كلية التربية

كلية معتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم

إدارة: البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)

=======

اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالكفاءة الإجتماعية لدى المعاقين حركياً فى ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية

إشـــــــراف

أ.د/ عماد أحمد حسن على

أستاذ ورئيس قسم علم النفس التربوى

كلية التربية – جامعة أسيوط

د/ مصطفى عبد المحسن الحديبى

مدرس الصحة النفسية بقسم علم النفس

كلية التربية – جامعة أسيوط

إعـــــداد

شيماء محمد سلطان محمد زيادة

باحثة ماجستير صحة نفسية بقسم علم النفس

كلية التربية – جامعة أسيوط

﴿ المجلد الثاني والثلاثين – العدد الأول – جزء ثاني – يناير ٢٠١٦م ﴾

http://www.aun.edu.eg/faculty_education/arabic

مقدمة الدراسة :

تعد فئة المعاقين حركياً فئة هامة من الفئات التي تحتاج إلى كل الرعاية والاهتمام من قبل المجتمع بكل مؤسساته وهيئاته وأفراده ، بدءاً من الأسرة والأقارب والأصدقاء والمدرسة والإعلام والثقافة والصحة وغيرها من المؤسسات الإجتماعية الأخرى ، حيث تلعب تلك المؤسسات دورًا كبيرًا في تغيير حياة هؤلاء المعاقين حركياً إلى حياة أفضل في ضوء ما يقدم لهم من دعم ، سواء كان نفسياً أو إجتماعياً أو أسرياً أو تربوياً ...الخ .

وللإعاقة الحركية انعكاسات على جوانب شخصية المعاق أبرزها الإجتماعية ، حيث اشارت دراسة أحمد صالح (١٩٩٧ ، ١٩) (*) إن الإنسحاب الإجتماعى من المتغيرات التى يمكن أن تؤثر سلباً على سلوك الفرد المعاق حركياً. لأن الأثر النفسى للإعاقة الحركية يؤدى إلى شعور المعاق حركياً بالنقص عندما يقارن حالته بغيره من الأسوياء خاصة عندما يشعر بصعوبة التكيف مع المواقف الجديدة ومسايرتها ، فيميل إلى السلوك الإنسحابى لفقدان ثقته بنفسه وقدرته على الميل إلى المشاركة والتفاعل الإجتماعى ، ثم لإحساسه بتغير النظرة الإجتماعية العامة له من نظرة تقدير واحترام إلى نظرة شفقة وعطف ، وبهذا نرى أن الإعاقة الحركية تفرض على المعاق نوعاً من السلوك المضطرب المتسم بالعزلة والإنطواء والشعور بالخجل.

فالإعاقة الحركية أو التشوهات الخلقية فى رأى السيد فرحات (١٩٩٤ ، ٢٧) قد تعوق الفرد عن ممارسة بعض أنواع النشاط ، مما قد يؤثر على نجاحه الإجتماعى ، والأهم من ذلك إستجابة الآخرين للتكوينات الجسمية سواء كانت عادية أو غير عادية ، فالفرد عادةً يهتم بذاته الجسمية من وجهه نظر الآخرين والتى يمتصها الفرد ويعتبرها تعريفاً لذاته ، وبمقدار ما يتقبل المجتمع الإعاقة التى لدى الفرد بمقدار ما يتقبلها هو الآخر .

(*) يتم التوثيق في هذه الرسالة كالتالي : (اسم الباحث أو الكاتب ، السنة ، رقم الصفحة أو الصفحات) وتفاصيل كل مرجع مثبتة في قائمة المراجع .

وتُعد صورة الجسم انعكاساً نفسياً كونها أهم العوامل النفسية التى تؤثر على شخصية الأفراد العاديين بصفة عامة وذوى الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة ، وتعد أيضا ذات أهمية كبرى بالنسبة للمعاقين حركياً . وتعتبر صورة الجسم مركزاً مهماً فى نظريات الشخصية ، حيث تُعد من العوامل المؤثرة فى سلوك الأفراد وتفاعلهم مع الأخرين ، لأنها بمثابة نواة للشخصية التى تنظم من حولها كل مشاعر الأفراد وأفكارهم وتقييمهم ، ويتفق ذلك مع ما رآه أحمد عبد الخالق (٢٠١١ ، ١٣٧) أن صورة الجسم تعد من المظاهر النفسية الهامة لدى الفرد والتى قد تكون لها من التأثير السلبى على الفرد أن يعيش حالة من عدم التوافق أو عدم السواء ، فى حين أوضحت نتائج دراسة Hollander & Aronowitz (1999, 27) أن ذوى تشوه صورة الجسم يعانون من قصور فى الوظائف الإجتماعية ويتجنبون المواقف الإجتماعية .

ويوجد هناك دراسات تناولت صورة الجسم لدى ذوى الإعاقة الحركية ، حيث أن دراسة Buchanan (1992 , 1601) تضمنت أن السمات النفسية للمعاقين حركياً هى المعاناة النفسية من الإكتئاب والحزن وعدم الرضا عن الذات وتشوه صورة الجسم أو النظر بسلبية تجاه الذات الجسمية ، وعدم الإستقرار الإنفعالى والقلق ومشاعر الذنب والإعتمادية والخوف والقلق من المجهول والخجل والإنطواء والإنسحاب وبالتالى العزلة ، وتشير دراسة (Taleporos & McCabe (2002, 971 أن الإعاقة الجسمية تؤثر سلبياً على الخبرات النفسية للمعاقين جسدياً وعلى مشاعرهم واتجاهاتهم نحو أجسامهم ، وأن تأثير الإعاقة الجسدية على صورة الجسم يتحدد فى إطار التغذية الراجعة من البيئة الإجتماعية ، ويتزايد توافق المعاقين جسدياً مع أجسامهم مع مرور الزمن ، ويشير (Cash, et al (1986, 30 إلى العلاقة بين صورة الجسم والتوافق النفسى والإجتماعى لدى عينة من المعاقين جسدياً ، وأوضحت أن الافراد ذوى التقديرات السلبية لصورة الجسم أقل قدرة على التوافق النفسى والإجتماعى .

وعلى الرغم مما أشارت إليه نتائج عدد من الدراسات ذات الصلة من وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين صورة الجسم وب عض المهارات الإجتماعية ، وندرة الدراسات التى تناولت العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والكفاءة الإجتماعية وخاصة لدى المعاقين حركياً في حدود ما تم اطلاع الباحثين عليه ، هذا ما حدا بالباحثين لتناول اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالكفاءة الإجتماعية لدى المعاقين حركياً فى ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية تعزى للنوع (ذكر / أنثى) ، ومحل الإقامة (ريف / حضر) .

مشكلة الدراسة :

تبلورت هذه المشكلة من خلال ما كشفت عنه بعض الدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بذوى الإحتياجات الخاصة ، وخاصة المعاقين حركياً ، مثل دراسة Merle (2001) ، ودراسة Allen & Unwing (2003) ، ودراسة رضا الأشرم (٢٠٠٨) ، والتى أظهرت أن هؤلاء المعاقين حركياً ليست لديهم قدرة على التفاعل مع الآخرين ، كما أن لديهم نقص واضح فى المهارات الإجتماعية.

فصورة الجسم السلبية لدى المعاقين حركياً تؤثر على تفاعلهم الإجتماعى مع الأخرين ، حيث أنه قد أكدت على ذلك دراسة Hollander & Aronowitz (1999, 27) أن ذوى تشوه صورة الجسم يعانون من قصور فى الوظائف الإجتماعية ويتجنبون المواقف الإجتماعية ، وفى رؤية دراسة Allen & Unwing (2003, 102) أكدت أن صورة الجسم تلعب دوراً مهماً فى مدى تمتع الشخص بالصحة النفسية ، فصورة الجسم السلبية تؤثر على الكفاءة الإجتماعية والجسمية للشخص كما ترتبط ببعض أعراض الإكتئاب والقلق وتقدير الذات المنخفضة وضعف الصحة الجسمية والشعور بالعجز والإغتراب وبعض السلوكيات غير الصحية ، ويتفق ذلك مع ما أوضحت دراسة Merle (2001, 138) أن من العوامل التى تحتم الاهتمام بالمعاقين حركياً المشكلات التى يتعرضون لها ، فقد يشعر المعاق فى الحركة بالحزن والشعور بالوحدة النفسية والعزلة الإجتماعية والإنطواء ويترتب على ذلك أنه يعيش وحيداً ولا ينسجم مع أقرانه فى الأنشطة وتنتابه حالات من الإكتئاب والتوتر والتشاؤم من المستقبل وعدم الرضا بالواقع.

هذا وقد رأى سعيد العزة (٢٠٠٢ ، ١٩٥) أن المعاقين حركياً يتصفون بنواحى العجز المختلفة فى اضطراب ونمو عضلات الجسم التى تشمل اليدين والأصابع والقدمين والعمود الفقرى ، والصعوبات تتصف بعدم التوازن والجلوس والوقوف وعدم مرونة العضلات الناتجة عن الأمراض مثل الروماتيزم والكسور وغيرها . ومن مشاكلها الجسمية أيضاً هشاشة العظام والتوائها والقوامة وانخفاض معدل الوزن ومشاكل فى عضلات الجسم كالوهن العضلى وعدم وجود مرونة مناسبة فى العضلات ، الأمر الذى يترتب عليه عدم قدرتهم على حمل الأشياء الثقيلة وعدم التأزر فى العضلات ينتج عنه عدم التأزر فى الحركة واستعمال القلم عند الكتابة واستعمال اللسان عند الشرب والمضغ وقد تترافق المشاكل الجسمية مع اضطراب فى حاسة السمع والبصر.

ولو نظرنا إلى نظرة أى مجتمع تجاه المعاقين حركياً تعود إلى ثقافة ووعى هذا المجتمع وبالتالى تؤثر فى الحالة النفسية للمعاق حركياً ، حيث أنه فى حالة وجود وعى وثقافة عليا للمجتمع نرى النظرة تجاه المعاق حركياً تؤثر تأثيراً إيجابياً فى إدراكه لصورة جسمه ، والعكس صحيح حيث أن المجتمع الذى ليس له ثقافة ووعى ينظر إلى المعاق حركياً على أنه إنسان شاذ وغير مرغوب فيه ، وكذلك القيم والمعايير التى يضعها المجتمع المرتبطة بالجسم المثالى تؤثر تأثيراً سلبياً فى إدراك صورة الجسم لدى المعاقين حركياً ، ويؤكد على ذلك Smith (1984, ii) حيث أنه يرى أن الصفات الشاذة ينتج عنها تقييم سلبى للأشخاص المعاقين جسدياً وأن صورة الجسم تتأثر بالعوامل البيئية والإتجاهات الإجتماعية ، فإذا عاش الفرد فى بيئة تتقبله فإن قبول الآخرين سوف يؤدى إلى قبول الذات ومن ثم فإن الأشخاص الذين تنال اجسامهم تقديراً ضئيلاً بواسطة المجتمع قد يقللون من قيمة أنفسهم مما يؤثر سلبياً على صورة الجسم ، هذا وتعد المعايير الإجتماعية والقيم المرتبطة بالجسم المثالى ذات تأثير مهم على صورة الجسم لدى الأشخاص المعاقين حركياً ، هذا وقد أشار Murphy (1995, 140) إلى أن المعاقين يخالفون القيم المثالية التى يعتز بها المجتمع والتى تتضمن القوة والنشاط والجمال الجسمى ، وقد عبر عن اعتقاده بأن الأشخاص العاديين يبدون كراهية واستياء تجاه المعاقين حركياً ويصفونهم بالقبح ويدركون أنهم يخالفون القيم والمثل الإجتماعية التى تتضمن القوة والإستقلال والصحة والتى تدعمها وسائل الإعلام بصوة مستمرة ، وحيث أن (Mayers 1978, 100) أشار إلى أن الأشخاص المعاقين جسدياً يصعب عليهم امتلاك صورة جسم إيجابية لأنهم يتلقون إشارات من البيئة الإجتماعية تقودهم إلى الإعتقاد بأنهم يتصفون بالقبح وتنقصهم الجاذبية الجسمية ، ويذكر Wendell (1996, vii) أن الأشخاص المعاقين حركياً يواجهون صعوبة بالغة فى تكوين صورة جسم موجبة نتيجة عجزهم عن الإقتراب فى المثال الجسمى الذى صاغه المجتمع ، وبناء على ذلك يحتمل أن يتمنى المعاقون حركياً أجساماً لا يستطيعون أمتلاكها ، أو قد يرفضوا المثال الجسمى الذى فرضته ثقافة المجتمع ويعتبرونه ظالماً ، وربما يشعرون بالتذبذب بين الأمرين ، وتوضح فوقية راضى (٢٠٠٨ ، ٢٦٥) أن الأشخاص المعاقين جسدياً يتصفون بالعجز الجسدى والخجل والعزلة الإجتماعية ، ولا شك أن العزلة وافتقاد العلاقات الإجتماعية الناجحة والمشبعة مع الأخرين يجلب الشعور بعدم الإرتياح وضعف الثقة بالنفس ، وصورة جسم سلبية ، وغيرها من الانفعالات السلبية المسببة للإكتئاب .

فنجد أن نظرة المجتمع السلبية للمعاق حركياً جعلت منه إنساناً مارداً على ما هو عليه رافضاً لوضعه ويبحث عن تصرفات وأفكار تخرجه مما هو فيه ، حيث أشار عبد الرحمن سليمان (٢٠٠١ ، ٢١٠) أن الشخص المعاق جسدياً فى كثير من الأحيان يستخدم ميكانيزمات للهروب من الواقع المؤلم الذى يثير قلقه وتوتراته كالتعويض والإسقاط فى الإنكار لصورة جسمه الذى يبدو عليه ، وقد أضاف على على وأحمد عبد الهادى (١٩٩٧ ، ١٢٦-١٤١) أن المعاق يبذل جهداً كبيراً فى محاولة إخفاء إعاقته ، والتغلب عليها ، وتغيير صورته الجسدية أمام الآخرين محاولة منه إخفاء الصعوبات البدنية التى قد يواجهها فى عمله الذى يؤديه ، وأنه ينكر أى مصطلح يطلق عليه بعدم السواء ، أو أنه معاق ، وقد أكد أيضاً Dixon (1993, 15) فى دراسته على أن المعاقين جسمياً يعطون تقييماً ذاتياً منخفضاً بالمقارنة بالعاديين ، وإن هذا التقييم راجع إلى رفض المعاق لإعاقته محاولة منه تغيير صورته الجسمية .

وقد تعددت البحوث التي تناولت صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والإجتماعية ، كما جاء فى دراسة Nezlek (1999) أنه توجد بين الجاذبية الجسمية وإستجابات التفاعل الإجتماعى ، وتكون أكثر قوة لدى الإناث من الذكور ، وفى دراسة حسين فايد (١٩٩٩) أن الإدراك المشوه لصورة الجسم يرفع معدلات القلق الإجتماعى والعزلة الإجتماعية والإنسحاب الإجتماعى لدى الفرد ، وكذلك دراسة محمد أنور (٢٠٠١) كشفت عن العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والرضا عن الحياة والتوافق الإجتماعى ، وأيضاً دراسة Izgie, et al (2004) أثبت وجود إرتباط بين صورة الجسم السلبية والفوبيا الإجتماعية ، ودراسة حسين فايد (٢٠٠٤) أسفرت على وجود علاقة بين صورة الجسم السلبية والرهاب الإجتماعى ، ودراسة جمال فايد (٢٠٠٦) أوضحت أنه توجد علاقة موجبة بين صورة الجسم والتفاعل الإجتماعى ، دراسة رضا الأشرم (٢٠٠٨) انه توجد علاقة إرتباطية موجبة بين صورة الجسم وتقدير الذات الإجتماعية ودراسة سامى ملحم (٢٠١٢) أسفرت أن القلق الإجتماعى له آثراً على مستوى الرضا عن صورة الجسم.

هذا بالإضافة إلى ما أوضحته نتائج العديد من الدرسات التى تناولت صورة الجسم وبعض المهارات الإجتماعية لدى المعاقين حركياً ، كما جاء فى دراسة Cash, et al (1986) وأشارت إلى أن الافراد ذوى التقديرات السلبية لصورة الجسم أقل قدرة على التوافق النفسى والاجتماعى ، وفى دراسة Romeo, et al (1993) الذى أسفرت على أن المعاقين جسدياً قد حصلوا على درجات منخفضة فى مقياس اضطراب صورة الجسم ، وأيضاً دراسة Koubekova (2000) أشارت نتائجها علي أن الأطفال المعاقين حركيا يظهرون قدرا عاليا من السلوكيات المضادة للمجتمع ، والتجنب والعزلة عن باقي الأطفال العاديين ، كما اتضح أن الفتيات من المعاقات كن يواجهن صعوبات في التوافق الإجتماعي أكثر من أقرانهم من الذكور المعاقين ، كما أكدت الدراسة أيضا أن المعاقات كن يعانين من قدر أكبر من تدني مستوي تقدير الذات وكن أقل رضا عن أنفسهن وكن يشعرن بعدم تقبل آبائهن ومعلماتهن وزملاتهن لهن ، ودراسة Taleporos & McCabe (2001) اوضحت نتائجها ان تقدير الجسم يتأثر بالإعاقة الجسدية بصورة شائعة ، فى حين أوضحت دراسة Coster & Haltiwanger (2004) أن أكثر من ٤٠% من التلاميذ كان مستوى أدائهم أعلى من المستوى المتوقع فى المهارات الإجتماعية والسلوكية والقدرة على حل المشكلات ، ولديهم استعداد فى إقامة علاقات وتفاعلات إجتماعية مع أقرانهم والمحيطين خاصة نظرائهم المعاقين حركياً . وأوصى الباحثان أن نتائج هذه الدراسة ربما تعين المسئولين فيما بعد فى تفعيل المشاركة الإيجابية للمدرسة تجاه التلاميذ ذوى الإعاقات المختلفة .

وقد ندعم هذا الإحساس بمشكلة الدراسة الحالية من خلال ملاحظات الباحثين ومعايشتهم لهؤلاء المعاقين حركياً ، مما تبين أن المعاقين حركياً لديهم مشكلات نفسية وإجتماعية وإنفعالية بسبب إعاقتهم ونظرة المحيطين لهم .

ولهذا تتبلور مشكلة الدراسة الحالية فى الاسئلة الآتية

١- ما طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والكفاءة الإجتماعية لدى المعاقين حركياً ؟

٢- ما الفرق بين المعاقين حركياً في اضطراب صورة الجسم طبقاً للنوع (ذكور / إناث) ، ومحل الإقامة (ريف / حضر) ؟

٣- ما الفرق بين المعاقين حركياً في الكفاءة الإجتماعية طبقاً للنوع (ذكور / إناث) ، ومحل الإقامة (ريف / حضر) ؟

أهداف الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على :

١- طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والكفاءة الإجتماعية لدى المعاقين حركياً .

٢- مدى الإختلاف فى مستوى اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين حركياً طبقا للنوع (ذكور/إناث) ، ومحل الإقامة (ريف / حضر) .

٣- مدى الإختلاف فى مستوى الكفاءة الإجتماعية لدى المعاقين حركياً طبقا للنوع (ذكور ، إناث) ، ومحل الإقامة (ريف ، حضر) .

أهمية الدراسة :

تتضح أهمية الدراسة الحالية من خلال ما يلى :

١ – الأهمية النظرية :

أ- تناول فئة المعاقين حركياً ، وهذه الفئة من المجتمع تحتاج لخدمات إضافية فى مجال الرعاية التربوية والنفسية ، خاصة أنهم يحتاجون لبرامج تأهيلية نفسية وإجتماعية مناسبة لإعادة ثقتهم بأنفسهم ، وتشجيعهم على الإستقلال الذاتى ومحاولة إزلة كافة العوائق النفسية والإجتماعية التى قد تنشأ عن العجز.

ب- تفتح الدراسة المجال لدراسات أخرى مستقبلية فى مجال التفاعل والمشاركة الإجتماعية لدى المعاقين حركياً .

ج- الدراسة تقوم بإلقاء الضوء على العلاقة بين صورة الجسم والكفاءة الإجتماعية لدى المعاقين حركياً ، ، ومدى تأثير اضطراب صورة الجسم على العلاقة الإجتماعية ، لتصل فى النهاية إلى خفض تأثير اضطراب صورة الجسم على العلاقة الإجتماعية .

٢ – الأهمية التطبيقية :

وترجع الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة إلى التعرف عن العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والكفاءة الإجتماعية لدى المعاقين حركياً فى ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية ، الأمر الذي يسهم في زيادة تصميم البرامج العلاجية لتحسين صورة الجسم وزيادة الكفاءة الإجتماعية لدى المعاقين حركياً ، والذي يعد إضافة جديدة إلى ميدان التربية الخاصة .

مصطلحات الدراسة :

١-صورة الجسم : Body Image

تعرف صورة الجسم إجرائياً بأنها : " طريقة تفكير المعاق حركياً حول نفسه ، ووجهة نظره حول مظهره الجسمى ، وكذلك مشاعره وأحاسيسه نحو صورة جسمه سواء بالرضا أو عدم الرضا ، ومدى تصوره القبول الاجتماعى لخصائصه الجسمية " .

٢- اضطراب صورة الجسم : Body Image Disorder

يعرف اضطراب صورة الجسم إجرائياً " بأنه عبارة عن خلل فى الصورة الذهنية التى يكونها المعاقون حركياً عن أجسامهم ، وتظهر من خلال النفور لجزء معين من الجسم وعدم الرضا عن المظهر العام ، وتؤدى بهم إلى تجنبهم للمواقف الإجتماعية ، ويقاس من خلال الدرجات التى يحصلون عليها فى مقياس اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين حركياً " .

٣- الكفاءة الإجتماعية : Social Effectiveness

تعرف الكفاءة الاجتماعية إجرائياً بأنها : " قدرة المعاق حركياً على إقامة علاقات إجتماعية ناجحة ، وقدرته على التأثير فى الأخرين والتأثر بهم ، والإندماج معهم ، وشعوره بالرضا لوجوده مع المحيطين به ، لتحقيق التوافق معهم " .

٤- المعاقون حركياً : Physically Disabled

يعرف المعاقين حركياً إجرائياً بأنهم : " أفراد مصابين بحالة من العجز بسبب فقدان جزئي او كلي للقدرات البدنية ويؤدي ذلك إلى صعوبة فى القيام بالوظائف التي يقوم بها الجسم والمتعلقة بنشاطاتهم وأعمالهم الحياتية الجسمية ، مما يستدعي استخدام أجهزة مساعدة للقيام بها ، أو الإستسلام للعجز والإعاقة " .

الإطار النظرى وأدبيات الدراسة :

١- المعاقون حركياً : تعريفهم والخصائص الجسمية والإجتماعية :

أ- تعريف المعاقين حركياً :

عرفت سامية فهمى (١٩٩٧ ، ١٣) المعاق حركيًا على أنه ذلك الفرد الذى تعوقه حركته ونشاطه الحيوى فقدان أو خلل أو عاهة أو مرض أصاب عضلاته أو مفاصله أو عظامه بطريقة تحد من وظيفتها العادية ، وعرفتها ديان برادلى وآخرون (٢٠٠٠ ، ٦٩) على أنها تلك

الإعاقة البدنية الشديدة التى تؤثر بشكل كبير على أداء الطفل التعليمى ، ويشمل هذا المصطلح الإعاقة التى حدثت بسبب شذوذ خلقى كالقدم المشوه ، أو فقد بعض أعضاء الجسم ، أو الإعاقات التى حدثت بسبب الأمراض مثل شلل الأطفال أو الإعاقات التى حدثت نتيجة لأسباب أخرى مثل الشلل المخى والدماغى وبتر الأعضاء وغيرها ، وقد عرف حابس العواملة (٢٠٠٣ ، ٢٧) المعاق حركيًا بأنه الشخص الذى لديه عائق جسدى يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعى نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور العضلات أو فقدان القدرة الحركية أو الحسية أو كليهما معاً فى الأطراف السفلى أو العليا أحياناً أو إلى إختلال فى التوازن الحركى أو بتر فى الأطراف ، ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية ونفسية وإجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدته فى تحقيق أهدافه الحياتية والعيش بأكبر قدر من الإستقلالية ، كما عرف Tom (2006, 67) المعاق حركيًا على أنه الشخص الغير قادر على توفير كافة ضروريات حياته اليومية بمفرده نتيجة لعجزه فى قدراته الجسمية والحركية ، وعرف محمود علوان (٢٠٠٩ ، ٧) المعاق حركيًا هو كل فرد لديه قصور أو نقص فى القدرة سواء الجسمية أو العقلية أو النفسية أو الإجتماعية بحيث يكون غير قادر على القيام بالمهام الموكلة إليه والمناسبة لعمره الزمنى ، فيكون بحاجة دائمة إلى من يعيله فى بعض أمور حياته ، ويكون هذا النقص أما خلقى أو غير خلقى .

ب- خصائص المعاقين حركياً :

(١) الخصائص الجسمية :

يوضح سعيد العزة (٢٠٠٢ ، ١٩٥) أن المعاقين حركيًا يتصفوا بنواحى العجز المختلفة فى اضطراب ونمو عضلات الجسم التى تشمل اليدين والأصابع والقدمين والعمود الفقرى ، والصعوبات تتصف بعدم التوازن والجلوس والوقوف وعدم مرونة العضلات الناتجة عن الأمراض مثل الروماتزم والكسور وغيرها . ومن مشاكلهم الجسمية أيضاً هشاشة العظام والتوائها والقوامة وإنخفاض معدل الوزن ومشاكل فى عضلات الجسم كالوهن العضلى وعدم وجود مرونة مناسبة فى العضلات ، الأمر الذى يترتب عليه عدم قدرتهم على حمل الأشياء الثقيلة وعدم التآزر فى العضلات ينتج عنه عدم التآزر فى الحركة واستعمال القلم عند الكتابة واستعمال اللسان عند الشرب والمضغ وقد تترافق المشاكل الجسمية مع اضطراب فى حاسة السمع والبصر.

(٢) الخصائص الإجتماعية :

من خصائص هؤلاء الأطفال أن لديهم مشكلات فى عادات الطعام واللباس وعادات فى مشاكل التبول ، وضبط المثانة والأمعاء ، والإنطواء الإجتماعى ، وقلة التفاعل الإجتماعى ، والإنسحاب ، والأفكار الهادمة للذات ، ويعانون من نظرة المجتمع نحو قصورهم الجسمى وعدم اللياقة ، كما أن لديهم أزمات حركية غير مناسبة تجلب لهم استهزاء الآخرين . كذلك الشعور بالحرمان الإجتماعى المتمثل فى عدم مشاركتهم الفاعلة فى النشاطات الإجتماعية ، ومن مشاكلهم الإجتماعية الإعتمادية على الآخرين والخجل والعزلة والإنسحاب ، ويرى سعيد العزة (٢٠٠٢ ، ١٩٧) أن أهم جانب فى العلاج الإجتماعى يتمثل فى تقبل هؤلاء الأفراد لأنفسهم وتقبل المجتمع لهم وإندماجهم فيه وتعليمهم السلوك الإجتماعى المطلوب فى مجال الأسرة والمجتمع ، كما أن لديهم صعوبات فى مجال اللغة والحواس والتعلم فهم بحاجة إلى برامج تربوية وجهود إجتماعية مشتركة لمعالجة مشاكلهم الأسرية ومشاكلهم الخاصة بالصحب السيئة مع الأقران والرفاق والإنسحاب من المدرسة وإيذاء الذات ، ويؤكد محمود علوان (٢٠٠٩ ، ٣٥) أن نجاح المعاق حركيًا فى حياته اليومية يبدأ من البيت ، لذلك أفراد الأسرة لهم دور فعال فى تنمية وبناء خصائص المعاق ، وكذلك العالم بدأ بتغير مفاهيمه ولم يعد من الممكن استبعاد ذوى الإحتياجات الخاصة بحجة عجزهم عن مواصلة الحياة الإجتماعية والأسرية والمشاركة فى الإنتاج . وهو ما يترتب عليه احتياج هؤلاء إلى توجيههم للمشاركة الفاعلة واستغلال طاقاتهم لخدمة أنفسهم ومجتمعهم.

٢- صورة الجسم : تعريفها وملامح صورة الجسم لدى المعاقين حركيًا :

أ- تعريف صورة الجسم :

تعددت تعريفات صورة الجسم كونه مصطلح متعدد الأبعاد ، فيرى بعض الباحثين أن صورة الجسم عبارة عن صورة ذهنية ، فمن بين هذه التعريفات تعريف علاء الدين كفافي ومايسة النيال (١٩٩٥ ، ٤٧) لصورة الجسم بأنها الصورة الذهنية التي يكونها الفرد على جسمه بشكل متكامل متضمنه الخصائص الفيزيقية وإتجاهاته نحو هذه الخصائص ، وتشير فوقية راضي (٢٠٠٨ ، ٢٧٠) إلى صورة الجسم بأنها تصور عقلي أو صورة ذهنية يكونها الفرد عن جسمه وتسهم فى تكوينها عوامل فردية وبيئية (تاريخية – ثقافية – إجتماعية – بيولوجية)

، وبناء على ذلك فإن صورة الجسم لدى الأشخاص المعاقين جسدياً بما تتضمنه من إنحراف عن المعايير الثقافية يحتمل أن يكون مسئولاً بدرجة كبيرة عن تطورات مهمة فى حياة الشخص المعاق جسدياً ومدى قبوله لدى الأخرين ، حيث تؤثر ردود أفعال الأخرين تجاه الشخص المعاق جسدياً على إدراكه لذاته وإتجاهاته نحو جسمه والتي تؤثر بدورها على صحته النفسية ، وتوضح سهير الغباشى وهناء شويخ (٢٠١١، ١٦٣) صورة الجسم بأنها صورة ذهنية يكونها الفرد عن الموضوعات المرتبطة بجسمه من حيث مظهره الخارجى مثل حجم وشكل الجسم ، وشكل أعضائه المختلفة ، وقدرته على توظيف هذه الأعضاء ، وما قد يصاحب هذه الصورة الذهنية من مشاعر وإنفعالات إيجابية وسلبية ، ويرى Latha, et al (2006, 78) صورة الجسم بأنها الصورة التى يكونها الشخص لجسمه فى عقله وقد تكون مطابقة للمظهر والهيئة الجسمية الحقيقية الواقعية وقد تختلف .

بينما يشير بعضهم إلى أنها إدراك وإعتقاد مثل تعريف رضا الاشرم (٢٠٠٨ ، ٢٤) صورة الجسم بانها صورة الفرد عن نفسة فى عقله ، تلك الصورة تتزن بإعتقادنا عن كيفية إدارك الأخرين لنا ، وصورة الجسم خبرة شخصية تعتمد على كيف يرى الفرد نفسه ؟ وكيف يدرك الأشخاص أجسامهم ؟ وكيف يدركون أنفسهم ؟ كما تشمل صورة الجسم أفكار ومشاعر وتصورات الذات ، كما تعرف صورة الجسم بأنها وجهة نظر الناس عن ذاتهم الجسمية ، ويشير lightstone (2001,26) إلى صورة الجسم بأنها تتضمن إدراكنا وتصورنا وإنفعالاتنا وإحاسيسنا البدنية حيال أجسامنا ، وهى ليست ساكنة لكن تتغير بإستمرار وقابلة للتغير في المزاج والبيئة والخبرة الجسمية ، كما عرفها Telporos & Mccabe (2005, 971) بأنها مصطلح يستخدم من الناحية النموذجية للإشارة إلى مدركات وإتجاهات الأفراد نحو أجسامهم على الرغم من أن بعض الباحثين يفترض أن صور الجسم مصطلح واسع يشتمل على مظاهر سلوكية مثل محاولة إنقاص الوزن ومظاهر أخرى باستثمار المظهر الجسمي.

فى حين يشير آخرون أنها تقييم للمظهر الخارجى ، فعرف محمد النوبى (٢٠١٠، ٢) صورة الجسم بأنها تشير للمظهر الخارجى للجسم من حيث تقييم الشخص لكل ما يتعلق بمظهره الجسمى ، إذ يرتكز على المضمون الإدراكى وهو دقة إدراك حجم الجسم ووزنه

، والمضمون الذاتى أو الشخصى وهو يهتم بجانبى الرضا عن الجسم والاهتمام به ، والمضمون السلوكى وهو يرتكز على تجنب المواقف التى تؤدى للشعور بعد الارتياح تجاه مظهر الجسم ، كما يعرفها جمال فايد (٢٠٠٦ ، ١٥٨) على أنها تقييم الفرد للمظهر الخارجى لجسمه من حيث الشكل العام ، وملامح الوجه ، والرضا العام عن الجسم ، وتقبله والأهتمام به ، ويرى Wade (2007, 11) صورة الجسم بأنها رؤية الفرد لجسمه مشتملة الجوانب الجسدية والنفسية والإجتماعية والنمائية ، والفرد يمكن أن يكون لديه تقييمات موجبة أو سالبة لجسمه ، والتى تتأثر بالأسرة والأقران .

ب- ملامح صورة الجسم لدى المعاقين حركياً :

يرى سعيد العزة (٢٠٠٢ ، ١٩٥) أن المعاقين حركيًا يتصفوا بنواحى العجز المختلفة من اضطراب ونمو عضلات الجسم التى تشمل اليدين والأصابع والقدمين والعمود الفقرى ، والصعوبات تتصف بعدم التوازن والجلوس والوقوف وعدم مرونة العضلات الناتجة عن الأمراض مثل الروماتزم والكسور وغيرها . ومن مشاكلها الجسمية أيضاً هشاشة العظام والتوائها والقوامة وإنخفاض معدل الوزن ومشاكل فى عضلات الجسم كالوهن العضلى وعدم وجود مرونة مناسبة فى العضلات ، الأمر الذى يترتب عليه عدم قدرتهم على حمل الأشياء الثقيلة وعدم التأزر فى العضلات ينتج عنه عدم التأزر فى الحركة واستعمال القلم عند الكتابة واستعمال اللسان عند الشرب والمضغ وقد تترافق المشاكل الجسمية مع اضطراب فى حاسة السمع والبصر ، كما يرى Smith (1984, ii) أن الصفات الشاذة ينتج

عنها تقييم سلبى للأشخاص المعاقين جسدياً وأن صورة الجسم تتأثر بالعوامل البيئية والإتجاهات الإجتماعية ، فإذا عاش الفرد فى بيئة تتقبله فإن قبول الأخرين سوف يؤدى إلى قبول الذات ومن ثم فإن الأشخاص الذين تنال أجسامهم تقديراً ضئيلاً بواسطة المجتمع قد يقللوا من قيمة أنفسهم مما يؤثر سلبياً على صورة الجسم وهذه تعد المعايير الإجتماعية والقيم المرتبطة بالجسم المثالى ذات تأثير مهم على صورة الجسم لدى الأشخاص المعاقين حركيًا ، فقد أشار Murphy (1995, 140) إلى أن المعاقين يخالفون القيم المثالية التى يعتز بها المجتمع والتى تتضمن القوة والنشاط والجمال الجسمى ، وقد عبر عن إعتقاده بأن الأشخاص العاديين يبدون كراهية وإستياء تجاه المعاقين حركيًا ويصفونهم بالقبح ويدركون أنهم يخالفون القيم

والمثل الإجتماعية التى تتضمن القوة والاستقلال والصحة والتى تدعمها وسائل الإعلام بصوة مستمرة ، ويشير Mayers (1978, 100) إلى أن الأشخاص المعاقين جسدياً يصعب عليهم امتلاك صورة جسم ايجابية لأنهم يتلقون إشارات من البيئة الإجتماعية تقودهم إلى الإعتقاد بأنهم يتصفون بالقبح وتنقصهم الجاذبية الجسمية ، كما يرى (Taleporos & McCabe (2002, 971 أن الإعاقة الجسمية تؤثر سلبياً على الخبرات النفسية للمعاقين جسدياً وعلى مشاعرهم وإتجاهاتهم نحو أجسامهم ، وأن تأثير الإعاقة الجسدية على صورة الجسم يتحدد فى إطار التغذية الراجعة من البيئة الإجتماعية ، ويتزايد توافق المعاقين جسدياً مع أجسامهم مع مرور الزمن ، ويرى Wendell (1996, vii) أن الأشخاص المعاقين حركيًا يواجهون صعوبة بالغة فى تكوين صورة جسم موجبة نتيجة عجزهم عن الاقتراب من المثال الجسمى الذى صاغه المجتمع ، وبناء على ذلك يحتمل أن يتمنى المعاقون حركيًا أجساماً لا يستطيعون إمتلاكها ، أو قد يرفضوا المثال الجسمى الذى فرضته ثقافة المجتمع ويعتبرونه ظالماً ، وربما يشعرون بالتذبذب بين الأمرين ، وتوضح فوقية راضى (٢٠٠٨ ، ٢٦٢) أن الأشخاص المعاقين جسدياً يتصفون بالعجز الجسدى والخجل والعزلة الإجتماعية ، ولا شك أن العزلة وإفتقاد العلاقات الإجتماعية الناجحة والمشبعة مع الأخرين يجلب الشعور بعدم الارتياح وضعف الثقة بالنفس ، وصورة جسم سلبية ، وغيرها من الإنفعالات السلبية المسببة للإكتئاب

ويشير عبد الرحمن سليمان (٢٠٠١ ، ٢١٠) أن الشخص المعاق جسدياً فى كثير من الأحيان يستخدم ميكانيزمات للهروب من الواقع المؤلم الذى يثير قلقه وتوتراته كالتعويض والإسقاط فى الإنكار لصورة جسمه الذى يبدو عليه ، ، كما يضيف على على وأحمد عبد الهادى (١٩٩٧ ، ١٢٦-١٤١) أن المعاق يبذل جهداً كبيراً فى محاولة إخفاء إعاقته ، والتغلب عليها ، وتغيير صورته الجسدية أمام الآخرين محاولة منه إخفاء الصعوبات البدنية التى قد يواجهها فى عمله الذى يؤديه ، وأنه ينكر أى مصطلح يطلق عليه بعدم السواء ، أو أنه معاق ، وأكد ذلك (Dixon (1993, 15 فى دراسته على أن المعاقين جسمياً يعطون تقييماً ذاتياً منخفضاً بالمقارنة بالعاديين ، وأن هذا التقييم راجع إلى رفض المعاق لإعاقته محاولة منه تغيير صورته الجسمية .

ويذكر (Watson (1998,13 أن العديد من الدراسات أتفقت على أن أغلب الإناث المعاقات جسدياً لديهن مشاعر سلبية عن بعض سمات أجسامهن ، ولكن صورتهن عن الذات العامة إيجابية ، كما أن المرحلة الحياتية والسنية عند بداية الإعاقة ترتبط بصورة الجسم .

ويذكر كمال دسوقي (١٩٩٩ ، ٧٩٢) أن ظواهر شبح الأطراف والأجهزة التعويضية تتصل اتصالاً وثيقاً بما يسمى صورة الجسم Body Image ، ففى إرتقاء نموه يكون الطفل أول الأمر قادراً على أن يميز نفسه لأن جسمه الخاص يتميز عن كل أجزاء الكون الأخرى ، أو عن بقية العالم بحقيقة كون الجسم يدرك عن طريق نمطى إحساسات فى نفس الوقت أحاسيس اللمس الخارجية والأعضاء حساسية العمق الداخلية ، فبدأ أول فكرة عن النفس تتركب من المجموع الكلى للتمثيلات الذهنية للجسم وأعضائه المسماة صورة الجسم ونواة الأنا هى صورة الجسم هذه ، فقد ذكر فرويد أن الأنا هو أول الأمر شئ جسمى يعنى الإدراك الحسى لجسم المرء الخاص به ، وفى ظواهر الطرف الكاذب أو الأجهزة التعويضية يؤكد على الأهمية الأساسية لصورة الجسم ، لأنه فى الحقيقة يجد المعاق جسدياً صعوبة كبيرة فى أن يرتبط بصورة جسمه حقيقة إنعدام الطرفية موضوعياً . ونجد أنه فى صو رة الجسم التي هي التمثل العقلي الأساسي للجسم ونواة الأنا تكون الأطراف هي ذات الأهمية الكبرى ، لذا فإن وهم الأجهزة التعويضية يمكن أن يدخل في صورة الجسم .

٣- الكفاءة الإجتماعية : تعريفها والكفاءة الإجتماعية لدى المعاقين حركيًا :

أ- تعريف الكفاءة الإجتماعية :

يعرف Ten & Volman (2003, 4) بأنها المجموع الكلى للمعرفة والمهارات والإتجاهات التي تساعد الفرد على أداء المهام وحل المشكلات فى مجال محدد ، وتعكس السلوكيات الإجتماعية والمهارات اللازمة للسلوك على نحو ملائم في الحياة اليومية ، وعرفها مجدى حبيب (٢٠٠٣ ، ٤) بأنها نتائج للعلاقات الديناميكية الصادرة عن تفاعل الإنسان بمهاراته الإجتماعية وميوله وحاجاته وحوافزه وإتجاهاته نحو العمل الإجتماعى مع إمكانيات البيئة التى تؤثر بدورها فى استعداد الإنسان للأعمال والأنشطة الإجتماعية ، ويرى Mccabe & Meller (2004, 313) الكفاءة الإجتماعية بأنها ذخيرة من المهارات التى تتضمن المعرفة بالمعايير الإجتماعية للسلوك المقبول والقدرة على حل المشكلات الإجتماعية والتعرف على الإنفعالات وفهمها والكفاية اللغوية ، كما يشير محمد حماد (٢٠٠٨ ، ٩) إليها بأنها عبارة عن إمتلاك الفرد لبعض المهارات الإجتماعية المعينة والتى تمكنه من التواصل الإيجابى الفعال مع الآخرين وتتضمن هذه المهارات مهارات التعاون والمشاركة ، التعبير عن المشاعر والأفكار ، ضبط النفس ، القدرة على حل المشكلات الإجتماعية والتوكيدية والتى تمكن الفرد التفاعل والتعامل بشكل إيجابى مع البيئة المحيطة ويتم تقديرها إجرائياً بالمقياس المستخدم.

ب- الكفاءة الإجتماعية لدى المعاقين حركياً :

يرى على على (٢٠٠١ ، ١٦) أن الأطفال القلقين إجتماعياً يفتقرون إلى المهارات الإجتماعية والعاطفية ، ويتضح ذلك بصعوبة التواصل فى إجراء محادثة الإبتسام ، والتواصل البصرى ، والتململ والصوت ، لكن القلق الإجتماعى ليس واضحاً بنفس وضوحه لدى الكبار ، ومن ثم فالقصور فى المهارات الإجتماعية يؤدى إلى توقع الرفض من قبل الآخرين ويحدث الشعور بالوحدة النفسية ، أما بالنسبة للمعاقين حركيًا فيوضح جمال الخطيب ومنى الحديدى (٢٠٠٤ ، ٥٧) أنهم يواجهون أعداداً كبيرة من المشكلات الإجتماعية والإنفعالية المتنوعة تكمن ورائها أسباب مختلفة ، من أهما :

١- إفتقار المعاقين إلى المهارات الإجتماعية اللازمة والكفايات الإجتماعية المناسبة.
٢- تخوف المعاقين من التفاعل الإجتماعي مع الآخرين بسبب خبرات الفشل السابقة.
٣- تردد العاديين في التفاعل مع المعاقين بسبب وجود خصائص جسمية مختلفة لديهم.
٤- إفتقار الأطفال العاديين إلى المعلومات الصحيحة عن الإعاقة والأفراد المعاقين.
٥- لجوء بعض أولياء الأمور إلى حماية أبنائهم المعاقين بشكل مبالغ فيه مما يحد من الفرص المتاحة لهم لتطوير مهارات التفاعل الإجتماعي .
٦- إظهار الأفراد المعاقين سلوكيات غير مقبولة وغير تكيفية (مثل : التهور ، والعدوان ، والنشاط الزائد ، وعدم النضج ، وعدم الثقة بالنفس ، الخ) .

وبناء على ذلك يجب أن تهتم البرامج المقدمة لهم بتطوير وتقوية المهارات الإجتماعية والإنفعالية المناسبة ، وإضعاف أو إيقاف السلوكيات الإجتماعية والإنفعالية غير التكيفية ، كما يرى من طرق تطوير المهارات الإجتماعية للأطفال المعاقين حركيًا :

١- الإنتباه إلى الأطفال عندما يحسنون التصرف وتجاهل السلوك غير المناسب الذي يصدر عنهم .
٢- تكييف وتعديل الأنشطة لكل طفل حسب قدراته ومهاراته وذلك يعني تجنب طلب مهارات سهلة جداً أو صعبة جداً من الطفل .
٣- تهيئة الأطفال للمواقف الجديدة وتزويدهم بالتعليمات وإبلاغهم بما نتوقعه منهم .
٤- تقديم النموذج الجيد للأطفال ليتعلموا منه إحترام الآخرين وتفهم مشاعرهم .

٥- إشغال الأطفال بأنشطة مشوقة أثناء أوقات الفراغ وتنويع الأنشطة قدر المستطاع.
٦- استخدام الأساليب الوقائية الفعالة مع الأطفال الذين لديهم قابلية لإساءة التصرف.
٧- تفهم حاجة الأطفال إلى اللعب والحركة والكلام والاإستكشاف وتوفير الفرص الكافية لهم لعمل ذلك .

الدراسات ذات الصلة :

يتمحور عدد لا بأس به من البحوث التجريبية والدراسات الوصفية حول بيان مدى إرتباط صورة الجسم وبعض المهارات الإجتماعية لدى العاديين بصفة عامة ولدى ذوى الإحتياجات الخاصة بصفة خاصة منها دراسة Cash, et al (1986) هدفت إلى معرفة العلاقة بين صورة الجسم والتوافق النفسى والإجتماعى لدى عينة من المعاقين جسدياً ، وقد أشارت النتائج إلى أن الافراد ذوى التقديرات السلبية لصورة الجسم أقل قدرة على التوافق النفسى والإجتماعى .

فى حين هدفت دراسة Romeo, et al (1993) إلى التعرف على تأثير الإعاقة الجسدية (تلف النخاع الشوكى) على صورة الجسم . وتكونت عينة الدراسة من (٤٧) من الذكور الراشدين . واستخدمت الباحث الأدوات التالية : مقياس الوظيفة الجنسية . وقد أسفرت نتائج الدراسة على أن أفراد عينة الدراسة قد حصلوا على درجات منخفضة على المقياس الفرعى (صورة الجسم) مقارنة بالمقاييس الفرعية الأخرى ، كما تثبت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين جسدياً والعاديين فى صورة الجسم.

وكشفت دراسة Nezlek (1999) عن العلاقة بين صورة الجسم والتفاعلات الإجتماعية اليومية . وتكونت عينة الدراسة الكلية من (١٢٤) طالباً وطالبة ، (٦٦) من الإناث و(٥٨) من الذكور . واستخدمت الدراسة الأدوات الآتية : مقياس التفاعل الإجتماعى ، وتم تصنيف فئات التفاعل الإجتماعى إلى خمس فئات هى (الإستمتاع – الألفة – الاستجابة للأخرين – التأثير فى الأخرين – الثقة) – كذلك تم استخدام مقياس لتقييم صورة الجسم . وأسفرت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين الجاذبية الجسمية واستجابات التفاعل الإجتماعى ، كذلك وجد أن العلاقة بين صورة الجسم والتفاعل الإجتماعى أكثر قوة لدى الإناث من الذكور.

كما كشفت دراسة حسن فايد (١٩٩٩) عن العلاقة بين صورة الجسم والقلق الإجتماعى وفقدان الشهية العصبى لدى عينة مكونة من (١٥٠) من الإناث المراهقات تتراوح أعمارهن من (١٧-١٩) سنة . وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين عدم الرضا أو عدم تقبل صورة الجسم وكل من القلق الإجتماعى وفقدان الشهية لدى العينة ، ويتضح من هذه الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين عدم الرضا عن الجسم أو عدم تقبل صورة الجسم وأحد المتغيرات الإجتماعية وهى القلق الإجتماعى .

وتناولت دراسة Koubekova (2000) معرفة مستوى التوافق النفسى والإجتماعى لدى المعاقين حركياً . وتكونت عينة الدراسة من (١١٥) من المعاقين والمعاقات الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٢-١٦) سنة ، وذلك من المدارس العامة والمدارس الخاصة التي تعلم المعاقين حركياً . واستخدمت الدراسة الأدوات الآتية : اختبار كاليفورنيا للشخصية - استبيان القلق كحالة والقلق كسمة - استبيان تقدير الذات . وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال المعاقين حركيا يظهرون قدرًا عاليًا من السلوكيات المضادة للمجتمع ، والتجنب والعزلة عن باقي الأطفال العاديين ، كما اتضح أن الفتيات من المعاقات كن يواجهن صعوبات في التوافق الإجتماعي أكثر من أقرانهم من الذكور المعاقين ، كما أكدت الدراسة أيضا أن المعاقات كن يعنين من قدر أكبر من تدني مستوي تقدير الذات وكن أقل رضا عن أنفسهن وكن يشعرن بعدم تقبل آبائهن ومعلماتهن وزملاتهن لهن .

كما تناولت دراسة محمد أنور (٢٠٠١) العلاقة بين صورة الجسم وكل من(الرضا عن الحياة - التوافق النفسى الإجتماعى - الخجل) . وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من طلاب الصف الأول الثانوى بمدارس محافظة الشرقية من البنين والبنات عددهم ٢٧٠ طالباً وطالبة تتراوح أعمارهم ما بين ١٤ - ١٦ عام . وأستخدمت الأدوات الآتية : مقياس الذكاء المصور إعداد أحمد ذكى صالح ، استمارة المستوى الإجتماعى والإقتصادى للأسرة لزكريا الشربينى ويسرية أنور صادق ، مقياس صورة الجسم إعداد الباحث ، مقياس الرضا عن الحياة إعداد "جارتن وتوين" (١٩٦١) ترجمة وإعداد الباحث ، مقياس التوافق الإجتماعى "لفاى" (١٩٩٥) ترجمة وإعداد الباحث ، مقياس الخجل "لتيشك وبوس" (١٩٨١) ترجمة وإعداد الباحث . وتوصلت هذه الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة بين صورة الجسم والرضا عن الحياة والتوافق الإجتماعى ، وعلاقة سالبة مع الخجل وهى إرتباطات دالة عن مستوى ٠.٠١ ، ووجود فروق ذات دلالة بين الأفراد ذوى الدرجات المنخفضة والمرتفعة على مقياس صورة الجسم فى متغيرات الدراسة (الخجل - التوافق الإجتماعى - الرضا عن الحياة).

وأوضحت دراسة تالبورس وماك كيب Taleporos & McCabe (2001) تأثير الاعاقة الجسدية على تقدير الجسم . وتكونت العينة من (٣٥) من المعاقين جسدياً تتراوح اعمارهم ما بين (١٩–٦٠) سنة شاركوا فى مجموعات مناقشة عن تأثير الاعاقة الجسدية على تقدير الجسم . واوضحت النتائج ان تقدير الجسم يتأثر بالإعاقة الجسدية بصورة شائعة .

وأكدت دراسة Izgie, et al (2004) على العلاقة بين صورة الجسم وكل من الفوبيا الإجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من الطلاب الجامعين . وتكونت عينة الدراسة من ١٠٠٣ طالب وطالبة من جامعة "كمهبريت" تم إختيارهم بطريقة عشوائية . وأستخدمت الدراسة الأدرات الآتية :مقياس تقدير الذات لروز نبرج (١٩٦٥) ، مقياس الفوبيا الإجتماعية لتشدول ، إستبيان العلاقات الجسمية الذاتية متعددة الأبعاد ، تم معالجة البيانات بأستخدام أختبار "كا" ومعامل "فيشر" . وأوضحت نتائج الدراسة أن معدل إنتشار الفوبيا الإجتماعية لدى عينة الدراسة بلغ ٩.٦% ، وإرتبط تقدير الذات المنخفض إيجابياً بالفوبيا الإجتماعية وظهر ذلك فى حصول ذوى الفوبيا الإجتماعية على درجات منخفضة على مقياس تقدير الذات . وإرتبطت صورة الجسم سلبياً بالفوبيا الإجتماعية فقد حصل ذوى الفوبيا الإجتماعية على درجات منخفضة على مقياس صورة الجسم بعكس العادين .

فى حين نتاولت دراسة حسين فايد (٢٠٠٤) العلاقة بين صورة الجسم والرهاب الإجتماعى ومفهوم الذات لدى طالبات الجامعة . وتكونت عينة الدراسة من (٣١٢) طالبة من المقيدات بالفرقتين الأولى والثانية بالأقسام (علم النفس والإجتماع والتاريخ) . واستخدم الباحث الأدوات التالية : مقياس الرهاب الإجتماعى – مقياس صورة الجسم – اختبار تسنى لمفهوم الذات . وقد أسفرت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط سلبى بين الرهاب الإجتماعى وصورة الجسم الإيجابية لدى طالبات الجامعة وأن ذلك يرجع إلى عدم الرضا عن شكل ووزن الجسم شائع لدى طالبات الجامعة .

وهدفت دراسة Coster & Haltiwanger (2004) إلى معرفة مدى القصور فى المهارات الإجتماعية والسلوكية للتلاميذ ذوى الإعاقة الحركية المدمجين فى فصول دراسية عامة . وتكونت عينة الدراسة من ٦٢ تلميذاً ذوى تعليم خاص يعانون من إعاقات حركية

بالولايات المتحدة الامريكية ، مسجلين بالصف السادس فى مدارس عامة بمتوسط عمرى قدره ١١.٦ ، تم استبعاد التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية . وأستخدمت الدراسة الأدوات الآتية : مقياس الأداء النشاطى ، مقياس تقييم الوظائف المدرسية لكوستر (١٩٩٨) . وأوضحت نتائج الدراسة إلى أن أكثر من ٤٠% من التلاميذ كان مستوى أدائهم أعلى من المستوى المتوقع فى المهارات الإجتماعية والسلوكية والقدرة على حل المشكلات ، ولديهم استعداد فى إقامة علاقات وتفاعلات إجتماعية مع أقرانهم والمحيطين خاصة نظرائهم المعاقين حركياً . وأوصى الباحثان أن نتائج هذه الدراسة ربما تعين المسئولين فيما بعد فى تفعيل المشاركة الإيجابية للمدرسة تجاه التلاميذ ذوى الإعاقات المختلفة .

وكشفت دراسة جمال فايد (٢٠٠٦) عن صورة الجسم وعلاقتها ببعض أنماط التفاعلات الإجتماعية لدى التلاميذ فى مرحلة الطفولة المتأخرة . وتكونت عينة الدراسة من (٣٧٢) تلميذاً وتلميذة بالصف الخامس والسادس بالمرحلة الابتدائية ، أعمارهم تتراوح بين (١٠-١١) سنة ، عدد الذكور (٢٣٩) وعدد الإناث (١٣٣) . واستخدم الباحث الأدوات التالية : مقياس صورة الجسم (إعداد الباحث) – مقياس التفاعل الإجتماعى (إعداد الباحث) . وقد أسفرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائياً طردية وموجبة بين نمط التفاعل الإجتماعى وصورة الجسم.

فى حين هدفت دراسة Jose,et al (2009) إلى إيجاد آثر العوامل الإجتماعيه على التمييز فى سوق العمل بين النساء المعاقات. وقد يتبنى العمل الحالى وجهه نظر بنائه للإعاقة وتقدم دراسة أولية لتأثير العوامل الإجتماعية مثل : الطبيعة الريفية أو الحضرية لمكان إقامه النساء المعاقات ،بالمساعدة التى يأخذوها من عائلاتهم ، أو خارج العائلة ، كمية المعلومات التى يعرفونها من سوق العمل ، مستواهم التعليمى تأثير كل ذلك فى حاله النشاط والعمل لهن. وقد وجد أن النساء المعاقات تعانى من تمييز فى سوق العمل بشكل مزدوج وذلك بسبب نوعهم والإعاقة التى يعانون منها. كما يعانون فى المناطق الريفية أيضاً من نقص فى الخدمات مثل إنعزال الجمعيات الخاصه بهم ، مشاكل المواصلات العامه ، تشتت التجمعات السكانية، ومحدودية فرص الحصول على المعلومات والتى من شأنها أن تحسن فرصهم فى الدخول لسوق العمل .

وأجرت دراسة سامى ملحم (٢٠١٢) بهدف معرفة مدى تأثير كل من اضطرابات الأكل والقلق الإجتماعى والوسواس القهرى وتقدير الذات فى الرضا عن صورة الجسم لدى المراهقين فى الأردن وذلك فى ضوء متغيرات الجنس والتحصيل الدراسى والمستوى الإقتصادى . واستخدم الباحث الأدوات التالية : مقاييس اضطرابات الأكل والقلق الإجتماعى والوسواس القهرى وتقدير الذات ، وبلغ عدد أفراد الدراسة (١٠٣٢) طالباً وطالبة من طلبة الثانوية العامة من مدارس محافظتى عمان واربد المنتظمين فى الدراسة للعام ٢٠١٠ / ٢٠١١ . وقد أسفرت نتائج الدراسة إلى أن متغير القلق الإجتماعى والوسواس القهرى هما المتغيران اللذان فسرا التباين فى مستوى الرضا عن صورة الجسم ، وأن متغيرات القلق الإجتماعى والوسواس القهرى واضطرابات الأكل لهم أثراً فى مستوى الرضا عن صورة الجسم .

فروض الدراسة :

في ضوء نتائج الدراسات ذات الصلة ، والإطار النظري والمفاهيم الأساسية للدراسة الحالية ، يمكن صياغة فروض الدراسة كما يلي :

١- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين اضطراب صورة الجسم والكفاءة الإجتماعية لدى المعاقين حركياً .

٢- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المعاقين حركياً على مقياس اضطراب صورة الجسم تعزى للنوع (ذكور ، إناث) ، ومحل الإقامة (ريف ، حضر) .

٣- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المعاقين حركياً على مقياس الكفاءة الإجتماعية تعزى للنوع (ذكور ، إناث) ، ومحل الإقامة (ريف ، حضر) .

منهج الدراسة :

تم استخدام المنهج الوصفى التحليلى فى الدراسة الحالية ، لإيجاد العلاقة بين متغيرات الدراسة ، والفرق بين النوع (ذكور ، وإناث) ومحل الإقامة (ريف ، حضر) ، فى اضطراب صورة الجسم والكفاءة الإجتماعية لدى المعاقين حركياً .

المشاركون بالدراسة :

أ- أفراد الدراسة الاستطلاعية :

بلغ قوام أفراد الدراسة الإستطلاعية (١٠٨) من المعاقين حركياً بجمعية الطفولة والتنمية بمركز الفتح ، والجمعية النسائية بأسيوط ؛ وذلك لتمثل المتغيرات المطلوبة من حيث النوع حيث تكون المجموعة من (٦٣ ذكور – ٤٥ إناث) ، وذلك للتحقق من أدوات الدراسة.

ب- أفراد الدراسة الأساسية :

بعد التحقق من كفاءة أدوات الدراسة السيكومترية : ، قام الباحثون بتطبيقها على عينة من المعاقين حركياً ؛ وقد اشتملت هذه العينة على(١٠٠) معاق حركي بجمعية الطفولة والتنمية بمركز الفتح ، والجمعية النسائية بأسيوط ، بعد استبعاد بعض حالات عدم الجدية فى الأداء على المقاييس ، وتكونت العينة الأساسية من (٥٥ ذكور – ٤٥ إناث) ، لحساب درجة القطع.

ج- عينة البحث :

تكونت عينة البحث من (٦٨) من المعاقين حركياً ، تم اختيارهم من بين المعاقين حركياً بناءً على ارتفاع درجاتهم على مقياس اضطراب صورة الجسم ، وانخفاض درجاتهم على مقياس الكفاءة الإجتماعية ، ويوضح جدول ١ خصائص عينة الدراسة من حيث بعض المتغيرات الديموجرافية .

جدول ١

الخصائص الديموجرافية لأفراد الدراسة الكلينيكية (ن = ٦٨)

المتغيرات الديموجرافية	ذكور	إناث	إجمالى العينة
الريف	٢١	١٣	٣٤
الحضر	٢٠	١٤	٣٤
إجمالى العينة	٤١	٢٧	٦٨

أدوات الدراسة :

١- مقياس اضطراب صورة الجسم للمعاقين حركياً:

إعداد وتقنين الباحثون على عينة الدراسة الحالية

أ- خطوات إعداد المقياس:

قام الباحثون بإعداد مقياس اضطراب صورة الجسم ، ولذلك فمن دواعي بناء المقياس أن يعتمد في بنائه على عوامل ترتبط بمستوى تقبل المعاقين حركياً لصورة الجسم ، وقد مر بناء المقياس بالخطوات التالية:

- الإطلاع على بعض الكتابات النظرية والدراسات العربية والإنجليزية كما جاء بالإطار النظري والمفاهيم الأساسية للدراسة التي اهتمت باضطراب صورة الجسم ، وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية الأخري .
- الإطلاع على بعض المقاييس العربية والإنجليزية المتعلقة باضطراب صورة الجسم بصفة عامة، واضطراب صورة الجسم لذوى الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة كمقياس مايسة النيال وإبراهيم إبراهيم (١٩٩٤) ، و كمال ظاهر وسعاد عبد الكريم (٢٠٠١) ، ومجدى الدسوقي (٢٠٠٣) ، و حسين فايد (٢٠٠٤) ، ورضا الأشرم (٢٠٠٨) ، ووفاء القاضى (٢٠٠٩) ، ومحمد النوبى (٢٠١٠) ، وبوسى عصام (٢٠١١) ، وعادل خوجة (٢٠١١) ، ودينا إمام ٢٠١١.) ، وسامى ملحم (٢٠١٢) .
- في ضوء الإطار النظري للدراسة الحالية لبعض المتغيرات النفسية المرتبطة باضطراب صورة الجسم ، وطبيعة وخصائص أفراد العينة ، تم صياغة فقرات المقياس في صورتها الأولية بما يتناسب مع المتغيرات المرتبطة باضطراب صورة الجسم ، حيث تمثل عدد عبارت مقياس اضطراب صورة الجسم في (٣٦) عبارة لها ثلاثة بدائل : (دائماً – أحياناً – نادراً) على أن تكون درجات كل فقرة على الترتيب (٣ –٢ –١) للعبارات الإيجابية، و (١ – ٢ – ٣) للعبارات السلبية.

كفاءة مقياس اضطراب صورة الجسم للمعاقين حركياً :

(١) الصدق Validity :

اعتمد الباحثون في حساب صدق المقياس على ما يلي :

- **الصدق المنطقي (صدق المحكمين) Logical Validity :**

تم عرض الصورة الأولية لمقياس اضطراب صورة الجسم للمعاقين حركياً على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية ، وقد اشتملت تلك الصورة على (٣٦) عبارة بهدف : التأكد من مناسبة العبارات للمفهوم المراد قياسه ، وتحديد غموض بعض العبارات لتعديلها ، وحذف بعض العبارات غير المرتبطة بمفهوم اضطراب صورة الجسم، أو غير مناسبتها لطبيعة وخصائص المعاقين حركياً ، وفي ضوء آراء المحكمين ثم تعديل (٣) عبارات، وحذف (٤) عبارات ؛ لتكرار بعضها ، ولعدم مناسبتها لطبيعة وخصائص العينة ، والتي لم تحظ بنسبة اتفاق تتراوح بين(٩٠ % – ١٠٠ %)، وتم حساب نسبة الإتفاق لعبارات المقياس لصدق المحكمين باستخدام معادلة كندال ٠.٨٥ وهى دالة عند مستوى ٠.١ (عماد أحمد حسن ، ٢٠١٠ ، ١٢٠) . فأصبح مقياس اضطراب صورة الجسم للمعاقين حركياً بعد حذف العبارت التي لم تحظ بنسبة اتفاق تتراوح بين (٩٠ % – ١٠٠ %) من السادة المحكمين في صورته الأولية يشتمل على (٣٢) عبارة ، وتم تطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية للاستقرار على الصورة النهائية للمقياس.

- **الصدق العاملي Factorial Validity :**

أعتمد الباحثون التحليل العاملي لمقياس اضطراب صورة الجسم على أفراد العينة الاستطلاعية (ن = ١٠٨)، وذلك بطريقة المكونات الأساسية Component Analysis مع استخدام محك الجذر الكامن واحد صحيح على الأقل للعوامل التي يتم استخراجها، ثم إجراء التدوير بطريقة Promax واعتبار التشبع الملائم أو الدال هو الذي يبلغ ٠.٣ ، وكانت نتائج التحليل العاملي لعبارات مقياس اضطراب صورة الجسم وقيمة تشبع كل عبارة وجدول ٢ يوضح ذلك :

جدول ٢

مصفوفة المكونات الأساسية بعد التدوير المائل بطريقة البرومكس

لعبارات مقياس اضطراب صورة الجسم للمعاقين حركياً وقيمة تشبع كل عبارة (ن=١٠٨)

م	العوامل			قيمة التشبع	م	العوامل			قيمة التشبع
	الأول	الثانى	الثالث			الأول	الثانى	الثالث	
٣٠	٠.٨٠٦			٠.٨٠٦	١١		٠.٦٩٥		٠.٦٩٥
٢٠	٠.٧٥١			٠.٧٥١	١٧		٠.٦٨٢		٠.٦٨٢
٢٦	٠.٧٢٩			٠.٧٢٩	١٦		٠.٦٧٧		٠.٦٧٧
٩	٠.٦٨٧			٠.٦٨٧	١٤		٠.٦٧١		٠.٦٧١
٣٢	٠.٦٦٩			٠.٦٦٩	١٥		٠.٦١٨		٠.٦١٨
٢٩	٠.٦٥٦			٠.٦٥٦	١٠		٠.٦١٣		٠.٦١٣
١٨	٠.٦٣٩			٠.٦٣٩	٢٧		٠.٥٦٣		٠.٥٦٣
٣٣	٠.٦١٤			٠.٦١٤	٢٢		٠.٤٧٣		٠.٤٧٣
٢٨	٠.٥٩٤			٠.٥٩٤	١٩			٠.٦٣٣	٠.٦٣٣
١٢	٠.٥٩٠			٠.٥٩٠	٢٣			٠.٦٢٩	٠.٦٢٩
٣	٠.٥٤٩			٠.٥٤٩	٣٤			٠.٦٢٩	٠.٦٢٩
٢١	٠.٥٤٨			٠.٥٤٨	٣٦			٠.٥٥٦	٠.٥٥٦
٣٥	٠.٤١٧			٠.٤١٧	٥			٠.٥٢٠	٠.٥٢٠
٤		٠.٨٠١		٠.٨٠١	٨			٠.٥١٩	٠.٥١٩
١		٠.٧٥٠		٠.٧٥٠	٣١			٠.٤٨٣	٠.٤٨٣
٢		٠.٧٠٦		٠.٧٠٦	٦			٠.٤٥٦	٠.٤٥٦

جدول ٣

نتائج التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية لعبارات

مقياس اضطراب صورة الجسم للمعاقين حركياً (ن = ١٠٨)

التباين الكلى	العوامل			المجموع
	الأول	الثانى	الثالث	
الجذر الكامن	٩.١٨٧	٣.٣٣٣	٢.٦٥٨	١٥.١٧٨
التباين الإرتباطى	٢٥.٥١٩	٩.٢٥٧	٧.٣٨٣	٤٢.١٥٩
التباين العاملى	%٦٠.٥	%٢٢	%١٧.٥	%١٠٠

يتضح من جدول ٢ أن جميع عبارات مقياس اضطراب صورة الجسم للمعاقين حركياً قد تشبعت بقيم أكبر من أو تساوي ٠.٣ ، الأمر الذي يؤكد على أن المقياس في صورته النهائية مشتملاً على (٣٢) عبارة .

وفيما يلى وصف العوامل الناتجة عن التحليل العاملى :

تفسير العامل الأول:

استقطب هذا العامل ٣١.٣٠% من التباين، ومن خلال فحص عبارات هذا العامل نلاحظ أنها تتمركز حول كل ما يتعلق بتصور ومعرفة المعاق حركياً عن شكله ومظهره الجسم لذا يمكن تسمية هذا العامل بـــ " الجانب الإدراكى " .

تفسير العامل الثاني:

استقطب هذا العامل ٨.٦٠% من التباين، ومن خلال فحص عبارات هذا العامل نلاحظ أنها تتمركز حول مشاعر وأحاسيس واتجاهات الفرد المعاق حركياً نحو صورة جسمه المدركة من حيث الرضا وعدم الرضا ، لذا يمكن تسمية هذا العامل بـــــــ " الجانب الإنفعالى " .

تفسير العامل الثالث:

استقطب هذا العامل ٦.٨٠% من التباين، ومن خلال فحص عبارات هذا العامل نلاحظ أنها تتمركز حول فكرة المعاق حركياً ومدى القبول الاجتماعى لمظهره الجسمى ، ووجهة نظر الأخرين عن جسم المعاق حركياً ، لذا يمكن تسمية هذا العامل بـــــ " الجانب الإجتماعى " .

ومن خلال عرض العوامل الثلاثة السابقة تم الاحتفاظ بالعبارات التي تشبعت على هذه العوامل بتشبع أعلى من ٠.٣ وبلغ عدد عبارات المقياس بعد التدوير المائل ٣٢ فقرة، وتم حذف الفقرات كانت تشبعاتها أقل من ٠.٣.

(٢)الثبات Reliability:

- **طريقة ألفا كرونباك Alpha Cronbach Method :**

استخدم الباحثون معادلة ألفا كرونباك (صفوت فرج ، ١٩٨٩ ، ٣٢٧) وهي معادلة تستخدم لإيضاح المنطق العام لثبات الاختبار، وبلغت قيمة معامل ثبات المقياس ٠.٨٢ ، وهى دالة عند مستوى ٠.٠١ وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس .

- **طريقة إعادة تطبيق الاختبار Test- Retest :**

استخدم الباحثون طريقة إعادة الاختبار لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية، بفاصل زمني أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات المعاقين حركياً في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني على المقاس ككل ، ويوضح جدول ٤ قيم معامل الثبات.

جدول ٤
قيم معامل ثبات إعادة تطبيق الاختبار لمقياس
اضطراب صورة الجسم للمعاقين حركياً وأبعاده (ن = ١٠٨)

أبعاد مقياس اضطراب صورة الجسم للمعاقين حركياً	معامل ثبات المقياس بطريقة إعادة تطبيق الاختبار
العامل الأول : الجانب الإدراكى	٠.٨٨
العامل الثاني : الجانب الإنفعالى	٠.٨٩
العامل الثالث : الجانب الإجتماعى	٠.٨٣
المقياس ككل	٠.٨٦

يتضح من جدول ٤ أن معامل ثبات المقياس مرتفعة ، مما يدل أن أبعاده الفرعية دالة عند مستوى ٠.٠١ ، مما يشير إلى درجة عالية من الثبات للمقياس ككل وأبعاده.

٢ – مقياس الكفاءة الإجتماعية :

إعداد وتقنين الباحثون على عينة الدراسة الحالية

أ- خطوات إعداد المقياس :

قام الباحثون بإعداد مقياس الكفاءة الإجتماعية للمعاقين حركياً ، ولذلك فمن دواعي بناء المقياس أن يعتمد في بنائه على عوامل ترتبط بمستوى تفاعل المعاقين حركياً مع الاخرين ، وقد مر بناء المقياس بالخطوات التالية:

- الإطلاع على بعض الكتابات النظرية والدراسات العربية والإنجليزية –كما جاء بالإطار النظري والمفاهيم الأساسية للدراسة – التي اهتمت بالكفاءة الإجتماعية ، وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية الأخري .
- الإطلاع على بعض المقاييس العربية والإنجليزية المتعلقة بالكفاءة الإجتماعية بصفة عامة، والكفاءة الإجتماعية لذوى الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة كمقياس أحمد الشهري (١٩٩٧) ، وحسين فايد (٢٠٠٤) ، وجمال أبو مرق (٢٠٠٥) ، ودينا زيد (٢٠٠٨) ، ومحمود علوان (٢٠٠٩) ، ومنال محروس (٢٠٠٩) ، ويوسف مقداد وجمال أبو زيتون (٢٠١٠) ، وماهر سكران (٢٠١١) ، ومحمد شاهين (٢٠١١) ، ودينا امام (٢٠١١) ، ويحيى النجار (٢٠١٢) .
- في ضوء الإطار النظري للدراسة الحالية حول طبيعة وخصائص أفراد العينة تم صياغة فقرات المقياس في صورتها الأولية بما يتناسب مع المتغيرات المرتبطة بالكفاءة الإجتماعية ، حيث تمثل عدد عبارات مقياس الكفاءة الإجتماعية في (٣٩) عبارة لها ثلاثة بدائل : (دائماً –أحياناً –نادراً) على أن تكون درجات كل فقرة على الترتيب (٣ –٢ –١) للعبارات الإيجابية، و (١ – ٢ – ٣) للعبارات السلبية.

ب- كفاءة مقياس الكفاءة الإجتماعية للمعاقين حركياً :

(١) الصدق Validity:

اعتمد الباحثون في حساب صدق المقياس على ما يلي :

- **الصدق المنطقي (صدق المحكمين) Logical Validity :**

تم عرض الصورة الأولية لمقياس الكفاءة الإجتماعية للمعاقين حركياً على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية ، وقد اشتملت تلك الصورة على (٣٩) عبارة بهدف: التأكد من مناسبة العبارات للمفهوم المراد قياسه، وتحديد غموض بعض العبارات لتعديلها، وحذف بعض العبارات غير المرتبطة بمفهوم الكفاءة الإجتماعية، أو غير مناسبتها لطبيعة وخصائص المعاقين حركياً ، وفي ضوء آراء المحكمين ثم تعديل (٣) عبارات، وحذف (٣) عبارات؛ لتكرار بعضها، ولعدم مناسبتها لطبيعة وخصائص العينة، والتي لم تحظ بنسبة اتفاق تتراوح بين(٩٠ % – ١٠٠ %) ، وتم حساب نسبة الإتفاق لعبارات المقياس لصدق المحكمين باستخدام معادلة كندال ٠.٨٥ وهي دالة عند مستوى ٠.١ (عماد أحمد حسن ، ٢٠١٠ ، ١٢٠) . فأصبح مقياس الكفاءة الإجتماعية للمعاقين حركياً بعد حذف العبارت التي لم تحظ بنسبة اتفاق تتراوح بين (٩٠ % – ١٠٠ %) من السادة المحكمين في صورته الأولية يشتمل على (٣٦) عبارة، وتم تطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية للإستقرار على الصورة النهائية للمقياس.

- **الصدق العاملي Factorial Validity :**

أجرى الباحثون التحليل العاملي لمقياس الكفاءة الإجتماعية على أفراد العينة الاستطلاعية (ن = ١٠٨)، وذلك بطريقة المكونات الأساسية Component Analysis مع استخدام محك الجذر الكامن واحد صحيح على الأقل للعوامل التي يتم استخراجها، ثم إجراء التدوير بطريقة Promax واعتبار التشبع الملائم أو الدال هو الذي يبلغ ٠.٣، وكانت نتائج التحليل العاملي لعبارات مقياس الكفاءة الإجتماعية وقيمة تشبع كل عبارة وجدول ٥ يوضح ذلك :

جدول ٥
مصفوفة المكونات الأساسية بعد التدوير المائل بطريقة البرومكس
لعبارات مقياس الكفاءة الإجتماعية للمعاقين حركياً وقيمة تشبع كل عبارة (ن=١٠٨)

م	العوامل			قيمة التشبع	م	العوامل			قيمة التشبع
	الأول	الثانى	الثالث			الأول	الثانى	الثالث	
٣٥	٠.٧٦٣			٠.٧٦٣	٩		٠.٦٤٥		٠.٦٤٥
٣١	٠.٧٥٧			٠.٧٥٧	٨		٠.٦٣٢		٠.٦٣٢
١١	٠.٧١٤			٠.٧١٤	٢١		٠.٦٠٣		٠.٦٠٣
٢٥	٠.٧٠٣			٠.٧٠٣	١٣		٠.٥٨٨		٠.٥٨٨
١	٠.٦٣١			٠.٦٣١	٤		٠.٥٨٣		٠.٥٨٣
٢٠	٠.٦٢٩			٠.٦٢٩	٣٤		٠.٥٥٥		٠.٥٥٥
٣٨	٠.٦٢١			٠.٦٢١	٣		٠.٥٠٧		٠.٥٠٧
٢٧	٠.٥٤٤			٠.٥٤٤	٦		٠.٤٥٢		٠.٤٥٢
١٧	٠.٥٤٢			٠.٥٤٢	٣٩		٠.٣٣٤		٠.٣٣٤
٣٧	٠.٤٨٦			٠.٤٨٦	٣٢		٠.٣١٤		٠.٣١٤
٣٣	٠.٤٨١			٠.٤٨١	١٤		٠.٣١٢		٠.٣١٢
٢٨	٠.٤٦٤			٠.٤٦٤	١٨			٠.٧٤١	٠.٧٤١
٣٠	٠.٤٥٢			٠.٤٥٢	١٥			٠.٦٩٩	٠.٦٩٩
٢٣	٠.٤٣٥			٠.٤٣٥	١٦			٠.٦٥٥	٠.٦٥٥
٢		٠.٧٤٢		٠.٧٤٢	٢٢			٠.٦٤٤	٠.٦٤٤
٧		٠.٧٠٥		٠.٧٠٥	١٢			٠.٦١٧	٠.٦١٧
٢٦		٠.٧٠٢		٠.٧٠٢	١٩			٠.٥٣٨	٠.٥٣٨
٥		٠.٧٠٠		٠.٧٠٠	٣٦			٠.٣٨٢	٠.٣٨٢

جدول ٦
نتائج التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية لعبارات
مقياس الكفاءة الإجتماعية للمعاقين حركياً (ن = ١٠٨)

التباين الكلى	العوامل			المجموع
	الأول	الثانى	الثالث	
الجذر الكامن	٩.١٨٧	٣.٣٣٣	٢.٦٥٨	١٥.١٧٨
التباين الإرتباطى	٢٥.٥١٩	٩.٢٥٧	٧.٣٨٣	٤٢.١٥٩
التباين العاملى	٦٠.٥%	٢٢%	١٧.٥%	١٠٠%

يتضح من جدول ٥ أن جميع عبارات مقياس الكفاءة الإجتماعية للمعاقين حركياً قد تشبعت بقيم أكبر من أو تساوي ٠.٣ ، الأمر الذي يؤكد على أن المقياس في صورته النهائية مشتملاً على (٣٦) عبارة .

وفيما يلى وصف العوامل الناتجة عن التحليل العاملى :

تفسير العامل الأول:

استقطب هذا العامل ٢٥.٥٢% من التباين، ومن خلال فحص عبارات هذا العامل نلاحظ أنها تتمركز حول قدرة المعاق حركياً على التأثير فى الأخرين والتأثر بهم ، بطريقة إيجابية وفعالة تؤثر فى المجتمع ، لذا يمكن تسمية هذا العامل بـــــ " التفاعل الإجتماعى " .

تفسير العامل الثاني:

استقطب هذا العامل ٩.٢٦% من التباين، ومن خلال فحص عبارات هذا العامل نلاحظ أنها تتمركز حول قدرة المعاق حركياً على الإنخراط فى المجتمع ، وأن يجعل نفسه جزءً من خلية المجتمع ، لذا يمكن تسمية هذا العامل بـــــ " القدرة على الإندماج مع الأخرين " .

تفسير العامل الثالث:

استقطب هذا العامل ٧.٣٨% من التباين، ومن خلال فحص عبارات هذا العامل نلاحظ أنها تتمركز حول العلاقة المنسجمة مع البيئة التى تضمن له تحقيق الرضا لأغلب حاجاته ومتطلباته الفسيولوجية والإجتماعية ، لذا يمكن تسمية هذا العامل بـــ " التوافق الإجتماعى " .

ومن خلال عرض العوامل الثلاثة السابقة تم الاحتفاظ بالعبارات التي تشبعت على هذه العوامل بتشبع أعلى من ٠.٣ وبلغ عدد عبارات المقياس بعد التدوير المائل ٣٦ فقرة، وتم حذف الفقرات كانت تشبعاتها أقل من ٠.٠٣.

(٢) الثبات Reliability:

•طريقة ألفا كرونباك Alpha Cronbach Method :

استخدم الباحثون معادلة ألفا كرونباك (صفوت فرج ، ١٩٨٩ ، ٣٢٧) وهي معادلة تستخدم لإيضاح المنطق العام لثبات الاختبار، وبلغت قيمة معامل ثبات المقياس ٠.٨٩ ، وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس .

•طريقة إعادة تطبيق الاختبار Test- Retest:

استخدم الباحثون طريقة إعادة الاختبار لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على العينة الإستطلاعية، بفاصل زمني ثلاثة أسابيع بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات المعاقين حركياً في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني على المقياس ككل ، ويوضح جدول ٧ قيم معامل الثبات.

جدول ٧
قيم معامل ثبات إعادة تطبيق الاختبار لمقياس
الكفاءة الإجتماعية للمعاقين حركياً وأبعاده (ن = ١٠٨)

أبعاد مقياس الكفاءة الإجتماعية للمعاقين حركياً	معامل ثبات المقياس بطريقة إعادة تطبيق الاختبار
العامل الأول : التفاعل الاجتماعى	**٠.٩٠
العامل الثاني : القدرة على الأندماج مع الأخرين	**٠.٩٣
العامل الثالث : التوافق الأجتماعى	**٠.٩٢
المقياس ككل	**٠.٩١

** دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من جدول ٧ أن معامل ثبات المقياس وأبعاده الفرعية دالة عند مستوى ٠.٠١ ، مما يشير إلى درجة عالية من الثبات للمقياس ككل وأبعاده.

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها :

١- **نتائج الفرض الأول وتفسيرها :** وينص الفرض الأول على " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات الطلاب المعاقين حركياً فى أبعاد مقياسين اضطراب صورة الجسم والكفاءة الإجتماعية " .

للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحثون معامل ارتباط بيرسون من خلال البرنامج الاحصائي Spss، لحساب معامل الارتباط لدرجات أفراد عينة البحث عددها (٦٨) معاقاً حركياً على مقياسى الدراسة ، وذلك لمعرفة الإرتباط والعلاقة بين درجات المعاقين حركياً على مقياسي اضطراب صورة الجسم والكفاءة الإجتماعية لدى المعاقين حركياً، وجدول ٨ يوضح ذلك.

جدول ٨

مصفوفة معاملات ارتباط بيرسون بين درجات الطلاب في مقياسي اضطراب صورة الجسم والكفاءة الإجتماعية لدى المعاقين حركياً (ن = ٦٨)

الأبعاد	إدراكي	إنفعالي	اجتماعي	صورة الجسم
تفاعل اجتماعي	-٠.٥١٠**	-٠.٥٠٨**	-٠.٥٩٥**	-٠.٦٤٠**
اندماج	-٠.٦٩٨**	-٠.٦٩٠**	-٠.٦٩٦**	-٠.٦٩٩**
توافق اجتماعي	-٠.٦٩٥**	-٠.٦٦٠**	-٠.٦٧٦**	-٠.٦٣٠**
كفاءة اجتماعية	-٠.٦٨٠**	-٠.٦٤٠**	-٠.٦٣٠**	-٠.٦٨٧**

* دالة عند ٠.٠٥ ** دالة عند ٠.٠١

يتضح من جدول ٨ أن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين كافة أبعاد مقياس اضطراب صورة الجسم للمعاقين حركياً وأبعاد مقياس الكفاءة الإجتماعية للمعاقين حركياً ، مما يعنى أنه عند زيادة اضطراب صورة الجسم لدى العينة الأساسية تقل الكفاءة الإجتماعية لديهم ، والعكس عند شعور أفراد العينة الأساسية بالرضا عن صورة أجسامهم تزيد لديهم الكفاءة الإجتماعية ، وذلك لأنه كلما كان اضطراب صورة الجسم مؤثراً فى المعاق حركياً جعله منطوياً ويفضل البعد عن الجميع ، ويكون لديه إحساس بالنقص ، وعدم مقدرته على التفاعل الإجتماعى.

٢- **نتائج الفرض الثانى وتفسيرها :** وينص الفرض الثانى على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المعاقين حركياً فى أبعاد مقياس اضطراب صورة الجسم والنوع (ذكور، إناث)، ومحل الإقامة (ريف ، حضر) ".

للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحثون التحليل الثلاثى من خلال البرنامج الاحصائي Spss، وذلك لمعرفة الفروق بين متوسطات درجات المعاقين حركياً على مقياس اضطراب صورة الجسم وجدول ٩ يوضح ذلك.

جدول ٩

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ف للفروق بين درجات المعاقين حركيا على مقياس اضطراب صورة الجسم وأبعادة الفرعية (ن= ٦٨)

الأبعاد	النوع	الاقامة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة F	مستوى الدلالة
الجانب الإدراكي	ذكور	ريف	٢١	٢٨.٨	٣.٢٤	٤.٦٣	دال عند ٠.٠٥
		حضر	٢٠	٢٢.٩٥	٦.٥٣		
		اجمالي	٤١	٢٥.٩٥	٥.٨٦		
	إناث	ريف	١٣	٢٨.٣٠	٣.١٩		
		حضر	١٤	٢٧.٨٥	٦.١٨		
		اجمالي	٢٧	٢٨.٠٧	٤.٨٩		
الجانب الإنفعالي	ذكور	ريف	٢١	٢٤.٧٦	٣.٩١	٤.٧٥	دال عند ٠.٠٥
		حضر	٢٠	١٩.٠٠	٥.٥٧		
		اجمالي	٤١	٢١.٩٥	٥.٥٥		
	إناث	ريف	١٣	٢٤.٩٢	٣.٣٥		
		حضر	١٤	٢٤.٢١	٥.٣٢		
		اجمالي	٢٧	٢٤.٥٥	٤.٤١		
الجانب الاجتماعي	ذكور	ريف	٢١	١٨.٦٦	٢.١٥	٨.٠٨	دال عند ٠.٠١
		حضر	٢٠	١٥.٣٠	٣.١٤		
		اجمالي	٤١	١٧.٠٢	٣.١٥		
	إناث	ريف	١٣	١٦.٨٤	٢.٧٦		
		حضر	١٤	١٧.٤٢	٣.١٥		
		اجمالي	٢٧	١٧.١٤	٢.٩٣		
صورة الجسم	ذكور	ريف	٢١	٧٢.٢٣	٦.٣٠	٧.٣٢	دال عند ٠.٠١
		حضر	٢٠	٥٧.٢٥	١٤.٢٦		
		اجمالي	٤١	٦٤.٩٢	١٣.١٩		
	إناث	ريف	١٣	٧٠.٠٧	٧.١٠		
		حضر	١٤	٦٩.٥٠	١٢.٧٤		
		اجمالي	٢٧	٦٩.٧٧	١٠.٢٢		

يتضح من جدول ٩ أن قيمة " F " دالة عند مستوى ٠.٠٥ لأبعاد مقياس اضطراب صورة الجسم والدرجة الكلية للمقياس مما يدل على وجود فروق جوهرية بين متوسط درجات ذكور وإناث العينة لصالح الإناث ، وذلك لأن الإناث فى المجتمع الشرقى كائن يحظى بالنظر إليه على أنه منظر جمالى ، وبالتالى أى اهتزاز فى صورة الجسم يؤدى إلى اضطراب صورة الجسم لديهن أكثر من الذكور .

ومن حيث محل الإقامة (ريف، حضر) يتضح أنه توجد فروق جوهرية بين متوسطات درجات الريف والحضر لدى العينة لصالح الريف ، حيث أن اضطراب صورة الجسم فى الريف أكبر منه فى الحضر لأن نظرة المجتمع الريفى للفرد تكتمل بضخامة جسده وأعتدال مشيته ، وبالتالى فإن أى اختلاف فى صورة جسدته تضع المعاق فى صورة سخرية من الأخرين ، أما بالنسبة للحضر فانه مع انتشار وسائل المواصلات وزيادة الوعى لدى المجتمع الحضرى فينظر للفرد على سلوكه أكثر من جسده ، فيتضح من ذلك أن اضطراب صورة الجسم للمعاقين حركياً عند الريف أكبر من الحضر .

٣- **نتائج الفرض الثالث وتفسيرها :** ينص الفرض الثالث على : " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المعاقين حركياً على مقياس الكفاءة الإجتماعية والنوع (ذكور، إناث)، ومحل الإقامة (ريف ، حضر) ".

للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحثون التحليل الثلاثى من خلال البرنامج الاحصائي Spss، وذلك لمعرفة الفروق بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس الكفاءة الإجتماعية وجدول ١٠ يوضح ذلك.

جدول ١٠
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ف للفروق بين درجات الطلاب المعاقين حركيا على مقياس الكفاءة الإجتماعية وأبعادة الفرعية (ن= ٦٨)

الأبعاد	النوع	الاقامة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	Fقيمة	مستوى الدلالة
تفاعل اجتماعي	ذكور	ريف	٢١	٢٩.٢٣	٦.١٨	٠.٥٣	غير دال عند ٠.٠٥
		حضر	٢٠	٣٠.٨٥	٤.٩٤		
		اجمالي	٤١	٣٠.٠٢	٥.٦٠		
	إناث	ريف	١٣	٣٠.٦٩	٧.٤٨		
		حضر	١٤	٣٠.٠٧	٦.٥٦		
		اجمالي	٢٧	٣٠.٣٧	٦.٨٩		
الاندماج	ذكور	ريف	٢١	٣٤.١٤	٥.٨٧	٠.٢٧	غير دال عند ٠.٠٥
		حضر	٢٠	٣٤.٣٠	٤.٣٤		
		اجمالي	٤١	٣٤.٢١	٥.١٢		
	إناث	ريف	١٣	٣٤.٩٢	٥.٦٤		
		حضر	١٤	٣٣.٦٤	٦.٤٨		
		اجمالي	٢٧	٣٤.٢٥	٦.٠١		
توافق اجتماعي	ذكور	ريف	٢١	١٧.١٩	٢.٦٣	١.٢١	غير دال عند ٠.٠٥
		حضر	٢٠	١٥.٨٥	٣.٠٣		
		اجمالي	٤١	١٦.٥٣	٢.٨٨		
	إناث	ريف	١٣	١٦.٣٨	٣.٣٣		
		حضر	١٤	١٦.٧١	٣.٣٨		
		اجمالي	٢٧	١٦.٥٥	٣.٢٩		
الكفاءة الإجتماعية	ذكور	ريف	٢١	٨٠.٥٧	١٢.٩٣	٠.٠٩٧	غير دال عند ٠.٠٥
		حضر	٢٠	٨١.٠	١٠.١٢		
		اجمالي	٤١	٨٠.٧٨	١١.٥٠		
	إناث	ريف	١٣	٨٢.٠٠	١٤.٨٣		
		حضر	١٤	٨٠.٤٢	١٤.٧١		
		اجمالي	٢٧	٨١.١٨	١٤.٥١		

يتضح من جدول ١٠ أن قيمة " F " غير دالة عند مستوى ٠.٠٥ لأبعاد مقياس الكفـــاءة الإجتماعية والدرجة الكلية للمقياس مما يدل على عدم وجود فروق جوهرية بين متوسط درجـــات أفراد العينة تعزى للنوع (ذكور، إناث)، ومحل الإقامة (ريف، حضر) .

المراجع

أ- المراجع العربية :

أبراهيم على إبراهيم ، ومايسة أحمد النيال . (١٩٩٤) . صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية " دراسة سيكومترية مقارنة لدى عينة من طالبات جامعة قطر " . دراسات نفسية ، تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية . ٤ (١) . ١ – ٤٠ .

أحمد محمد صالح . (١٩٩٧) . العلاقة بين الانسحاب الاجتماعى ومستوى القلق وبعض المتغيرات لدى المعاقين حركياً فى المستشفيات ومراكز التأهيل فى كل من (الطائف ومكة المكرمة وجدة) . ***رسالة ماجستير*** . كلية التربية . جامعة أم القرى .

أحمد محمد عبد الخالق . (٢٠١١) . الإيحاء بتمايل الجسم لدى الفصاميين والعصابيين والأسوياء . مجلة الدراسات النفسية ، ٢١ (١) . ١٣٧ – ١٦٠.

السيد محمد فرحات . (١٩٩٤) . الحاجات النفسية لدى المعاقين جسمياً من حالات شلل الأطفال . مجلة كلية التربية بالزقازيق . (٢١) مايو . جزء (٢) . ١–٤٧ .

جمال الخطيب ، ومنى الحديدى . (٢٠٠٤) . برنامج تدريبى للأطفال المعاقين . عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

جمال عطية فايد (٢٠٠٦) . صورة الجسم وعلاقتها ببعض أنماط التفاعلات الإجتماعية لدى التلاميذ في مرحلة الطفولة المتأخرة . مجلة كلية التربية . جامعة المنصورة .

حابس العواملة . (٢٠٠٣) . سيكولوجية الأطفال غير العاديين (الإعاقة الحركية) . عمان : الأهلية للنشر والتوزيع .

حسين على فايد . (١٩٩٩) . صورة الجسم والقلق الاجتماعى وفقدان الشهية العصبى لدى الإناث المراهقات . المجلة المصرية للدراسات النفسية . ٩ (٢٣) ١٨٠– ٢٢٣ .

حسين على فايد . (٢٠٠٤) . الرهاب الاجتماعى وعلاقته بكل من صورة الجسم ومفوم الذات لدى طالبات الجامعة . مجلة الإرشاد النفسى . (١٨) . ١ – ٤٩ .

ديان برادلى وآخرون . (٢٠٠٠) . الدمج الشامل لذوى الاحتياجات الخاصة " مفهوم خلفيته النظرية " . ترجمة : زيدان أحمد السرطاوى ، وعبد العزيز السيد الشخص ، وعبد العزيز العبد الجبار . العين : دار الكتا الجامعى.

دينا حسين إمام . (٢٠٠٩) . فاعلية برنامج إرشادى فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى المعاقات حركياً . رسالة دكتوراه . كلية التربية . جامعة عين شمس.

رضا إبراهيم الأشرم.(٢٠٠٨).صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوى الإعاقة البصرية . رسالة ماجستير . كلية التربية . جامعة الزقازيق.

سامى محمد ملحم . (٢٠١٢) . أثر اضطرابات الأكل والقلق الاجتماعى والوسواس القهرى وتقدير الذات فى الرضا عن صورة الجسم لدى عينة من المراهقين فى الأردن . مجلة كلية التربية ببنها . (٩٠) . ١ – ٣٢ .

سامية محمد فهمى . (١٩٩٧) . الإعاقة السمعية والحركية . الإسكندرية : المكتب الجامعى الحديث .

سعيد حسنى العزة . (٢٠٠٢) . المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوى الحاجات الخاصة . عمان : الدار العلمية للنشر والتوزيع ودار الثقافة .

سهير فهيم الغباشى ، وهناء أحمد شويخ . (٢٠١١) . الرضا عن صورة الجسم ، ومقدار المعرفة ، ومعامل كتلة الجسم ، والنوع ، وموطن الإقامة كمنبئات بسلوك الأكل المرتبطة بالصحة لدى طلاب الجامعة . مجلة دراسات نفسية . ٢١ (٢). ١٦١–٢٠٥.

عادل خوجة . (٢٠١١) . أثر البرنامج الرياضى المقترح فى تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوى الاحتياجات الخاصة حركياً . مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الانسانية . ٢٥ (٥) . ١ – ٥٤ .

عبد الرحمن سيد سليمان . (٢٠٠١) . الإعاقات البدنية (المفهوم – التصنيفات – الأساليب العلاجية) . القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .

علاء الدين كفافى ، ومايسة النيال . (١٩٩٦) . صورة الجسم وبعض التغيرات لدى عينات من المراهقات " دراسة ارتقائية ارتباطية غير ثقافية " . مجلة علم النفس . ١٠ . ٦ – ٤٣ .

على عبد السلام على ، أحمد محمد عبد الهادي . (١٩٩٧) . دراسة نفسية لتأهيل فاقدي أعضاء الجسم عن طريق البتر . علم النفس – الهيئة المصرية العامة للكتاب – مصر . ١١ (٤٢) . ١٢٦ – ١٤١ .

على عبد السلام على . (٢٠٠١) . السلوك التوكيدى والمهارات الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك الإنفعالى للغضب بين العاملين والعاملات . مجلة علم النفس . (٥٧) . القاهرة : النهضة المصرية العامة للكتاب .

عماد أحمد حسن . (٢٠١٠) . القياس النفسى والتقويم التربوى للمعلمين بين النظرية والتطبيق . القاهرة : دار السحاب .

عماد أحمد حسن . (٢٠١٤) . تقنين اختبار " رافن " الملون على البيئة المصرية . القاهرة : الأنجلو المصرية .

فوقية محمد راضى . (٢٠٠٨) . صورة الجسم وعلاقتها بالإكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة لدى المعاقين جسدياً . المجلة المصرية للدراسات النفسية . ١٨ (٦١) . ٢٦٤ – ٣٠٤ .

كمال دسوقي . (١٩٩٠) . ذخيرة علوم النفس . ٢ . القاهرة : مطابع الأهرام التجارية.

كمال عارف ظاهر ، وسعاد عبد الكريم . (٢٠٠١) . مقارنة بين تقدير مفهوم الذات الجسمية والبدنية بين لاعبات كرة اليد والكرة الطائرة . مجلة التربية الرياضية . ١٠ (٤) . ١٤٧ – ١٦٦ .

مجدى حبيب . (٢٠٠٣) . كراسة تعليمات مقياس الكفاءة الاجتماعية . ط٢٢ . ١ – ٢٦ . القاهرة : دار النهضة العربية .

مجدى محمد الدسوقى . (٢٠٠٣) . فاعلية العلاج المعرفى السلوكى فى علاج اضطراب صورة الجسم لدى عينة من طالبات الجامعة . مجلة كلية التربية ، جامعة عين شمس . (٢٧) . ج (٣) . ١٠٧-١٨٠ .

محمد أحمد حماد . (٢٠٠٨) . فاعلية برنامج معرفى سلوكى لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى التلاميذ الصم فى المرحلة الإبتدائية . رسالة ماجستير . كلية التربية . جامعة أسيوط .

محمد الشبراوى أنور . (٢٠٠١).علاقة صورة الجسم ببعض المتغيرات الشخصية لدى المراهقين . مجلة كلية التربية بالزقازيق . (٣٨) . ١٢٧ – ١٥٣ .

محمد على النوبى . (٢٠١٠) . اختبار صورة الجسم (للمراهقين المعاقين بدنياً والعاديين) . ط١ . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .

محمود دياب علوان . (٢٠٠٩) . فاعلية برنامج مقترح لزيادة كفاءة الذات لدى المعاقين حركياً بقطاع غزة . رسالة ماجستير . كلية التربية . الجامعة الإسلامية .

منال محمد محروس على . (٢٠١٠) . فاعلية برنامج من منظور طريقة العمل مع الجماعات وتحسين الكفاءة الاجتماعية للأطفال المعاقين سمعياً . المؤتمر العلمى للخدمة الاجتماعية الثالث والعشرون . (٤) . كلية الخدمة الاجتماعية . جامعة حلوان .

وفاء محمد القاضي . (٢٠٠٩) . قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة . رسالة ماجستير . كلية التربية . الجامعة الإسلامية ، غزة .

يوسف موسى مقدادى ، وجمال عبد الله أبو زيتون . (٢٠١٠) . أثر برنامج تدريبى مستند إلى التربية العقلانية الإنفعالية فى تحسين الكفاءة الاجتماعية ومهارة حل المشكلات لدى طلبة الصفين السابع والثامن الأساسين . مجلة الجامعة الإسلامية . ١٨ (٢) . ٥٢١ – ٥٥٥ .

ب- المراجع الأجنبية :

Allen. K & Unwing. M. (2003): Body image Development and Its Related Factors, Journal of Psychology of Women Quarterly, (34),1-16.

Buchanan, R. (1992): Physical emotional and social adoption to the late effects of poliomy elities,Diss . Ast. Inter; 53 (3) , 1601.

Cash, T.; Winstead, B. & Janda, L. (1986). The Great American Shapa-up Body Image, Survey Report, Psychology Today.

Coster, J. & Haltiwanger, T . (2004) .social Behavioral Skills of Elementary students with physical Disabilities Included In General Education classrooms, 95-103 .

Dixon, T. (1993). Self-evaluation and attitudes toward Disability Group in Normal and disabled population "Dism AB. (34A).U.S.A.

Hollander, E., & Aronowitz, R. (1999). Comorbid social anxiety and body dysmorphic disorder: Managing the complicated patient, Journal Article, 31, 27 – 60.

Izgie. F; Akyuz. G; Dogan. O & Kugu. N. (2004). social phobia among University students and its Relation to self-esteem and Body image, the canadian Journal of psychiatry, 49(9).

Jose. M.; Manuel. V.; Maria. M., & Juan-Antonio. M . (2009) . Impact of social factors on labour discrimination of disabled women . Research in Developmental Disabilities, 3 , 1115–1123 .

Koubekova, E . (2000) . personal and social Adjustment of physically Handicapped Pubescent, Psychology Apato psychologia Dietata, 35(1) , 32-33 .

Latha. K.; Supriya. S.; Sharma. P., & MBBS. D. (2006). Body Image, Self-Estem and Depression in Female Adolescent College, J. Indian Assoc. Child Adolesc. Ment, Health, 2 (3), 78 – 84.

Lightstone. J. (2001). Improving Body Image. Retrieved November 14, 2006 from: www.edreferral.com/body_image.htm

Mayers, K. (1978). Sexual and social concerns of the disabled: A group counselling approach. Sexuality and Disability, 1(2), 100-111.

Mccabe. P., & Meller. P. (2004). The relationship between language and social competence: How language impairment affects social growth. Psychology in the Schools, 41(3), 313-321.

Merle, D. (2001) :Loneliness :Man's greatest enemy; V.S.A. , New York , 138 .

Murphy, R. (1995). Encounters: The body silent in America. In: B. Ingstad (Ed.). Disability and culture. Berkeley: University of California press.

Nezlek, J. (1999). Body image and Day – to – Day Social Interaction. Journal of Personality, 67, 793-817.

Romeo, A.; Winless, R., & Arenas, S. (1993). A profile of psychosexual functioning in males following spinal card injury. Sexuality and Disability, 11(4), 269-276.

Smith, R. (1984). Identity crisis. Nursing Mirror, 158, I – vi .

Taleporos, G. & McCabe, M. (2001). The impact of physical disability on body esteem. Sexuality and Disability, 19(4), 293-308.

Taleporos, G., & McCabe, M. (2002). Body image and physical disability: Personal perspective, Social science & Medicine, 54(6), 971-980.

Taleporos. G., & McCabe. M. (2005). The relationship betwee the severity and duration of physical disability and body esteem, Psychology & Health, 20(5),637-650

Ten . G., & Volman. M. (2003). A life jacket or an art of living: Inequality in social competence education. Available at ERIC Database. 117-137 .

Tom. S. (2006). Disability Rights and Wrongs, Taylor Francis, New York. 67.

Wade. S. (2007). Differences in Body Image and Self-Esteem in Adolescents with and without Scoliosis, Dis for Degree of Doctor of Psychology Faculty of the Adler School of Proffessional Psychology, Umi, N. 3286615.

Watson, L. (1998). Mirror, mirror on the wall:An exploratory study of physical disability and women's expressed body image. Proquest Dissertations and Theses The university of Iowa. Section 0096, Part 0451, P301.

Wendell, S. (1996). The rejected body: Feminist philosophical reflections on disability. New York: Routledge.