صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي

عادل خوجة و العيد يعقوب
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية - جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

ملخص:
يهدف البحث التعرف إلى صورة الجسم لدى الرياضيين المعاقين حركيا وكذا هل توجود فروق ذات دلالة إحصائية لمفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغيرة (السن، الجنس، نوع الإعاقة، سبب الإعاقة، المستوى التعليمي، الخبرة في اللعب)، وتم استخدام المنهج الوصفي، على عينة تكونت من (23) معاقا حركيا يمارسون النشاط الرياضي من الجنسين والذين يبلغون (12-18 سنة) تم اختيارهم بالطريقة العمدية عن طريق الرابطة الولائية لرياضة المعاقين لولاية المسيلة، واستخدم الباحثان مقياس صورة الجسم من إعداد (خوجة، 2009) كأداة للقياس، وقد أشارت نتائج البحث إلى: مستوى مفهوم صورة الجسم مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغيرة (السن، الجنس، نوع الإعاقة، سبب الإعاقة، المستوى التعليمي)، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغيرة (الخبرة في اللعب).
الكلمات الدالة: صورة الجسم، المعاقين حركيا، النشاط الرياضي.

Abstract:
The research aims at identifying the notion of body image in persons with physical disabilities practicing sports activities and if there are statically significant differences to the notion of body image in persons with physical disabilities practicing sports activities due to the variable (age, sex, type of handicap, cause of disability, educational level, gaming experience). Researchers have used the Descriptive method on a sample composed of 23 disabled persons (Girls and Boys) from 12 to 18 years. Practicing sports activities selected by the purposive method via the Province League of the Disabled Sports of the Province of M'sila, the searcher has used the measure of body image prepared by (Khodja, 2009) as a measuring tool. The results of the research indicated: The level of the notion of the body image is increasing in persons with physical disabilities practicing sports activities. There are no statistically significant differences in the notion of body image in persons with physical disabilities practicing sports activities due to the variable (age, sex, type of handicap, cause of disability, educational level). The existence of statistically significant differences in the notion of body image in persons with physical disabilities practicing sports activities due to the variable (gaming experience).
Key words: Body image, physical disabilities, sports activities.

1. مقدمة ومشكلة الدراسة.

تعتبر قضية ذوي الاحتياجات الخاصة من القضايا الحساسة التي اصبحت تلاحق المجتمعات البشرية قديما وحديثا، لدرجة ان أقدر وأحكم الأنظمة في العالم لم تتمكن من استئصالها نهائيا من بلدانها، إلا أن نسبة انتشارها يختلف من مجتمع لأخر، وذلك حسب درجة الاهتمام والرعاية التي يوليها المجتمع لها، بداية من الوقاية منها الى العناية بأفرادها من جميع النواحي(طبية، نفسية، اجتماعية، تربوية)، حيث أن العناية بالمعاقين تعتبر أحد الدلائل على تقدم أي مجتمع من المجتمعات.

وتختلف المِحَكات التي تُتَّخَذ لتحديد ذوي الاحتياجات الخاصة من بلد لآخر، إذ تتوقّف على التقاليد السائدة في المجتمع والفلسفة التي يعتنقها، وبالتالي درجة تقبّله لهذه الظاهرة ومدى تعقّده ومدى وجود الخدمات التي يمكن أن تُقَدَم لأفراد هذه الفئة، فبعض الأفراد مثلا مِمَّن تكون إصابتهم خفيفة أو بسيطة قد يجدون صعوبات في الحياة في بيئة حَضَرِيَة أو صناعية غير أن إصابتهم تَمُّر دون ملاحظة في مجتمع زراعي غير معقّد، واختلاف المِحَّكات بين الثقافات المختلفة يكون ملحوظا حين محاولة تطبيقها على

المصابين الذين يقتربون من المستوى السَوِي، غير أن الاتفاق سيكون موجودا على من تكون إصابتهم حادَّة لذا نلاحظ أن المِحَّكات لا تتوقف على الفرد وعاهته ولكنها تتوقف على مدى تَعَقُّد المجتمع ومطالبه التي يفرضها على الفرد، ودرجة تَحَمُّلِه للانحراف (خوجة، 2009،22).

ويذكر "لوبروتون" (Le Breton,1997) أن الشخص الذي يعاني من إعاقة لا يُنظر إليه في المجتمعات الغربية، باعتباره إنسانا بحصة كاملة، وإنما عبر المَوْشُور المُشَوِّه للشفقة أو للإبعاد، إنّ شاشة نفسانية تنتصب بينهما، فالحديث لا يجري عن الإعاقة، وإنما عن المُعاق، كما لو كان من جوهره كشخص أن يكون معاقا، أكثر من أن يكون لديه إعاقة، إن الإنسان يُختزل هنا في حالة جسده فقط، المطروحة كمطلق(لوبروتون، 1997، 137).

ويُضِيف "ميزونوف" (Maisonneuve,1981) أن الإعاقة التي تفرض حدًا للنشاط لها آثار سلبية على تطور الشخصية، فأمام السلوك المُنقص للقيمة نجد المعاق حركيا يَستَبْطِن (Intériorise) الصورة غير اللائقة التي يعكسها له محيطه، لأن أنواع سوء التركيب الجسدي سواء كانت الفطرية منها أو المكتسبة هي في نفس الوقت إصابة للكمال الجمالي والوظيفي للجسد فهؤلاء المعوقين مظهرهم الجسدي يثير في أغلب الأحيان الخوف والتقزّز، كما يثير مواقفه التميّز التي نذكر من بينها مُنافاة العلاقات الاجتماعية العادية (Maisoneuve,1981 ,52).

وكردّ لهذه السلوكات يظهر الطفل قلقاً وعدم التقبّل لإعاقته، فحسب "توماس" (Thomas,1972) الطفل يعي إعاقته بين سن (7-10) سنوات فيستجيب لها بطريقة حية، وهذا ما يعبّر عن اضطرابه وقلقه، فهو يتألّم لاختلافه عن الآخرين لكونه محرومًا من كل ما هو مسموح لزملائه، أمّا بين (10 - 12) سنة فيعتدل سلوكه ليثور ثانيةً بابتداء مرحلة البلوغ(Thomas, 1972, 189).

فالنّظرة إلى الجسم لا تكون واحدة عبر مراحل الحياة المختلفة، ففي مرحلة الطفولة تتسم النظرة إلى الجسم بالكلية، ولكن في مرحلة المراهقة تبدأ النظرة إلى أجزاء الجسم ومقارنتها مع بعضها كما تقارن مع الأقران (الظاهر، 2004، 149).

ويُعدّ المظهر الجسمي حسب "كاش" (Kash,1990) من الأمور الرئيسة التي تشغل بال كثير من الناس، ويظهر ذلك جلياً في النظرة الخارجية التي تختص بالتأثيرات الاجتماعية للمظهر والنظرة الداخلية التي تشير إلى التجارب أو الخبرات الشخصية التي تختص بالمظهر أو بما يبدو عليه الفرد في الواقع، والنظرة الداخلية بمعناها الواسع هي ما أطلق عليه علماء النفس بما يسمى صورة الجسم (Body image) والتمييز بين النظرة الداخلية، والنظرة الخارجية يعتبر ذو أهمية بالغة لأننا لا نرى أنفسنا بالطريقة التي يرانا بها الآخرون (الدسوقي، 2006، 15).

ويعرّف "لوبروتون" (Le Breton, 1997) صورة الجسم: بأنها التصوّر الذي يُكوّنه الشخص عن جسده والطريقة التي يبدو بها بشكل واع إلى هذا الحدّ أو ذاك عبر سياق اجتماعي وثقافي يُضفي تاريخه الشخصي عليه طابعاً خاصاً (لوبروتون، 1997: 145).

ويرى "شيلدر" (Schilder,1968) أن صورة الجسد الإنساني هي صورة جسدنا الخاص التي نُشكّلها بداخل ذهننا، أي بمعنى آخر الطريقة التي يظهر لنا بها جسدنا، فكل شخص يُكوّن صورة عن شكل جسده المتخيل والمدرك وهذه الصورة المتكونة لا تقتصر على مظهر الجسد كما يدركه كل فرد بل تحتوي على عناصر متعلقة بالوظائف الجسدية (Schilder, 1968, 35).

وقد يحدث أن تضطرب صورة الجسد لعدّم اكتمالها بسبب خلقي أو نتيجة لحادث أو مرض مزمن متبوع ببتر العضو المصاب، فتتعرض الصورة للتغيرات لأن كل ما يُغَيِّر الوحدة البيولوجية ينعكس على الصورة الجسدية فأي تشوه جسدي هو فقدان للمادة الجسدية نفسها، ويؤدي هذا إلى صدمة نفسية تؤدي بدورها إلى تهديد الصورة الجسدية للمريض (Schilder, 1968, 205).

كما أن هناك علاقة مباشرة بين إدراك صورة الجسم وتصرّف الشخص، وقد أضاف إلى ذلك المفهوم الخاص بصورة الجسم بعض علماء النفس فبيّنوا أن الإخلال بتلك الصورة قد يحدث في أية فترة من فترات نمو الفرد أو عند أي مستوى في النمو الإدراكي أو التكاملي للشخص، ففي نموه المبكر يختلف إصابة جزء معين من الجسم بالمرض أو يجذب انتباه الآخرين إليه ويعطي قيمة سيكولوجية متزايدة لذلك الجزء بما يخّل بنظام صورة الجسم، ولقد قامت "ماكوفر" (Machover) بدراسة أساسها الإسقاط كما يتمثل في الرسوم للمحددات اللاشعورية التي تتعلق بصورة الجسم فبيّنت من دراسة رسوم عشرين شخصا معاقا أن ما أسقطه الأشخاص عن العجز البدني في رسومهم اختلف حسب شخصية المُصّاب ودرجة عَجْزِه ومدة إصابته (مجيد، 2008، 210).

ويحتلّ الجسم مكانة هامة بالنسبة للفرد من الناحية الثقافية والاجتماعية وهو يلعب دورًا هاماً في حياته، وفي علاقته مع نفسه ومع الآخرين، فهو وسيلة لتحقيق الاتزان الانفعالي والوجداني للفرد عن طريق الاعتناء بالصورة الجسدية ومحاولة إظهارها بطريقة ترضي مقاييس الصورة المثالية للمجتمع وما من شأنه أن يحقق له الرضا عن الذات والثقة بالنفس، فإذا وجد أن جسمه ينمو بشكل لا يحقق له صورة إيجابية من حيث المقاييس المتعارف عليها فإن ذلك يضعه في وضع لا يحسد عليه ممّا قد يؤثر على حالته الانفعالية وسلوكه الاجتماعي (الخولي، 1996، 168).

كما ورد في علاوي (1998) أن نتائج دراسة "بيرشيد" (Bersheid) أظهرت بأن الأفراد الذين لديهم صورة إيجابية نحو أجسامهم يرون أنفسهم أكثر اجتماعية وألفة مع الآخرين وأكثر ذكاء، وأكثر قدرة على تحمّل المسؤولية وذلك بعكس الأفراد الذين لديهم صورة سلبية عن أجسامهم، وقد أشار "فيشر" (Fisher) إلى أن اتجاهات الفرد نحو جسمه تُمثّل مُؤشرًا هامًا لجوانب مختلفة لشخصيته وأن شعور الفرد بأن جسمه كبير أم صغير، جذاب أم غير جذاب، قوي أو ضعيف، قد يفيد كثيراً في التعرّف إلى مفهومه لذاته والتعرّف إلى نمط سلوكه تجاه الآخرين، كما أوضح "هيلمز وتيرنرز" (Helms & Turners) أوضحا بأن 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 (علاوي، 1998، 131).

فالإنسان الحامل لإعاقة لا يقيم بالضرورة انقطاعاً مع الرمز الجسدي، بل يمكنه أن يستمر في الإحساس بأنه طبيعي، وأن يعاني من النظرات التي لا تكفّ عن الإثقال عليه، أو من الحرج الذي يُحدثه، كما ورد في لوبروتون (1997)عن "كوفمان" (Kauffman) أن الفرد الموصُوم بالعاهة يتّجه لأن يكون لديه نفس الأفكار التي لدينا عن الهوية... ومن المؤكّد، أنّ ما يعاني منه في أعماق نفسه ربما يكون الشعور بأنَّه شخص (طبيعي)، رجل مشابه لكل الآخرين، أي شخص يستحق فرصته وقليلا من الراحة (لوبروتون، 1997، 136-137).

وتشير نتائج العديد من البحوث والدراسات إلى تحسن صورة الجسم لدى المعاقين حركيا من خلال ممارستهم للنشاط الرياضي منها دراسة بيتوس (Beatus,1996) التي أظهرت عدم وجود اختلاف بين المعوقين بإصابات الحبل الشوكي المشاركين في هذه الدراسة مع الأفراد العاديين في تقديرهم لصورة الجسم ومفهوم الذات، وكذا نتائج دراسة كريستين (Kristine, 2002) التي توصلت إلى وجود علاقة إيجابية بين صورة الجسم والمشاركة في النشاط البدني والرياضي لدى الأشخاص المبتورين، وتوصلت دراسة وايد (Wade, 2007) إلى أن المراهقين المعاقين بالجَنَفْ - تقوس جانبي في العمود الفقري- (scoliosis) كان لديهم صورة إيجابية للجسم وتقدير أعلى للذات من العينة الضابطة - الذين لا يعانون من الانحراف الجانبي للعمود الفقري- وأن طريقة العلاج المستخدمة لعلاج الانحراف الجانبي أظهرت علاقة دالة مع صورة الجسم وتقدير الذات، وتوصلت دراسة خوجة (2009) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0,05$) بين القياس القبلي والبعدي لأثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا ولصالح القياس البعدي، كما أثبتت دراسة كل من شوية وضيف الله (2015) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي في درجة صورة الجسم لدى عينة من المصابين بالإعاقة الحركية المكتسبة.

هذا، وقد كشفت نتائج العديد من الدراسات والأبحاث العلمية منها دراسة: الخزرجي (2000)، أبو عبيد (2003)، الصمادي (2003)، أوتيس (Oates, 2004)، العلوان (2006) وتيري (Teri,2000) وريدر (Reader, 2003) وكازيناف وآخرون (Cazenave, & al., 2006) إلى فاعلية ممارسة النشاط الرياضي في إعطاء الفرص الكبيرة للارتقاء بمفهوم الذات عند الأفراد ذوو الاحتياجات الخاصة.

وبناءًا على ما سبق ذكره جاءت هذه الدراسة لتجيب على الأسئلة التالية:

- ما مستوى مفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغيرة (السن، الجنس، نوع الإعاقة، سبب الإعاقة، المستوى التعليمي، الخبرة في اللعب)؟

2. مصطلحات الدراسة:

- **صورة الجسم:** تُعرّف الصورة (Image) وباللاتينية (Imogo) لُغويا: بأنها استعادة صورة لشيء عن طريق استعمال آلة مثل: المرآة العاكسة، أو عن طريق الرسم مثل لوحة زيتية أو عن طريق الخيال (Micro Robert, 1985 :542)، أما قاموس علم النفس فيُعبّر عن الصورة على أنها عبارة عن تصوُّر

داخلي لشيء عرف سابقا أو مبتدع من الفرد بالنسبة لفكرة، وللصورة طابع مُجسّد بقربها من الحواس (Sillamy, 1980 :593).

ويُعرّف كل من "كفافي والنيال" (1995) صورة الجسم: بأنها عبارة عن تصوّر عقلي أو صورة ذهنية يكونها الفرد، وتسهم في تكوينها خبرات الفرد من خلال ما يتعرض له من أحداث ومواقف، كما أن صورة الجسم تؤثر تأثيرا كبيرا في نمو الشخصية وتطورها، وما يكونه الفرد من اتجاهات نحو جسمه، قد تكون سلبية أو إيجابية وهذه الاتجاهات المتعلقة بصورة الجسم بشقيها الايجابي أو السلبي، إما أن تكون ميسرة أو معوقة لتفاعلات الإنسان مع ذاته ومع الآخرين (كفافي والنيال، 1995، 21).

ويتحدّد مفهوم صورة الجسم في الدراسة الحالية بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس صورة الجسم المستخدم.

- **الإعاقة الحركية:** يشير مصطلح الإعاقة الحركية إلى حالة الأطفال الذين يتصّف مدى الحركة لديهم بالمحدودية، أو تتميّز قدرتهم على التحمّل الجسمي بكونها ضعيفة إلى حد كبير، وتُؤثّر سلباً على الأداء التربوي لهم، مما يجعل توفير برامج تربوية خاصة لهم أمرًا ضرورياً، ومن الجانب التشخيصي والعلاجي فإن الأطفال الذين يعانون من الإعاقة الحركية لا يحصلون إلا على الحد الأدنى من التدخّل التربوي الخاص (مجيد، 2008، 191). المعاقون حركيا في هذه الدراسة أولئك المراهقين الذين لديهم عائق جسدي يمنعهم من القيام بوظائفهم الحركية بشكل طبيعي، سواء أكان هذا العائق محصّلة لأسباب وراثية أم مكتسبة نتيجة مرض أو إصابة أدّت إلى ضمور في العضلات، أو فقدان في القدرة على الحركة في الأطراف السفلية، فأصبح لديهم نقص من حيث إقامة العلاقات الإجتماعية فيجدون صعوبات في القيام بنشاطاتهم اليومية منها ممارسة الرياضي، وهم يحتاجون إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ورياضية ومهنية لمساعدتهم على إستعادة قدراتهم، أو تعويضهم باستثمار القدرات المتبقية، أو التكيّف مع الوضع الحالي لتحقيق أهدافهم الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلالية.

- **النشاط الرياضي**: تُعرّفه الجمعية الأمريكية للتربية للصحة والتربية البدنية والترويح والرقص (AAHPERD) بأنه مجموعة من البرامج المتطورة المتنوعة من الأنشطة والألعاب الرياضية التي تتناسب مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بحيث يتمكّنون من إشباع رغباتهم في ممارسة أنشطة رياضية تعود عليهم بالنفع وتسهم في استغلال قدراتهم (سعد وأبو الليل، 2006، 24).

والنشاط الرياضي يعني الرياضات والألعاب التي يتم التغيير فيها لدرجة يستطيع المعاق حركيا غير القادر الممارسة، بحيث تلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدّتها، ويماس أفراد عينة الدراسة الحالية رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة وألعاب القوى.

3. منهج الدراسة وإجراءاتها الميدانية:

1.3. عينة الدراسة.

تكونت عينة من (23) معاق حركيا (ذكور وإناث) والذين يبلغون (12-18 سنة) تم اختيارهم بالطريقة العمدية عن طريق الرابطة الولائية لرياضة المعاقين لولاية المسيلة حيث يمارسون رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة وألعاب القوى.

2.3. مقياس صورة الجسم.

استخدم الباحثان مقياس صورة الجسم لذوي الاحتياجات الخاصة حركيا المعد من طرف (خوجة، 2009) ويتكون المقياس من (36) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد وهي: بُعد المكون الذاتي: يشير إلى عدد من الجوانب مثل الرضا والانشغال أو الاهتمام والقلق بشأن صورة الجسم، ويشمل على (10) عبارة. بُعد المكون الإدراكي: يشير إلى دقة إدراك الفرد المعاق حركيا لحجم جسمه، ويشمل على (12) عبارة. بُعد المكون السلوكي: يركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد المعاق حركيا عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي، ويشمل على (14) عبارة.

- **طريقة تصحيح المقياس:** يتمّ إعطاء درجة لكل عبارة من المقياس وفق ميزان التقدير الخماسي ليكرت (Lekert)، وذلك بترجمة سُلّم الإجابة من سُلّم لفظي إلى سُلّم رقمي، وذلك بإعطاء فئة الإجابة (أوافق بشدة) خمس درجات، وفئة (أوافق) أربع درجات، وفئة (أوافق بدرجة متوسطة) ثلاث درجات، وفئة (لا أوافق) درجتين، وفئة (لا أوافق بشدة) درجة واحدة للعبارات الإيجابية وهي: (1، 2، 4، 5، 7، 10، 11، 14، 16، 18، 24، 26، 29، 30، 32، 33، 34)، وإعطاء فئة الإجابة (أوافق بشدة) درجة واحدة وفئة الإجابة (أوافق) درجتان وفئة الإجابة (أوافق بدرجة متوسطة) ثلاث درجات وفئة (لا أوافق) أربع درجات وفئة الإجابة (لا أوافق بشدة) خمس درجات للعبارات السلبية وهي: (3، 6، 8، 9، 12، 13، 15، 17، 19، 20، 21، 22، 23، 25، 27، 28، 31، 35، 36).

ثم تستخرج الدرجة النهائية لكل مفحوص وهي تُمثّل مجموع درجات جميع العبارات الإيجابية والسلبية التي تمثّل الأبعاد الثلاثة لمقياس صورة الجسم: بُعد المكون الإدراكي وبُعد المكون الذاتي وبُعد المكون السلوكي، وذلك بجمع الدرجات المتحقّقة للمفحوص على العبارات التي تقع في ذلك البُعد، والدرجة الكلية للمفحوص عن طريق جمع الدرجات المتحقّقة للمفحوص على الأبعاد التي يقيسها المقياس، حيث تراوحت الدرجة الكلية للمقياس بين (36-180)، ويوصف المفحوص الذي تقترب درجته على المقياس من الحد الأعلى (180) درجة بأنه راضي عن صورة جسمه، ومن تقترب درجته من الحد الأدنى (36) درجة فإنه غير راضي عن صورة جسمه والجدول رقم (1) يُبيّن الدرجة القصوى والدرجة الدنيا على كل بُعد وعلى المقياس ككل.

الجدول رقم (1): يبين الدرجة القصوى والدرجة الدنيا على كل بعد من أبعاد مقياس صورة الجسم وعلى المقياس ككل.

الدرجة	بعد المكون الإدراكي	بعد المكون الذاتي	بعد المكون السلوكي	المقياس ككل
الدنيا	10	12	14	36
القصوى	50	60	70	180

- **المعاملات العلمية لأداة القياس:** يتوافر لأداة القياس للدراسة الحالية (مقياس صورة الجسم) على دلالات صدق مختلفة في البيئة الجزائرية مثل صدق المحتوى والصدق التلازمي، ولتأكيد صدق هذا المقياس قام الباحث بعرض الأداة على مجموعة من الأساتذة الدكاترة المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية والإرشاد النفسي والتربية الخاصة والقياس والتقويم والتربية الرياضية وعددهم (08) محكّما، مشهود لهم بمستواهم العلمي وتجربتهم الميدانية في المجالات الدراسية ومناهج البحث العلمي، وقد أجمعوا على ملائمة الأداة لأغراض الدراسة دون تعديلات. وبالرغم من توفر دلالات ثبات جيدة للأداة في صيغتها في البيئة الجزائرية (خوجة، 2009) تم التأكيد على ثبات هذا المقياس، حيث قام الباحث بحساب ثبات هذا مقياس بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام ألفا كرونباخ والقائمة على أساس تقدير معدل ارتباطات العبارات فيما بينها على عينة تكونت من (09) معاقين حركيا من المجتمع الأصلي وخارج العينة الأساسية، حيث قدر معامل ألفا كرونباخ بالنسبة للمقياس ككل (0.73) وهو مرتفع ويمكن الاعتماد عليه.

- **الإحصاء:** اعتمد الباحثان الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة وأهداف الدراسة والتي شملت: المتوسط الحسابي، الوسيط، الانحراف المعياري، اختبار ت- استودنت (T-Test)، التباين الأحادي، معامل كرونباخ-ألفا.

4. عرض النتائج ومناقشتها.

1.4. النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى.

تنُّص الفرضية الأولى على أنه: "مستوى مفهوم صورة الجسم مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي"، وللتحقّق من صحة هذه الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (2): يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسب المئوية لمقياس صورة الجسم وأبعاده لأفراد العينة.

الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب
المكون الإدراكي	35،96	4،40	71،92	3
المكون الذاتي	45،35	5،05	75،58	1
المكون السلوكي	50،78	4،89	72،54	2
المقياس ككل	132.08	12،70	73،37	

من خلال نتائج الجدول رقم (2) نلاحظ أن المتوسطات الحسابية لجميع أبعاد مقياس صورة الجسم وللمقياس ككل تفوق الدرجة المتوسطة، فأغلب المتوسطات كانت في درجة مرتفعة نسبيا وهذا معناه أن مستوى صورة الجسم مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي.

ويرجع الباحثان هذه النتائج بالدرجة الأولى إلى الممارسة الرياضية ولما لها من فوائد وإيجابيات على الفرد بدنيا ونفسيا وصحيا واجتماعيا وتربويا، حيث نجد أن ممارسة الأنشطة الرياضية تؤدي إلى إشباع الرغبات والميول وتحقيق السعادة والسرور، وبالتالي تساعد على الاتزان النفسي والاستقرار الوجداني وتقلل من التوتر، كما تؤدي الممارسة الرياضية إلى تنمية اللياقة البدنية وزيادة فاعلية الأجهزة الحيوية فتؤدي العضلات والأعصاب والأجهزة الحيوية دورها بكفاءة حينما يتم تهيئتها لممارسة وظيفتها للحد الأقصى. وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كريستين (Kristine, 2002) التي توصلت إلى وجود علاقة إيجابية بين صورة الجسم والمشاركة في النشاط البدني والرياضي لدى الأشخاص المبتورين، كما تتفق أيضا مع نتائج دراسة وايد (Wade, 2007) التي أظهرت أن تشخيص وعلاج المراهقين المعاقين بالجَنَفْ - تقوس جانبي في العمود الفقري- (scoliosis) له الأثر الإيجابي في تحسين صورة الجسم لديهم، وكما تتفق أيضا مع نتائج دراسة خوجة (2009) التي أثبتت إلى أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا، وكما تتفق أيضا مع نتائج دراسة كل من شوية وضيف الله (2015) التي بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي في درجة صورة الجسم لدى عينة من المصابين بالإعاقة الحركية المكتسبة.

وتُترجم صورة الجسم الجيّدة حسب "شيلدر" (Schilder,1968) بأقصى حد من الليونة واللدونة (Souplesse et Vulnérabilité)، ويرى أنّه يمكن لصورة الجسم أن تكون لدنة، مرنة، قابلة للتكيف مع التغيير، يمكنها أن تتمدد وتتقلص، يمكنها ترك بعض عناصرها للعالم الخارجي ودمج عناصر أخرى، هذا تحت مبدأ الاستمرارية (Continuité)، الاستقرار (Stabilité) والمتانة (Constance) (Schilder, 1968, 219).

ويضيف "لوبروتون" أن الإنسان الحامل لإعاقة لا يقيم بالضرورة انقطاعاً مع الرمز الجسدي، بل يمكنه أن يستمر في الإحساس بأنه طبيعي، وأن يعاني من النظرات التي لا تكفّ عن الإثقال عليه، أو من الحرج الذي يُحدثه، إن الفرد الموصُوم بالعاهة يتَّجه، كما كتب "كوفمان" (Kauffman) لأن يكون لديه نفس الأفكار التي لدينا عن الهوية... ومن المؤكّد، أنّ ما يعاني منه في أعماق نفسه ربما يكون الشعور بأنّه شخص (طبيعي)، رجل مشابه لكل الآخرين، أي شخص يستحق فرصته وقليلاً من الراحة(لو بروتون، 1997، 136-137)، وكما أسفرت نتائج دراسة "ديون" وآخرون (Dion, & al., 1972) على أن الشخص الذي يشعر بالجاذبية الجسمية راض عن صورته الجسمية، شخص سعيد يتمتّع بقبول اجتماعي من قبل الآخرين ناجح في علاقاته الاجتماعية (كفافي والنيال، 1996، 8-9). ويمكن تفسير ذلك في إطار ما يراه "مارشيا" (Marcia, 1970) من أن الفرد عندما يُحقق هويته فإنه يعتبر نفسه يستحق التقدير والاعتبار حيث تكون لديه فكرة مُحددّة وكافية لما يظُنَه صوابًا، وكذلك يتمتّع بفهم طيب لنوع الشخص الذي يُكوّنه، كما يشعر بالكفاءة ويتميّز بالتحدي أيضاً(محمد، 2000، 78).

ومن خلال ما سبق ذكره نجد بأن الفرضية القائلة: مستوى مفهوم صورة الجسم مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي قد تحققت.

2.4. النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية.

تنُصّ الفرضية الثانية على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغيرة (السن، الجنس، نوع الإعاقة، سبب الإعاقة، المستوى التعليمي، الخبرة في اللعب)".

- بالنسبة لمتغير السن:

الجدول رقم (03) يبين: الفروق بين درجات أفراد العينة تبعا لمتغير السن.

مصدر التباين		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	sig
	داخل المجموعات	747.45	6	124.57	0.710	0.646
	ما بين المجموعات	2806.36	16	175.39	القرار	
	الكلي	3553.82	22		غير دال	

من خلال نتائج الجدول رقم (03) أن قيمة اختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" بلغت (0.710) بالنسبة لنتائج أفراد العينة تبعا لمتغير السن وهذه القيمة غير دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0,05$)، وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغيرة (السن). وهذه النتائج لا تتفق مع نتائج دراسة "سعيدي"(2013) التي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائيا في مفهوم الذات العام والبدنية عند التلاميذ الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية تعزى إلى متغير السن لصالح الفئة العمرية (10- 14 سنة) بالمقارنة مع الفئة (15- 18 سنة).

ويفسر الباحثان هذا أن لبعض التغيرات الجسدية التي تمُسّ عضوية الفرد من خلال إما تحوّلات طبيعية كالمراهقة أو تحوّلات أخرى كالحوادث المختلفة: بتر، حروق، إعاقة، أو أمراض...، أن تضع الفرد من جديد أمام إشكالية الجسد وهذا من حيث كماله، حدوده وهويته، فالحالات المماثلة بقدر ما تعدّ وضعية مهدّدة بقدر ما هي إختبارية للصورة الأصلية، حيث ترى "دولتو" (Dolto,1993) أن الإصابة بأمراض جسدية أو جروح حادة، إصابات جسدية متبوعة بخلل وظيفي يمكن أن تبعث لهشاشة الصورة الجسدية والتي تكون نتاج نكوص انفعالي مؤقّت، فحسبها هذه الوضعية رغم ما تحدثه من تشويش واضطراب على الصورة الجسدية إلا أنها لا تُغيّر بصفة مستمرة توازن الفرد بخلل وظيفي (Dolto,1993,11).

لذا يجب أن نضع في الاعتبار آراء العلماء والمهتمين بمشاكل المعوقين حركيا ومنهم... "فيشمان" (Fishman, 1978) والذي يرى ضرورة أن نعتني بتغيير مدركات الفرد المعوق جسمياً ومفهومه عن ذاته بقدر ما يجب أن نهتم بتغير الجوانب الأخرى، فهو يرى أنه من الممكن إحداث تغيَر عند المعاق جسمياً، وذلك بمساعدته على أن يعيش في عالمه الواقعي، وأن نساعده على أن يُفكر تفكيراً منتجًا، وأن يواجه مشكلاته بشجاعة، ثم نضيف أيضاً أن للصورة الجسمية التي يُكونها كل فرد عن حالته الجسمية أهمية كبرى في تكوين شخصيته، إذ على أساسها يُكوّن فكرته عن نفسه، ويُكون سلوكه متأثراً بها (فرحات، 2004، 24). وهذا الدور تلعبه رياضة المعاقين لما لها من جوانب إيجابية عميقة تفوق كونها علاجا بدنيا لهم فيتعدى الأمر كونها طريقة ووسيلة ناجحة وجيدة للترويح النفسي للمعاق، كما تشكّل جانباً مهماً من استرجاعه لعنصر الدافعية الذاتية والصبر والرغبة في اكتساب الخبرة والتمتّع الصحيح بالحياة، وتساهم بدور كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق وللتغلب على الحياة الرتيبة والمُمّلة، وتهدف الرياضة الترويحية هنا إلى غرس عناصر الاعتماد والثقة بالنفس والانضباط وروح المنافسة الصحيحة والصداقة لدى المعاق، وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعاق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع، أي إعادة تأقلمهم والتحامهم بِبُنية المجتمع المحيط بهم، وبعبارة أخرى تسهيل وسرعة استفادتهم وإفادتهم للمجتمع (رياض، 2005، 22-23).

- بالنسبة لمتغير الجنس:

الجدول رقم (04) يبين: الانحراف المعياري وقيمة "ت" المحسوبة لتحديد الفروق بين الذكور والإناث في درجات المقياس.

الفئات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	sig	الدلالة
ذكور	131.83	13.16	0.17-	21	0.05	0،861	غير دال
إناث	133.00	12.26					

من خلال نتائج الجدول رقم (04) يتضح أن قيمة "ت" استودنت المحسوبة الكلية لمقياس صورة الجسم قد بلغت ت= -0.17 وهي أقل من "تَ" الجدولية عند مستوى ($\alpha \geq 0,05$)، مما يدّل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغيرة الجنس. وهذه النتائج تتفق مع نتائج دراسة عزوني (2011) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في مستوى تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي، كما لا تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة الزائدي (2006) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين والمراهقات في صورة الجسم لصالح المراهقين، أي أن الذكور أكثر رضا عن صورة الجسم من الإناث، ولا تتفق كذلك مع نتائج دراسة "سعيدي"(2013) التي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائيا في مفهوم الذات العام والبدنية عند التلاميذ الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية تعزى إلى متغير الجنس لصالح الذكور في كل من بعد مفهوم الذات العام والمداومة

والكفاءة الرياضية والقوة البدنية في حين كانت الفروق لصالح الإناث في بعد المظهر البدني ولم تكن هناك فروق في بعد قيمة الذات البدنية.

ويرجع الباحثان عدم الاختلاف بين الذكور والإناث في مفهوم صورة الجسم إلى ممارستهم للنشاط الرياضي حيث أن ممارسة الألعاب الرياضية المختلفة حسب "إبراهيم" تُنمّي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة فضلاً عن شعوره باللّذة والسرور للوصول إلى النجاح عن طريق الفوز، كذلك تُساعده في تنمية الشعور نحو الجماعة –الانتماء- ونحو الحياة الرياضية والذي يساعده في نمو المعوق لكي يكون مواطناً صالحاً يعمل لمساعدة مجتمعه، كما أن للمجتمع والبيئة والأسرة والأصدقاء الأثر الكبير عن نفسية الفرد المعوق ولذلك فإن نظرة المجتمع إليه ضرورية ولها أهدافها وممارستها (إبراهيم، 1997، 108-110). ويضيف "شازود"(Chazoud,1994) أن النشاط الرياضي يسمح بإعطاء المعوقين نوع من الاستقلالية والاتصال مع العالم الخارجي، والاستعداد لتقبّل الهزيمة وتقييم النجاحات ويستطيع المعوق إدراك قيمته وفعاليته ومكانته بالنسبة للآخرين، فالاندماج يكون على جزئين: عن طريق الوسط العائلي والذي يُمثّل جانب مهّم وكبير للاندماج العادي للطفل، بدون حماية مفرطة أو شفقة وبدون تركه، وعن طريق الوسط الخارجي (رياضي، ثقافي) بفضل الاشتراك في نادي (عادي) ومنها يستطيع أن يقارن نفسه بفضل اشتراك نادي المعوقين في إطار المنافسات الرسمية(Chazoud,1994,233).

- بالنسبة لمتغير نوع الإعاقة:

الجدول رقم (05) يبين: الفروق بين درجات أفراد العينة تبعا لمتغير نوع الإعاقة.

مصدر التباين		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	Sig
	داخل المجموعات	57.90	3	19.30	0.105	0،956
	ما بين المجموعات	3495.91	17	183.99	القرار	
	الكلي	3553.82	22		غير دال	

من خلال نتائج الجدول رقم (05) أن قيمة اختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" بلغت (0.105) بالنسبة لنتائج أفراد العينة تبعا لمتغير نوع الإعاقة، وهذه القيمة غير دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0,05$)، وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغيرة (نوع الإعاقة). وهذه النتائج تتفق مع نتائج دراسة عزوني (2011) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين مستوى تقدير الذات ودرجة الصمم لدى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي. ويرجع الباحثان هذا إلى تميّز ممارسة النشاط الرياضي عن غيره من البرامج بأن أنشطته قابلة للتعديل لكي تناسب جميع القدرات ليس البدنية فحسب بل النفسية والاجتماعية والعقلية، لذلك فإن مساهمته في تطوير هذه الجوانب لا يمكن إغفالها، بل وعلى العكس قد ينفرد النشاط الرياضي في كونه البرنامج الوحيد الذي يُطوّر الجوانب البدنية والحركية بالإضافة إلى مساهمته أيضاً بشكل أساسي في تطوير الجوانب الأخرى النفسية والاجتماعية للمعاقين حركيا.

- بالنسبة لمتغير سبب الإعاقة:

الجدول رقم (06) يبين: الانحراف المعياري وقيمة "ت" المحسوبة لتحديد الفروق في درجات المقياس تبعا لمتغير سبب الإعاقة.

سبب الإعاقة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيارى	ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	sig	الدلالة
وراثية	131.83	13.16	0.41-	21	0.05	0،684	غير دال
مكتسبة	133.00	12.26					

من خلال نتائج الجدول رقم (06) يتضح أن قيمة "ت" استودنت المحسوبة الكلية لمقياس صورة الجسم قد بلغت ت= -0.41 وهي أقل من "تَ" الجدولية عند مستوى ($\alpha \geq 0,05$)، مما يدّل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغيرة سبب الإعاقة. ويمكن تفسير عدم وجود فروق بالرجوع إلى نتائج الجدول (06) حيث نلاحظ

أن المتوسطات الحسابية للمقياس ككل تفوق الدرجة المتوسطة، حيث نلاحظ بغض النظر عن الفروق في سبب الإعاقة أن أغلب المتوسطات كانت في درجة مرتفعة نسبيا وهدا معناه أن ممارسة النشاط الرياضي تساهم في تحسين صورة الجسم لدى المعاق حركيا مهما كان سبب إعاقته.

- بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي:

الجدول رقم (07) يبين: الفروق بين درجات أفراد العينة تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

مصدر التباين		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	Sig
	داخل المجموعات	376.75	2	188.38	1.186	0.326
	مابين المجموعات	3177.06	20	158.85	القرار	
	الكلي	3553.82	22		غير دال	

من خلال نتائج الجدول رقم(07) أن قيمة اختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" بلغت (1.186) بالنسبة لنتائج أفراد العينة تبعا لمتغير المستوى التعليمي، وهذه القيمة غير دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0,05$)، وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغيرة (المستوى التعليمي).

- بالنسبة لمتغير الخبرة في اللعب:

الجدول رقم (08) يبين: الفروق بين درجات أفراد العينة تبعا لمتغير الخبرة في اللعب.

مصدر التباين		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	sig
	داخل المجموعات	2606.36	2	1303.18	27.50	0000,
	مابين المجموعات	947.46	20	47.373	القرار	
	الكلي	3553.82	22		دال	

من خلال نتائج الجدول رقم (08) أن قيمة اختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" بلغت (27.50) بالنسبة لنتائج أفراد العينة تبعا لمتغير الخبرة في اللعب، وهذه القيمة دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0,05$)، وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغيرة (الخبرة في اللعب). ومن خلال كل ما سبق ذكره نجد بأن الفرضية القائلة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغيرة (السن، الجنس، نوع الإعاقة، سبب الإعاقة، المستوى التعليمي) محققة، في حين توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغير (الخبرة في اللعب).

الاستنتاجات.

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها توصل الباحثان للاستنتاجات الآتية:

- مستوى مفهوم صورة الجسم مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغيرة (السن، الجنس، نوع الإعاقة، سبب الإعاقة، المستوى التعليمي).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمفهوم صورة الجسم لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغيرة (الخبرة في اللعب).

المراجع.

إبراهيم، مروان عبد المجيد (2002)، الموسوعة الرياضية لمتحدي الإعاقة، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

أبو جادو، صالح محمد علي (1998)، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.

أبو عبيد، فالح سلطان فالح (2004)، "أثر برنامج تعليمي في السباحة على تطوير مفهوم الذات والمستوى المهاري لدى الأفراد ذوي التحديات الحركية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة اليرموك، الأردن.
الخطيب، جمال والحديدي، منى (2005)، المدخل إلى التربية الخاصة، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
الخطيب، جمال والروسان، فاروق ويحي، خولة والصمادي، جميل والحديدي، منى والزريقات، إبراهيم والناطور، ميادة والعمايرة، موسى والسرور، ناديا (2007)، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن.
الخولي، أنور أمين (1996)، الرياضة والمجتمع، المجلس الوطني الثقافي للأدب والفنون، سلسلة عالم المعرفة، الكويت.
الدسوقي، مجدي محمد (2006)، اضطراب صورة الجسم" الأسباب، التشخيص، الوقاية والعلاج"، مكتبة الأنجلو المصرية، سلسلة الاضطرابات النفسية2، القاهرة، مصر.
الشاروني، حبيب (2009)، فكرة الجسم في الفلسفة الوجودية، دار التنوير للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.
الصمادي، علي محمد (2003)، "أثر برنامج تدريبي على مستوى المهارات الحركية ومفهوم الذات والكفاية الاجتماعية للطلبة ذوي صعوبات التعلم"، أطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الأردن.
الظاهر، قحطان أحمد (2004)، مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق، دار وائل للنشر، الأردن.
العلوان، بشير أحمد عيسى (2006)، "الرضا عن الحياة وعلاقته بتقدير الذات: دراسة مقارنة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي للمعاقين حركيا في الأردن"، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، الأردن.
القمش، مصطفى والسعايدة، ناجي (2008)، قضايا وتوجهات حديثة في التربية الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
القريطي، أمين عبد المطلب (2005)، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، دار الفكر العربي، الطبعة 4، القاهرة، مصر.
القمش، مصطفى نوري والإمام، محمد صالح (2006)، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة "أساسيات التربية الخاصة"، مؤسسة الطريق للنشر، عمان، الأردن.
حسين، محمد سعود علي (2008)، أثر برنامج إرشادي مرتكز على نماذج الفيديو في تحسين مفهوم الذات لدى ذوي التحديات الحركية في الأردن، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
خوجة، عادل (2003)، "أثر ممارسة النشاط البدني والرياضي في تحقيق التكيف النفسي الإجتماعي لدى فئة المعاقين حركيا"، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر.
17- خوجة، عادل (2009)، "أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة"، أطروحة دكتوراه غير منشورة، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر.
18-رياض، أسامة (2005) ، رياضة المعاقين "الأسس الطبية والرياضية"، مصر: دار الفكر العربي.
19- علاوي، محمد حسن (1998)، موسوعة الاختبارات النفسية للرياضيين، مركز الكتاب للنشر، مصر.
عليان، محمد ناصيف (2000)، "أثر برنامج مقترح للسباحة على مستوى بعض متغيرات الإدراك الحس- حركي لدى المعاقين حركيا"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، الأردن.
زكرياء، زهير عبدالهادي توفيق (2007)، "صورة الجسد لدى المراهقين: مصادرها وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية"، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، الأردن.
سعد، طه وأبو الليل، أحمد (2006)، التربية البدنية لذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الفلاح، الكويت.
شقير، زينب محمود (1998)، سلسلة الاضطرابات السيكوسوماتية، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.
24- شوية، بوجمعة وضيف الله حبيبة (2015)، دور الرياضة في معالجة بعض المشكلات النفسية الاجتماعية المصاحبة للإعاقة الحركية المكتسبة، مجلة دراسات نفسية وتربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر،ص ص 119- 131.
فايد، حسين علي (2001)، دراسات في الصحة النفسية، المكتب الجامعي الحديث، مصر.
فرحات، السيد محمد محمد (2004)، سيكولوجية مبتوري الأطراف "فقدان أحد أعضاء الجسم وعلاقته ببعض سمات الشخصية"، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.
فيرمير، أدري (1990)، الرياضة للمعوقين، ترجمة: فريق كمونة، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة بغداد، العراق.
كفافي، علاء الدين والنيال، مايسة أحمد (1995)، صورة الجسم وبعض متغيرات الشخصية لدى عينات من المراهقات "دراسة ارتقائية ارتباطيه عبر ثقافية"، دار المعرفة الجامعية، مصر.
كفافي، علاء الدين (1997)، علم النفس الارتقائي، مؤسسة الأصالة، القاهرة، مصر.
لوبروتون، دافيد (1997)، انتروبولوجيا الجسد والحداثة، ترجمة محمد عرب صاصيلا، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط 2، بيروت، لبنان.

ماكنتاير، كريستين (2001)، أهمية اللعب للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، ترجمة: خالد العامري، دار الفاروق للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

مجيد، سوسن شاكر (2008)، اتجاهات معاصرة "في رعاية وتنمية مهارات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة"، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

محمد، عادل عبد الله (2000)، دراسات في الصحة النفسية: الهوية- الاغتراب- الاضطرابات النفسية، دار الرشد، القاهرة.

Behr, P., & Minotti, C. (2000). Les effets de la pratique du basket fauteuil de haut niveau sur l'estime de soi, Congrès international de la SEPS-paris INSEP, communication affichées, Disponible sur: http:// pagesperso-orange.fr/ Bernard. Lefort/docu…, consulté le 12 Avril 2017.

Bentoumi, N. (1998). L'image Du corps dans la relation pédagogique en éducation physique et sportive (E. P. S) Approche psycho-socio-analytique en situation de conflit culturel, Thèses de doctorat D'état en théorie et méthodologie de L'E .P.S, institut d'éducation physique et sportive Dely Ibrahim, université d'Alger.

Cazenave. N, Peultier. A. S. & Lefort. G, (2006). L'activité physique et sportive et l'estime de soi chez les adolescents handicapés : le cas de la pathologie du pied bot, science direct, Annales médico psychologiques, 166, (2008) 789-793, http://france.elsevier.com/direct/AMEPSY/.

Chazaud, P. (1994). l'éducateur sportif d'activité pour tous, éditions: Vigot, Paris.

Choque, J., & Quentin, O. (2007). Gym douce pour les personnes handicapées (ou à mobilité réduite) 400 exercices pratiques et ludique, éditions: amphora, France.

Dolto, F. (1993). L'image inconsciente du corps, éditions du seuil, Paris. Beatus, J. (1996). Body image, self concept and factors which influence the adjustment to disability in spinal cord injured persons, in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosophy, faculty of the graduate school of the university of Maryland, USA.

Gosling, P., & François, R. (1998). Psychologie sociale (Approches du sujet social et des relations interpersonnelles, tome: 2, éditions Bréal, France.

Le Clair, J.M. (2005). Contestation in the social construction of body image and identity: Transformational narratives of the lives of Canadian Paralympians, a thesis submitted in conformity with the requirements for the degree of doctor of philosophy, graduate department of anthropology, University of Toronto, USA.

Maisonneuve, J., & Schweitzer. (1981), Modèles de corps et psychologie esthétique, edition: P.U.F, Paris.

Marsh, H. W & al., (1994). Physical Self description Questionnaire, journal of sport and exercice psychology, 16, 270-305.

Micro Robert (1985). Dictionnaire français, édition: Robert, Paris.

Oates, C.M. (2004). Does a recreational swimming program improve the self-esteem of children with physical Disabilities, possible underlying mechanism, p: 1515.

Reader, L.A. (2003). An inquiry into the relationship between self-concept, self-esteem, locus of control, self-efficacy, self determination of students with and without physical disabilities, Columbia-University, volume 64-02 A of dissertation abstracts international, page 463.AA13080072.

Schilder, P. (1968)0 L'image du corps, édition: Gallimard : Paris.

Teri, R., Blake, J., & Rust, O. (2000). Self- Esteem and Self -Efficacy of college students with disabilities, British Journal of Psychiatry, Vol, 15, pp 476 – 488.

Thomas, C. (1972). L'handicape physique son orientation, édition: P.U.F : Paris.

Vallières, E.F, Vallerand, R.J. (1990). Traduction et validation canadienne-Française de l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg, journal International de psychologie, 25: 305-16.

Wade, S. (2007). Differences in body image and self-esteem in adolescents with and without scoliosis, in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of

Psychology, dissertation submitted to the faculty of the Adler school of professional psychology, USA.

Wellerhahn, K. (2002). Effect of participation in physical activity on body image of amputation, journal of physical medicine of rehabilitation, American.