صورة الجسم وعلاقتها بالاكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة لدى المعاقين جسدياً

د./ فوقية محمد محمد راضى
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية – جامعة المنصورة

ملخص البحث :

هدف البحث إلي التعرف علي صورة الجسم لدي المعاقين جسدياً مقارنة بالعاديين ، وكذلك تحديد الفروق في صورة الجسم بين المعاقين والمعاقات جسدياً ، وبين ذوي الإعاقة الجسدية الظاهرة وغير الظاهرة ، كما هدف البحث إلي التحقق من طبيعة العلاقات بين صورة الجسم لدي المعاقين جسدياً وكل من الاكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة .

تكونت عينة البحث من (٢٤٠) من المعاقين جسدياً و(٢٤٠) من العاديين تراوحت أعمارهم الزمنية بين ١٣ – ١٩ سنة استجابوا لمقاييس صورة الجسم والاكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة .

وقد أشارت نتائج التحليل التمييزي إلي أن المعاقين جسدياً – مقارنة بالعاديين – لديهم تقدير سلبي لصورة الجسم اتضح في مظاهر عديدة أهمها : عدم الشعور بالرضا عن المظهر الجسمي ، محاولة إخفاء بعض العيوب الجسمية عن الآخرين ، العلاقة السيئة مع الآخرين بسبب نقص الجاذبية الجسمية ، الشعور بالقلق الزائد بشأن رأي الآخرين في المظهر الجسمي ، الرغبة في تغيير أشياء كثيرة مرتبطة بالمظهر الجسمي .

كما تبين أن المعاقات جسدياً – مقارنة بالمعاقين جسدياً – لديهن صورة جسم أكثر سلبية اتضحت في مظاهر عديدة منها : الشعور بالقلق إزاء بعض العيوب الجسمية ، الرغبة في تغيير أشياء كثيرة مرتبطة بالمظهر الجسمي ، الاعتقاد بأن الجاذبية الجسمية بالغة الأهمية في العلاقات الاجتماعية ، الشعور بالخجل في صحبة الآخرين بسبب الوزن ، انشغال البال بمحاولة تغيير الوزن .

كذلك أشارت نتائج البحث إلي أن ذوي الإعاقة الجسدية الظاهرة – مقارنة بذوي الإعاقة الجسدية غير الظاهرة – لديهم تقدير سلبي لصورة الجسم اتضح في مظاهر عديدة أهمها : عدم الشعور بالرضا عن المظهر الجسمي ، محاولة إخفاء بعض العيوب الجسمية عن الآخرين ، تجنب النظر إلي بعض أجزاء الجسم، عدم الإعجاب بالمظهر الجسمي ، العلاقة السيئة مع الآخرين بسبب نقص الجاذبية الجسمية .

كما اتضح وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين درجات المعاقين جسدياً علي مقياس صورة الجسم ودرجاتهم علي مقياس الاكتئاب بينما وجدت علاقات موجبة دالة إحصائياً بين درجاتهم علي مقياس صورة الجسم ودرجاتهم علي مقياسي تقدير الذات والرضا عن الحياة .

صورة الجسم وعلاقتها بالاكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة لدى المعاقين جسدياً

د./ فوقية محمد محمد راضى
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية – جامعة المنصورة

مقدمة :

تُعد دراسة تأثير الإعاقة الجسدية على صورة الجسم من المجالات الحيوية الجديرة بالبحث ، نظراً للدور الجوهري الذي تلعبه صورة الجسم في حياة الأفراد المعاقين جسدياً ، إلي جانب ندرة ما أُجري من بحوث في هذا المجال خلال السنوات الماضية ، مما يتعاظم معه الحاجة إلي إجراء المزيد من البحوث والدراسات لفهم صورة الجسم لدى المعاقين جسدياً .

ويشير العديد من الباحثين إلي أن المجتمع ينظر إلي المعاقين جسدياً نظرة سلبية ، فيذكر ستون ***(Stone,1995)*** أن المجتمع يدرك الإعاقة على أنها حالة يتم تجنبها قدر المستطاع ، وافترض لورانس ***(Lowrence,1991)*** أن المجتمع يعطى قيمةً كبيرةً للملاءمة والجاذبية الجسمية ، وهى خصائص يمتلكها الأفراد المعاقين جسدياً بدرجة ضئيلة .

ولذلك تؤثر القيم والاتجاهات الاجتماعية السلبية على كيفية إدراك المعاقين جسدياً لأجسامهم ، فالمعاقون جسدياً يشعرون بالعجز عن الملاءمة مع الجسم المثالي ومن ثم يعانون انفعالات سلبية ، وفى هذا السياق يذكر لورانس ***(Lowrence,1991)*** أن الإعاقة الجسدية مثبطة للعزيمة وتقود إلي توتر انفعالي غير سار لما تتضمنه من تقدير منخفض لصورة الجسم .

وجدير بالذكر أن العديد من الدراسات تدعم وجهة النظر هذه ، فقد وجد كرومر وآخرون ***(Cromer et al., 1990)*** أن المعاقين جسدياً قد حصلوا على درجات منخفضة على المقياس الفرعي " صورة الذات والجسم " مقارنة بالعاديين ، وحصل كل من ولمان ، رزنك ، هارس ، بلوم ***(Wolman, Resnick, Harris & Blum, 1994)*** من خلال مسح أجرى على ثلاثة آلاف من المراهقين والراشدين على نتائج تشير إلي أن أفراد عينة الدراسة ممن يعانون حالات مزمنة قد سجلوا درجات أقل على مقياس صورة الجسم مقارنة بنظرائهم العاديين .

وأشارت دراسة روميو ، وانلاس ، أرينـاس ***(Romeo, Wanlass & Arenas, 1993)*** إلي التأثير السلبي للإعاقة الجسدية على صورة الجسم ، حيث اتضح من تطبيق مقياس الوظيفة الجنسية ***Derogatis Sexual Functioning Inventory*** على (٤٧) من الذكور الراشدين

المعاقين جسدياً الذين يعانون تلفاً في النخاع الشوكي انخفاض درجاتهم على المقياس الفرعي صورة الجسم مقارنة بالمقاييس الفرعية الأخرى ، كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين والعاديين في صورة الجسم .

كما حصل كتل وآخرون ***(Kettl et al., 1991)*** على نتائج مشابهة في دراسة أجريت على (٢٧) من الإناث تعانين تلفاً في النخاع الشوكي ، حيث أدرك أفراد عينة الدراسة أن جاذبيتهن الجسمية قد انخفضت إلي حد كبير بعد تعرضهن للإعاقة الجسدية .

وفي دراسة أكثر حداثة أجراها بوجر ، مولدرز ، موهن ***(Boeger, Mulders & Mohn, 2002)*** أوضحت النتائج أن المعاقين جسدياً لديهم صورة جسم أكثر سلبية مقارنة بالعاديين ، وأنهم بحاجة إلي التواصل مع العاديين .

كما وجد تالبورس ، ماك كيب ***(Taleporos & McCabe,2001,2002)*** أن الإعاقة تؤثر سلبياً على الخبرات النفسية للمعاقين جسدياً وعلى مشاعرهم واتجاهاتهم نحو أجسامهم ، وأن تأثير الإعاقة الجسدية يتحدد على ضوء التغذية الراجعة من البيئة الاجتماعية .

هذا ورغم أن دراسات سابقة عديدة قد قدمت برهاناً يفترض أن للإعاقة الجسدية تأثيراً سلبياً على صورة الجسم ، توصلت بعض الدراسات عن صورة الجسم والإعاقة الجسدية إلي نتائج مختلفة ، ففي دراسة مبكرة وجد نلسن وجروفر ***(Nelson & Gruver,1978)*** أنه لا توجد فروق في صورة الجسم بين المعاقين جسدياً والعاديين ، وكذلك بين المعاقين جسدياً إعاقة ظاهرة أو غير ظاهرة .

وأشار ساموندز ، كامرير ***(Samonds & Cammermeyer, 1989)*** إلي أن درجات المعاقين جسدياً على مقياس عدم الرضا عن الجسم جاءت مماثلة لدرجات عينة متكافئة من شباب الجامعة .

وبصورة مشابهة وجد بنتوفم ، ولكر ***(Ben-Tovim & Walker,1995)*** أن الإناث المعاقات جسدياً لا يقللن من أهمية أجسامهن ، ولكن أظهرن قلقاً أقل تجاه التغيرات الضئيلة في الوزن وهيئة الجسم مقارنة بغير المعاقات جسدياً .

هذا ويفترض العديد من الباحثين ***(e.g. Lawrence, 1991; Stone, 1995; Wendell, 1996)*** أن الإعاقة الجسدية تؤثر سلبياً على صورة الجسم ، وأن الأشخاص المعاقين جسدياً يواجهون تحديات تتعلق بالرضا عن الجسم مقارنة بالعاديين ، حيث يتلقى المعاقون جسدياً تغذية راجعة سلبية من البيئة الاجتماعية بسبب الاختلاف الجسمي .

يضاف إلي ذلك أن الأشخاص المعاقين جسدياً يمتلكون أجساماً تجعلهم يتصرفون عادة بطريقة لا يحبها المعاق ذاته ، وقد ينتج عن الإعاقة الجسدية سلوكيات غير مقبولة اجتماعياً (مثل : نوبات التقلص اللاإرادي ، الصعوبات الجنسية ...) وهذه السلوكيات بدورها تقود إلي مشاعر عدم الجاذبية الجسمية والجنسية *(Garden,1991; Rousso,1982)* .

يتضح مما سبق كيف ربط الباحثون بين الإعاقة الجسدية وصورة الجسم السلبية ولكن لا تزال هناك حاجة إلي إجراء المزيد من البحوث لفهم صورة الجسم لدى الأشخاص المعاقين جسدياً ، وهو ما تحاول الباحثة الحالية القيام به من خلال هذه الدراسة .

مشكلة البحث :

يرغب الأفراد في كل المجتمعات أن يصبحوا متميزين في جميع جوانب النمو، لديهم القدرة على النجاح المادي والإنجاز الرياضي والتفوق العقلي والجاذبية الجسمية والتي تُعد علامات للقيمة الشخصية ، ونظراً لأن الأشخاص المعاقين جسدياً تنقصهم الصفات التي تنال إعجاب المجتمع فإنهم يواجهون صعوبةً في تكوين صورة جسم موجبة في عالم تستحوذ عليه فكرة الملاءمة الجسدية والجاذبية الجسمية *(Lawrence,1991)* .

ومن ثم فإن الأشخاص المعاقين جسدياً يحتمل أن يشعروا بالخجل ، وكراهية الذات ، وقد يخبروا صورة جسم سلبية نتيجة عدم الاتفاق مع المثال الجسمي الذي صاغه المجتمع ، وقد يتمنى المعاقون جسدياً أجساماً لا يستطيعون امتلاكها ، أو قد يرفضون النموذج الجسمي الذي فرضته ثقافة المجتمع ويعتبرونه ظالماً ، وربما يشعرون بالتذبذب بين هاتين الوجهتين من النظر *(Wendell,1996)* .

وفى كل الحالات يجب أن يناضل الأشخاص المعاقين جسدياً من أجل صورة جسم واقعية وإيجابية ، ويُعد هذا أمراً صعباً بسبب ردود أفعال الآخرين تجاههم في مجتمع يجعل الجسم مثالياً ويستخدم الجسم معياراً لصياغة مفهوم الذات ، ونظراً لأن الأشخاص المعاقين جسدياً لا يمكنهم الاقتراب من المثال الجسمي فقد يشعرون بأنهم أقل قيمة بسبب أجسامهم الأقل قيمة *(Hannaford,1985)* .

- ويدعم ذلك نظرية جوفمان ***Goffman*** عن التأثيرات النفسية للإعاقة الجسدية على صورة الجسم والتي ترى أن الصفات الجسمية الشاذة ينتج عنها إدراك وتقييم سلبي للأشخاص المعاقين جسدياً في كل المجتمعات وفى جميع مراحل النمو ، وبصورة حاسمة أثناء الطفولة والمراهقة المبكرة حيث تتأثر صورة الجسم بدرجة كبيرة بالعوامل البيئية والاتجاهات

الاجتماعية ، فإذا عاش الفرد في بيئة تتقبله ، فإن قبول الآخرين سوف يؤدى إلي قبول الذات ومن ثم فإن الأشخاص الذين لديهم أجساماً تنال تقديراً ضئيلاً بواسطة المجتمع قد يقللوا من قيمة أنفسهم مما يؤثر سلبياً على صورة الجسم ***(Smith,1984)*** .

- هذا وقد افترض بعض الباحثين ***(e.g. Breakey, 1997; Cash et al., 1986)*** أن عدم الرضا عن صورة الجسم لدى الأشخاص المعاقين جسدياً يبدو مرتبطاً بتقدير الذات المنخفض، ومشاعر الاكتئاب وعدم الرضا عن الحياة ، ورغم ذلك لم تجر دراسات كافية لبحث العلاقات المتبادلة بين صورة الجسم وهذه المتغيرات ، يضاف إلي ذلك أن الفروق بين الأشخاص ذوى الإعاقة الظاهرة وغير الظاهرة في صورة الجسم لم تختبر – في حدود علم الباحثة – سوى في دراسة سابقة واحدة ***(Nelson & Gruver, 1978)*** ، كما أن متغير الجنس لم يختبر في الدراسات السابقة مما يبرر الحاجة إلى مزيد من البحوث لفهم تأثير هذه المتغيرات على صورة الجسم لدى الأشخاص المعاقين جسدياً .

هذا ويمكن تحديد مشكلة البحث في التساؤلات الآتية :

(١) ما صورة الجسم لدي المعاقين جسدياً مقارنة بالعاديين ؟

(٢) هل توجد فروق بين المعاقين والمعاقات جسدياً في صورة الجسم ؟

(٣) هل تختلف صورة الجسم لدي المعاقين جسدياً (إعاقة ظاهرة – إعاقة غير ظاهرة) ؟

(٤) هل توجد علاقة بين صورة الجسم لدى المعاقين جسدياً وكل من الاكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة ؟

أهداف البحث :

تتحدد أهداف البحث الحالي فيما يلي :

(١) التعرف علي صورة الجسم لدي المعاقين جسدياً مقارنة بالعاديين .

(٢) تحديد الفروق بين المعاقين والمعاقات جسدياً في صورة الجسم .

(٣) التعرف علي صورة الجسم لدي المعاقين جسدياً (إعاقة ظاهرة – إعاقة غير ظاهرة) .

(٤) التعرف على طبيعة العلاقة بين صورة الجسم لدى المعاقين جسدياً وكل من الاكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة .

أهمية البحث :

يستمد البحث الحالي أهميته الأكاديمية من تناوله لموضوع " صورة الجسم لدي المعاقين جسدياً" ، وهو من الموضوعات التي لاقت اهتماماً ضئيلاً في أدبيات البحوث ، فالجهود البحثية – العربية والأجنبية – فيما يتعلق بصورة الجسم لدى المعاقين جسدياً لا تزال ضئيلة – في حدود علم الباحثة – إذا ما قورنت بما يزخر به المجال من دراسات عن صورة الجسم لدى الأسوياء والعاديين ، مما يبرر الحاجة إلي إجراء المزيد من الدراسات حول صورة الجسم لدى الأشخاص المعاقين جسدياً .

وترجع الأهمية التطبيقية لهذا البحث إلى أن التعرف على طبيعة صورة الجسم والمتغيرات المرتبطة بها لدى المعاقين جسدياً يُعد ذو أهمية تربوية ودليلاً للآباء والمربين يوجههم إلى ضرورة الاهتمام بتصميم برامج إرشادية وعلاجية لتحسين صورة الجسم لدى هذه الفئة من فئات ذوى الاحتياجات الخاصة .

المفاهيم الإجرائية للبحث :

صورة الجسم :

تُعرف الباحثة صورة الجسم إجرائياً بأنها الصورة الذهنية التي يكونها الفرد عن جسمه والتي تتضمن مدركاته ومشاعره المرتبطة بشكل وحجم وخصائص جسمه .

الاكتئاب :

تُعرف الباحثة الاكتئاب إجرائياً بأنه حالة يشعر فيها الفرد بالحزن ، وتدنى الروح المعنوية وانعدام الأمل في المستقبل ، ونقص الاهتمام بالأنشطة ، كما يعبر عنه باللامبالاه والأعراض البدنية التي تشمل اضطرابات النوم وفقدان الشهية .

تقدير الذات :

تُعرف الباحثة تقدير الذات إجرائياً بأنه تقييم الفرد لذاته فيما يتعلق بقيمتها وأهميتها .

الرضا عن الحياة :

تُعرف الباحثة الرضا عن الحياة إجرائياً بأنه حالة يشعر فيها الفرد بتقبل ذاته والرضا عن أسلوب حياته وإنجازاته والنظرة المتفائلة للحياة والقدرة على التوافق مع الذات والآخرين .

وقد تحددت مصادر الشعور بالرضا عن الحياة في هذا البحث – حسب المقياس المستخدم (*Gilligan, Huebner & Laughlin,2001*) – في خمسة مجالات هي :

- **الأسرة** : تقبل الفرد ورضاه عن أسرته نتيجة إشباع حاجته إلي الحب والمساندة العاطفية الإيجابية والانسجام والتوافق الأسري .
- **الأصدقاء** : تقبل الفرد ورضاه عن أصدقائه والتأثير الإيجابي الفعال للأصدقاء في حياة الفرد والتعامل معه بلطف ومودة .
- **المدرسة** : تقبل الفرد ورضاه عن المدرسة وارتباطه بها وقدرة المدرسة علي إشباع حاجات الفرد المعرفية والنفسية .
- **البيئة المعيشية** : تقبل الفرد ورضاه عن المكان الذي يعيش فيه "مكان سكنه وجيرانه ..." .
- **الذات** : تقبل الفرد ورضاه عن نفسه وعن خصائصه الشخصية وما يقوم به من إنجازات .

المعاقون جسدياً :

مصطلح يستخدم للإشارة إلي الأفراد المقعدين أو من يعانون من مشكلات صحية مزمنة ، بيد أنه لا يشمل الإعاقات الحسية المفردة مثل كف البصر أو الصمم ، كما يعنى المصطلح أيضاً وجود عاهة أو نقص جسمي يعوق أداء الوظائف الجسمية والنفسية على نحو سوى (عبد الرحمن سيد سليمان ، ٢٠٠١ : ٢٣١) .

وإجرائياً تمثلت الإعاقة الجسدية الظاهرة في هذا البحث في الأشخاص الذين يعانون من الشلل بأنواعه ، والأمراض العضلية العصبية ، وأمراض العظام ، بينما تمثلت الإعاقة الجسدية غير الظاهرة في مرضى روماتيزم القلب .

إطار نظري :

يُعد مفهوم صورة الجسم من المفاهيم التي اختلف الباحثون حول تعريفها ، ولقد بدأ الاهتمام بصورة الجسم في مجال علم الأعصاب ***Neurology*** والطب النفسي ***Psychiatry*** ، ويُعد بونييه ***Bonnier*** الذي درس اتجاهات الفرد نحو جسمه ، وبيك ***Pick*** الذي درس الاتجاه لسطح الجسم وشبح الأطراف ***Phantom*** ممن مهدوا لدراسات صورة الجسم ، ثم يأتى هنري هيد ***Head*** أول مؤسس لنظرية حول صورة الجسم ليوضح كيف أن لكل منا صيغة إجمالية لتكامل أجزاء الجسم ومن ثم معيار يحكم به على أوضاع وتحركات الجسم ، ولقد عمق المحلل النفسي شيلدر

Schilder دراسات صورة الجسم منذ حقبة مبكرة ، واهتم بدراسات فارقية بين الفصاميين والمصابين بإصابات مخية (فرج عبد القادر طه وآخرون ، ١٩٩٣) .

ويرى كاش *(Cash,1991)* أن صورة الجسم مفهوم يشير إلي مدركات ومشاعر وردود أفعال الفرد نحو جسمه .

وعرف سليد *(Slade,1994)* صورة الجسم بأنها صورة ذهنية يكونها الفرد عن هيئة وملامح وشكل وحجم جسمه ، وتسهم في تكوينها عوامل فردية وتاريخية وثقافية واجتماعية وبيولوجية لمدى زمني طويل .

وعرض جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافى (١٩٩٥) لتعريفهما لصورة الجسم بأنها " صورة ذهنية نكونها عن أجسامنا ككل بما فيها الخصائص الفيزيقية والخصائص الوظيفية (إدراك الجسم) واتجاهاتنا نحو هذه الخصائص (مفهوم الجسم) وأن هذه الصورة تنبع لدينا من مصادر شعورية ومصادر لاشعورية وتمثل مكونا أساسياً في مفهومنا عن ذواتنا " .

وعرف تاليبورس ، وماك كيب *(Taleporos & McCabe,2002)* صورة الجسم بأنها مزيج من الخبرات النفسية للفرد ومشاعره واتجاهاته المرتبطة بشكل ووظيفة جسمه والتي تتأثر بالعوامل الفردية والبيئية .

كما ذكر ديفسون ، ماك كيب *(Davison & McCabe, 2005)* أن صورة الجسم مصطلح يستخدم من الناحية النموذجية للإشارة إلي مدركات واتجاهات الأفراد نحو أجسامهم ، علي الرغم من أن بعض الباحثين يفترض أن صورة الجسم مصطلح واسع يشتمل علي مظاهر سلوكية مثل محاولة إنقاص الوزن ومظاهر أخري لاستثمار المظهر الجسمي .

يتضح من التعريفات السابقة أن صورة الجسم مفهوم يشير إلي تصور عقلي أو صورة ذهنية يكونها الفرد عن جسمه ويسهم في تكوينها عوامل فردية وبيئية (تاريخية وثقافية واجتماعية وبيولوجية) ، وبناء على ذلك فإن صورة الجسم لدى الأشخاص المعاقين جسدياً بما تتضمنه من انحراف عن المعايير الثقافية يحتمل أن يكون مسئولاً بدرجة كبيرة عن تطورات مهمة في حياة الشخص المعاق جسدياً ومدى قبوله لدى الآخرين ، حيث تؤثر ردود أفعال الآخرين تجاه الشخص المعاق جسدياً على إدراكه لذاته واتجاهاته نحو جسمه والتي تؤثر بدورها على صحته النفسية .

صورة الجسم والنموذج الاجتماعي للإعاقة :

يتضمن النموذج الاجتماعي للإعاقة إطاراً مفيداً يساعد على فهم صورة الجسم لدى الأشخاص المعاقين جسدياً ، حيث يشمل هذا النموذج مفاهيم مثل الوصمة *Stigma* والغيرية *Otherness*

ويتحدى النموذج الاجتماعي للإعاقة وجهة النظر التقليدية التي تنظر للإعاقة كمأساة طبية ويستبدلها بوجهة نظر أخرى ترى أن الإعاقة بمثابة قمع اجتماعي ***Social Oppression*** ، وفى هذا السياق يشير شكسبير، جلسبيسلاز ، ديفيز ***(Shakespeare, Gillespiesells & Davies,1996)*** إلي أن الإعاقة تتكون اجتماعياً وليس بيولوجياً ، حيث يفترض النموذج الاجتماعي للإعاقة أن الأشخاص المعاقين جسدياً تتغير مشاعرهم واتجاهاتهم نحو أجسامهم بسبب عوامل اجتماعية مثل التعليم ، والمساندة الاجتماعية ، والاتجاهات الاجتماعية الحقيقية والمدركة ، ومن ثم فإن دراسة صورة الجسم من هذا المنظور يتضمن بحث خبرات الفرد مع البيئة الاجتماعية وتعرف الاتجاهات الاجتماعيّة التي يتعرض لها.

نظرية الوصمة ومفهوم الغيرية :

قدم جوفمان ***(Goffman,1963)*** واحدة من أشهر وجهات النظر النفسية الاجتماعية المبكرة التي تتعلق بالإعاقة الجسدية ، وقد بنى جوفمان ***Goffman*** نظريته على مفهوم الوصمة والتي عرفها بأنها " خاصية أو صفة مميزة تُشعر الفرد بالخزى الشديد " وقد ميز جوفمان ***Goffman*** بين ثلاثة أنواع للوصمة : النوع الأول : وصفه على أنه كراهية الجسم ، وقد تضمن المعاقين والمشوهين جسدياً ، النوع الثاني : تضمن عيوب الشخصية الفردية مثل الاضطرابات النفسية، بينما تضمن النوع الثالث : الأقليات العنصرية والثقافية والدينية .

ووفقاً لنظرية جوفمان ***Goffman*** فإن المعاق جسدياً عندما يقابل شخصاً غريباً ، يصبح الغريب – في الحال – واعياً بالصفة المخزية (الإعاقة الجسدية) والتي تتسبب في وصمه وإصدار ادعاءات تتضمن أن الشخص المعاق جسدياً غير جذاب ، غير كفء، غير قادر جنسياً ، ذكاؤه منخفض ، يتلقى إعانات خيرية ... وغيرها من الادعاءات التي تقلل من قيمة الشخص المعاق جسدياً وتحجب خصائصه ومهاراته وقدراته الشخصية الأخرى ***(Dovey & Graffam,1994; Lawrence,1991; Stone,1995)*** .

وتُعد نظرية جوفمان ***Goffman*** مهمة لكل باحث أو معالج ينشد فهم التأثيرات النفسية للإعاقة الجسدية على صورة الجسم ، وتؤكد هذه النظرية على أن الصفات الشاذة ينتج عنها تقييم سلبي للأشخاص المعاقين جسدياً وأن صورة الجسم تتأثر بالعوامل البيئية والاتجاهات الاجتماعية ، فإذا عاش الفرد في بيئة تتقبله ، فإن قبول الآخرين سوف يؤدى إلي قبول الذات ومن ثم فإن الأشخاص الذين تنال أجسامهم تقديراً ضئيلاً بواسطة المجتمع قد يقللوا من قيمة أنفسهم مما يؤثر سلبياً على صورة الجسم ***(Smith,1984)*** .

ويشير مايرز *(Mayers,1978)* إلي أن الأشخاص المعاقين جسدياً يصعب عليهم امتلاك صورة جسم إيجابية لأنهم يتلقون إشارات من البيئة الاجتماعية تقودهم إلي الاعتقاد بأنهم يتصفون بالقبح وتنقصهم الجاذبية الجسمية ، ففي دراسة أجريت على (١٢١) من الأطفال العاديين ، اتضح أن الميل الاجتماعي لدى الأطفال قد ارتبط سلبياً بالإعاقة الجسدية وإيجابياً بالجاذبية الجسمية *(Kleck & De Jang,1983)* ، وفى دراسة أخرى عن الفراغ الشخصي لدى الراشدين تبين أن الراشدين العاديين يخلقون مسافة بينهم وبين نظرائهم العاديين أقل من المسافة التي يخلقونها بينهم وبين المعاقين جسدياً وخاصة ذوى الإعاقة الجسدية الظاهرة *(Stephens & Clark,1987)*

ومن ناحية أخرى ، يُعد مفهوم الغيرية مهماً من الناحية النفسية لأنه يرتبط بشعور الأشخاص المعاقين جسدياً بالعزلة والانفصال عن المجتمع ويؤثر على صورة الجسم لديهم *(Daniels,1978)* ، ويري ويندال *(Wendell,1996)* أن الأشخاص العاديين ينظرون عادة للأفراد المعاقين جسدياً والمرضى بأمراض مزمنة غير قابلة للشفاء على أنهم مختلفون وبدلاً من التوحد معهم ، فإنهم ينظرون إليهم كرموز للنقص ، والفشل في التحكم في الجسم ، والتعرض للضعف والألم والموت ، ومن ثم يثيرون مشاعر الخوف والرفض لدى الأشخاص العاديين .

وقد أيد مرفى *(Murphy,1995)* ذلك عندما ذكر أن الأشخاص العاديين ينظرون إلي المعاقين كمصدر تهديد لهم وذلك من خلال حيل الدفاع النفسي المتمثلة في الإسقاط والتوحد ، حيث يلصق الأفراد مشاعرهم ودوافعهم على الآخرين .

هذا وقد عبر دانيلز *(Daniels,1978)* عن اعتقاده بأن الأدبيات تؤيد تطبيق مفهوم الغيرية على الأشخاص المعاقين .

هذا وتُعد المعايير الاجتماعية والقيم المرتبطة بالجسم المثالي ذات تأثير مهم على صورة الجسم لدى الأشخاص المعاقين جسدياً ، فقد أشار مرفى *(Murphy,1995)* إلي أن المعاقين يخالفون القيم المثالية التي يعتز بها المجتمع والتي تتضمن القوة والنشاط والجمال الجسمي ، وقد عبر مرفى *Murphy* عن اعتقاده بأن الأشخاص العاديين يبدون كراهية واستياء تجاه المعاقين جسدياً ويصفونهم بالقبح ويدركون أنهم يخالفون القيم والمثل الاجتماعية التي تتضمن القوة والاستقلال والصحة ... والتي تدعمها وسائل الإعلام بصورة مستمرة .

ومن ثم يواجه الأشخاص المعاقين جسدياً صعوبة بالغة في تكوين صورة جسم موجبة نتيجة عجزهم عن الاقتراب من المثال الجسمي الذي صاغه المجتمع ، وبناء على ذلك يحتمل أن يتمنى

المعاقون جسدياً أجساماً لا يستطيعون امتلاكها ، أو قد يرفضوا المثال الجسمي الذي فرضته ثقافة المجتمع ويعتبرونه ظالماً، وربما يشعرون بالتذبذب بين الأمرين (Wendell,1996) .

وفى كل الحالات يجب أن يناضل الأشخاص المعاقين جسدياً أكثر من الأشخاص العاديين من أجل صورة جسم إيجابية وواقعية ، ويصبح هذا الأمر أكثر صعوبة بسبب ردود أفعال الآخرين تجاههم مما يشعرهم بالخجل وكراهية الذات والعزلة الاجتماعية (Lawrence,1991) .

صورة الجسم والاكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة :

تُعد صورة الجسم ذات أهمية بالغة بالنسبة للنمو النفسي والسلوك السوي للأفراد ، حيث تقع صورة الجسم في بؤرة الشخصية وتمثل نواة الحياة النفسية ، فقد اعتبر فرويد Freud أن صورة الجسم ضرورية لنمو وتطور الأنا ، ذلك أن الفرد كلما كان متقبلاً لذاته الجسمية كلما شعر بالأمن والتحرر من القلق (Breakey,1997) ، كما افترض جورارد Jourard وسكورد Secord أن الرضا عن صورة الجسم يساعد على قبول الفرد لذاته واستحسانه لشخصيته ويؤثر على التفاعلات النفسية والاجتماعية والجسمية مع البيئة ، فصورة الجسم الإيجابية تزود الفرد بمصدر لتقدير الذات والإحساس بالكفاءة وتساعده على التعايش مع البيئة وترقى بمفهوم الذات، كما أن اتزان صورة الجسم يسمح للفرد بالاستمرار في الوظيفة الاجتماعية والمهنية والجنسية (Lipowski,1975) ، بينما تؤدى الإعاقة الجسدية وما يصاحبها من اضطراب في صورة الجسم إلي تعطيل هذه القيم الشخصية ويكون لها تأثير نفسي عميق على الأشخاص المعاقين جسدياً (Breakey,1997) ، حيث يتلقى الأشخاص الأقل جاذبية دعماً أقل من الآخرين ويوصمون عادة بالخزى مما ينتج عنه تدنى في تقدير الذات وشعور بالعزلة الاجتماعية ونقص القدرة على التوافق النفسي والاجتماعي (Cash et al., 1986) .

وفي هذا السياق أشار عدد من الباحثين (e.g. Breakey, 1997; Limb, 2006) إلي أن ثمة علاقة مباشرة بين صورة الجسم وتقدير الذات ، ووفقاً لوجهة نظر روزنبرج وآخرين (Rosenberg et al., 1995) فإن عناصر تقدير الذات تبدو مرتبطة بمدركات مختلفة للذات – وخاصة الذات الجسمية – تفسر سلوك الفرد ، وقد افترض فرانزول وشيلدز (Franzol & Shields, 1984) أن قيمة الذات الجسمية أحد مكونات تقدير الذات وترتبط بمتغيرات الجاذبية ، الحالة الجسمية ، الاهتمام بالوزن، الكفاءة الرياضية المدركة ، وأن عدم الرضا عن صورة الجسم يرتبط بتقدير الذات الكلي .

هذا وقد ورد في التراث النفسي أدلة متزايدة علي أن تقدير الذات يرتبط إيجابياً بالرضا عن الجسم لدي الأطفال والمراهقين ، وكذلك لدي الذكور والإناث علي الرغم من وجود فروق بين

الجنسين فيما يتعلق بأي أجزاء الجسم أكثر أهمية (*Israel & Ivanova,2002*) ، ويدعم ذلك ما أشار إليه كوستناسكي وجالون (*Kostanski & Gullone, 1998*) من أن تقدير الذات المنخفض وخاصة لدي الإناث يُعد أفضل المنبئات بصورة الجسم .

هذا من ناحية ، ومن ناحية أخري تشير أدبيات علم النفس إلي أن الاختلاف في صورة الجسم يرتبط بالفروق الفردية في الجوانب العريضة للشخصية والخبرة الذاتية ، وفي هذا الإطار وضع بتو (*Peto,1972*) نظرية تفترض أن الفروق في صورة الجسم ترتبط بدرجات متباينة من الاكتئاب (بعد غير سوي من أبعاد الشخصية) ومستويات مختلفة لتقدير الذات (بعد سوي من أبعاد الشخصية) ، كما أشار بتو (*Peto,1972*) إلي أن نضج واكتمال صورة الجسم يقلل الحساسية النفسية للاكتئاب .

ويدعم ذلك ما ذكره كل من علاء الدين كفافي ، مايسة أحمد النيال (١٩٩٦) من أن الاكتئاب من المتغيرات النفسية المهمة المرتبطة بعدم الرضا عن صورة الجسم ، وأن الشعور بعدم الرضا عن صورة الجسم قد يجلب الشعور بعدم الارتياح وضعف الثقة بالنفس وانخفاض تقدير الفرد لذاته، وهذه المتغيرات السلبية تتضافر معاً لتفسح الطريق لأعراض اكتئابية .

فلقد وجد روزن وجروس وفرا (*Rosen, Gross & Vera,1987*) في دراستهم علي تلاميذ المدارس علاقة دالة إحصائياً بين عدم الرضا عن صورة الجسم والأعراض الاكتئابية ، وكانت هذه العلاقة أقوي لدي الإناث مقارنة بالذكور ، كما توصل كابلان وبوشر وبولاك (*Kaplan, Busher & Polack,1988*) في دراسة أجريت علي عينة من الأطفال تراوحت أعمارهم بين ١١ – ١٨ سنة إلي ارتباط صورة الجسم بأعراض الاكتئاب .

كما أن هناك ما يدعم العلاقة بين صورة الجسم من ناحية والرضا عن الحياة من ناحية أخري، فقد وجد كاش وآخرون (*Cash et al., 1986*) وبريكي (*Breakey, 1997*) أن صورة الجسم المضطربة تتسبب في عدم الرضا عن الحياة .

دراسات سابقة :

تُعد دراسة نلسن وجروفر (*Nelson & Gruver ,1978*) من الدراسات المبكرة التي أجريت لبحث تأثير الإعاقة الجسدية على صورة الجسم وتقدير الذات ، وقد أشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في صورة الجسم بين المعاقين جسدياً (مرضى الشلل النصفي ، ومرضى السل) والعاديين وكذلك بين المعاقين جسدياً إعاقة ظاهرة أو غير ظاهرة، بينما أظهر المعاقون جسدياً تقدير ذات منخفض .

وقد قام كاش وآخرون *(Cash et al., 1986)* بدراسة مسحية هدفت إلي معرفة العلاقة بين صورة الجسم والتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من المعاقين جسدياً ، وقد أشارت النتائج إلي أن الأفراد ذوى التقديرات السلبية لصورة الجسم أقل قدرة على التوافق النفسي والاجتماعي .

وتوصلت دراسة ساموندز وكامرير *(Samonds & Cammermeyer, 1989)* لبحث تأثير الإعاقة الجسدية على صورة الجسم ، والتي أجريت على عينة تكونت من (٢٠) من الذكور المعاقين جسدياً إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين جسدياً والعاديين في صورة الجسم .

ولقد وجد كتل وآخرون *(Kettl et.al., 1991)* في دراستهم التي أجروها على (٢٧) امرأة تعانين تلفاً في النخاع الشوكي أن إدراك أفراد عينة الدراسة لجاذبية أجسامهن قد انخفض بدرجة كبيرة (٥٠%) بعد الإصابة مما يُعد دليلاً على أن الإعاقة الجسدية تؤثر سلبياً على صورة الجسم .

وأجرى روميو ووانلاس وارناس *(Romeo, Wanlass & Arenas, 1993)* دراسة هدفت إلي التعرف على تأثير الإعاقة الجسدية (تلف النخاع الشوكي) على صورة الجسم ، تكونت عينة الدراسة من (٤٧) من الذكور الراشدين ، وباستخدام مقياس الوظيفة الجنسية *Sexual Functioning Inventory* ، أشارت النتائج إلي أن أفراد عينة الدراسة قد حصلوا على درجات منخفضة على المقياس الفرعي (صورة الجسم) مقارنة بالمقاييس الفرعية الأخرى ، كما بينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين جسدياً والعاديين في صورة الجسم .

وحصل كل من ولمان ورزنك وهارس وبلوم *(Wolman, Resnick, Harris & Blum, 1994)* من خلال مسح أجرى على ثلاثة آلاف من المراهقين والراشدين على نتائج تشير إلي أن أفراد عينة الدراسة ممن يعانون حالات مزمنة قد سجلوا درجات أقل على مقياس صورة الجسم مقارنة بالعاديين .

وتوصل بنتوفم وولكر *(Ben-Tovim & Walker ,1995)* من خلال الدراسة التي أجرياها على (١٧٤) امرأة معاقة جسدياً (التهاب المفاصل والأمراض الجلدية الحادة) إلى أن معظم أفراد عينة الدراسة شعرن بأنهن أقل جاذبية بالنسبة للجنس الآخر مقارنة بمجموعة ضابطة ، ورغم ذلك أظهرن قلقاً أقل يتعلق بالتغيرات الضئيلة في الشكل والوزن .

وأشارت نتائج دراسة بريكى *(Breakey,1997)* التي أجريت على (٩٠) من الذكور المعاقين

جسدياً (يعانون من بتر الأطراف السفلية) إلى أن صورة الجسم المدركة ترتبط ارتباطاً دالاً بمتغيرات تقدير الذات والقلق والاكتئاب والرضا عن الحياة .

وقد قامت زينب محمود شقير (١٩٩٨) بدراسة لبحث صورة الجسم والحواجز النفسية (الشائعة، الرفض وعدم التقبل ، التوتر والانفعال) والتخطيط للمستقبل لدى عينة من المعاقين صحياً (ذوى الاضطرابات السوماتوسيكولوجية) تكونت من (٣٠) حالة مقسمة إلى ثلاث مجموعات (١٠ مشوهات ، ١٠ مريضات بروماتيزم القلب ، ١٠ صحيحات جسمياً) تراوحت أعمارهن الزمنية بين (١٨ – ٣٧) سنة ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن صورة الجسم لدى ذوى التشوهات الجسمية الظاهرة (الوجه واليدين والرقبة) أكثر سلبية مقارنة بذوي الاضطرابات غير الظاهرة (مرضى روماتيزم القلب) ، كما اتضح تزايد الحواجز النفسية لدى حالات التشوهات مقارنة بحالات مريضات روماتيزم القلب ، وأشارت النتائج أيضاً إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعتي المرضى ومجموعة الصحيحات جسمياً في بعض أبعاد التخطيط للمستقبل .

ولقد وجد تالبورس ، ماك كيب ***(Taleporos & McCabe,2001)*** في دراستهما لبحث تأثير الإعاقة الجسدية على تقدير الجسم والتي أجريت على عينة تكونت من (٣٥) من المعاقين جسدياً تراوحت أعمارهم الزمنية بين (١٩–٦٠) سنة شاركوا في مجموعات مناقشة عن تأثير الإعاقة الجسدية على تقدير الجسم ، أن تقدير الجسم يتأثر بالإعاقة الجسدية بصورة شائعة ، وأن التغذية الراجعة من البيئة الثقافية متغير يتوسط تأثير الإعاقة الجسدية على تقدير الجسم .

كما أشارت نتائج دراسة بوجر ومولدرز وموهن ***(Boeger, Mulders & Mohn,2002)*** لمقارنة الوعي بالجسم لدى عينة من المعاقين جسدياً والعاديين إلي أن المعاقين جسدياً لديهم صورة جسم أكثر سلبية ، هذا وقد أبدى المعاقون جسدياً رغبة قوية للتواصل مع الأشخاص العاديين ، كما أوصت الدراسة بأهمية التدخل العلاجي النفسي المرتبط بالجسم .

وفى دراسة ثانية أجراها تالبورس وماك كيب ***(Taleporos & McCabe,2002)*** لبحث تأثير الإعاقة الجسدية على صورة الجسم لدي عينة تكونت من (٣) ، (٤) إناث معاقين جسدياً تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٢٢–٥٠) سنة شاركوا في مقابلات فردية واستجابوا لأسئلة مفتوحة الطرف عن تأثير الإعاقة الجسدية على صورة الجسم ، أوضحت النتائج أن الإعاقة الجسدية تؤثر سلبياً على الخبرات النفسية للمعاقين جسدياً وعلى مشاعرهم واتجاهاتهم نحو أجسامهم ، وأن تأثير الإعاقة الجسدية على صورة الجسم يتحدد في إطار التغذية الراجعة من البيئة الاجتماعية ، كما بينت النتائج أن المعاقين جسدياً يتوافقون مع أجسامهم بصورة متزايدة مع مرور الزمن .

وأجرى يون وهانسن ***(Yuen & Hanson,2002)*** دراسة هدفت إلي التعرف على الفروق

في صورة الجسم بين الراشدين ذوى الإعاقة الحركية المكتسبة والراشدين العاديين ، كما هدفت الدراسة إلي تبين ما إذا كانت هناك فروق في صورة الجسم بين ذوى الإعاقة الحركية المكتسبة الممارسين وغير الممارسين للرياضة البدنية ، تكونت عينة الدراسة من (٣٠) من الراشدين ذوى الإعاقة الجسدية المكتسبة ،(٣٠) من الراشدين العاديين ، وكانت المجموعتان متكافئتين من حيث الجنس والعمر والسلالة ، وباستخدام استبيان علاقة الذات بالجسد أشارت نتائج الدراسة إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في صورة الجسم بين ذوى الإعاقة الحركية المكتسبة والعاديين ، كما بينت النتائج أن المعاقين حركياً (إعاقة مكتسبة) الذين يمارسون الرياضة البدنية يقدرون الهيئة الجسمية ، والصحة أفضل ، ويهتمون أكثر بالملاءمة الجسمية ، وهم أكثر رضا عن أجزاء الجسم المختلفة مقارنة بنظرائهم من غير الممارسين للرياضة البدنية .

هذا وقد قام تاليورس ، ماك كيب ***(Taleporos & McCabe,2005)*** بدراسة أخري هدفت إلي معرفة العلاقة بين حدة ومدة الإعاقة الجسدية وصورة الجسم لدي عينة تكونت من (٧٤٨) من المعاقين جسدياً ، (٤٤٨) من العاديين ، وقد أشارت النتائج إلي أن الأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية الحادة لديهم صورة جسم أكثر سلبية مقارنة بالأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية الخفيفة والعاديين ، بينما لم ترتبط مدة الإعاقة الجسدية بصورة الجسم .

وأجري ليس وكوهن ودالبيك ***(Lease, Cohen & Dahlbeck,2007)*** دراسة هدفت إلي التعرف علي تأثير تقدير الجسم والرضا الجنسي كمتغيرات وسيطة بين الإعاقة الجسدية والكفاءة الشخصية المدركة ، تكونت عينة الدراسة من (٣٢٦) من الراشدين المعاقين جسدياً ، وقد أشارت النتائج إلي أن المدركات الاجتماعية للإعاقة الجسدية والرضا الجنسي منبئات بالكفاءة الشخصية ، وأن ثمة فروق بين الذكور والإناث في المتغيرات المنبئة بالكفاءة الشخصية .

يتضح من عرض نتائج الدراسات السابقة أن الإعاقة الجسدية تؤثر سلبياً على الخبرات النفسيه للمعاقين جسدياً وعلى مشاعرهم واتجاهاتهم نحو أجسامهم ، وأن مقدار هذه التأثيرات قد يتحدد في إطار عدد من المتغيرات النفسية تشمل الجنس ، ونمط الإعاقة الجسدية ، غير أن هذه التأثيرات لم تحظ باهتمام كاف من قبل الباحثين ، إضافة إلى ذلك يلاحظ ندرة الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين صورة الجسم لدى المعاقين جسدياً ومتغيرات الاكتئاب ، تقدير الذات ، والرضا عن الحياة ، هذا ولا توجد دراسة عربية واحدة – في حدود علم الباحثة – اهتمت ببحث مفهوم "صورة الجسم " لدى المعاقين جسدياً .

فروض البحث :

بناء على ما سبق الإشارة إليه من إطار نظري ودراسات سابقة يمكن صياغة الفروض التالية:

(١) توجد فروق دالة إحصائياً بين المعاقين جسدياً والعاديين في صورة الجسم .

(٢) توجد فروق دالة إحصائياً بين المعاقين والمعاقات جسدياً في صورة الجسم .

(٣) توجد فروق دالة إحصائياً بين ذوي الإعاقة الجسدية الظاهرة وغير الظاهرة في صورة الجسم.

(٤) يوجد معامل ارتباط سالب دال إحصائياً بين درجات المعاقين جسدياً على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب .

(٥) يوجد معامل ارتباط موجب دال إحصائياً بين درجات المعاقين جسدياً على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس تقدير الذات .

(٦) يوجد معامل ارتباط موجّب دال إحصائياً بين درجات المعاقين جسدياً على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس الرضا عن الحياة .

إجراءات البحث :

عينة البحث :

تكونت عينة البحث من (٢٤٠) معاق جسدياً (متوسط أعمارهم الزمنية ١٥,٨٧٥ بانحراف معياري ٢,٠٧٦) ، (٢٤٠) من العاديين (متوسط أعمارهم الزمنية ١٥,٥١٦ بانحراف معياري ١,٨١٩) ، بمدارس مدن وقري محافظات الدقهلية ودمياط والشرقية ، هذا ويوضح جدول (١) توزيع أفراد عينة البحث حسب متغيرات المجموعة والجنس ونمط الإعاقة الجسدية .

جدول (١)

توزيع أفراد عينة البحث حسب متغيرات المجموعة والجنس ونمط الإعاقة الجسدية

المتغيرات	مراهقون معاقون جسدياً		مراهقون عاديون
	نمط الإعاقة الجسدية		
	ظاهرة	غير ظاهرة	
ذكور	٦١	٥٦	١٢٠
إناث	٦٤	٥٩	١٢٠
العينة الكلية	١٢٥	١١٥	٢٤٠

أدوات البحث :

أولاً : مقياس صورة الجسم :

وصف المقياس :

أعدت الباحثة هذا المقياس للتعرف على مشاعر المعاقين جسدياً وكذلك العاديين نحو أجسامهم، ويتكون المقياس من (٣٤) مفردة ، ويقوم المفحوص بإعطاء إجابة واحدة لكل مفردة من مفـردات المقياس (دائماً ، غالباً ، أحياناً ، نادراً) حيث تتراوح الدرجات من (١ : ٤) على كل مفـردة ، إذ تشير الدرجة المرتفعة علي المقياس إلي صورة جسم أكثر إيجابية .

وقد أفادت الباحثة في إعداد هذا المقياس من عدد من المقاييس التي صممت لقيـاس صـورة الجسم لدي العاديين بصفة عامـة (إبـراهيم علـي إبـراهيم ، مايسـة أحمـد النيـال ، ١٩٩٤ ، ***Thompson, Dinnel & Dill, 2003; Tylka, Bergeron & Schwarbz, 2005)*** والمعاقين جسدياً بصفة خاصة ***(Neil, 2000; Taleporos & McCabe, 2002)***

ثبات المقياس :

تم حساب ثبات مقياس صورة الجسم بطريقة الاتساق الداخلي وذلك باسـتخدام معادلـة ألفـا كرونباخ ***Cronbach's Alpha*** ، حيث تكونت العينة من (٣٠) من المعاقين جسدياً ، (٣٠) مـن العاديين بمدارس مدن وقري محافظة الدقهلية ، وقد بلغت قيم معامل الثبـات (٠,٧٤٦ ، ٠,٨١٧) لدي المعاقين جسدياً والعاديين علي التوالي .

صدق المقياس :

تم عرض المقياس على *مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والصـحة النفسية بكلية التربية جامعة المنصورة للحكم على مدى صدق المفردات لقياس صورة الجسم لـدى المعاقين جسدياً والعاديين ، وقد تراوحت نسب الاتفاق علـى مفـردات المقيـاس بـين ٨٠% - ١٠٠%.

---

* أ.د. ممدوح عبد المنعم الكناني
أ.د. شاكر عطية قنديل
أ.د. فاروق السعيد جبريل
أ.د. فؤاد حامد الموافي
أ.د. علاء محمود الشعراوي

كما تم تقدير صدق مقياس صورة الجسم عن طريق اختبار صحة الفرض - الذي اشتق من الإطار النظري والدراسات السابقة - المتمثل في وجود علاقة ارتباطيه سالبة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والقلق الاجتماعي (حسين على فايد ، ١٩٩٩ ;*e.g. Thomas, Jocelyne & Natasha, 2004*) وقد تم التحقق من ذلك بإيجاد معامل الارتباط بين درجات (٣٠) معاق جسدياً ، (٣٠) عاديون على مقياس صورة الجسم (إعداد الباحثة) وبين درجاتهم على مقياس القلق الاجتماعي إعداد محمد السيد عبد الرحمن وهانم علي عبد المقصود (محمد السيد عبد الرحمن ، ١٩٩٨) ، وقد بلغت قيم معامل الارتباط (٠,٨٣١ ، ٠,٨٣٤) لدي المعاقين جسدياً والعاديين على التوالي ، وهي دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) ، وهو ما يشير إلي تمتع المقياس بدرجة مناسبة من صدق التكوين الفرضي .

ثانياً : مقياس الاكتئاب :

يتكون المقياس من (١٨) مفردة يمثل كل منها عرض من أعراض الاكتئاب ، ويقوم المفحوص بإعطاء إجابة واحدة لكل مفردة من مفردات المقياس (نعم / لا) وتقدر درجة المفحوص بجمع درجات المفردات في درجة واحدة تعبر عن الدرجة الكلية للاكتئاب .

وقد أفادت الباحثة في إعداد هذا المقياس من عدد من المقاييس التي صممت لقياس الاكتئاب *(e.g. Jay & John, 2004; Woo et al., 2004)* ، كما قامت الباحثة بمراجعة المحكات التي يستند إليها في تشخيص الاكتئاب والواردة بالدليل التشخيصي والإحصائي الرابع *Diagnostic and Statistical Manual IV* الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي *(American Psychiatric Association, 2000)*.

ثبات المقياس :

تم تقدير ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار بفاصل زمني قدره أسبوعين على عينة تكونت من (٣٠) من المعاقين جسدياً بمدارس مدن وقري محافظة الدقهلية ، وقد بلغ معامل الثبات (٠,٧٢٣) .

صدق المقياس :

تم التحقق من الصدق التلازمى لمقياس الاكتئاب وذلك بحساب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها المفحصون (ن= ٣٠ معاق جسدياً) في المقياس الحالي (إعداد الباحثة) ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه إعداد لويس كامل مليكه (١٩٩٠) ، وقد بلغ معامل الارتباط (٠,٨٥١) ، وهو معامل ارتباط موجب دال عند مستوى (٠,٠١) .

ثالثاً : مقياس تقدير الذات :

أعدت الباحثة هذا المقياس للتعرف على معتقدات ومشاعر المعاقين جسدياً نحو أنفسهم ، ويتكون المقياس من (٣٠) مفردة تقيس تقدير الذات في مجالات الذات عامة ، والذات الاجتماعية (الأسرة والأقران ...) ، وقد أفادت الباحثة في إعداد هذا المقياس من مقياس روزنبرج لتقدير الذات ***(Pullmann & Allik ,2000) The Rosenberg Self-Esteem Scale*** ، ومقياس بيك لتقدير الذات ***(Beck et al., 2001) Beck Self-Esteem Scale*** .

وتتم الإجابة على المقياس في إطار أربعة مستويات هي : دائماً ، غالباً ، أحياناً، نادراً ، وتتراوح الدرجات من (١ : ٤) على كل مفردة حيث تشير الدرجة الأعلى على المقياس إلى تقدير ذات مرتفع .

ثبات المقياس :

تم حساب ثبات مقياس تقدير الذات بطريقة إعادة الاختبار بفاصل زمني قدره أسبوعين على عينة قوامها (٣٠) من المعاقين جسدياً بمدارس مدن وقري محافظة الدقهلية ، وقد بلغ معامل الثبات (٠,٦٢٤) .

صدق المقياس :

تم التحقق من الصدق التلازمى لمقياس تقدير الذات بحساب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها المفحصون (ن= ٣٠ معاق جسدياً) علي المقياس الحالي (إعداد الباحثة) وبين درجاتهم على مقياس تقدير الذات الذي أعده كل من حسين عبد العزيز الدريني وعبد الوهاب كامل ومحمد سلام (د.ت) ، وقد بلغ معامل الارتباط (٠,٨٩٣) ، مما يشير إلي تميز المقياس بدرجة صدق تلازمي مرتفعة .

رابعاً : مقياس الرضا عن الحياة :

تم إعداد صورة عربية من مقياس الرضا عن الحياة الذي طوره سكوت هوبنر ***(Gilligan, Huebner & Laughlin,2002)*** الأستاذ بقسم علم النفس في جامعة جنوب كارولينا ***University of South Carolina*** ، وقد اشتملت الصورة الأصلية من المقياس على (٤٠) مفردة صممت لقياس الرضا عن الحياة لدى الأطفال والمراهقين (من الصف الثالث حتى الصف الثاني عشر) في خمسة أبعاد هي : الأسرة (٧ مفردات) ، الأصدقاء (٩ مفردات) ، المدرسة (٨ مفردات) ، البيئة المعيشية (٩ مفردات) ، والذات (٧ مفردات) .

وقد صيغت مفردات المقياس بحيث يجاب عنها وفقاً لنمط ليكارت ***Likert*** الرباعي (دائماً، غالباً ، أحياناً ، نادراً) ، ويتم الحصول على الدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة بجمع درجات المقاييس الفرعية الخمسة، ويتراوح مدى الدرجة الكلية بين (٤٠ - ١٦٠) ، حيث تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلي زيادة الشعور بالرضا عن الحياة .

هذا وقد اشتقت بعض دلالات الثبات لمقياس الرضا عن الحياة في دراسات سابقة عديدة ***(e.g. Dew, 1996; Huebner et al., 1997)*** باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ للاتساق الداخلي، وكذلك بطريقة إعادة الاختبار (بعد أسبوعين وأربعة أسابيع) وقد تراوحت معاملات الثبات بين ٠,٧٠ - ٠,٩٠ .

كما تبين أن المقياس يتمتع بدلالات صدق مرتفعة وذلك باستخدام التحليل العاملى الاستكشافي ***(Huebner, 1994)*** ، التحليل العاملى التوكيدي ***(Gilman et al., 2000; Huebner et al., 1998)*** ، الصدق التلازمى مع قوائم التوافق النفسي ***(Dew et al., 2001; Gilman et al., 2000; Greenspoon & Saklofske, 1997; Huebner, 1994; Huebner et al., 1998)*** ، ومع تقارير الوالدين ***(Dew et al., 2001; Gilman & Huebner, 1997)*** ، وتقارير المعلمين ***(Huebner & Alderman, 1993)*** ومقاييس المرغوبية الاجتماعية ***(Huebner et al., 1998)*** .

أما الصورة العربية لمقياس الرضا عن الحياة فقد تم إعدادها وفقاً للخطوات التالية :

- قامت الباحثة بترجمة مفردات المقياس من اللغة الإنجليزية إلي العربية ، ثم روجعت الترجمة على الأصل بمساعدة عدد من الأساتذة المتخصصين .

- تم عرض المقياس في صورته العربية على *مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية للحكم على مدى صدق المفردات لقياس الرضا عن الحياة ومدى ملاءمتها للبعد الذي صممت لقياسه ، واعتماداً على نسبة اتفاق تتراوح بين ٨٠% - ١٠٠% بقيت الصورة العربية مطابقة للصورة الأصلية .

* سبق ذكر أسماء السادة المحكمين علي أدوات البحث .

ثبات المقياس :

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات مقياس الرضا عن الحياة بطريقة الاتساق الداخلي وذلك باستخدام معادلة ألفا كرونباخ ***Cronbach's Alpha*** ، وقد تكونت العينة من (٣٠) من المعاقين جسدياً بمدارس مدن وقري محافظة الدقهلية ، ويوضح جدول (٢) معاملات ثبات ألفا للمقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة .

جدول (٢)

معاملات ثبات ألفا للمقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة

الأبعاد	الأسرة	الأصدقاء	المدرسة	البيئة المعيشية	الذات	الدرجة الكلية
معامل ألفا	٠,٧٩٤	٠,٩٠٥	٠,٨٠٣	٠,٨٤٧	٠,٧٥١	٠,٨٢٠

صدق المقياس :

تم التحقق من صدق مقياس الرضا عن الحياة عن طريق حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للمقياس ، وذلك على عينة تكونت من (٣٠) من المعاقين جسدياً بمدارس مدن وقري محافظة الدقهلية ، ويوضح جدول (٣) معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة .

جدول (٣)

معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة

المقاييس	الأسرة	الأصدقاء	المدرسة	البيئة المعيشية	الذات	الدرجة الكلية
الأسرة	–	٠,٥٣٥**	٠,٦٢٤**	٠,٦٦٥**	٠,٦٧٩**	٠,٧٠٢**
الأصدقاء	–	–	٠,٧٩٨**	٠,٥٦٩**	٠,٩٤٤**	٠,٩٣٦**
المدرسة	–	–	–	٠,٦١٩**	٠,٦٥٤**	٠,٨٣٧**
البيئة المعيشية	–	–	–	–	٠,٦١٣**	٠,٦٤٥**
الذات	–	–	–	–	–	٠,٩١٥**

** دالة عند مستوى (٠,٠١) .

يتضح مما سبق أن مقياس الرضا عن الحياة يتمتع بدرجة ملاءمة من الصدق والثبات مما يبرر إمكانية استخدامه في البحث الحالي .

نتائج البحث :

الفرض الأول :

" توجد فروق دالة إحصائياً بين المعاقين جسدياً والعاديين في صورة الجسم " .

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة أسلوب التحليل التمييزي *Discriminant Analysis (Tinsley & Brown,2000: 209-235)* لتحديد صورة الجسم التي تميز المعاقين جسدياً مقارنة بالعاديين . ونظراً لوجود مجموعتين فقط في التحليل : مجموعة المعاقين جسدياً ومجموعة العاديين ، يمكن الحصول علي دالة تمييز *Discriminant Function* واحدة تفسر تباين المجموعتين ، ويوضح جدول (٤) الجذر الكامن ، ونسبة التباين التي تفسرها دالة التمييز ، وقيمة اختبار كاي تربيع .

جدول (٤)

دالة التمييز المفسرة لتباين صورة الجسم لدي المعاقين جسدياً مقارنة بالعاديين

الدالة *Function*	الجذر الكامن *Eigenvalue*	نسبة التباين المفسرة	قيمة اختبار ولكس لامبدا *Wilks'Lambda*	كاى تربيع	درجات الحرية	مستوى الدلالة
١	٤,٥٨٤	%١٠٠	٠,١٧٩	٧٩٢,٨٣٧	٣٤	٠,٠٠١

يتضح من جدول (٤) أن قيمة الجذر الكامن لدالة التمييز ٤,٥٨٤ ، وباختبار هذه القيمة باستخدام كاى تربيع تبين أنها ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠١ وأن دالة التمييز تفسر ١٠٠% من التباين في صورة الجسم بين المعاقين جسدياً والعاديين . هذا ويوضح جدول (٥) المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات مفردات مقياس صورة الجسم التي كونت دالة التمييز وأوزانها التمييزية المعيارية .

جدول (٥)

مفردات مقياس صورة الجسم التي ساهمت في التمييز بين المعاقين جسدياً والعاديين

المفردات	نص المفردة	معاقون جسدياً (ن = ٢٤٠)		عاديون (ن = ٢٤٠)		معامل التمييز
		م	ع	م	ع	
١	عدم الشعور بالرضا عن المظهر الجسمي .	٢,٢٩٦	٠,٨٥٨	٢,٦٣٣	٠,٩٦٥	٠,٧٥٢*
٢	انشغال البال بمحاولة تغيير الوزن .	١,٥٦٢	٠,٦١٧	٢,٤٩٦	١,٦٣	٠,٢١٧
٣	محاولة إخفاء بعض العيوب الجسمية عن الآخرين .	٢,١٧٩	٠,٩٩٢	٢,٤٧٩	١,١١٣	٠,٧٣١*
٤	تجنب النظر إلي بعض أجزاء الجسم لأنها لا تعجب الشخص .	١,٥٨٧	٠,٩٥٥	٢,٥١٢	١,٢٢٠	٠,٤٧٧*
٥	عدم الرضا عن الوزن .	١,٧٧١	٠,٨٤٤	١,٧٩٦	٠,٨٦١	٠,٢٤٥
٦	العلاقة السيئة مع الآخرين بسبب نقص الجاذبية الجسمية .	١,٣٦٣	٠,٦٤٥	٢,٦٢٥	١,٠١١	٠,٦٩٩*
٧	الرغبة في مظهر جسمي مختلف .	٢,٢٨٧	١,٠٧٣	٢,٦٥٠	٠,٧٣٣	٠,٤٥٢*
٨	عدم تفضيل الوزن الذي يوجد عليه الشخص.	٢,٢٨٧	١,٢٧٩	٢,٤١٧	٠,٩٣٤	٠,٠٠٣
٩	الشعور بالقلق الزائد بشأن رأي الآخرين في المظهر الجسمي للشخص .	٢,٤٨٧	٠,٨٦٨	٢,٥٣٧	٠,٨١٧	٠,٦٨٢*
١٠	عدم الإعجاب بالمظهر الجسمي حتى في حالة ارتداء أجمل الثياب .	٢,٢٥٤	٠,٨٤٧	٢,٤٢٩	١,٠٣٢	٠,٤٧٠*
١١	الاعتقاد بأن الوزن لا يتناسب مع الطول .	١,٣٣٧	٠,٥٩٢	٢,٢٨٧	١,٠٣٧	٠,٢٣٦
١٢	الاعتقاد بأن الجاذبية الجسمية بالغة الأهمية في العلاقات الإجتماعية .	١,٥٤٢	٠,٥٩٨	١,٩٣٧	٠,٩٨٥	٠,٥٨٢*
١٣	الشعور بقلة الجاذبية مقارنة بالآخرين .	١,٣٠٨	٠,٥٣٠	١,٨٠٨	٠,٩٢٧	٠,٤٣٣*
١٤	الشعور بالاكتئاب عند التفكير في الوزن .	١,٢٨٣	٠,٥١٢	١,٧٣٣	٠,٩٩١	٠,١٩٨
١٥	الاعتقاد بأن المظهر الجسمي للشخص لا يعجب الآخرين .	٣,٣٨٣	٠,٩٥٢	٣,٤٩٦	٠,٨٦٨	٠,٦٥٩*
١٦	عدم إعجاب الشخص بهيئته الجسمية التي يبدو عليها في الصور .	١,٨١٢	٠,٥٤٣	٢,٤٧٩	٠,٩٨٥	٠,٤٢٥*
١٧	اعتقاد الشخص بأن وزنه غير مناسب .	٢,٥٩٦	٠,٩٠٥	٣,٤٠٨	٠,٧٧٦	٠,١٨٦
١٨	اعتقاد الآخرين بأن جسم الشخص غير جميل	١,٥٩٢	٠,٧٢٦	١,٩٧٩	١,٢٠١	٠,١١٣

المفردات	نص المفردة	معاقون جسدياً (ن = ٢٤٠)		عاديون (ن = ٢٤٠)		معامل التمييز
		م	ع	م	ع	
١٩	عدم الإعجاب بالمظهر الجسمي عند النظر في المرآة .	٢,٦١٢	٠,٦١٧	٣,٦١٧	٠,٦٠٢	٠,٣٤٨*
٢٠	عدم افتخار الشخص بوزن جسمه .	١,٧٦٢	٠,٨٣٧	١,٨٥٨	٠,٩٣٥	٠,٠٩٣
٢١	الاعتقاد بأن المظهر الجسمي لن يساعد الشخص في الحصول على وظيفة مناسبة في المستقبل .	٢,٦٥٠	٠,٩٣٤	٢,٩٧٥	١,٠١١	٠,٣٣٦*
٢٢	الرغبة في تغيير أشياء كثيرة مرتبطة بالمظهر الجسمي .	٢,٦٥٨	١,٠٣٩	٢,٧٤١	٠,٨٦٣	٠,٦٧٢*
٢٣	الاعتقاد بأن الوزن غير المناسب ضار بالصحة .	١,٥٨٣	٠,٦١٥	٢,٣٢٩	٠,٩٠٨	٠,١٦٦
٢٤	عدم إعجاب الأفراد في مثل السن بالمظهر الجسمي للشخص .	٢,٠٢٥	٠,٩٣٧	٢,٩٠٨	٠,٧٨٧	٠,١٠٨
٢٥	تمني الشخص أن يصبح أجمل مما هو عليه الآن .	٣,١٠٠	١,٠٦٦	٣,٢٤٢	٠,٨٤٨	٠,٠٣٣
٢٦	الشعور بالخجل في صحبة الآخرين بسبب الوزن .	٢,٨٢٩	٠,٨٥٣	٣,٥٥٨	٠,٦٨٢	٠,٥٠٧*
٢٧	الهيئة الجسمية للشخص غير مقبولة مثل معظم الناس .	٢,٥٧٥	٠,٥٨١	٣,٢٠٠	٠,٩٢٩	٠,٣٢٠*
٢٨	رغبة الفرد في أن يشبه شخصاً آخر جذاب جسمياً .	١,٥٦٥	٠,٥٩٧	٢,٠٨٣	٠,٩٧٣	٠,١١٨
٢٩	الشعور بالتعاسة بسبب الوزن .	٢,١٦٧	٠,٩١٨	٢,٧٠٨	٠,٨٥٧	٠,٢٧٥
٣٠	تجنب مقابلة الأصدقاء والأقارب بسبب العيوب الجسمية للشخص .	١,٧٨٧	٠,٨٥٤	٢,٣٢٩	١,٠٣٣	٠,٢٨٠
٣١	الشعور بالقلق إزاء بعض العيوب الجسمية .	٢,٥٣٧	٠,٨٨١	٢,٧٠٢	٠,٨٨٩	٠,٦٦٦*
٣٢	الشعور بالخجل إزاء الهيئة الجسمية .	٣,٠٤٦	٠,٩٩٥	٣,٢٨٣	٠,٨٧٩	٠,٥٩٤*
٣٣	عدم افتخار الشخص بجسمه .	٢,٢٦٧	٠,٤٨٨	٢,٣٤٦	٠,٩٠٢	٠,٠١٣
٣٤	اعتقاد الشخص بأن جسمه ليس جميلاً .	٣,٠٢٥	٠,٧٣١	٣,٠٧٩	٠,٩٨٠	٠,١٥٥

* القيمة التمييزية المعيارية للمفردة ٠,٣٠

يتضح من جدول (٥) أن مفردات مقياس صورة الجسم التي ساهمت في التمييز بين المعاقين جسدياً والعاديين مرتبة تنازلياً حسب أوزانها التمييزية المعيارية هي : عدم الشعور بالرضا عن

المظهر الجسمي ، محاولة إخفاء بعض العيوب الجسمية عن الآخرين ، العلاقة السيئة مع الآخرين بسبب نقص الجاذبية الجسمية ، الشعور بالقلق الزائد بشأن رأي الآخرين في المظهر الجسمي للشخص ، الرغبة في تغيير أشياء كثيرة مرتبطة بالمظهر الجسمي ، الشعور بالقلق إزاء بعض العيوب الجسمية، الاعتقاد بأن المظهر الجسمي للشخص لا يعجب الآخرين ، الشعور بالخجل إزاء الهيئة الجسمية ، الاعتقاد بأن الجاذبية الجسمية بالغة الأهمية في العلاقات الاجتماعية ، الشعور بالخجل في صحبة الآخرين بسبب الوزن ، تجنب النظر إلي بعض أجزاء الجسم لأنها لا تعجب الشخص ، عدم الإعجاب بالمظهر الجسمي حتى في حالة ارتداء أجمل الثياب ، الرغبة في مظهر جسمي مختلف ، الشعور بقلة الجاذبية مقارنة بالآخرين ، عدم إعجاب الشخص بهيئته الجسمية التي يبدو عليها في الصور ، عدم الإعجاب بالمظهر الجسمي عند النظر في المرآة ، الاعتقاد بأن المظهر الجسمي لن يساعد الشخص في الحصول علي وظيفة مناسبة في المستقبل ، الهيئة الجسمية للشخص غير مقبولة مثل معظم الناس .

الفرض الثاني :

" توجد فروق دالة إحصائياً بين المعاقين والمعاقات جسدياً في صورة الجسم " .

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة أسلوب التحليل التمييزي ، ويوضح جدول (٦) الجذر الكامن ، ونسبة التباين التي تفسرها دالة التمييز ، وقيمة اختبار كاي تربيع .

جدول (٦)

دالة التمييز المفسرة لتباين صورة الجسم لدي المعاقين مقارنة بالمعاقات جسدياً

الدالة *Function*	الجذر الكامن *Eigenvalue*	نسبة التباين المفسرة	قيمة اختبار ولكس لامبدا Wilks'Lambda	كاى تربيع	درجات الحرية	مستوى الدلالة
١	٢,٤١٢	%١٠٠	٠,٢٩٣	٢٧١,٢١١	٣٤	٠,٠٠١

يتضح من جدول (٦) أن قيمة الجذر الكامن لدالة التمييز ٤,٥٨٤ ، وباختبار هذه القيمة باستخدام كاى تربيع تبين أنها ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠١ وأن دالة التمييز تفسر ١٠٠% من التباين في صورة الجسم بين المعاقين والمعاقات جسدياً . هذا ويوضح جدول (٧) المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات مفردات مقياس صورة الجسم التي كونت دالة التمييز وأوزانها التمييزية المعيارية .

جدول (٧)

مفردات مقياس صورة الجسم التي ساهمت في التمييز بين المعاقين والمعاقات جسدياً

المفردات	نص المفردة	معاقون جسدياً (ن = ١١٧)		معاقات جسدياً (ن = ١٢٣)		معامل التمييز
		م	ع	م	ع	
١	عدم الشعور بالرضا عن المظهر الجسمي.	٣,٤٩٦	٠,٨٦٧	٣,٣٨٢	٠,٩٦٣	٠,٥٥٨*
٢	انشغال البال بمحاولة تغيير الوزن .	٢,٦١٨	١,٠٠٤	١,٤٧٩	٠,٧٩٤	٠,٦٦٧*
٣	محاولة إخفاء بعض العيوب الجسمية عن الآخرين.	١,٩١١	٠,٩٥٨	١,٥٨١	٠,٦٨٥	٠,٥٤١*
٤	تجنب النظر إلي بعض أجزاء الجسم لأنها لا تعجب الشخص .	١,٧٨٦	٠,٨٥٩	١,٧٦٤	٠,٨٥٠	٠,٣٨٧*
٥	عدم الرضا عن الوزن .	٣,٣٨٢	٠,٧٩٥	٢,٦٩٢	٠,٩٣٣	٠,٣٥٩*
٦	العلاقة السيئة مع الآخرين بسبب نقص الجاذبية الجسمية .	٢,٤٤٧	٠,٩٨٥	١,٨٧٢	٠,٦٣٧	٠,٥٠١*
٧	الرغبة في مظهر جسمي مختلف .	٢,٢٨٥	١,٠٣٦	١,٤٢٧	٠,٧١١	٠,١٧٧
٨	عدم تفضيل الوزن الذي يوجد عليه الشخص .	٢,٣٢٥	١,٠٤٤	١,٨٢٩	٠,٨٧٤	٠,١٢٥
٩	الشعور بالقلق الزائد بشأن رأي الآخرين في المظهر الجسمي للشخص .	٣,٢٦٠	٠,٨٨٦	٣,٠٨٥	٠,٩٨٨	٠,٤١٩*
١٠	عدم الإعجاب بالمظهر الجسمي حتى عند ارتداء أجمل الثياب .	١,٧٨٠	٠,٩٢٨	١,٣٦٧	٠,٦١٠	٠,٣٣٩*
١١	الاعتقاد بأن الوزن لا يتناسب مع الطول .	٢,٥٢٠	١,٠٥٨	١,٦٣٢	٠,٧١٤	٠,٢٢٨
١٢	الاعتقاد بأن الجاذبية الجسمية بالغة الأهمية في العلاقات الاجتماعية .	٢,٥٦١	٠,٨٠١	٢,٤٧٠	٠,٨٦٧	٠,٧٠٨*
١٣	الشعور بقلة الجاذبية مقارنة بالآخرين .	٢,٥٠٤	١,٢١٠	١,٦٧٥	١,٠٣٢	٠,٤١٧*
١٤	الشعور بالاكتئاب عند التفكير في الوزن .	٢,٦٥٨	٠,٨٨٢	٢,١٤٦	٠,٩٠٢	٠,٢٨٧
١٥	الاعتقاد بأن المظهر الجسمي لا يعجب الآخرين.	٢,٤١٥	١,٠٢٤	٢,٢٤٨	٠,٨٧٠	٠,٢٨٢
١٦	عدم إعجاب الشخص بهيئته الجسمية التي يبدو عليها في الصور .	٣,٥٨٥	٠,٦٢٦	٢,٧٢٦	٠,٧٠٢	٠,١٥٥
١٧	اعتقاد الشخص بأن وزنه غير مناسب .	١,٨٢٩	٠,٩٣٨	١,٧٦٩	٠,٨٤٥	٠,١٢٨
١٨	اعتقاد الآخرين بأن جسم الشخص غير جميل .	٣,١٧١	٠,٩٤٧	٢,٦٥٠	٠,٦٤٧	٠,١١٣
١٩	عدم الإعجاب بالمظهر الجسمي عند النظر في المرآة .	٢,٦٣٤	٠,٧٣٨	٢,٣١٦	١,٠٥٦	٠,٢٠٧
٢٠	عدم افتخار الشخص بوزن جسمه .	٢,٢٩٣	٠,٩٠٣	١,٦٧٥	٠,٧٠٥	٠,٠٣٦
٢١	الاعتقاد بأن المظهر الجسمي لن يساعد الشخص في الحصول علي وظيفة مناسبة في المستقبل .	٢,٧٢٦	٠,٨٩٧	٢,٦٤٢	٠,٠٢٥	٠,٥٦٩*
٢٢	الرغبة في تغيير أشياء كثيرة مرتبطة بالمظهر الجسمي .	١,٩٤٩	١,١٧٣	١,٥٦٩	٠,٧٠٢	٠,٩١٤*
٢٣	الاعتقاد بأن الوزن غير المناسب ضار بالصحة.	٢,٠٤١	٠,٩٧٠	١,٦٢٤	٠,٦٧٩	٠,١٠٨

المفردات	نص المفردة	معاقون جسدياً (ن = ١١٧)		معاقات جسدياً (ن = ١٢٣)		معامل التمييز
		م	ع	م	ع	
٢٤	عدم إعجاب الأفراد في مثل السن بالمظهر الجسمي للشخص .	٢,٨٠٣	٠,٨٥٣	٢,٠٢٤	٠,٩٣٦	٠,٠٦١
٢٥	تمني الشخص أن يصبح أجمل مما هو عليه الآن .	٣,٠٤٣	٠,٧٥٩	٣,٠٢٤	٠,٩٣٧	٠,٠٧٠
٢٦	الشعور بالخجل في صحبة الآخرين بسبب الوزن .	٢,٦٠٢	٠,٩٧٣	٢,٣٤٢	٠,٨٨٢	*٠,٧٠٦
٢٧	الهيئة الجسمية للشخص غير مقبولة مثل معظم الناس .	٣,٢٢٢	٠,٨٧٢	٣,٠٦٥	١,٠٩٢	٠,٠٥٣
٢٨	رغبة الفرد في أن يشبه شخصاً آخر جذاب جسمياً.	٢,٩٤٠	١,٠٢٠	٢,٦٣٤	٠,٩٠٨	٠,١٨٥
٢٩	الشعور بالتعاسة بسبب الوزن .	٣,٥٢٨	٠,٧٠٥	٢,٩٠٦	٠,٨٧١	*٠,٣٩٢
٣٠	تجنب مقابلة الأصدقاء والأقارب بسبب العيوب الجسمية للشخص .	٢,٤٥٣	١,٢٠٢	٢,١٦٣	٠,٩٩٥	*٠,٦٥٧
٣١	الشعور بالقلق إزاء بعض العيوب الجسمية .	٢,٣٧٤	٠,٩٤٤	٢,٣١٦	١,٢٥٧	*٠,٩٨٠
٣٢	الشعور بالخجل إزاء الهيئة الجسمية .	٢,٨٥٤	٠,٨٥٦	٢,٥٧٣	٠,٨٩٤	*٠,٦٤٦
٣٣	تجنب مقابلة الأصدقاء والأقارب بسبب العيوب الجسمية للشخص .	٢,٤٥٣	١,٢٠٢	٢,١٦٣	٠,٩٩٥	*٠,٦٥٧
٣٤	اعتقاد الشخص بأن جسمه ليس جميلاً .	١,٧٣٢	٠,٩٩٢	١,٣١٦	٠,٥٨٢	٠,١٩١

* القيمة التمييزية المعيارية للمفردة ٠,٣٠

يتضح من جدول (٧) أن مفردات مقياس صورة الجسم التي ساهمت في التمييز بين المعاقين والمعاقات جسدياً مرتبة تنازلياً حسب أوزانها التمييزية المعيارية هي : الشعور بالقلق إزاء بعض العيوب الجسمية ، الرغبة في تغيير أشياء كثيرة مرتبطة بالمظهر الجسمي ، الاعتقاد بأن الجاذبية الجسمية بالغة الأهمية في العلاقات الاجتماعية ، الشعور بالخجل في صحبة الآخرين بسبب الوزن، انشغال البال بمحاولة تغيير الوزن ، تجنب مقابلة الأصدقاء والأقارب بسبب العيوب الجسمية للشخص ، الشعور بالخجل إزاء الهيئة الجسمية ، الاعتقاد بأن المظهر الجسمي لن يساعد الشخص في الحصول علي وظيفة مناسبة في المستقبل ، عدم الشعور بالرضا عن المظهر الجسمي ، محاولة إخفاء بعض العيوب الجسمية عن الآخرين ، العلاقة السيئة مع الآخرين بسبب نقص الجاذبية الجسمية ، الشعور بالقلق الزائد بشأن رأي الآخرين في المظهر الجسمي للشخص ، الشعور بقلة الجاذبية مقارنة بالآخرين ، الشعور بالتعاسة بسبب الوزن ، تجنب النظر إلي بعض أجزاء الجسم لأنها لا تعجب الشخص ، عدم الرضا عن الوزن ، عدم الإعجاب بالمظهر الجسمي حتى عند ارتداء أجمل الثياب .

الفرض الثالث :

" توجد فروق دالة إحصائياً بين ذوي الإعاقة الجسدية الظاهرة وغير الظاهرة في صورة الجسم " .

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة أسلوب التحليل التمييزي ويوضح جدول (٨) الجذر الكامن ، ونسبة التباين التي تفسرها دالة التمييز ، وقيمة اختبار كاي تربيع .

جدول (٨)

دالة التمييز المفسرة لتباين صورة الجسم لدي ذوي الإعاقة الجسدية الظاهرة مقارنة بذوي الإعاقة الجسدية غير الظاهرة

الدالة Function	الجذر الكامن Eigenvalue	نسبة التباين المفسرة	قيمة اختبار ولكس لامبدا Wilks'Lambda	كاى تربيع	درجات الحرية	مستوى الدلالة
١	٢,٧٢٧	%١٠٠	٠,٢٦٨	٢٩٠,٧٥٣	٣٤	٠,٠٠١

يتضح من جدول (٨) أن قيمة الجذر الكامن لدالة التمييز ٢,٧٢٧، وباختبار هذه القيمة باستخدام كاى تربيع تبين أنها ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠,٠٠١ وأن دالة التمييز تفسر ١٠٠% من التباين في صورة الجسم بين ذوي الإعاقة الجسدية الظاهرة وذوي الإعاقة الجسدية غير الظاهرة . هذا ويوضح جدول (٩) المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات مفردات مقياس صورة الجسم التي كونت دالة التمييز وأوزانها التمييزية المعيارية .

جدول (٩)

مفردات مقياس صورة الجسم التي ساهمت في التمييز بين ذوي الإعاقة الجسدية الظاهرة وذوي الإعاقة الجسدية غير الظاهرة

المفردات	نص المفردة	إعاقة جسدية ظاهرة (ن = ١٢٥)		إعاقة جسدية غير ظاهرة (ن = ١١٥)		معامل التمييز
		م	ع	م	ع	
١	عدم الشعور بالرضا عن المظهر الجسمي.	١,٥٦٨	٠,٦٩٩	١,٩٥٦	١,١٨٠	٠,٩٤٢
٢	انشغال البال بمحاولة تغيير الوزن .	١,٦١٧	٠,٦٨٣	٢,٥٠٤	١,٠٦٠	٠,١٧٢
٣	محاولة إخفاء بعض العيوب الجسمية عن الآخرين .	٢,٤٦١	٠,٨٧١	٢,٥٥٢	٠,٧٩٨	٠,٩١٣

المفردات	نص المفردة	إعاقة جسدية ظاهرة (ن = ١٢٥)		إعاقة جسدية غير ظاهرة (ن = ١١٥)		معامل التمييز
		م	ع	م	ع	
٤	تجنب النظر إلي بعض أجزاء الجسم لأنها لا تعجب الشخص .	٢,٣٣٩	٠,٨٦٧	٢,٦٠٨	٠,٩٧٥	٠,٨٧٢*
٥	عدم الرضا عن الوزن .	٢,٣٢٢	١,٠٦٤	٢,٦٤٠	٠,٧٤٥	٠,٥٠٧*
٦	العلاقة السيئة مع الآخرين بسبب نقص الجاذبية الجسمية .	٢,٨٤٨	٠,٨٥٢	٢,٥٦٥	٠,٨٩٠	٠,٦٣٣*
٧	الرغبة في مظهر جسمي مختلف .	٢,٧٠٤	٠,٦٨٨	٣,٥٩٢	٠,٦٢٣	٠,٣٠٩*
٨	عدم تفضيل الوزن الذي يوجد عليه الشخص .	١,٦٦١	٠,٦٩٩	٢,٢٩٦	٠,٨٩٨	٠,٠٠٦
٩	الشعور بالقلق الزائد بشأن رأي الآخرين في المظهر الجسمي للشخص .	١,٥٩١	٠,٦٨٧	١,٩٠٤	٠,٩٥٤	٠,٦٢٢*
١٠	عدم الإعجاب بالمظهر الجسمي حتى في حالة ارتداء أجمل الثياب .	٢,١٦٠	٠,٩٨٧	٢,٤٦١	١,١٠٢	٠,٧٣٨*
١١	الاعتقاد بأن الوزن لا يتناسب مع الطول .	٣,٠٣٢	٠,٩٨٣	٣,٠٤٣	٠,٧٥٤	٠,٠٨٧
١٢	الاعتقاد بأن الجاذبية الجسمية بالغة الأهمية في العلاقات الاجتماعية .	٣,٥٢٨	٠,٧٠٢	٢,٨٨٧	٠,٨٦٦	٠,٥٠٤*
١٣	الشعور بقلة الجاذبية مقارنة بالآخرين .	١,٧٦٠	٠,٨٤٦	١,٧٧٤	٠,٨٣٨	٠,٣٨٣*
١٤	الشعور بالاكتئاب عند التفكير في الوزن .	٢,٣٢٠	٠,٩٠٣	٢,٢٧٨	٠,٥٣٩	٠,٢٩٠
١٥	الاعتقاد بأن المظهر الجسمي للشخص لا يعجب الآخرين .	٣,٣٨٤	٠,٩٥٧	٣,٤٨٧	٠,٨٧٢	٠,٥٧٢*
١٦	عدم إعجاب الشخص بهيئته الجسمية التي يبدو عليها في الصور .	١,٦٧٨	١,٠٣٩	٢,٥٢٠	١,٢٠٩	٠,٢٩٤
١٧	اعتقاد الشخص بأن وزنه غير مناسب .	٢,٠٣٢	٠,٩٣٣	٢,٨٥٣	٠,٨٢٦	٠,١٢٤
١٨	اعتقاد الآخرين بأن جسم الشخص غير جميل .	٢,٣٣٠	١,٢٦٢	٢,٣٩٢	٠,٩٤٩	٠,١٧٣
١٩	عدم الإعجاب بالمظهر الجسمي عند النظر في المرآة .	٢,٦٢٤	١,٠٢٩	٢,٧٣٠	٠,٨٨٢	٠,٧٠٠**
٢٠	عدم افتخار الشخص بوزن جسمه .	٣,٠٤٨	١,٠٩٩	٣,٢٢٦	٠,٨٦٩	٠,٠٨٩
٢١	الاعتقاد بأن المظهر الجسمي لن يساعد الشخص في الحصول علي وظيفة مناسبة في المستقبل .	٢,١٤٤	٠,٨٩٥	٢,٦٨٧	٠,٨٦٢	٠,٤٣٨*
٢٢	الرغبة في تغيير أشياء كثيرة مرتبطة بالمظهر الجسمي .	١,٤٧٨	٠,٧٩٨	٢,٦٠٠	١,٠٠٨	٠,٦١٥*

المفردات	نص المفردة	إعاقة جسدية ظاهرة (ن = ١٢٥)		إعاقة جسدية غير ظاهرة (ن = ١١٥)		معامل التمييز
		م	ع	م	ع	
٢٣	الاعتقاد بأن الوزن غير المناسب ضار بالصحة .	١,٣١٣	٠,٥٨٣	١,٧٢٠	٠,٩٨٩	٠,١٤٨
٢٤	عدم إعجاب الأشخاص في مثل السن بالمظهر الجسمي للشخص .	٢,٦٧٠	٠,٩٢٤	٣,٣٨٤	٠,٧٩١	٠,٢٨٤
٢٥	تمني الشخص أن يصبح أجمل مما هو عليه الآن .	٢,٦٤	٠,٩٠٢	٢,٩٤٨	١,٠٠٧	٠,١٧١
٢٦	الشعور بالخجل في صحبة الآخرين بسبب الوزن .	٢,٦٢٦	٠,٦٢٨	٣,١٦٨	٠,٩٤٨	٠,٢٦٦
٢٧	الهيئة الجسمية للشخص غير مقبولة مثل معظم الناس .	١,٦٢٦	٠,٦٨١	٢,٠٣٢	٠,٩٦٧	٠,١٠٢
٢٨	رغبة الفرد في أن يشبه شخصاً آخر جذاب جسمياً .	١,٨٠٩	٠,٨٦٧	٢,٣١٢	١,٠٤٣	٠,١٠٦
٢٩	الشعور بالتعاسة بسبب الوزن .	١,٤٢٦	٠,٧١٤	٢,٢٨٨	١,٠٤٦	٠,٢٩٨
٣٠	تجنب مقابلة الأصدقاء والأقارب بسبب العيوب الجسمية للشخص .	١,٣٦٥	٠,٥٩٥	١,٧٦٨	٠,٩٢٦	•٠,٣٦٩
٣١	الشعور بالقلق إزاء بعض العيوب الجسمية	٢,٤٠٠	١,٠٢٤	٢,٢٦١	٠,٨٦٩	•٠,٥٨١
٣٢	الشعور بالخجل إزاء الهيئة الجسمية .	١,٨٦١	٠,٦٣٤	٢,٤٣٢	٠,٩٨٦	•٠,٥٣٩
٣٣	عدم افتخار الشخص بجسمه .	٣,٠٨٧	٠,٩٨٧	٣,٢٦٤	٠,٨٨١	•٠,٣٧٢
٣٤	اعتقاد الشخص بأن جسمه ليس جميلاً .	١,٧٦٥	٠,٨٤١	١,٨١٦	٠,٩٣٧	٠,٠٨٩

• القيمة التمييزية المعيارية للمفردة ٠,٣٠

يتضح من جدول (٩) أن مفردات مقياس صورة الجسم التي ساهمت في التمييز بين ذوي الإعاقة الجسدية الظاهرة وغير الظاهرة مرتبة تنازلياً حسب أوزانها التمييزية المعيارية هي : عدم الشعور بالرضا عن المظهر الجسمي ، محاولة إخفاء بعض العيوب الجسمية عن الآخرين ، تجنب النظر إلي بعض أجزاء الجسم لأنها لا تعجب الشخص ، عدم الإعجاب بالمظهر الجسمي حتى في حالة ارتداء أجمل الثياب ، عدم الإعجاب بالمظهر الجسمي عند النظر في المرآة ، العلاقة السيئة مع الآخرين بسبب نقص الجاذبية الجسمية ، الشعور بالقلق الزائد بشأن رأي الآخرين في المظهر الجسمي للشخص ، الرغبة في تغيير أشياء كثيرة مرتبطة بالمظهر الجسمي ، الشعور بالقلق إزاء بعض العيوب الجسمية ، الاعتقاد بأن المظهر الجسمي للشخص لا يعجب الآخرين ، الشعور بالخجل إزاء الهيئة الجسمية ، عدم الرضا عن الوزن ، الاعتقاد بأن الجاذبية الجسمية بالغة الأهمية

في العلاقات الاجتماعية ، الاعتقاد بأن المظهر الجسمي لن يساعد الشخص في الحصول على وظيفة مناسبة في المستقبل ، الشعور بقلة الجاذبية مقارنة بالآخرين ، عدم افتخار الشخص بجسمه، تجنب مقابلة الأصدقاء والأقارب بسبب العيوب الجسمية للشخص .

الفرض الرابع :

" يوجد معامل ارتباط سالب دال إحصائياً بين درجات المعاقين جسدياً على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب " .

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة معادلة بيرسون لحساب معامل الارتباط . ويوضح جدول (١٠) معاملات الارتباط بين درجات المعاقين جسدياً على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب .

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين درجات المعاقين جسدياً على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب

المتغيرات	نمط الإعاقة	ن	معامل الارتباط	مستوي الدلالة
ذكور	ظاهرة	٦١	- ٠,٦٦١	٠,٠١
	غير ظاهرة	٥٦	- ٠,٤٧٤	٠,٠١
إناث	ظاهرة	٦٤	- ٠,٧٩٢	٠,٠١
	غير ظاهرة	٥٩	- ٠,٥٨٤	٠,٠١
العينة الكلية	ظاهرة	١٢٥	- ٠,٧٢٦	٠,٠١
	غير ظاهرة	١١٥	- ٠,٥٢٩	٠,٠١

يتضح من جدول (١٠) وجود معاملات ارتباط سالبة دالة إحصائياً بين درجات المعاقين جسدياً على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب .

الفرض الخامس :

" يوجد معامل ارتباط موجب دال إحصائياً بين درجات المعاقين جسدياً على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس تقدير الذات " .

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة معادلة بيرسون لحساب معامل الارتباط . ويوضح جدول (١١) معاملات الارتباط بين درجات المعاقين جسدياً على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس تقدير الذات .

جدول (١١)

معاملات الارتباط بين درجات المعاقين جسدياً على

مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس تقدير الذات

المتغيرات	نمط الإعاقة	ن	معامل الارتباط	مستوي الدلالة
ذكور	ظاهرة	٦١	٠,٧٥٩	٠,٠١
	غير ظاهرة	٥٦	٠,٦٤٣	٠,٠١
إناث	ظاهرة	٦٤	٠,٨٠١	٠,٠١
	غير ظاهرة	٥٩	٠,٦٧٢	٠,٠١
العينة الكلية	ظاهرة	١٢٥	٠,٧٨٠	٠,٠١
	غير ظاهرة	١١٥	٠,٦٥٧	٠,٠١

يتضح من جدول (١١) وجود معاملات ارتباط موجبة دالة إحصائياً بين درجات المعاقين جسدياً على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس تقدير الذات .

الفرض السادس :

" يوجد معامل ارتباط موجب دال إحصائياً بين درجات المعاقين جسدياً على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس الرضا عن الحياة " .

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة معادلة بيرسون لحساب معامل الارتباط . ويوضح جدول (١٢) معاملات الارتباط بين درجات المعاقين جسدياً على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس الرضا عن الحياة .

جدول (١٢)

معاملات الارتباط بين درجات المعاقين جسدياً على مقياس

صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس الرضا عن الحياة

المتغيرات	نمط الإعاقة	ن	مقاييس الرضا عن الحياة					
			الأسرة	الأصدقاء	المدرسة	البيئة المعيشية	الذات	الدرجة الكلية
ذكور	ظاهرة	٦١	٠,٥٣**	٠,٧١**	٠,٨٢**	٠,٦٥**	٠,٥٢**	٠,٦٥**
	غير ظاهرة	٥٦	٠,٤٢**	٠,٦٨**	٠,٧٨**	٠,٥٤**	٠,٤٣**	٠,٥٧**
إناث	ظاهرة	٦٤	٠,٦٢**	٠,٨٩**	٠,٨٣**	٠,٧٤**	٠,٦٤**	٠,٧٤**
	غير ظاهرة	٥٩	٠,٥٠**	٠,٧٦**	٠,٧١**	٠,٦٢**	٠,٥١**	٠,٦٢**
العينة الكلية	ظاهرة	١٢٥	٠,٥٧**	٠,٨٠**	٠,٨٢**	٠,٦٩**	٠,٥٨**	٠,٦٩**
	غير ظاهرة	١١٥	٠,٤٦**	٠,٧٢**	٠,٧٤**	٠,٥٨**	٠,٤٧**	٠,٥٩**

** دالة عند مستوى (٠,٠١) .

يتضح من جدول (١٢) وجود معاملات ارتباط موجبة دالة إحصائياً بين درجات المعاقين جسدياً على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس الرضا عن الحياة .

تفسير النتائج :

يتضح من نتائج البحث الحالي أن المعاقين جسدياً – مقارنة بالعاديين – لديهم تقدير سلبي لصورة الجسم ، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه كل من روميو ووانلاس وارناس *(Romeo, Wanlass & Arenas, 1993)* ، ولمان ورزنك وهارس وبلوم *(Wolman, Resnick, Harris & Blum,1994)* ، بوجر ومولدرز ومووهن *(Boeger, Mulders & Mohn,2002)* ، يون وهانسن *(Yuen & Hanson,2002)* في أن الأشخاص المعاقين جسدياً لديهم صورة جسم أكثر سلبية مقارنه بالأشخاص العاديين .

بينما تختلف هذه النتيجة مع دراسات كل من نلسن وجروفر *(Nelson & Gruver,1978)* ، ساموندز وكامرير *(Samonds & Cammermeyer, 1989)* والتي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين جسدياً والعاديين في صورة الجسم .

ويمكن تفسير هذه النتيجة على ضوء أن الأشخاص المعاقين جسدياً يتلقون تغذية راجعة سلبية من البيئة الاجتماعية بسبب الاختلاف الجسمي ، حيث يعطى المجتمع قيمة كبيرة للملاءمة والجاذبية الجسمية وهى صفات يمتلكها المعاقون جسدياً بدرجة ضئيلة ، ونظراً لأن الأشخاص المعاقين جسدياً عادة ما تنقصهم الخصائص التي تنال إعجاب المجتمع ، حيث يتلقون إشارات من البيئة الاجتماعية تقودهم إلي الاعتقاد بأنهم يتصفون بالقبح ونقص الجاذبية الجسمية ، فإنهم يواجهون صعوبة كبيرة في تكوين صورة جسم موجبة في عالم تستحوذ عليه فكرة الملاءمة والجاذبية الجسمية .

فالمجتمع ينظر إلي أجسام الأشخاص المعاقين جسدياً نظرةً سلبية نتيجة عجز هؤلاء الأفراد عن الاقتراب من المثال الجسمي الذي صاغه وقبله المجتمع ، ويدعم مرفي *(Murphy,1995)* هذه الوجهة من النظر حيث أشار إلي أن الأشخاص المعاقين جسدياً يخالفون كل القيم المثالية التي يعتز بها المجتمع والتي تتضمن القوة والنشاط والصحة والاستقلال والجمال الجسمي ...

كما أشارت نتائج البحث إلى أن المعاقات جسدياً – مقارنة بالمعاقين جسدياً – لديهن صورة جسم أكثر سلبية ، ويمكن تفسير هذه النتيجة على ضوء ثلاثة عوامل هي : (١) الانتباه الشديد الذي يوجهه المجتمع نحو جسم الأنثى ، (٢) الاهتمام المتزايد من قبل الأنثى بجاذبيتها الجسمية نتيجة انتباه المجتمع وتقييمه لجسمها ، (٣) أن المجتمع يؤكد على أهمية مكانة وقيمة الأنثى من

خلال مظهرها الجسمي وهذا ما لا يحدث بالنسبة للذكور (علاء الدين كفافي، مايسة أحمد النيال ، ١٩٩٦).

وفى مجال الإعاقة الجسدية يبدو الموقف أكثر تعقيداً ، فالأنثى المعاقة جسدياً دائماً ما تنظر إلي ذاتها الجسمية بعين ناقدة ، وتتشكك في جاذبيتها الجسمية لافتقادها مشاعر القبول والإعجاب من قبل الآخرين ، كما تزداد مخاوفها من عدم تحقيق أمنياتها في المجال المهني فضلاً عن معاناتها من صعوبات ومشكلات تتعلق بالزواج ومظاهر الحياة الاجتماعية ، حيث تؤثر عوامل التنشئة الاجتماعية تأثيراً عميقاً في مدى اهتمام الأنثى بجاذبيتها الجسمية .

وقد أشارت نتائج البحث أيضاً إلى أن ذوى الإعاقة الجسدية الظاهرة – مقارنة بذوى الإعاقة الجسدية غير الظاهرة – لديهم تقدير سلبي لصورة الجسم ، وتبدو هذه النتيجة غير متسقة مع نتائج دراسة نلسن وجروفر (*Nelson & Gruver ,1978*) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوى الإعاقة الجسدية الظاهرة وغير الظاهرة في صورة الجسم .

ويمكن تفسير هذه النتيجة على ضوء أن ذوى الإعاقة الجسدية الظاهرة عادة ما يواجهون صعوبة بالغة في تكوين صورة جسم موجبة وواقعية بسبب ردود أفعال الآخرين تجاه الاختلاف الجسمي الواضح ، وفى هذا السياق يذكر سميث (*Smith,1984*) أن قبول الآخرين يؤدى إلي قبول الذات ، لذلك فإن الأشخاص الذين يعانون من عجز جسدي ظاهر تنال أجسامهم تقديراً ضئيلاً من أفراد المجتمع مما يؤثر سلبياً على صورة الجسم لديهم .

كذلك توصلت نتائج البحث إلى ارتباط صورة الجسم لدى المعاقين جسدياً بمشاعر الاكتئاب والتدنى الواضح في تقدير الذات والرضا عن الحياة ، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من كاش وآخرين (*Cash et al., 1986*) ، بريكى (*Breakey, 1997*) .

ويمكن تفسير هذه النتيجة على ضوء ما ذكره بعض الباحثين (*e.g.Breakey, 1997*) من أن الرضا عن صورة الجسم يساعد على قبول الفرد لذاته واستحسانه لشخصيته ، كما يؤثر على التفاعلات النفسية والاجتماعية والجسمية للفرد مع البيئة، فالتقدير الإيجابي للجسم يُشعر الفرد بالكفاءة الشخصية ويرقى بتقديره لذاته ، بينما تؤدى الإعاقة الجسدية وما يصاحبها من اضطراب في صورة الجسم إلى تعطيل هذه القيم الشخصية .

ومن ناحية أخرى يتصف الأشخاص المعاقون جسدياً بالعجز الجسدي والخجل والعزلة الاجتماعية ، ولا شك أن العزلة وافتقاد العلاقات الاجتماعية الناجحة والمشبعة مع الآخرين يجلب

الشعور بعدم الارتياح وضعف الثقة بالنفس ... وغيرها من الانفعالات السلبية المسببة لمظاهر الاكتئاب وعدم الرضا عن الحياة .

وعلي ضوء نتائج البحث الحالي توصي الباحثة بما يلي :

- البدء في تنفيذ برامج إرشادية وعلاجية لتقبل صورة الجسم لدي المعاقين جسدياً ومساعدتهم للتعرف علي أكثر الصفات الجذابة لديهم ، وتشجيعهم وجذب انتباههم إلي هذه الصفات وتوفير تغذية راجعة إيجابية حول مظهرهم الجسدي .
- إجراء المزيد من البحوث في مجال صورة الجسم لدي المعاقين جسدياً وخاصة فيما يرتبط بعلاقة صورة الجسم بمتغيرات خصائص الشخصية ، الوحدة النفسية ، والقلق الاجتماعي .

المراجـــع

(١) إبراهيم علي إبراهيم ، مايسة أحمد النيال (١٩٩٤) : صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية " دراسة سيكومترية مقارنة لدي عينة من طالبات جامعة قطر " ، دراسات نفسية ، ٤ ، ١، ١ – ٤٠ .

(٢) جابر عبد الحميد ، علاء الدين كفافي (١٩٩٥) : معجم علم النفس والطب النفسي . جـ ٧ ، القاهرة: دار النهضة العربية .

(٣) حسين عبد العزيز الدريني ، عبد الوهاب كامل ، محمد سلام (د.ت) : مقياس تقدير الذات. القاهرة : دار الفكر العربي .

(٤) حسين على فايد (١٩٩٩) : صورة الجسم والقلق الاجتماعي وفقدان الشهية العصبي لدى الإناث المراهقات ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، ٩، ٢٣، ١٨٠– ٢٢٣ .

(٥) زينب محمود شقير (١٩٩٨) : الحواجز النفسية وصورة الجسم والتخطيط للمستقبل لدى عينة من ذوى الاضطرابات السوماتوسيكولوجية " دراسة إكلينيكية متعمقة لذوى التشوهات ومرضى روماتيزم القلب " ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، ٨ ، ١٩ ، ١٨١– ٢٣٣ .

(٦) عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠١) : معجم الإعاقة البدنية . القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .

(٧) علاء الدين كفافى ، مايسة أحمد النيال (١٩٩٦) : صورة الجسم وبعض متغيرات الشخصية لدى عينات من المراهقات " دراسة ارتقائية ارتباطيه عبر ثقافية " ، مجلة علم النفس ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ٣٩، ٦ –٤٣ .

(٨) فرج عبد القادر طه وآخرون (١٩٩٣) : موسوعة علم النفس والتحليل النفسي . الكويت: دار سعاد الصباح .

(٩) لويس كامل مليكه (١٩٩٠) : اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . القاهرة : دار النهضة العربية.

(١٠) محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨) : دراسات في الصحة النفسية . جـ ٢ ، القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع .

(11) American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington (DC): APA. [Revised].

(12) Beck, A.T.; Brown, J.K.; Steer, R.A.; Kuyken, W. & Grisham, J. (2001). Psychometric properties of the Beck Self-Esteem Scales. Behavior Research and Therapy, 39(1), 115-124.

(13) Ben-Tovim, D. & Walker, K. (1995). Body image, disfigurement and disability. Journal of Psychosomatic Research, 39(3), 283-291.

(14) Boeger, A.; Mulders, S. & Mohn, A. (2002). Aspect of body image in physically disabled youth. Praxis Der Kinder Psychologie und Kinder Psychiatrie, 51(3), 165-177 [Abstract].

(15) Breakey, J. (1997). Body image: The lower-limb amputee. Journal of Prosthetics & Othotics, 9(2), 58-66.

(16) Cash, T. (1991). Transcripts of the audiotapes. Body-image therapy: A program for self-directed change. New York: Guilford.

(17) Cash, T.; Winstead, B. & Janda, L. (1986). Body image survey report: The great American shape-up. Psychology Today, 20(4), 30-37.

(18) Cromer, B.; Enrile, B.; McCoy, K.; Gerhardstein, M.; Fitzpatrick, M. & Judis, J. (1990). Knowledge, attitudes and behavior related to sexuality in adolescents with chronic disability. Developmental Medicine and Child Neurology, 32, 602–610.

(19) Daniels, S. (1978). Correlates of attitudes toward the sexuality of the disabled person in selected health professionals. Sexuality and Disability, 1(2), 112–126.

(20) Davison, T. & McCabe, M. (2005). Relationships between men's and women's body image and their psychological, social and sexual functioning. Sex Roles, 52 (7-8), 463-475.

(21) Dovey, K. & Graffam, J. (1994). The experience of disability: Social construction and imposed limitation. Geelong: Deakin University Press.

(22) *Franzoi, S. L. & Shields, S. (1984). Body Esteem Scale: Multidimensional structure and sex differences in a college population. Journal of Personality Assessment, 48, 173-178.*

(23) *Garden, F. (1991). Incidence of sexual dysfunction in neurologic disability. Sexual Disability, 9, 39-47.*

(24) *Gilligan, T.D.; Huebner, E.S.&Laughlin, J.E. (2002). Development and validation of the Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale – Adolescent version. Unpublished manuscript.*

(25) *Gilman, R. & Huebner, S. (1997). Children's reports of their well-being: Convergence across raters, time and response formats. School Psychology International, 18, 229-243.*

(26) *Gilman, R.; Huebner, S. & Laughlin, J. (2000). A first study of the Multidimensional Students' Life Scale with adolescents. Social Indicators Research, 52(2), 135-160.*

(27) *Goffman, E. (1963). Stigma: Notes on the management of spoiled identity. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.*

(28) *Greenspoon, P. & Saklofske, D. (1997). Validity and reliability of the Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale with Canadian children. Journal of Psycho educational Assessment, 15, 138-155.*

(29) *Hannaford, S. (1985). Living outside inside: A disabled woman's experience. Berkeley: Canterbury Press.*

(30) *Huebner, S. (1994). Preliminary development and validation of a Multidimensional Life Satisfaction Scale for Children. Psychological Assessment, 6(2), 149-158.*

(31) *Huebner, S. & Alderman, G. L. (1993). Convergent and discriminant validation of a Children's' Life Satisfaction Scale: Its relationship to self- and teacher-reported psychological problems and school functioning. Social Indicators Research, 30, 71-82.*

(32) *Huebner, S. & Dew, T. (1996). The interrelationships among life satisfaction, positive affect and negative affect in an adolescent sample. Social Indicators Research, 38(2), 129-137.*

(33) Huebner, S.; Laughlin, J.; Ash, C. & Gilman, R. (1998). Further validation of the Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale. Journal of Psychological Assessment, 16, 118-134.

(34) Israel, A.C. & Ivanova, M.Y. (2002). Global and dimensional self-esteem in preadolescent and early adolescent children who are overweight: Age and gender differences. International Journal of Eating Disorders, 31,424 –429.

(35) Jay, M. & John, O. (2004). A Depressive Symptom Scale for the California Psychological Inventory: Construct validation of the CPI-D. Psychological Assessment, 16 (3), 299-309.

(36) Kaplan, S. L.; Busher, J. & Polack, S. (1988). Perceived weight, actual weight and depressive symptoms in a general adolescent sample. International Journal of Eating Disorders, 7, 107-113.

(37) Kettl, P.; Zarefoss, S.; Jacoby, K.; Garman, C.; Hulse, C.; Rowley, F.; Corey, R.; Sredy, M.; Bixler, E. & Tyson, K. (1991). Female sexuality after spinal cord injury. Sexuality and Disability, 9(4), 287–295.

(38) Kleck, R. & De Jong, W. (1983). Physical disability, physical attractiveness and social outcomes in children's small groups. Rehabilitation Psychology, 28(2), 79–91.

(39) Kostanski, M. & Gullone, E. (1998). Adolescent body image dissatisfaction: Relationship with self-esteem, anxiety and depression controlling for body mass. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 39, 255-262.

(40) Lawrence, B. (1991). Self-concept formation and physical handicap: Some educational implication for integration. Disability, Handicap and Society, 6(2), 139–146.

(41) Lease,S.H.; Cohen,J.E. & Dahlbeck,D.T. (2007). Body and sexual esteem as mediators of the physical disability - Interpersonal competencies relation. Rehabilitation Psychology,52(4),399-408.

(42) Limb, M. (2006). A study investigating the relationships between self-esteem and body-esteem in adult males and females undergoing limb reconstruction procedures. Journal of Orthopaedic Nursing, 10(1), 15-20.

(43) Lipowski, Z. (1975). Psychiatry of somatic diseases: Epidemiology, pathogenesis and classification. Comprehensive Psychiatry, 16,105-124.

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

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

(46) Neil, J.A. (2000). The Stigma Scale: Measuring body image and the skin. Dermatology Nursing, 12(1), 32-36.

(47) Nelson, M. & Gruver, G. (1978). Self-esteem and body image concept in paraplegics. Rehabilitation Counseling Bulletin, 22(2), 108-113.

(48) Peto, A. (1972). Body image and depression. International Journal of Psychoanalysis, 53, 259-263.

(49) Pullmann, H. & Allik, J. (2000). The Rosenberg Self-Esteem Scale: Its dimensionality, stability and personality correlates in Estonian.
Personality and Individual Differences, 28 (4), 701-715.

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

(51) Rosen, J. D.; Gross, J. & Vara, L. (1987). Psychological adjustment of adolescents attempting to lose or gain weight. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55, 742-747.

(52) Rosenberg, M.; Schooler, C.; Schoenberg, C. & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. American Sociological Review, 60, 141-156.

(53) Rousso, H. (1982). Special considerations in counseling clients with cerebral palsy. Sexuality and Disability, 5(2), 78–88.

(54) Samonds, R. & Cammermeyer, M. (1989). Perceptions of body image in subjects with multiple sclerosis: A pilot study. Journal of Neuroscience Nursing, 21(3), 190–194.

(55) Shakespeare, T.; Gillespie-Sells, K. & Davies, D. (1996). The sexual politics of disability: Untold desires. London: Cassell.

(56) Slade, P. (1994). What is body image? Behavior Research and Therapy, 32, 497–502.

(57) Smith, R. (1984). Identity crisis. Nursing Mirror, 158, i–Vi.

(58) Stephens, K. & Clark, D. (1987). A pilot study on the effect of visible physical stigma on personal space. Journal of Applied Rehabilitation Counseling, 18(3), 52–54.

(59) Stone, S. (1995). The myth of bodily perfection. Disability and Society, 10(4), 413–424.

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

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

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

(63) Thomas, F.; Jocelyne, T. & Natasha, M. (2004). Body image in an interpersonal context: Adult attachment, fear of intimacy and social anxiety. Journal of Social and Clinical Psychology, 23(1), 89-103.

(64) Thompson, T.; Dinnel, D.L.& Dill, N.J. (2003). Development and validation of a Body Image Guilt and Shame Scale. Personality and Individual Differences, 34(1), 59-75.

(65) Tinsley, H. E. A. & Brown, S. D. (2000). Handbook of Multivariate Statistics and Mathematical Modeling. New York: Academic Press.

(66) Tylka, T.L.; Bergeron, D. & Schwartz, J.P. (2005). Development and psychometric evaluation of the Male Body Attitudes Scale (MBAS). Body Image, 2(2), 161-175.

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

(68) Wolman, C.; Resnick, M.; Harris, L. & Blum, R. (1994). Emotional well being among adolescents with and without chronic conditions. Journal of Adolescent Health, 15(3), 199–204.

(69) Woo, B.S.C.; Chang, W. C.; Fung, D.S.S.; Koh, J.P.K.; Leong, J.S.F.; Kee, C.H.Y.& Seah, C.K.F. (2004). Development and validation of a depression scale for Asian adolescents. Journal of Adolescence, 27(6), 677-689.

(70) Yuen, H. & Hanson, C. (2002). Body image and exercise in people with and without acquired mobility disability. Disability and Rehabilitation, 24(6), 289-296.

Body Image: Its Relationship with Depression, Self-esteem and Life Satisfaction in Physically Disabled

Dr. Fawkia Radi

Department of Educational Psychology, Faculty of Education, Mansoura University, Mansoura, Egypt

Abstract

This study aimed at identifying the body image of physically disabled compared to normal, and also identifying the differences in body image between physically disabled males and females and between those with visual or non visual physical disability as well. The study also aimed at examining the relationships between body image of physically disabled and depression, self-esteem & life satisfaction.

The research sample consisted of (240) physically disabled and (240) normal aged 13 - 19 years. Participants responded to scales of Body- Image, Depression, Self- esteem and Life Satisfaction.

Results of Discriminant Analysis proved that physically disabled compared to normal had negative body image appeared in symptoms such as: not satisfied with body shape, attempting to hide some body defects, bad relationships with others due to lack of physical attractiveness, excessive anxiety due to others' viewpoints concerning body defects, desire for changing a lot of things related to body shape.

Results also showed that physically disabled males - compared to females - had negative body image appeared in symptoms like: feeling anxious towards some body defects, desire for changing a lot of things related to body shape, the belief that physical attractiveness is very important in social relations, feeling shy in the accompany of others because of body weight, busy minded with changing weight.

Results also showed that those with visual physical disability - compared to those with non visual physical disability- had negative body image appeared in symptoms such as: not satisfied with body shape, attempting to hide some body defects, avoiding looking at some parts of the body, not satisfied with body shape, bad relationships with others due to lack of physical attractiveness.

A negative statistically significant relationship was found between body image and depression in physically disabled whereas positive statistically significant relationships were found between body image and self – esteem on one hand and life satisfaction on the other.