons with motor disabilities according to disability severity. *Clin Exp Rheumatol*, 28(3), 341-7.
- Holzer, L.; Sevelde, F.; Fraberger, G.; Bluder O; Kicking W. & Holzer, G. (2014). Body image and self-esteem in lower-limb amputees. *Plos One*, 9 (3), 929-931
- Hughes, R. & Whelen, S. (2004). Enhancing self-esteem in women with physical disabilities. *Rehabilitation Psychology*, 49 (4), 295–302.
- Iqbal, N., Shahnawaz, M., & Alam, A. (2006). Educational and gender differences in body image and depression among students. *Journal of The Indian Academy of Applied Psychology*, 32 (3), 269-272.
- Karen, Y. (2009). How you look depends on where you are: Individual and situational factors in body image. Doctoral dissertation. Graduate School, Ohio State University.
- Karr, T. (2011) Factors of body image dissatisfaction among high school female athletes. *Parquets information & learning*. Doctoral dissertation. University of Chicago.
- Keel, P. K., Mitchell, J. E., Davis, T. L., & Crow, S. J. (2001). Relationship between depression and body dissatisfaction in women diagnosed with bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 30(1), 48-56.
- Kotekar, V., & Shinde, A. (2023). Effect of a counseling program in improving Self Concept and body image Among adolescents with motor disabilities. *The International Journal of Indian Psychology*, 11 (1).1144-1151

- Laikhen, Yusuf, (2001). A phenomenological understanding of self-esteem in physically disabled adolescent, in a non – disabled environment. *Today*, 5(2), 235-237.
- Lawlor, MC. & Elliot, ML. (2012). Physical disability and body image in children. *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, 2, 649-656.
- Lightstone, J. (2001). Improving body image. www.edreferral.com/body_image.htm, Retrieved: 12 November, 2016.
- Martin, J. & Whalen, L. (2012). Self-concept and physical activity in athletes with physical disabilities. *Disability and Health Journal*, 5, 197-200.
- Nemček, D. (2021). The effects of body image on perceived self-concept and social behavior of individuals with motor disabilities. *Acta Facultatis Educationis Physicae Universitatis Comenianae*, 57(1).33-47.
- Nosek, M.; Backer, A. & Thomas, L. (2003). Self-esteem and women with disabilities. *Social Science & Medicine*, 56 (8), 1737-1747.
- Pande, Namita & Tewari, Shruti (2016). Understanding coping with distress due to physical disability. *Psychology and Developing Societies*, 23(2) 177–209.
- Ponsford, J., Kelly, A., & Couchman, G. (2020). Effectiveness of a counseling program to promote body image and self-concept for individuals with motor disabilities. *Journal of Disabilities Studies*, 28(2), 146-154.
- Popowich Sheldon, A., Renwick, R., & Yoshida, K. K. (2022). Exploring body image and self-concept of individuals with motor disabilities. *American Journal of Men's Health*, 5(4), 306-317.

- Rodrigues, L., Sim, M. M., Sousa, L., Faria- Schützer, D. B., & Surita, F. G. (2021). A program based on psychological counseling to improve body image and self-concepts among individuals with motor disabilities. *International Journal of Rheumatic Diseases*, 24(11), 1339-1353.
- Sarroca, N., Valero, J., Deus, J., Casanova, J., Luesma, M. J., & Lahoz, M. (2021). Body image, self-concept and psychological quality of life in individuals with motor impairments. *Scientific reports*, 11(1), 1-8.
- Scarpa, S. (2022). Effectiveness of a counseling program for perceived bodily image development and its effects on self-concept of individuals with motor impairments. *European Journal of adapted physical activity*, 4(1). 38-53.
- Scarpa, Stefano (2011). Physical self-concept and self-esteem in adolescents and young adults with and without physical disability: The role of sports participation. *European Journal of Adapted Physical Activity*, 4(1), 38-53
- Sharma, S. (2005). *Advanced educational psychology*. New Delhy: Anmol Publications PVT.
- Sheldon, A.; Renwich, R. & Yoshida, K. (2011). Exploring body image and self-concept of men with acquired spinal cord injuries. *American Journal of Men's Health*, 5, 306-317.
- Shroff, H., Thompson, J. (2004). Body image and eating disturbance in India: media and interpersonal influences. *Journal Eat Disordered*, 35(2), 198-203.
- Siegel, J. (2002). Body image change and adolescent depressive symptoms. *Journal of Adolescent Research*, 17(1), 27 – 41.

- Stacy, A. (2000). Amount of influence selected groups have on the perceived body image of fifth graders. Master's Thesis. The Graduate College, University of Wisconsin-Stout, Menomonie.
- Taleporos, G. & McCabe, MP. (2002). Body image and physical disability-personal perspectives. *Social Science & Medicine*, 54 (6), 971-980.
- Tam, S. & Watkins, D. (1995). Towards a hierarchical model of self-concept for Hong Kong Chinese adults with physical disabilities. *International Journal of Psychology*, 30, 1-17.
- Taub, D. E., Fanflik, P. L., & McLorg, P. A. (2019). A comparison between self-concept and body image of persons with motor handicaps and normal counterparts. *Sociological Focus*, 36(2), 159-176.
- Wade, S. (2007). Differences in body image and self-esteem in adolescents with and without scoliosis. Dissertation submitted to the faculty of the Adler School of Professional Psychology, NY. <http://gradworks.umi.com/32/86/3286615.html>, Retrieved: 12 November, 2016.
- Yetzer E.; Schandler, S.; Root, T. & Turnbaugh, K. (2003) Self-concept and body image in persons who are spinal cord injured with and without lower limb amputation. *Spinal Cord Injury Nurse*, 20(1), 18-29.