وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

الموضوع

صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهق الكفيف

-دراسة ميدانية بكل من ولايات "المسيلة-برج بوعريريج- سطيف- بسكرة"

مذكرة مكلمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

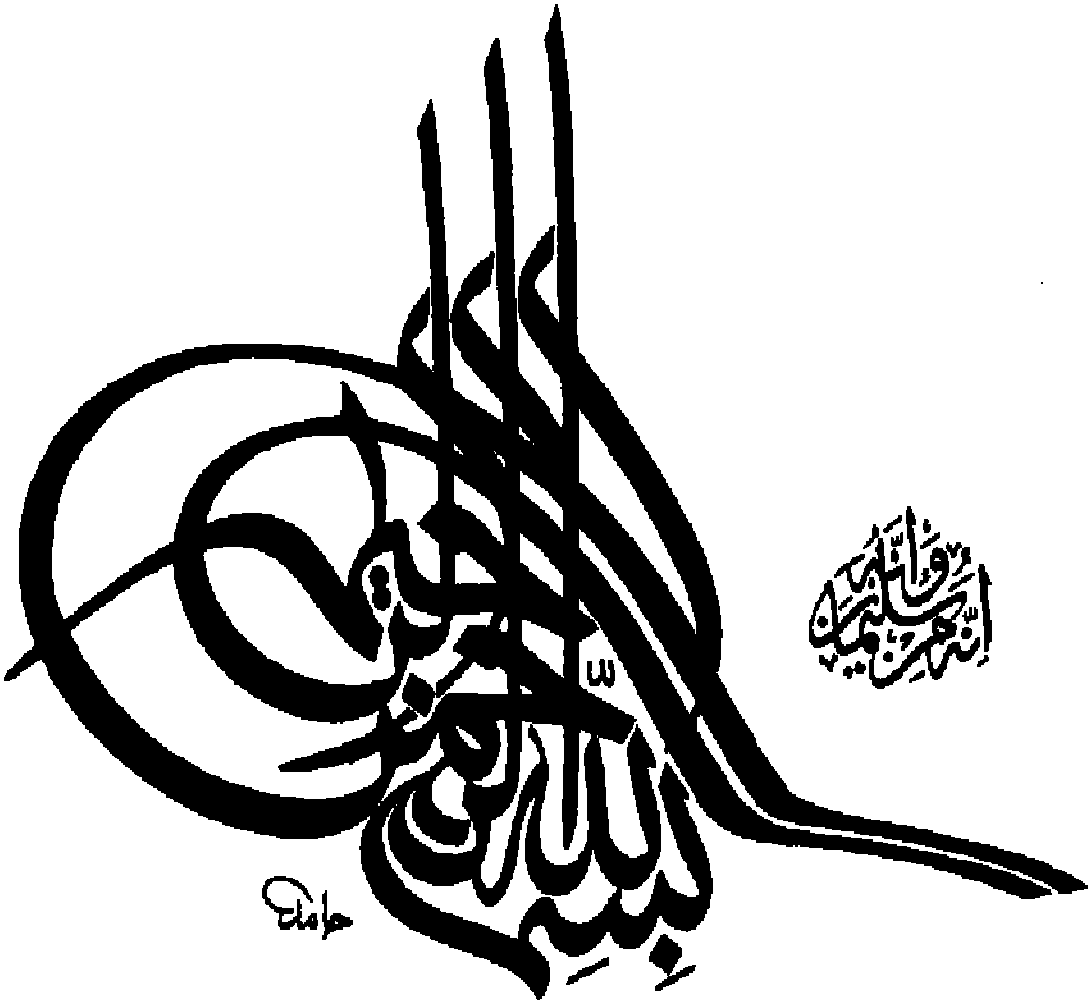
إعداد الطالبة:

سمية بن عيسى

إشراف الأستاذة:

مريامة حنصالي

السنة الجامعية:2016/2015


بسم الله الرحمن الرحيم
إنه من سليمان وإنه

ملخص الدراسة

عنوان الدراسة:

صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهق الكفيف

دراسة ميدانية في كل من ولايات: المسيلة، بسكرة، برج بوعريريج، وسطيف

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- معرفة طبيعة العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف
- معرفة طبيعة العلاقة بين أبعاد صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف

وقمنا بطرح إشكالية الدراسة في التساؤلين التاليين:

1. ما طبيعة العلاقة القائمة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف؟
2. ما طبيعة العلاقة القائمة بين أبعاد صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف؟

حيث تكونت عينة الدراسة من المراهقين المكفوفين المتواجدين بالمدارس الخاصة بالمعاقين بصريا للسنة الدراسية (2015-2016) وبلغ عددهم (40) حيث تم إختيارهم بطريقة قصدية، وقد إعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي بأسلوبه الارتباطي، وفي جمع البيانات على تطبيق مقياس صورة الجسم لدى المراهقين المعاقين بصريا لـ: محمد الأشرم (2008) ومقياس تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا ل: محمد الأشرم (2008) وللتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال حساب معاملات الصدق والثبات لكلا المقياسين.

وأسفرت الدراسة على النتائج التالية:

1. وجود علاقة إرتباطية موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى (0.01) بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف، حيث بلغ معامل إرتباط بيرسون (0.62).
2. وجود علاقة إرتباطية موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى (0.01) بين أبعاد صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف، حيث بلغ معامل إرتباط بيرسون لصورة الجسم المدركة (0.48)، وبلغت صورة الجسم الإجتماعية (0.54)، أما بالنسبة لصورة الجسم الإنفعالية فقد بلغ معامل إرتباطها (0.52).

Résumé :

L'image du corps et sa relation avec l'estime de soi chez l'adolescent aveugle.

Une étude pratique dans les wilayas de : M'sila ; Biskra ; Bordj-Bou-Arreridj et Sétif.

La présente étude vise à :

-Connaître la nature de la relation entre l'image du corps et l'estime de soi chez l'adolescent aveugle.

-Connaître la nature de la relation entre les dimensions de l'image du corps et l'estime de soi chez l'adolescent aveugle.

Et nous avons posé la problématique de l'étude dans les deux questions suivantes :

1- Quelle est la nature de la relation entre l'image du corps et l'estime de soi chez l'adolescent aveugle ?
2- Quelle est la nature de la relation entre les dimensions de l'image du corps et l'estime de soi chez l'adolescent aveugle?

L'échantillon de l'étude se composait d'adolescents aveugles présents aux écoles pour les aveugles pour l'année scolaire (2015/2016) , leurs nombre est de (40) et ils ont été choisis d'une manière intentionnel . Le chercher a adopté le style d'approche descriptive corrélative et pour la collecte des données s'est appuyé sur l'application de l'échelle de l'image du corps chez les adolescents aveugles de : Mohamed EL ACHRAM (2008) et l'échelle de l'estime de soi chez les adolescents aveugles de : Mohamed EL ACHRAM (2008) , et pour confirmer les propriétés psychométriques de l'échelle à travers le calcul des coefficients de la réhabilité et de la fiabilité pour les deux échelles.

L'étude a donné les résultats suivants :

1- La présence d'une relation corrélative positive et significative statistiquement au niveau (0.01) entre l'image du corps et l'estime de soi chez les adolescents aveugles, où le coefficient de corrélation de Pearson a atteint (0.62).

2- La présence d'une relation corrélative positive et significative statistiquement au niveau (0.01) entre les dimensions de l'image du corps et l'estime de soi chez l'adolescent aveugle, où le coefficient de corrélation de Pearson a atteint pour l'image du corps perçue (0.48) et l'image du corps sociale a atteint (0.54) , quant à l'image du corps émotionnelle son coefficient de corrélation a atteint (0.52).

إهداء

الحمد والشكر لله كما ينبغي لجماله وعظيم سلطانه الذي وفقنا إلى إنجاز هذا العمل، والشكر لمن أخرج البشرية من ظلمات الجهل إلى نور العلم "صل الله عليه وسلم".

أهدي عملي هذا المتواضع إلى روح أخي "فاتح" التي فارقتني وقت فرحتي، وإلى كل الأرواح التي تمنيتها بجانبي في يومي هذا.

وإلى الإنسانة التي غمرتني بحنانها وعطفها وحبها إلى من لملمتني لحظة خروجي لهذه الحياة إلى أمي ونور عيني "فتيحة"

كما أهدي هذا العمل إلى سندي الوحيد في الحياة إلى رجل أعشقه بكل الكلمات إلى من زرع في قلبي نبضات الأمل والثقة والحب، إلى من ساندني طوال مشواري الدراسي وحرص دوما على نجاحي وكان مستعدا أن يبيع قميصه ليوفر لي متطلباتي فمهما أهديتك لن أوفيك يا أبي "عبد الوهاب".

وأيضا أهدي عملي إلى جميع أفراد أسرتي وأخص بالذكر إخواني التي وهبتني إياهم الحياة "إسماعيل، يوسف، فاتح، حمزة، صالح، محمد"

كما أخص بالذكر أختي التي لم تلدها أمي ورفيقة دربي إلى من كانت عونا لي في السراء والضراء إلى صديقتي الفكرية "أسماء ميمون"

ولا يفوتني الذكر أن أتقدم إلى كل من وقف بجانبي صديقاتي الغاليات "صباح ـ أسماء، بطة، صوفيا".

إلى كل من قال لي كلمة طيبة أهدي هذا العمل

"سمية"

شكر وتقدير

احمد الله وأشكره على توفيقي في إنجاز هذا العمل كما أتقدم بأسمى معاني الشكر والعرفان للأستاذة المشرفة "مريامة حنصالي" لما قدمته لي من دعم وتوجيهات طوال فترة البحث

ولا أنسى بالذكر كل من الأساتذة الكرام "نحوي عائشة" "منانيي نبيل" من جامعة محمد خيضر بسكرة

"بحاش عبد الحق" "ساكر نور الدين" من جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كما أشكر كل من ساهم وساند في إتمام هذا البحث إلى أخي وصديقي "شرف الدين" وإلى كل من مديري المدارس الخاصة بالمعاقين بصريا لكل من ولايات المسيلة، بسكرة، برج بوعريريج سطيف، وإلى كل من قدم لي يد العون والمساعدة ولو بكلمة طيبة.

"سمية"

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

بسم الله

ملخص الدراسة

إهداء

شكر وعرفان

فهرس المحتويات

قائمة الجداول والأشكال

الجانب المنهجي

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

مقدمة إشكالية .....

1- فرضيات الدراسة .....

2- دوافع إختيار الموضوع.....

3- أهمية الدراسة.....

4- أهداف الدراسة.....

5- الدراسات السابقة .....

6- مصطلحات الدراسة.....

6-1- صورة الجسم.....

6-2- تقدير الذات .....

7- حدود الدراسة .....

الجانب النظري

الفصل الثاني: صورة الجسم

تمهيد .....

1- مفهوم صورة الجسم .....

1-1- تعريف صورة الجسم .....
1-2- تعريف الجسم.....
1-3 مفهوم صورة الجسم.....
1-4- تعريف صورة الجسم .....
2- مفهوم التصور الجسدي .....
3- الفرق بين صورة الجسم والتصور الجسمي.....
4- النظريات المفسرة لصورة الجسم.....
4-1- المقاربة النفسية التحليلية لصورة الجسم.....
4-2- المقاربة النفسية الإجتماعية لصورة الجسم .....
5- مكونات صورة الجسم .....
6- صورة الجسم والمراحل العمرية.....
7- أهمية صورة الجسم .....
خلاصة الفصل.....

الفصل الثالث: تقدير الذات

تمهيد .....
1- تعريف الذات.....
2- تعريف مفهوم الذات .....
3- تقدير الذات.....
4- حاجات التقدير .....
4-1- التقدير الذاتي المكتسب.....
4-2- تقدير الذاتي الشامل .....
5- الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات .....
6- نظريات تقدير الذات .....
6-1- نظرية روزنبرج Rosenberg Theory.....
6-2- نظرية كوبر سميث Cooper Smith .....

3-6- نظرية زيلر Ziller Theory .....
4-6- تقدير الذات في المنحى الإنساني .....
5-6- الحاجة للتقدير الإيجابي عند روجرز .....
6-6- حاجات التقدير لـ "ماسلو".....
7- أبعاد تقدير الذات.....
1-7- البعد المعرفي.....
2-7- البعد الوجداني.....
3-7- البعد السلوكي.....
8- مستويات تقدير الذات.....
1-8- تقدير الذات المرتفع (العالي).....
2-8- تقدير الذات المنخفض.....
9- العوامل المؤثرة في تقدير الذات.....
1-9- البيئة الأسرية .....
2-9- البيئة المدرسية .....
3-9- الإنجاز الأكاديمي.....
4-9- خبرات النجاح والفشل.....
5-9- آراء الآخرين (القبول الاجتماعي):.....
خلاصة لا توجد .....

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد.....
1- المنهج المستخدم .....
2- عينة الدراسة وكيفية اختيارها.....
1-2- مجتمع الدراسة.....

2-2- عينة الدراسة .....
3- أدوات الدراسة .....
3-1- مقياس صورة الجسم لدى المعاقين بصريا .....
3-1-1- وصف المقياس .....
3-1-2- الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الجسم .....
3-2- مقياس تقدير الذات لدى المعاقين بصريا .....
3-2-1- وصف المقياس .....
3-2-2- الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير الذات.....
4- إجراءات تطبيق الدراسة.....
5- الأساليب الإحصائية المعتمد في الدراسة .....
خلاصة الفصل.....

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

عرض ومناقشة نتائج الدراسة .....
عرض ومناقشة الفرضية الأولى .....
عرض ومناقشة الفرضية الثانية .....
خاتمة .....
قائمة المراجع
الملاحق
تم بحمد الله

قائمة الجداول :

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	السمات العامة لذوي تقدير الذات المرتفع والمنخفض	
02	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الفئات العمرية	
03	توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الجنس ودرجة الإعاقة وسن الإصابة بالكف البصري	
04	ثبات مقياس صورة الجسم عن طريق التناسق الداخلي	
05	مصفوفة ارتباطات عبارات محور صورة الجسم المدركة مع درجته الكلية	
06	مصفوفة ارتباطات عبارات محور صورة الجسم الإجتماعية مع الدرجة الكلية للمحور الثاني	
07	مصفوفة ارتباطات عبارات محور صورة الجسم الإنفعالية مع الدرجة الكلية للمحور الثالث	
08	مصفوفة ارتباطات محاور مقياس صورة الجسم مع الدرجة الكلية للمقياس ككل	
09	ثبات مقياس صورة الجسم عن طريق التناسق الداخلي	
10	مصفوفة ارتباطات عبارات محور تقدير الذات الأكاديمي مع درجته الكلية	
11	مصفوفة ارتباطات عبارات محور تقدير الذات الإجتماعي مع درجته الكلية	
12	مصفوفة ارتباطات عبارات محور تقدير الذات الجسمي مع درجته الكلية	
13	مصفوفة ارتباطات محاور مقياس تقدير الذات مع الدرجة الكلية للمقياس ككل	
14	العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات	
15	العلاقة بين أبعاد صورة الجسم (المدركة، الإجتماعية، الإنفعالية) وتقدير الذات	

قائمة الأشكال :

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	العوامل المؤثرة في تقدير الذات	

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

مقدمة إشكالية:

يصل الفرد إلى هذا العالم وهو كيان فيزيقي يخضع لخصائص النمو وقوانينه العامة، ومع إستمرارية العملية النمائية وتعقدها فهي تشتمل على كافة الجوانب التي تشكل بنيان الإنسان سواء كانت جسمية أو عقلية أو انفعالية وجدانية أو اجتماعية عبر مختلف المراحل العمرية، وتعد مرحلة المراهقة من المراحل النمائية المهمة بالنسبة للإنسان فهي تتميز بالإنتقال تدريجيا من مرحلة تتصف بالاعتمادية إلى مرحلة تتصف بالاستقلالية في جميع النواحي بحيث يصاحب هذه المرحلة تغيرات في جميع جوانب الشخصية وهذه التغيرات تكون سريعة متلاحقة تفاجئ المراهق كما تفاجئ من حوله ويحدث تطور ونمو للخصائص الجنسية وكذلك نمو العلاقات الاجتماعية، مما يجعل المراهقين والمراهقات يهتمون بمظهرهم الخارجي ويعطونه اهتمام كبيرا.

وقد تجدر الإشارة إلى أن صورة الجسم خاصية تتسم بالاستمرارية، إذ أنها تلازم مراحل العمر المختلفة، فهي عملية يدركها الفرد منذ الطفولة حتى الشيخوخة هي شائعة لدى الذكور والإناث، ومما هو جدير بالذكر أن مرحلة المراهقة هي من أكثر المراحل إهتماما بصورة الجسم، وفي هذا السياق يذكر "زهران" (2005) أن المراهق يعلق أهمية كبيرة على جسده النامي حيث ينظر إلى جسده كمركز للذات، كما يلاحظ هنا شدة إهتمام المراهق بجسمه والحساسية الشديدة للنقد فيما يتعلق بالتغيرات الجسدية الملحوظة السريعة المتعددة الجوانب وكتدعيم لهذه الدراسة أثبتت دراسة "محمد الشبراوي أنور" (2001) والتي كانت على عينة من المراهقين والمراهقات أن هناك ارتباط موجبا بين صورة الجسم وكل من الرضا عن الحياة والتوافق الاجتماعي.

وبتعبير أدق يكون المراهق مفهوما نحو ذاته (selfconcept)، كما يكون أفكارا ومشاعرا وإدراكات حول جسمه وتنمو لديه صورة ذهنية نحو جسده متضمنة الخصائص الوظيفية والفيزيقية وهذا ما يطلق عليه صورة الجسم (body Image).

حيث وجد "keppel and Growe" (2000) ارتباطا موجبا بين صورة الجسم وتقدير الذات وكذلك ارتباط كل من صورة الجسم وتقدير الذات المنخفض بالاضطرابات الانفعالية.

فالجسم جانبان، أحدهما مادي فسيولوجي والثاني هوامي (خيالي)، هو مادة فسيولوجية وتصور نفسي لهذه المادة وهذا التصور النفسي هو ما يسمى بالصورة الجسمية حيث تمثل هذه الصورة إنعكاسا نفسيا للجانب الوظيفي العصبي والشكلي للجسم، وتعتبر فكرة الإنسان عن نفسه أو الصورة التي يكونها الشخص عن جسمه الخاص والتي تعبر عن إحساسه بنفسه وبوجوده، فهي من أهم العوامل النفسية التي تؤثر على شخصية الفرد وأيضا تتأثر بعوامل خارجية قوية كبعض الصدمات أو الأمراض أو البتر أو الإعاقات والتي تحمل معها تشويشا لكل ما بنى من قبل، ولا يكتمل رضا الفرد أو عدم رضاه عن صورة جسمه إلا بما يصدره الآخرون من أحكام وتقييمات.

وتمثل حاسة البصر أهمية خاصة في حياة الإنسان، فالشخص الذي يفقد بصره يفقد قناة رئيسية من قنوات تواصله مع العالم الخارجي ويصبح مرغما على الاعتماد على الحواس الأخرى وخاصة حاستي السمع واللمس مما يجعل خبرات الفرد محدودة، كما تؤثر هذه الإعاقة على الكفاءة الإدراكية للفرد، وذلك ما يؤول به إلى إدراك الأشياء بشكل ناقص كالشكل والحجم واللون والمسافة، فالمعاق بصريا لا يلاحظ ذاته وليست لديه رؤية صحيحة عن نفسه وجسمه لذلك تعد الناحية الجسمية من المصادر الحيوية في تشكيل ذات إيجابية وذلك من خلال الشعور بتناسق أبعاد الجسم وتآزر أعضاءه وازدياد جاذبيته وكذلك تمتع الفرد بالاتزان النفسي إذ أن للصورة الجسمية أهمية كبرى في تكوين شخصيتنا أي على هذا الأساس يكون الفرد فكرته عن نفسه وهي تلك الفكرة التي يرسمها المراهق في عقله عن كيف يبدو جسمه بالإضافة إلى فكرة كيف يراه الآخرون وهل هي متطابقة مع ما يتصوره هو أم لا، ومع ذلك هي ليست بالمفهوم الثابت إنما تتغير حسب تغير المراحل العمرية وحسب ردود الأفعال التي يتلقاها من الآخرين وتتغير أيضا بمفهوم الفرد عن ذاته حيث يعتبر تقدير الذات عاملا أساسيا ويرتبط إرتباطا وثيقا بالصحة النفسية، فالمراهق الكفيف حينما تكون لديه صورة جسم صحيحة وتقدير ذات موجب فإنه يعيش حياة سوية وعلى ضوء ما سبق نطرح التساؤلات التالية:

1. ما طبيعة العلاقة الموجودة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف؟
2. ما طبيعة العلاقة الموجودة بين أبعاد صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف؟

1- فرضيات الدراسة:

- ✓ توجد علاقة إرتباطية بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف.
- ✓ توجد علاقة إرتباطية بين أبعاد صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف.

2- دوافع إختيار الموضوع:

إختارت الباحثة دراسة هذا الموضوع عن رغبة وقناعة ذاتية، وذلك بحكم تخصص علم النفس العيادي الذي يهتم بذوي الإحتياجات الخاصة

3- أهمية الدراسة:

يعتبر موضوع صورة الجسم أحد المواضيع المهمة في الصحة النفسية، فهي ذلك المكون الهام والأساسي في شخصية الفرد بحيث عندما تكون موجبة وصحيحة يكون السواء (الرضا) وعندما تكون سالبة ومحرفة يكون اللاسواء (عدم الرضا).

كما تعتبر صورة الجسم وشكله أهم ما يتحكم في مرحلة المراهقة التي يكون فيها المراهق صورة عقلية عن جسمه، ويستحضرها في ذهنه سواء كان عن طريق تكوين صورة حقيقية سابقة أو صورة خيالية.

وتكمن أهمية هذه الدراسة أكثر كونها ركزت على المراهقين الذين يعانون من الإعاقة البصرية، وهي فئة من بين ذوي الاحتياجات الخاصة، فتبرز الأهمية جليا في البحث عن معنى ومفهوم صورة الجسم التي يكونها المكفوف عن ذاته وكذا عن أثر ذلك المعنى علي تقديره لذاته.

لفت انتباه الأخصائيين في مجال علم النفس الإكلينيكي إلى ضرورة الاهتمام بتناول هذا الموضوع وهذه الفئة من أجل تحسين الصورة الجسمية الايجابية وتعزيز تقدير الذات لديهم.

4- أهداف الدراسة:

- الكشف عن طبيعة العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف.
- الكشف عن طبيعة العلاقة بين أبعاد صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف.

5- الدراسات السابقة:

دراسة إبتسام عوض الزائدي (2006):

عنوان الدراسة: صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات الانفعالية (القلق، الاكتئاب الخجل) لدى عينة من المراهقين والمراهقات للمرحلتين الدراسيتين المتوسطة والثانوية داخل مدينة الطائف.

وهدفت الدراسة إلى:

فحص الفروق بين عينات الدراسة في صورة الجسم والمتغيرات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الخجل).

الكشف عن العلاقة الإرتباطية بين صورة الجسم والمتغيرات السابقة الذكر لدى عينة من المراهقين والمراهقات.

حيث إعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي وتكونت العينة من (300) طالب و(300) طالبة من المرحلتين المتوسطة والثانوية، واستخدمت الباحثة المقاييس التالية:

- ✓ مقياس صورة الجسم من إعداد: كفافي والنيال عام (1999).
- ✓ مقياس القلق من إعداد: عبد الخالق عام (1992).
- ✓ مقياس الاكتئاب (د) B D I من إعداد: غريب عام (1999).
- ✓ مقياس الخجل الاجتماعي من إعداد: أبو زيد والنيال عام (1999).

وتم إستخدام الأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، إختبار Ttest معامل إرتباط بيرسون.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المراهقين أكثر رضا عن صورة الجسم من المراهقات.
هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والمتغيرات الانفعالية (القلق، الاكتئاب والخجل).

دراسة رضا إبراهيم محمد الأشرم (2008) :

عنوان الدراسة: "صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية"

هدفت الدراسة إلى:

التعرف على العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا التعرف على أبعاد صورة الجسم المؤثرة في أبعاد تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا التعرف على الفروق بين المراهقين المعاقين بصريا مرتفعي ومنخفضي الرضا عن صورة الجسم في تقدير الذات ولقد إعتمد الباحث على المنهج الوصفي، وقد إشتملت عينة الدراسة على (207) من المراهقين المعاقين بصريا (122 ذكرا) و(85 أنثى).

وإستخدم الباحث أدوات الدراسة التالية:

- ✓ مقياس صورة الجسم لدى المعاقين بصريا (إعداد: الباحث).
- ✓ مقياس تقدير الذات لدى المعاقين بصريا (إعداد: الباحث).
- ✓ استمارة المقابلة الإكلينيكية (إعداد: الباحث).
- ✓ إختبار ساكس لتكملة الجمل الناقصة (إعداد: ساكس ونقله إلى العربية أحمد سلامة 1965).

وتوصلت نتائج الدراسة السيكومترية إلى:

- وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا.
- لا توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين صورة الجسم المدركة وتقدير الذات الاكاديمي لدى المراهقين المعاقين بصريا.
- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين صورة الجسم المدركة وكل من تقدير الذات الاجتماعي وتقدير الذات المظهري وكل من الدرجة الكلية لتقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا.
- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين صورة الجسم الاجتماعية وأبعاد تقدير الذات ودرجته الكلية لدى المراهقين المعاقين بصريا.
- لا توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين صورة الجسم الانفعالية وكل من تقدير الذات الأكاديمي وتقدير الذات الاجتماعي لدى المراهقين المعاقين بصريا.
- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين صورة الجسم الانفعالية وكل من تقدير الذات المظهري والدرجة الكلية لتقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا.
- لا توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الدرجة الكلية لصورة الجسم وتقدير الذات الأكاديمي.
- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الدرجة الكلية لصورة الجسم وتقدير الذات الاجتماعي وتقدير الذات المظهري والدرجة الكلية لتقدير الذات.

دراسة عادل خوجة (2009):

عنوان الدراسة: أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات وتطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا.

وهدفت الدراسة إلى التعرف على أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات وتطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا، وكذا تحديد العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لديهم وإعتمد الباحث على المنهج التجريبي، وقد إشتملت عينة الدراسة على (20) مراهق من ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا مصابين بشلل نصفي سفلي، تم تقسيمهم إلى مجموعتين الأولى: تجريبية تكونت من (10) والثانية ضابطة تكونت من (10) بالمؤسسة الإستشفائية قاصدي مرباح – تقصراين- بولاية الجزائر العاصمة.

وقد تمثلت أدوات الدراسة التي استعان بها الباحث في الأدوات التالية:

- ✓ مقياس صورة الجسم من (أعداد الباحث).
- ✓ مقياس تقدير الذات ل روزنبيرج (rosenberg 1965).
- ✓ إختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ل وينيك وشورت (winnik & short 1999) الخاص بذوي الاحتياجات الخاصة حركيا.
- ✓ البرنامج الرياضي المقترح من (أعداد الباحث).

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة إرتباطية موجبة وغير دالة إحصائيا بين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا.
- هناك فروق دالة بين القياس القبلي والبعدي لأثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين كل من صورة الجسم وتقدير الذات لهذه الفئة وذلك لصالح القياس البعدي.
- هناك فروق دالة بين القياس القبلي والبعدي لأثر البرنامج الرياضي المقترح في تطوير عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (التحمل الدوري التنفسي القوة العضلية) لهذه الفئة وذلك لصالح القياس البعدي.
- لا توجد فروق دالة بين القياس القبلي والبعدي لأثر البرنامج الرياضي المقترح في تطوير متغير التركيب الجسمي لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا.

6- مصطلحات الدراسة:

6-1- صورة الجسم: يرى جابر عبد الحميد وعلاء الدين الكفافي (1989) أن صورة الجسم عبارة عن صورة ذهنية يكونها الفرد عن جسمه ككل بما فيها الخصائص الفيزيقية والخصائص الوظيفية (إدراك الجسم) وإتجاهنا نحو هذه الخصائص (مفهوم الجسم) كما أن صورة الجسم تتبع لدينا من مصادر شعورية، ومصادر لاشعورية وتمثل مكونا أساسيا في مفهومنا عن ذواتنا. **(محمد الدسوقي، 2006، ص21)**

ويقاس في هده الدراسة الدرجة الكلية التي يحصل عليها المراهق الكفيف على مقياس صورة الجسم لـ محمد الأشرم (2008) . وتقنين الباحثة

6-2- تقدير الذات: عرف كوبر سميث (1967) تقدير الذات على أنه (تقييم يضعه الفرد لنفسه ويعمل على المحافظة عليه) ويتضمن تقدير الذات إتجاهات الفرد الايجابية أو السلبية نحو ذاته، كما يوضح مدى إعتقاد الفرد بأنه هام وقادر وناجح وكفؤ، أي أن تقدير الذات هو: (حكم الفرد على درجة كفاءته الشخصية)، كما يعبر عن إتجاهات الفرد نحو نفسه أو معتقداته عنها، وهكذا يكون تقدير الذات بمثابة خبرة ذاتية ينقلها الفرد إلى الآخرين عن التقارير اللفظية والسلوك الظاهر. **(جعفر صباح، 2010، ص11)**

ويقاس في هده الدراسة الدرجة الكلية التي يحصل عليها المراهق الكفيف على مقياس تقدير الذات لمحمد الأشرم (2008). وتقنين الباحثة.

7- حدود الدراسة:

- ✓ **الحدود البشرية:** تتمثل في عينة البحث المكونة من (40) مراهق ومراهقة معاقين بصريا.
- ✓ **الحدود المكانية:** تم إجراء الدراسة الميدانية لموضوع دراستنا في كل من المدارس الخاصة بالمعاقين بصريا بولاية المسيلة، بسكرة، برج بوعريريج، سطيف.
- ✓ **الحدود الزمانية:** تم إجراء الدراسة الميدانية لموضوع دراستنا خلال السداسي الثاني من السنة الجامعية (2016/2015) إبتداءً من شهر فيفري إلى غاية شهر أفريل.

الجانب النظري

الفصل الثاني

صور الجسم

تمهيد:

يعد مظهر صورة الجسم من الأمور الرئيسية التي تشغل بال الكثير من الناس، فكل شخص يرغب بأن يتمتع بالجمال والجاذبية أمام الآخرين، وفي الحقيقة أن كثيرا من الناس يهتمون بالشكل الخارجي أي الذي يظهرون به أمام الآخرين أكثر من اهتمامهم بصحتهم وقد يعرضون أنفسهم لمشاكل صحية في سبيل الجاذبية لذلك يجب أن لا نستغرب إذ عرفنا أن أولئك الذين يعانون من إعاقات عليهم أن يحاربوا مرتين: فالأولى عليهم التغلب على المحددات المفروضة عليهم بسبب حالتهم الجسمية والشكلية، والثانية عليهم التغلب على الكيفية والصورة التي يجب أن يتقبلهم بها الآخرون.

وقد تناولت الباحثة في هذا الفصل مفهوم صورة الجسم ومفهوم التصور الجسدي والفرق بين صورة الجسم والتصور الجسدي والنظريات المفسرة للصورة الجسمية ومكونات صورة الجسم، وأخيرا صورة الجسم والمراحل العمرية.

1- مفهوم صورة الجسم:

1-1- تعريف الصورة (Image): حسب موسوعة شرح المصطلحات النفسية: الصورة التي يرسمها الشخص لنفسه تتكون في عقله مبكرا منذ طفولته. **(الشربيني، 2001، ص167)**

1-2- تعريف الجسم: حسب "سيلامي" الجسم إنه كائن مادي مدرك يحتل منطقة في الفضاء له ثلاثة أبعاد وكتلة خاصة عضوية وحيوية وإنسانية. **(محمد الدسوقي، 2006، ص14)**

1-3- مفهوم صورة الجسم: تعتبر صورة الجسم ظاهرة نفسية متعلقة بمجال علم النفس ومن الأوائل الذين فسروا مفهوم صورة الجسم هو"بول شيلدر" p.shilder، حيث إعتمد في تفسيراته لصورة الجسم على نظرية فرويد حول الجسم والتي تعتبره كمجموعة من المناطق الشبقية، صورة الجسم هي صورة لجسمنا الخاص التي تشكلها في مخيلتنا أنها الصفة التي يظهر بها لنا جسمنا. **(علاء الدين كفافي، مايسة النيال: 1999، ص20)**

ويرى "شيلدر" أن صورة الجسم ليست معطاة لكنها في تطور وتكوين، فالليبيدو والنرجسية تتعلق تدريجيا بمناطق مختلفة لصورة الجسم، وبمختلف مراحل التطور الليبيدي إن نموذج الجسم يتغير بصفة مستمرة.
(محمد الدسوقي، 2006، ص14)

1-4- تعريف صورة الجسم: يعرف "توسون thomspon" صورة الجسم بأنها الصورة التي يكونها الفرد في ذهنه لحجم وشكل وتركيب الجسم إلى جانب المشاعر التي تتعلق بهذه الصورة، ويتماشى هذا التعريف مع ما ذكره "روزين" وآخرون (1991) أن صورة الجسم هي صورة ذهنية -إيجابية سلبية- يكونها الفرد عن جسمه وتعلن عن نفسها من خلال مجموعة من الميول السلوكية التي تظهر مصاحبة لتلك الصورة، والملمح الأساسي

لتعريف المظهر الجسمي لصورة الجسم هو تقييم الفرد لحجمه ووزنه أو أي جانب أخر من الجسم يحدد المظهر الجسمي.

ويرى جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي (1979، ص247) أن صورة الجسم عبارة عن صورة ذهنية نكونها عن أجسامنا ككل بما فيها الخصائص الفيزيقية والخصائص الوظيفية (إدراك الجسم) واتجاهاتنا نحو هذه الخصائص (مفهوم الجسم)، كما أن صورة الجسم تتبع لدينا من مصادر شعورية، ومصادر لاشعورية وتمثل مكونا أساسيا في مفهومنا عن ذواتنا.

وهكذا يمكن القول بأن التعريفات الحديثة لصورة الجسم ترى أنها صورة ذهنية أو تصور عقلي -إيجابي سلبي- يكونه الفرد لنفسه ويسهم في تكوين هذه الصورة الخبرات والمواقف التي يتعرض لها الفرد، وبناء على ذلك فإن صورة الجسم قابلة للتغيير والتعديل في ضوء هذه الخبرات الجديدة.

ومن خلال عرض التعريفات السابقة يتضح أنه:

- لا يوجد كيان موحد لصورة الجسم.
- تتأثر صورة الجسم بمفهوم الفرد عن ذاته الجسمية، فمفهوم الذات السلبي ينعكس على صورة الجسم.
- صورة الجسم ليست ثابتة أو محددة، حيث تعمل على مستوى السمة والحالة.
- تؤثر صورة الجسم على العمليات المعرفية (أي يصبح التفكير في المظهر من الناحية المعرفية والعاطفية أو الانفعالية)
- تؤثر صورة الجسم على الأنماط السلوكية سواء الأنماط التجنبية أو الاقدامية.

(محمد الدسوقي، 2006، ص21-23)

2- مفهوم التصور الجسدي: من خلال تعرضنا لصورة الجسم نجد أنفسنا في كثير من الأحيان على سبيل التفريق والتمييز مصطلح مشابه لصورة الجسم هو مفهوم التصور الجسمي shema corporel فماذا نقصد بهذا المصطلح؟

إن مصطلح التصور الجسمي: هو ثمرة مجهودات طويلة لعلماء الأعصاب وعلماء النفس الأطباء النفسانيين حيث قادهم التساؤل عن الإدراك الحسي للجسم، استعمل مفهوم التصور الجسمي للمرة الأولي من طرف العالم p. bonnier وهذا في إطار دراساته حول الإصابات المحيطية للجسم.

يتعين علينا أن نذكر أصل مفهوم التصور الجسمي إنحدر من مفهوم التصور الوصفي shema portural للجسم كما جاء في أعمال head والتي ارتكزت على الملاحظات العلمية للمصابين بجراح الجمجمة. **(عبد الوهاب حشايشي، 2005، ص47)**.

بالنسبة لـ (head) نميز ثلاث أنواع من التصورات وهي كالآتي:

التصورات الوضعية: والتي تؤمن تقدير القوام الجسمي ووضعيته في الفضاء.

تصورات عن مساحة الجسم: والتي تؤمن تحديد مناطق الإثارة أو التنبيهات المحبطة.

التصورات الوقائية: والتي تؤمن التباعد الزمني بين مختلف التنبيهات والإثارات الحاصلة في الجسم.

أما (p. shilder) فقد أتم دراساته من النموذج النورولوجي لـ: head والنموذج الليبيدي الاستهامي لفرويد كمعيار للمقارنة سمح له بتحديد الاضطرابات المتعلقة بمعرفة وتخصيص الجسم ذاته corps propre واستعمل مصطلح التصور الجسمي وعرفه كما يلي: "التصور الجسمي هو ثلاثية الأبعاد لكل شخص، كما يمكن أن نسميه صورة الجسم أيضا وهي تدمج تجاربنا الحسية والحركية والعاطفية والجنسية.

(حامد زهران عبد السلام، 1987، ص76)

ويذكر (N.R Detranberg) أن هناك عدة عناصر أو عوامل تساهم في عملية التصور الجسمي ونذكر منها العناصر اللمسية والحسية والحركية والبصرية معتمدة على ما قاله p. shilder في هذا الصدد: أننا نستقبل من كل أنحاء الجسم الإحساسات التي من خلالها نحس بوحدة جسمنا فهذه الوحدة تكون مدركة لكنها أكثر من الإدراك، نقول عنها بأنها تصور لجسمنا جاء في كل المرات ضمن التفسير الفسيولوجي المحض، حيث ظهر بإعتباره إسقاط للمنبهات المحيطة والمتمركزة في المنطقة هي التي تتضمن عملية تكامل الانطباعات الحسية كما أنها تتدخل في تكوين الإدراكات التي تطبع صورة جسمية من جهة وفي إنشاء العمليات الحركية منطلقة من الجسم وموجهة إليه أو إلى المحيط الخارجي من جهة أخرى. **(عبد الوهاب حشايشي، 2000، ص48)**

ويقول (R. Doldine) أن التصور الجسمي هو الصورة التي يمتلكها كل فرد عن جسمه بما فيها مختلف أعضاءه وكذلك المكانة الوضيعة التي يأخذها في المحيط الفضائي فهذا المفهوم يتطور مع نمو الفرد ففي مرحلة البلوغ مثلا يتغير شكل الجسم وبالتالي تتغير الصورة التي يمتلكها المراهق عن جسمه.

(عبد الرحمان العيساوي، 1988، ص104)

3- الفرق بين صورة الجسم والتصور الجسمي: يعرف (Banziew) بين مفهوم صورة الجسم والتصور الجسمي قائلا: صورة الجسم قاعدتها انفعالية أما التصور الجسمي قاعدته عصبية ففي الحالة الأولى يكون الجسم معاشا كوسيلة أولى للعلاقة مع الآخرين أما في الحالة الثانية فالجسم يستخدم كأداة للسلوك في المجال ونحو الآخرين بالإضافة يمكن التمييز بين صورة الجسم والتي تنتمي للسجل الخيالي أما التصور الجسمي فيتعلق بالسجل الحسي الحركي المعرفي، كما أن صورة الجسم لاشعورية أساسها عاطفي بينما التصور الجسمي

فهو مفهوم ما قبل شعوري أساسه عصبي أما (P. Shilder) يقول أن مفهوم الصورة الجسمية يعطينا إنطباع من مفهوم التصور الجسمي حيث يبين أن هناك شيء أخر غير الإحساسات وشيء أخر غير التخيل أو التصور.

ويمكن تلخيص الفرق بين مفهوم صورة الجسم والتصور الجسمي كالآتي:

إن الفرد عن طريق التعلم والخبرة يتعلم أنواع الحركات والوضعيات الجسمية في المكان والزمان وبهذا يكون التصور الجسمي، وعند إتصال الفرد بالآخرين وتعامله معهم يتعرف على جسمه هل هو مناسب أم لا ؟ جميل أم قبيح ؟ جذاب أم غير جذاب ؟ قوي أم ضعيف ؟ وكل مرة تخزن هذه المعلومات في اللاشعور وتتراكم وبهذا يكون ذلك الفرد صورة واضحة عن جسمه حسب نوع ثقافة مجتمعه وهذا ما يجعل التصور الجسمي ما قبل شعوري وصورة الجسم مفهوما لا شعوريا. **(عبد الرحمان حشايشي، 2000، ص51)**

4- النظريات المفسرة لصورة الجسم:

تباينت آراء العلماء والمنظرين حول موضوع صورة الجسم حول موضوع صورة الجسم تبعا لاختلاف مدارس علم النفس التي ينتمي كل واحد منهم إليها، وفي ما يلي استعراض لأهم تلك المدارس أو النظريات.

4-1- المقاربة النفسية التحليلية لصورة الجسم:

تعرف صورة الجسم بأنها صورة وشكل الجسم كما نتصوره في عقلنا كوحدات مجسمة، يشمل تلك العوامل البينشخصية والبيئية والزمنية، وكممارس للطب النفسي أدرك "شيلدر" (schilder 1935)، أن التشويهات في خبرة الجسم التي نسبت إلى علم أمراض الدماغ في حاجة للدراسة ليس فقط من منظور علم وظائف الدماغ ولكن أيضا من وجهة النظر النفسية فأدخل هذا المفهوم إلى علم النفس، وذكر أن العديد من المتغيرات التي ارتبطت بصورة الجسم لها علاقة رئيسية بكل من السمات الباثولوجية (المرضية) للحياة اليومية وفي الأحداث اليومية العادية، لأن صورة الجسم تقع في مركز الشخصية، وخبرة الجسم نواة للحياة النفسية.

وقد تعلقت دراسات "شيلدر" للجسد حول مفهوم الصورة الجسدية، فهو أول من أدخل مصطلح الصورة الجسدية كمفهوم تحليلي، وحسب "شيلدر" تأسس الصورة الجسدية فيزيولوجيا أولا فالمكونات الحركية، الوظيفية البصرية لهم أهميتهم في بناء هذه الصورة وحتى الألم، لكنه يرى أنه لا الإنطباعات البصرية ولا الحركية تعطينا إحساسا كليا لجسدنا، صحيح أن المنطلق يكون بيولوجيا (حاجات بيولوجية) وهذه الأخيرة هي من تلحق بهذه المادة بنية ومعنى.

وحسب "شيلدر" يظهر الجسد من جهة كشكل كلية فضائية، زمنية مبنية في سياق مستمر من التجارب لكن في طبقات ومستويات مختلفة من حيث أن الطبقة الأكثر حداثة تحتوي عنصرا جديدا للبناء أو التنظيم، كما

أن الجسد من جانب آخر هو مجموع المناطق الشبقية، بمعنى مناطق الإثارة الجنسية. **(محمد الدسوقي، 2006، ص14)**

ويرى "شيلدر" أن الطفل يدمج أجزاء من جسم الآخر في صورته الجسدية الخاصة، كما يدمج أيضا تعاملات الآخرين نحو جسدهم أيضا، فهناك علاقة بين صورة الجسد الخاصة بالفرد والآخرين، حيث يتم تملك الصورة الجسدية الخاصة بالآخرين سواء في جزئيتها أو في كليتها، وهذا بإدماجها في الجسد الخاص وصولا إلى التماهي بالآخر، فصورة الجسد الخاص وجسد الآخرين ليست في علاقة تغالب بل هم في تساوي دينامي (إجتياف وإسقاط)، هذه التماهيات تبعث نحو إحساسات وإدراكات في الجسد أو حالات نفسية معينة إتجاه جزء أو آخر من الجسد، هذه الحالات يمكن لها أن تظهر على مستوى الشعور أو تبقى في مستوى اللاشعور.
(علاء الدين كفافي، مايسة النيال: 1999، ص24)

كما إهتم "فرويد" (Freud) بالجانب الخيالي للجسد وبالجسد الهوامي فترى المدرسة التحليلية الكلاسيكية أن الأعضاء الجسدية، الفتحات الجسدية والجلد لا يمكن أن تعد مجرد تمثيل موضوعي للمادة (يرجع لعلم التشريح) أو تركيب وظيفي (يرجع للفيزيولوجيا)، فحسب المدرسة التحليلية الجسد يستثمر، يضبط ويعاش أثناء الطفولة وكل مراحل الحياة بواسطة النشاط الهوامي والذي يصل بسهولة للشعور أو الوعي، فالشعور الذي نملكه عن جسدنا لا يعد إلا إرصانا ثانويا بمعنى هو تعديل يحاول أن يظهر تجاربنا الجسدية على شكل سيناريوهات متناسقة ومفهومة، وعليه الهوامات الأولى تنبعث إذن من النزوات الجسدية وتكون مدمجة بالإحساسات الفيزيولوجية والوجدانية.

إلى جانب إهتمام "فرويد" بالجسد الهوامي والخيالي، تركزت أعماله المتعلقة بالجانب الجسدي على دور الحاجات البيولوجية للفرد، إستثمار الذات والآخرين، أهمية النزوات، جسد اللذة، الجسد الشبقي، والنرجسية، كما أن كل من فرويد، فيدرن وتوسك (Freud, Fredern et Tausk) لم يستعملوا لفض الصورة الجسدية والتخطيط الجسدي في تناولهم للجسد، وأعمال فيدرن وتوسك قادتهم للتمييز بين الأنا النفسي يتواجد وحده في بداية الحياة وأنا جسدي مستثمر بالليبيدو.

أما بالنسبة لـ "دولتو" (Dolto, 1984) أهم ما قدمته يتعلق بالتمييز بين مفهوم التخطيط الجسدي والصورة الجسدية، وتقديمها لمفهوم الصورة الجسدية اللاشعوري، فحسب دولتو يقوم الفرد بتركيز وجوده من خلال جسده وعلى حدوده الجلدية يبدأ العالم الخارجي، نجد على هذا الجسد مراكز الإحساس التي تمدنا بشواهد وإدراكات العالم الخارجي فيمثل الجسم من خلال ماديته الزمانية والمكانية المكان العملي والأنماط العملية للفرد من خلال نشاطه تبادلاته، تطوره وإنتاجيته، هذا التمثيل المادي للجسد جزء منه لاشعوري لكنه أيضا قبل شعوري وشعوري وهو المعبر النشط والساكن لصورة الجسد، وخبصت أعمال "دولتو" إلى تقديم ثلاثة أنواع لنفس صورة الجسم: الصورة الوظيفية الصورة الشبقية، الصورة القاعدية، وهي ما يسمح للطفل بتوحده في الوجود

هناك صورة قاعدية خاصة بكل مرحلة من مراحل التكون، الصورة الوظيفية وهي الصورة الشاملة للفرد والذي يهدف لإكتمال وتحقيق رغباته، الصورة الشبقية المشتركة مع الصورة الوظيفية، هي المكان الذي تتركز فيه اللذة واللالذة في العلاقة مع الآخر، هذه الصور الثلاث مجموعة تكون الصورة الدينامية للجسد.

وتتمثل الأنماط الثلاثة للصورة الجسدية والتي تشكل وتبنى في كل لحظة ككل متزامن وتسميها "دولتو" صورة دينامية فيما يلي:

❖ الصورة القاعدية:

تسمح الصورة القاعدية للطفل بأن يشعر ويحس في إطار وجوده وضمن إستمرار نرجسية –في المجال الزمني- وهذه الصورة تتواجد وتتوسع منذ الميلاد رغم التغيرات التي تحدث في حياة الطفل والتي تفرض عليه تفاعلات أو تنقلات على جسده، كما إصابة أو تلف هذه الصورة القاعدية ينبثق عنه التصور وهوام يكون مهدداً للحياة النفسية وفي هذه الحالة تظهر وضعية وهمية كوسيلة خاصة ضد خطر محسوس كموضوع مضطهد ويكون تصور الطفل لهذا الإضطهاد الهوامي هو نفسه مرتبط بالمنطقة الشبقية والتي تكون مسيطرة على شخصية الفرد في هذه الفترة.

❖ الصورة الوظيفية:

هي المكون الثاني للصورة الجسدية بعد الصورة القاعدية والتي لها بعد ثابت، في حين الصورة الوظيفية هي صورة الفرد الذي يوجه الإهتمام الخاص لرغباته، فبفضل هذه الصورة الوظيفية تستطيع نزوات الحياة المشخصة في الرغبة أن توجه قصد الحصول على اللذة عن طريق التظاهر والتموضع في علاقة، فمثلا الصورة الوظيفية الشرجية لجسد الطفل هي قبل كل شيء صورة للإصدار التفريغي في علاقة مع الحاجة الناقصة التي يعانيها الطفل وتكون في عدم فهم لغة الأم، ثم تصبح معبرة عن التفريغ المسير لموضوع جزئي غير أساسي، ثم موضوع جزئي دقيق ونضج الصورة الوظيفية يحقق إثراء في الإمكانيات العلائقية مع الغير.

❖ الصورة التناسلية:

تتوحد أو تتقمص مثل الصورة الوظيفية للجسد في المركز الذي تتموضع فيه اللذة أو عدم اللذة مع الآخر والتصور الخاص لهذه الصورة يرجع إلى دوائر وأشكال بيضوية ومقعرة، وهذه البنيات هي إما باعثة بمعنى مصدرة فعالة أو مستقبلة منفعلة ذات هدف مسر أو غير مسر، وترتبط مع بعضها عن طريق نزوات أو رغبات الحياة وهي مفتعلة ضمن الصورة الدينامية والتي توافق الرغبة في الوجود والتي هي أساسا مصابة بنقص مما يجعلها مفتوحة دائما على اللاشعور كما أن هذه الصورة الدينامية ليس لها تصور خاص بها بل تصورها يتعلق بكلمة (رغبة) ككلام فعال مشترك وموجود عند الفرد وتتعلق الصورة الدينامية بالرغبة في البحث عن موضوع جديد.

وخلاصة القول فإن الصورة الجسمية من المنظور التحليلي تبنى من ثلاث مركبات، من حيث الإحساس بالجسد كمادة بيولوجية يحيا بها الفرد ومن حيث تمركز اللذة وتحقيق الرغبات وأخيرا من حيث الإيجابية والسلبية في تحقيق الرغبة أو اللذة بمعنى من يمثل الصورة الباعثة الفعالة ومن يمثل الصورة المستقبلة المنفعلة.

4-2- المقاربة النفسية الإجتماعية لصورة الجسم:

سيعيش الإنسان وهو في حياته كلها يحمل صورة عن جسمه والتي تمنحه التعرف على شكل معين لجسمه يعرفه كامتلاك منفرد محدد في الفضاء ومميز عنه ومركب من الوحدة الحياتية من مختلف أقسامه، هذا من جهة، ومن جهة أخرى تمنحه التعرف على محتوى جسمه (الإدراك والإحساس) والذي يمكنه من السكن كعالم متناسق ومعتاد وليس كسبيل من الإحساسات الغريبة والمعادية، فالشخص يتعرف إلى الإحساسات والتجارب التي يمر بها جسمه ويخبر مدلولها كأنها له.

وهذه الصورة هي البنية القاعدية التي تسمح للإنسان بأن يحيي جسمه بدون الإحساس به كحقيقة غريبة عنه وبالتأكيد فإن الصورة تتغير باستمرار خلال حياة الفرد، وهي مرتبطة باهتمامات ورغبات وبالنشاطات التي يقوم بها الشخص، كإسقاط جسمي لمواجهة محيطه الإجتماعي، فشكل ومحتوى الصورة الجسمية لا يمكن أن يبنى دون تدخل الجانب الإجتماعي الثقافي.

وبالنسبة للنظرية المعرفية الإجتماعية كما يقدمها كل من "هيندي وغوستيتوس والشوالم Hendy, Gustitus, Schwalm" فإن نمو وتطور ثقة الطفل الجسدية أو صورة الجسم لديه، يمكن التنبؤ بها من نماذج الصور الجسدية المحيطة به (الأم والرفاق) والرسائل اللفظية بشأن جسده (من الأم، الرفاق، المعلمين) والعوامل الفيزيولوجية المرتبطة بصورة الجسد (العمر وكتلة الجسم والحالة الصحية) وخبراته الشخصية حول كفاءة أبعاد متنوعة متصلة بالثقة الجسدية (الكفاية الإجتماعية، الكفاية الغذائية).

5- مكونات صورة الجسم:

تشتمل صورة الجسم على مكونين مهمين هما:

أولهما يتمثل في:

المثال الجسمي (Ideal Body): ويعرف على انه النمط الجسمي الذي يعتبر جذابا ومناسبا من حيث العمر ومن جهة نظر ثقافة الفرد، بينما يتمثل الثاني في مفهوم الجسم (Concept Body): ويعرف بأنه الأفكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالجسم فضلا عن الصورة الإدراكية التي يكونها الفرد حول جسمه.

(علاء كفافي، ومايسة النيال: 1995، ص21-22)

وترى جيمس (James breakey, 1997) أن صورة الجسم تتكون من مكون انفعالي يشير إلى الشعور السار وغير السار، ومكون معرفي يشير إلى الرضا عن الحياة.

وبصفة عامة يقسم المظهر الجسمي إلى ثلاث مكونات:

- ✓ مكون إدراكي (perceptual conponent) ويشير إلى دقة إدراك الفرد لحجم جسمه.
- ✓ مكون ذاتي (subjective conponent) ويشير إلى عدد من الجوانب، مثل الرضا والانشغال أو الاهتمام والقلق بشأن صورة الجسم.
- ✓ مكون سلوكي (behavioral conponent) ويركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي. **(محمد الدسوقي، 2006، ص16)**

وبناء على ما سبق فإن مثال الجسم ومفهوم الجسم من المكونات الرئيسية التي تسهم فيما يكونه الفرد من ميول حول جسمه، ويبدو أن العلاقة بينهما علاقة طردية، أي عندما يتشوه مثال الجسم نتوقع أن تختل صورة الفرد عن جسمه. **(علاء الدين كفافي، مايسة النيال، 1999، ص21)**

ومن هنا نلاحظ أن صورة الجسم ترتبط بالآخرين، فصورة الفرد عن جسمه تتأثر بنظرة الآخرين له.

6- صورة الجسم والمراحل العمرية:

تتطور الصورة التي يكونها الفرد عن جسمه أو صورة الجسم من مرحلة عمرية إلى أخرى، فلها خاصية الاستمرار والتعقيد فهي لا تختلف عن أي ظاهرة إرتقائية أخرى في كونها تنتقل من العام إلى الخاص ومن النظرة الكلية الشاملة إلى الفحص الجزئي المدقق وإن كان يستمد معناه من الإطار الكلي وهي كالآتي:

- ينظر الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة إلى جسمه بشكل عام وكلي فهو لا يدرك التفاصيل الدقيقة التي تميز أبعاد جسمه ولكن إدراكه يتطور مع نهاية هذه المرحلة ويبدأ في المقارنة بين جسمه من حيث الشكل والحجم وأجسام أقرانه وينتبه بصفة خاصة إلى خاصتي الطول والقوة البدنية.

- وقد توصل "باتر" (pater) إلى أن الأطفال الذين يدركون قوة أجسامهم هم أكثر إقداما ونجاحا من تكوين صداقات مع الآخرين من الأقران فضلا عن كونهم أكثر ودا وتعاونا نحو الرفاق، ويتميز هؤلاء الأطفال بالثقة بالنفس والانبساط، في حين أن الأطفال الذين يشعرون بضعف في بنيتهم الجسمية كانوا أكثر عرضة لبعض المشكلات السلوكية كالخجل والوحدة النفسية.
- ويختلف الأمر كلية في مرحلة المراهقة إذ ينظر لكل عضو من أعضاء جسمه وكأنه جزء قائم بذاته فهي مرحلة الفحص الجزئي المدقق ويبدأ المراهق في معاناة جديدة نتيجة التغيرات المفاجئة التي تعرى جسمه وغالبا ما يكون المراهق غير راض عن صورة جسمه، ويشعر بالقلق وهي خاصية قد تنفرد بها المراهقات أكثر من المراهقين كما أشار "dion" وآخرون في مرحلة المراهقة من خلال إقبال الآخرين على تكوين صداقات وعلاقات إجتماعية مع المراهق وبعبارة أخرى فإنه من ضمن العوامل التي تحدد جاذبية المراهق الاجتماعية مدى أو درجة الجاذبية الجسمية.

(محمود عبد الحليم منسي، عفاف بنت صالح محمد، بدون صفحة، ص211)

- تعتبر سنوات البلوغ والمراهقة قاسية خاصة على صورة الجسم بسبب تغيرات الجسم وأن عدم الرضا عن صورة الجسم المدرك قد يتأسس جيدا في الفترة التي يصل فيها الفرد للمراهقة، وأن مستويات تقدير الذات والقلق والاكتئاب تتعلق إيجابيا بعدم الرضا عن صورة الجسم المدرك. **(القاضي، 2009، ص 41).**

- إذ يعلق المراهق أهمية كبيرة على جسمه النامي، حيث ينظر إلى جسمه كمركز للذات ويصبح لديه حساسية شديدة للنقد فيما يتعلق بالتغيرات الجسمية، ويسهم الآخرون في نمو مفهوم صورة الجسم، وإذا لاحظ المراهق أي انحراف في مظهره الشخصي عن المتوسط، فإنه يبذل قصارى جهده لتصحيح الوضع، وإذا أخفق ينتابه الضيق والقلق، وقد يؤدي ذلك إلى الانطواء والانسحاب من النشاط الاجتماعي خشية التعرض للتعليقات أو الشعور بالنقص. **(محمود: 2011، ص9)**

- ويهتم المراهق بمظهر جسمه بعد أن يمر بفترة من الدهشة والاستغراب على جسمه في بداية المرحلة فيبدأ في تقبل جسمه بشرط أن يكون هناك تناسق بين الطول والوزن، فهو حساس جدا لرأي الآخرين في قوامه وشكله كما يظهر في تعبيراتهم وملاحظاتهم وتفهمهم لجسمه، ويظهر من ذلك أن المراهق يكون فكرة عن جسمه أو تصورا خاصا به يكون رمزا نفسيا لديه، وإذا كان المراهق يهتم بلفت انتباه الجنس الأخر، فإن الجسم يلعب دورا رئيسا في هذه العملية، فهو يريد أن يكون له جسم جذاب يحوز على انتباه الجنس الآخر. **(خليفة، 2005، س 81).**

- وبينما يمر الذكور بفترة قصيرة من عدم الرضا النسبي عن الجسد في بدايات المراهقة، إلا أن التغيرات الجسدية المصاحبة لهذه السن سريعا ما تصل بهم إلى الشكل المقارب لمثال الجسد الذكوري من حيث زيادة حجم وقوة العضلات وزيادة الطول واتساع ما بين المنكبين، وكل هذه التغيرات في الحقيقة إنما

توجههم ناحية الصورة المثالية المشهورة للبدن الذكوري التي تتميز بوجه عام بالكثير من المرونة والسماح بالاختلاف، أما البنات فدخولهن مرحلة المراهقة يعني حدوث تغيرات في جسدها، هي زيادة الوزن وتجمع الدهون في منطقة الفخذين والأرداف وبزوغ النهدين وزيادة الوزن والحجم، وكل هذه التغيرات هي في الحقيقة بمثابة ابتعاد عن النموذج العصري المثالي للفتاة الجميلة، خاصة وأن النمو في هذه المرحلة يتسم أصلا بالاضطراب وعدم الانتظام بالشكل الذي يجعل تطويعه للوفاء بمتطلبات النموذج المثالي لجسد البنت مستحيلا على الأقل في سنين المراهقة.

- وتأتي مرحلة الرشد وهي مرحلة هدوء نسبي حيث يتوافق فيها الفرد مع صورته الجسمية ويقتنع بها من حيث الطول والتآزر وملامح الوجه لكن ربما توجد درجة عدم الرضا عن الذات الجسمية فيما يخص الوزن، وفي مرحلة من اليأس وهي مرحلة انقطاع دورة الحيض ترفض المرأة صورتها الجسمية لزيادة وزنها زيادة ملحوظة نتيجة الاختلافات الهرمونية وظهور علامة الشيخوخة على الوجه والجبهة وحول العينين مما يسبب لها حالة من اليأس والتعاسة.

إن عدم الرضا عن صورة الجسم من مرحلة سن اليأس له أثاره السلبية على المرأة وقد تكون مصحوبة بأعراض واضطرابات إنفعالية ووجدانية تعاني منها المرأة في هذه السن المحرجة.

ومما سبق يتضح أن هناك مرحلتين مميزتين في تغيير صورة الجسم هما: مرحلة المراهقة وسن اليأس لأنهما تمثلان مرحلتين حاسمتين في حياة الإنسان، مرحلة المراهقة بما تحتويه من تغيرات هرمونية وضمور عدد ونمو عدد آخر يصاحبها تغير ملحوظ في أعضاء الجسم وأجزائه ثم مرحلة سن اليأس وهي مرحلة ضمور أيضا للأعضاء التناسلية ولاسيما عند المرأة والدخول في نطاق سلسلة أخرى من التغيرات الهرمونية الجديدة بعد نهاية آخر دورة. **(علاء الدين الكفافي، مايسة أحمد النيال، 1999، ص23-26)**

7- أهمية صورة الجسم: إن صورة الجسم جزء حيوي من إحساسنا بالذات، فهي ترتبط بتقدير ذواتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية، وهي قد تؤثر على رغبتنا في الانتماء إلى المجتمع، وأن نكون مقبولين اجتماعيا. **(القاضي، 2009، ص38).**

ويذكر بيفر" "Pipher" أن المظهر عامل مهم في العلاقات وفي الحياة، وترى "بريكي جيمس" "Breakey James" أن خبرة الجسم مهمة للنمو النفسي البدني، وأن لصورة الجسم أهمية وجدانية ورمزية، كما أن نمو صورة الجسم الإيجابية تساعد الناس في رؤية أنفسهم جذابين وهذا ضروري لنمو الشخصية الناضجة فالناس الذين يحبون أنفسهم ويفكرون بأنفسهم على نحو إيجابي على الأرجح، يكونون أكثر صحة.
(الأشرم 2008، ص24).

إن مسألة صورة الجسم لدى المراهقين مهمة جداً، فصورة الجسم السلبية يمكن أن تؤدي إلى الاكتئاب وتقدير الذات المنخفض، لأن الجسم مصدر الهوية ومفهوم الذات لأكثر المراهقين، كما أن عدم الرضا عن الجسم لدى الإنسان يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية، كذلك بعض الأمراض النفسجسمية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسم، وتنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسم مع ما يعد مثاليا حسب تقدير الفرد. **(القاضي، 2009، ص37)**.

ويضيف "بيترز وفيلبس" "Peters et Phelps" أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب صورة الجسم يشعرون بمجموعة مختلطة من الانفعالات التي ربما يجدون صعوبة في الإفصاح عنها وتوضيحها، وتتمثل هذه الانفعالات في الشعور بالاشمئزاز من صورة الجسم، ويزداد هذا الشعور عندما يتعرضون لإشارات أو دلائل ترتبط بالعيب المدرك، وكذلك الشعور بالقلق الذي يزداد في المواقف الاجتماعية المختلفة، كما أن هؤلاء الأفراد يعانون أيضا من الأعراض الاكتئابية نتيجة للعزلة الاجتماعية والإحباط من عدم القدرة على إقناع الآخرين بشأن العيب المدرك، وبشأن المعتقدات المتعلقة بعدم الجدارة وفقدان الأمل بالمستقبل. **(الدسوقي، 2008، ص 123)**.

وحتى إن تضمن الأمر البحث عن علاجات جراحية تجميلية على أمل أن هذا سيجعل منهم يشعرون على نحو أفضل، لسوء الحظ فإن هذه العلاجات تفشل غالبا في معالجة المشكل، بحيث يحل عدم الرضا عن المظهر الجديد محل المظهر القديم، وتبقى الرغبة في تغيير المظهر مستمرة. **(الأشرم 2008، ص24)**.

خلاصة الفصل:

يتضح مما سبق أن مفهوم صورة الجسم هو تصور عقلي أو صورة ذهنية يكونها الفرد عن جسده سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضاءه المختلفة وتسهم في تكوينها خبرات الفرد من خلال ما يتعرض له من أحداث ومواقف، وبناء على ذلك فإن هذه الصورة قابلة للتعديل والتطوير وتنمو مع نمو الشخصية، هذا وتعتبر صورة الجسم مكونا مهما من مكونات الحياة النفسية للأفراد، وعامل أساسي في اتجاهات تحقيق الذات لذوي الاحتياجات الخاصة ومن ثم فإن تشوه صورة الجسم وعم الرضا عنها قد يكون أحد العوامل التي تعيق المراهق الكفيف من التوافق مع ذاته ومع بيئته، وقد يكون ذلك سببا في معاناته من اضطرابات سلوكية تعكس عدم اتزانه، وسوء توافقه.

الفصل الثالث

تقدير الذات

تمهيد:

تعتبر الذات جوهر الشخصية الإنسانية ومفهوم الذات هو حجر الزاوية في بناء الشخصية والتوافق النفسي، وهو الذي ينظم السلوك، وللذات أثر كبير في سلوك الفرد وتصرفاته ففكرة المرء عن نفسه تلعب دورا كبير في توجيه السلوك وتحديده، فمفهوم الذات يعمل كقوة دافعة.

وتتضمن الذات مختلف المكونات العضوية والذهنية للكيان العام للفرد، وهذا الكيان المركب يتضمن مختلف الخصائص المميزة لشخصية الفرد ومدركاته وتصوراته وانطباعاته ومعارفه وطرق استجاباته، وأنماطه التوافقية، وميوله واتجاهاته واهتماماته وانشغالاته والتي تنمو وتتبلور من خلال تفاعل الفرد المتراكمة، وتجربته في الحياة، وتشكل في مجموعها هويته الشخصية التي تتميز بها عن الآخرين ككيان مستقل.

يرى كوبر سميث (Cooper Smith. 1967) أن الذات ما هي إلا تجريد للسمات والخصائص والقدرات والموضوعات، والأنشطة التي يمتلكها ويتبعها. **(سهير كامل أحمد، 1998، ص110).**

فمفاهيم الذات معقدة ومتغيرة، كما أنها تحدد كيف يستجيب الفرد للمواقف الكثيرة وكيف يتعامل معها وهذه التصويرات التي يكونها الفرد عن من هو وما هو، لا تتضمن فقط قيمه وأنظمة معتقداته. بل تشمل أيضا التقديرات التي يعكسها الآخرون الذين يتصل بهم الفرد.

أما "تقدير الذات" فهو التقييم العام لدى الفرد لذاته في كليتها وخصائصها العقلية والاجتماعية والانفعالية والأخلاقية، والجسدية، وينعكس هذا التقييم على ثقته بذاته وشعوره نحوها وفكره عن مدى أهميتها كما يبدو في مختلف مواقف الحياة.

ولتقدير الذات أهمية وتأثير عميق على جميع جوانب حياتنا، فهو يؤثر على مستوى أدائنا في العمل وعلى الطريقة التي نتفاعل بها مع الناس، وفي قدرتنا على التأثير في الآخرين وعلى مستوى الصحة النفسية. إن كل فرد ينظر لنفسه بطريقة معينة، فالبعض يقدرون أنفسهم حق قدرتها وهذا ينعكس على سلوكهم مع أنفسهم ومع غيرهم فهم يتصرفون بطريقة أفضل مع غيرهم. والبعض الآخر يرون أنفسهم أقل من الآخرين وبالتالي ينعكس ذلك على سلوكهم فنجدهم لا يتصرفون وإقبال نحو غيرهم من الناس.

1- تعريف الذات:

انتشر استخدام مفهوم الذات وزادت أهميته بوصفه وسيلة لدراسة السلوك الإنساني وفهمه وقد تطور هذا المفهوم حتى وصل لصياغته الحالية:

الذات هي كينونة الفرد أو الشخص وتنمو تدريجيا وتنفصل عن المجال الإدراكي وتتكون بنية الذات نتيجة للتفاعل مع البيئة وتشمل الذات المدركة، والذات الاجتماعية والذات المثالية، وقد تسعى إلى التوافق والاتزان الاجتماعي والثبات وتنمو نتيجة للنضج والتعلم ونضج المركز الذي تنظم حوله كل خبرات.

(جاسم محمد، 2004، ص358).

عرف جيمس (W. James. 1980) الذات بأنها المجموع الكلي لكل ما يستطيع الإنسان أن يدعي أنه له: جسده، سماته، وقدراته، ممتلكاته المادية، أسرته، أصدقاؤه أعدائه، مهنته وهوايته، والكثير غير ذلك.

وتمثل الذات عند أدرل (Adler. A. 1935) نظاما شخصيا وذاتيا للغاية يفسر خبرات الكائن الحي ويعطيها معناها بالإضافة إلى هذا فالذات تبحث عن الخبرات التي تساعد على تحقيق أسلوب الشخص الفريد في الحياة. **(سهير كامل أحمد، 1998، ص108).**

والذات كما يعرفها كوبر سميث (Cooper Smith) تتمثل عموما في مجموع السمات والخصائص التي يتميز بها الفرد، بالإضافة إلى مختلف الموضوعات والأشياء التي يمتلكها والنشاطات التي يمارسها وكذا المواضيع المجردة والمادية التي يرتبط بها في حياته. **(يحياوي، بدون سنة، ص497).**

2- تعريف مفهوم الذات: يمكن تعريف مفهوم الذات بأنه تكوين صرفي منظم موحد ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات يبلوره الفرد ويعتبره تعريفا نفسيا لذاته. ويتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المنسقة المحددة الأبعاد عن العناصر المختلفة لكينونته الداخلية والخارجية.

(حامد زهران، 1977، ص73).

وتشمل هذه العناصر:

- المدركات والتصورات التي تحدد خصائص الذات، كما تنعكس إجرائيا في وصف الفرد لذاته كما يتصورها هو "الذات المدركة".
- المدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد أن الآخرين يتصورونها، والتي يتمثلها الفرد من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين "الذات الاجتماعية".
- المدركات والتصورات التي تحدد الصورة المثالية للشخص الذي يود أن يكون المثالية.

ويعرف "روجرز" صاحب نظرية الذات، مفهوم الذات بأنه المجموع الكلي للخصائص التي يعزوها الفرد لنفسه والقيم الاجتماعية والسلبية التي تتعلق بهذه الخصائص. أو هي ذلك الجزء من المجال الظاهري الذي يتكون من تشكيلة من الإدراكات والقيم المتعلقة بالذات أو الأنا.

ويرى بيرنز (Byrns) أن مفهوم الذات بشكل عام هو إدراك الفرد لنفسه، وبشكل خاص هو إتجاهاته ومشاعره ومعلوماته عن قدراته ومهاراته، ومظهره وتقبله الاجتماعي.

ويعرف "لابين وجرين" (Labane and Green) مفهوم الذات بأنه تقييم الفرد ككل من حيث مظهره وخلفيته وأصوله وقدراته ووسائله واتجاهاته وإنفعالاته، وهو يلعب دورا أساسيا في توجيه سلوك الفرد.

ويعرف "هامشك" (Hamachek 1987)، مفهوم الذات بأنه مجموعة الإعتقادات حول أنفسنا وخصائصنا الفريدة، وسلوكنا فيما يتصل بجوانب الذات الجسدية والاجتماعية الانفعالية والعقلية ويرى أن هذه الإعتقادات تتضمن بعدا تقييميا سلبيا أو إيجابيا، ويحدد هذا البعد التقييمي أهم جوانب مفهوم الذات وهو تقدير الذات. **(الشناوي وآخرون، 2001، ص123).**

وقد قامت (روث ويلي Ruth Wylie1967) بعرض نقدي لما كتب حول مفهوم الذات وتوصلت إلى أن لمفهوم الذات جوانب ظاهرية تقع في موضع ما من الوضوح الشعوري جوانب غير ظاهرية يكون الفرد على غير وعي شعوري بها، وأشارت إلى أن مصطلح مفهوم الذات يقصد به فكرة المرء عن نفسه، ويتضمن ذلك إتجاهات الفرد نحو ذاته. **(دعد الشيخ، 2006، ص18).**

يعرف "بلز" (Bills) مفهوم الذات بأنه السمات والقيم التي يتقبلها الفرد كتعريف لنفسه أو هي القيم والصفات التي يتصور الفرد أنه يملكها.

ويعرف "كارتر جود" (Good) مفهوم الذات بأنه إدراك الفرد لنفسه، كشخص مستقل له كيان منفصل عن غيره، يتمتع بقدرات إنسانية محددة ومواصفات جسمية خاصة، ومستوى محدد من الأداء، ويقوم بدور معين في الحياة. ونلاحظ أن "أيزنك" وزملاءه (Eysenck) عرفوه: بأنه مجموعة إتجاهات الفرد وأحكامه وقيمه، المتعلقة بسلوكه وقدراته خصائصها. **(منصور وآخرون، 2003، ص208).**

ويعرف أتواتر Atwater 1990، مفهوم الذات بأنه الصورة الكلية والوعي الذي لدينا عن أنفسنا ويتضمن إعتقاداتنا حول أنفسنا، ومشاعرنا نحوها والقيم المتصلة بها. **(أبو جادو، 1995، ص136).**

3- تقدير الذات:

ويعتبر جيرارد Gurard أن تقدير الذات يشير إلى نظرة الفرد إلى نفسه، بمعنى أن ينظر الفرد إلى ذاته نظرة تتضمن الثقة بالنفس بدرجة كافية، ويتضمن كذلك إحساس الفرد بكفاءته وجدارته، واستعداده لتقبل الخبرات الجديدة. **(الشناوي وآخرون، 2001، ص126).**

كما يشير تقدير الذات إلى نظرة الفرد الإيجابية إلى نفسه، بمعنى أن ينظر الفرد إلى ذاته نظرة تتضمن الثقة بالنفس بدرجة كافية، كما تتضمن إحساس الفرد بكفاءته وجدارته استعداده لتقبل الخبرات الجديدة، وبصفة

عامة يرتبط تقدير الذات بالسلوك الذي يعبر عن النمو أكثر مما يعبر عن الدفاع، كما يعبر عن ذلك أصحاب التوجه الإنساني في علوم النفس. **(بني يونس، 2004، ص360)**.

كما يعرف "تقدير الذات" بأنه التقويم الذي يقوم به الفرد عادة لنفسه ويحتفظ به، وهو تعبير عن اتجاه بالموافقة أو عدم الموافقة، ويشير إلى المدى الذي يبين اعتقاد الفرد بنفسه بأنه قادر وله أهمية، وأنه ناجح وأن له جدارته.

ويعرف أيضا "تقدير الذات" بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه وبنفسه ويعمل على المحافظة عليه. يتضمن أيضا اتجاهات الفرد الإيجابية أو السلبية نحو ذاته، ويتضمن مدى اعتقاد الفرد بمقدرته وأهمية قيمته. وباختصار فإن تقدير الذات هو تقدير الفرد لأهمية نفسه بحيث يعبر عنها من خلال اتجاهه نحوها. ولقد أشار (كوهن) إلى أن تقدير الذات هو درجة التطابق بين (الذات المثالية) و(الذات الواقعية).

(محمد جاسم محمد، 2004، ص242).

حسب "ليهتانن Luhtanen " و"كروكر Croker" هناك طريقان رئيسيتان التي يقيم بها الفرد ذاته. "الطريقة الأولى تسمى "التقدير الذاتي الشخصي". أما الطريقة الثانية فتسمى "التقدير الجماعي". فالتقدير الذاتي الشخصي يتمثل في قيام الفرد بتقييم خصائصه وقدراته وإمكانياته الذاتية ومدى تمكنه من إشباع حاجاته والاستجابة لمتطلبات حياته. أما التقدير الجماعي فيتمثل في قيام الفرد بتقدير ذاته على أساس القيم والخصائص المميزة للجماعات الاجتماعية التي ينتمي إليها، حيث ينظر الفرد إلى نفسه من خلال الجماعات التي ينتمي إليها ويتبنى قيمها وأهدافها.

4- حاجات التقدير: وهي مقسمة لفئتين: الفئة التي لها علاقة بتقدير الذات مثل القدرات الثقة الحرية الاستقلال والتحكم. والفئة المتعلقة بالتقدير الذي يكونه الآخرين عنا كالاعتراف التقييم، الاحترام، الهيبة الأهمية، الكرامة وهذه الحاجات إذا لم تشبع (لم تلقى طريقها للإشباع) سوف تؤدي إلى الشعور بالدونية الضعف واليأس. **(محمد جاسم محمد، 2004، ص243).**

4-1- التقدير الذاتي المكتسب: هو الذي يكتسبه الشخص من خلال إنجازاته، فيحصل على الرضا بقدر ما أدى من نجاحات، فيبني التقدير الذاتي على ما تصله من إنجازات.

4-2- تقدير الذاتي الشامل: يعود إلى الحس العام للافتخار بالذات، فليس مبنيا أساسا على مهارات محددة وإنجازات معينة، فهو يعني أن الأشخاص الذين أخفقوا في حياتهم العملية لا يزالون ينعمون بدفء التقدير الذاتي العام وحتى و إن أغلق في وجوههم باب الاكتساب. **(بطرس، 2008، ص 485).**

والاختلاف الأساسي بينهما يكمن في التحصيل والإنجاز الأكاديمي ففكرة التقدير الذاتي المكتسب تقول إن الإنجاز يأتي أولا ثم يتبعه التقدير الذاتي، بينما فكرة التقدير الذاتي الشامل تقول: إن التقدير الذاتي يكون أولا ثم يتبعه التحصيل والإنجاز.

5- الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات:

إن مفهوم الذات عبارة عن معلومات عن صفات الذات، بينما تقدير الذات تقييم لهذه الصفات وإن مفهوم الذات يتضمن فهما موضعيا أو معروفا للذات، بينما يشمل تقدير الذات فهما انفعاليا للذات يعكس الثقة بالنفس. **(بني يونس، 2004، ص 361).**

هناك ارتباط وثيق بين مفهوم الذات وتقدير الذات، أي إذا كانت صورتنا عن أنفسنا إيجابية من الطبيعي أن نشعر بالاعتزاز والرضا بهذه الذات، وعلى العكس من ذلك إذا كانت صورتنا عن ذاتنا سلبية فسوف نكره ذاتنا ونذمها ونحتقرها. **(مصطفى أبو السعد، 2003، ص222).**

- قدم "كوبر سميث" تعريفا للتفرقة بين مفهوم الذات وتقدير الذات

"مفهوم الذات يشمل مفهوم الشخص وآراءه عن نفسه، بينما تقدير الذات يتضمن التقييم الذي يصنعه وما يتمسك به من عادات مألوفة لديه مع اعتباره لذاته"، ولهذا فإن تقدير الذات يعبر عن اتجاه القبول أو الرفض، ويشير إلى معتقدات الفرد تجاه ذاته وباختصار يكون تقدير الذات هو الحكم على مدى صلاحيته، معبرا عنها بواسطة الاتجاه الذي يحمله نحو ذاته فهو خبرة ذاتية ينقلها للآخرين عن طريق التقارير اللفظية، ويعبر عنها بالسلوك الظاهر.

وفي الأبحاث التي قام بها "فوكس" (Fox1990) ميز بين الاصطلاح الوصفي "مفهوم الذات" والاصطلاح العاطفي الوجداني "تقدير الذات"، وقد علق قائلا: إن مفهوم الذات يشير إلى وصف الذات من خلال استخدام سلسلة من الجمل الإخبارية مثل: "أنا رجل"، "أنا طالب" وذلك لتكوين صورة شخصية متعددة الجوانب.

أما تقدير الذات فيهتم بالعنصر التقييمي لمفهوم الذات حيث أن الأفراد يقومون بصياغة وإصدار الأحكام الخاصة بقيمتهم الشخصية كما يرونها. وببساطة فإن مفهوم الذات يسمح للفرد أن يصف نفسه في إطار تجربة مثيرة، أما تقدير الذات فيهتم بالقيمة الوجدانية التي يربطها الفرد بأدائه خلال هذه التجربة.

ويميز "هامشيك" (Hamacheck) بين ثلاث مصطلحات في هذا المجال: "الذات" وتمثل الجزء الواعي من النفس على المستوى الشعوري، و"مفهوم الذات" ويشير إلى المجموعة الخاصة من الأفكار والاتجاهات التي تكون لدينا في أي لحظة من الزمن، أي أنها ذلك البناء المعرفي المنظم الذي ينشأ من خبراتنا بأنفسنا والوعي بها، أما تقدير الذات فيمثل الجزء الانفعالي منها.

مما سبق نستنتج أن "مفهوم الذات هو التعريف الذي يضعه الفرد لذاته، أو الفكرة التي يكونها الفرد عن ذاته أما تقدير الذات فهو التقييم الذي يضعه الفرد لذاته بما فيها من صفات".

6- نظريات تقدير الذات:

توجد العديد من النظريات التي حاولت تفسير تقدير الذات.

6-1- نظرية روزنبرج Rosenberg Theory:

حاول روزنبرج في نظريته دراسة نمو وارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته، وهذا من خلال المعايير السائدة في المجتمع المحيط به. وقد اهتم خاصة بتقييم المراهقين لذواتهم، ويرى أن التقدير المرتفع للذات يعكس احترام الفرد لذاته وتقييمها بشكل مرتفع، بينما تقدير الذات المنخفض يعني رفض الذات أو عدم الرضا عنها.

بعدها وسع في دائرة اهتمامه بحيث شملت ديناميات تطور صورة الذات الإيجابية في مرحلة المراهقة كما اهتم بدور الأسرة في تقدير الفرد لذاته. وعمل على توضيح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في إطار الأسرة و أساليب السلوك الاجتماعي اللاحق للفرد فيما بعد التغيرات التي تحدث في تقدير الذات في مختلف مراحل العمر.

كما إهتم بشرح وتفسير الفروق التي توجد بين الجماعات في تقدير الذات مثل تلك التي بين المراهقين الزنوج وأقرانهم البيض، مستخدما في ذلك منهج الاعتماد على مفهوم الاتجاه باعتباره أداة محورية تربط بين السابق واللاحق من الأحداث وأنماط السلوك.

واعتبر روزنبرج أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه، وطرح فكرة أن الفرد يكون اتجاها نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها، وما الذات إلا أحد هذه الموضوعات. ويكون الفرد نحوها اتجاها لا يختلف كثيرا عن الاتجاهات التي يكونها نحو الموضوعات الأخرى، ولكنه فيما بعد عاد واعترف بأن اتجاه الفرد نحو ذاته ربما يختلف ولو من الناحية الكمية عن إتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى.

(الشناوي وآخرون، 2001، ص126).

معنى ذلك أن روزنبرج يؤكد أن تقدير الذات هو التقييم الذي يقوم به الفرد ويحتفظ به عادة لنفسه.

6-2- نظرية كوبر سميث Cooper Smith:

تمثلت أعمال كوبر سميث في دراسته لتقدير الذات عند أطفال ما قبل المدرسة الثانوية وعلى عكس روزنبرج لم يحاول كوبر سميث أن يربط أعماله في تقدير الذات بنظرية أكبر وأكثر شمولا ولكنه ذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب، ولذا فإن علينا ألا ننغلق داخل منهج واحد أو مدخل معين لدراسته، بل علينا أن نستفيد منها جميعا لتفسير الأوجه المتعددة لهذا المفهوم، ويؤكد كوبر سميث بشدة على أهمية تجنب وضع الفروض غير الضرورية.

وإذا كان تقدير الذات عند روزنبرج ظاهرة أحادية البعد بمعنى أنها إتجاه نحو موضوع نوعي، فإنها عند كوبر سميث ظاهرة أكثر تعقيدا، لأنها تتضمن كل من ظاهرة تقييم الذات كما تتضمن ردود الفعل أو الإستجابة الدفاعية، وإن كان تقدير الذات يتضمن إتجاهات تقييمية نحو الذات فإن هذه الإتجاهات تتسم بقدر كبير من العاطفة، فتقدير الذات عند كوبر سميث هو الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضمنا الإتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق، ويقسم سميث تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين:

- التعبير الذاتي وهو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها.
- التعبير السلوكي ويشير إلى الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته التي تكون متاحة للملاحظة الخارجية.

ويميز كوبر سميث بين نوعين من تقدير الذات:

- تقدير الذات الحقيقي ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل بأنهم ذوي قيمة.
- وتقدير الذات الدفاعي، ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون أنهم غير ذوي قيمة لكنهم لا يستطيعون الإعتراف بمثل هذا الشعور و التعامل على أساسه مع أنفسهم ومع الآخرين.

وقد ركز كوبر سميث على خصائص العملية التي تصبح من خلالها مختلف جوانب الظاهرة الإجتماعية ذات علاقة بعملية تقييم الذات. وقد إفترض في سبيل ذلك أربع مجموعات من المتغيرات تعمل كمحددات لتقدير الذات وهي: النجاحات والقيم والطموحات والدفاعات.

ويذهب كوبر سميث إلى أنه بالرغم من عدم قدرتنا على تحديد أنماط أسرية مميزة بين أصحاب الدرجات العالية وأصحاب الدرجات المنخفضة في تقدير الذات من الأطفال فإن هناك ثلاثا من حالات الرعاية الوالدية تبدو مرتبطة بنمو المستويات الأعلى من تقدير الذات وهي:

- ✓ تقبل الأطفال من جانب الآباء.
- ✓ تدعيم سلوك الأطفال الإيجابي من جانب الآباء.
- ✓ إحترام مبادرة الأطفال وحريتهم في التعبير من جانب الآباء.

ذهب "سميث" إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب، كما إعتبر أن تقدير الذات أيضا ظاهرة أكثر تعقيدا لأنه يتضمن كلا من عمليات تقييم الذات، كما يتضمن ردود الفعل أو الإستجابات الدفاعية.

ويرى "سميث 1986" أن تقدير الذات هو الحكم الشخصي للفرد عن قيمته الذاتية والتي يعبر عنها من خلال إتجاهاته عن نفسه. وفي دراسة أجراها "سميث" على 1700 تلميذ من المرحلة الابتدائية وضع لتقدير الذات ثلاث مستويات:

❖ **المستوى الأول (تقدير الذات المرتفع- الإيجابي):**

في هذا المستوى يعتبر الأطفال أنفسهم على درجة كبيرة من الأهمية، و يستحقون قدرا عظيما من الاحترام والتقدير، ويتصفون باستمتاعهم بالتحدي ومواجهة الصعوبات ويميلون إلى التصرف بطريقة تحقق لهم التقدير الإيجابي من قبل الآخرين، ويمتلكون حظا وافرا من الثقة في مداركهم وأحكامهم.

❖ **المستوى الثاني (تقدير الذات المنخفض- السلبي):**

الأطفال في هذا المستوى يعتبرون أنفسهم غير متقبلين ولا يتمتعون بالحب من الآخرين ويرغبون في القيام بأعمال كثيرة، بينما لا يستطيعون تحقيق الذات لأنهم يرون أنفسهم في صورة أقل عما هي بالنسبة لغيرهم.

❖ **المستوى الثالث (تقدير الذات المتوسط):**

يقع بين المستويين السابقين، حيث يتصف أطفال هذا المستوى بصفات بينية أي تقع وسطا بين طرفي التقدير الذاتي وهكذا أوضح سميث أن إشباع الحاجة إلى تقدير الذات يؤدي إلى ثقة الفرد بذاته وشعوره بقيمة نفسه وتلاؤمه الشخصي، وعلى العكس من ذلك فإن عجزه عن إشباعها قد يؤدي إلى الإحساس بالدونية والضعف، مما ينعكس بدوره في شعوره بالإحباط. **(تحية عبد العال، 2004، ص37).**

6-3- نظرية زيلر Ziller Theory

يفترض زيلر أن تقدير الذات ينمو و يتطور بلغة الواقع الاجتماعي، ويرى أن تقدير الذات، ما هو إلا البناء الاجتماعي للذات وهو ينظر لتقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية، ويؤكد أن تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات، إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي.

ويصف زلير تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته ويلعب دور المتغير الوسيط أو أنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي. **(الشناوي، وآخرون 2001، ص126).**

وعليه فعند حدوث تغييرات في البيئة الاجتماعية للشخص فإن العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته نتيجة لذلك هو تقدير الذات.

وتقدير الذات طبقا لزيلر مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من ناحية و قدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى. ولذلك فإنه افترض أن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل، تحظى بدرجة عالية من تقدير الذات وهذا يساعدها في تأدية وظائفها بدرجة عالية من الكفاءة في الوسط الاجتماعي الذي توجد فيه.

لقد أكد زيلر على العامل الاجتماعي، وقد أدعى أن المناهج أو المداخل الأخرى في دراسة تقدير الذات لم تعط العوامل الاجتماعية حقها في نشأت ونمو تقدير الذات، وهذا ما جعله يسهم بمفهومه وقد وافقه النقاد على ذلك وهو تقدير الذات الاجتماعي.

6-4- تقدير الذات في المنحى الإنساني:

تؤكد وجهة النظر الإنسانية على الجوانب الموجبة في الطبيعة الإنسانية الأمر الذي أدى بكل من "ماسلو" (Maslow, 1970) و"روجرز" (Rogers, 1959) و"رولوماي" (Rolomay, 1969) إلى التركيز على حرية الاختيار والكفاح من أجل الأهداف ولأجل تحقيق الذات وصولا إلى الإنسانية المتكاملة.

لخص "روجرز" تطور نظريته عن الذات في ثلاث قضايا هامة هي:

الأولى: تتناول الرغبة في التقدير الاجتماعي. **والثانية**: تعكس وجود رغبات قوية لتقدير الذات موازية للرغبة في التقدير الاجتماعي. **والثالثة**: أنه نتيجة لقوى ورغبات ومطالب التقدير الاجتماعي ينمو لدى الفرد اتجاه قوامه تقدير الذات وجدارته. وهكذا فإن شعوره بأنه جدير يساعده على تقوية رغبته في تقدير الذات، وقدرته في الحصول على الشعور بالتقدير الاجتماعي، مما ينمي لديه أيضا الرغبة في الثقة بالنفس وكذا الحصول على الجدارة أو الاستحقاق. **(تحية عبد العال، 2004، ص135).**

6-5- الحاجة للتقدير الإيجابي عند روجرز:

يرى "روجرز" أن مع نمو مفهوم الذات وتطوره، فإنه يتطلب دعما في شكل "تقدير إيجابي" لذا ينصح روجرز بضرورة معاملة الطفل بطريقة ديمقراطية، وكشخص مستقل وجدير بالتقدير، يحق له تقدير خبرته بطريقته الخاصة، وأن يقوم باختياراته من خلال عمليات التقييم لذاته ككائن عضوي.

يقول روجرز "توجد لدى كل البشر عامة حاجة ملحة للشعور بالدفء والحب الاحترام والتعاطف والتقبل من الآخرين، وخاصة أولئك الذين يمثلون أهمية في حياتنا كالوالدين وتبقى هذه الحاجة للتقدير الإيجابي نشطة طوال حياة الفرد، ولكنها تستقل جزئيا عن اتصالات نوعية أو محددة بالآخرين. مؤدية إلى حاجة ثانوية متعلمة هي التقدير الإيجابي للذات ومن الأهمية بمكان أن ندرك أن السعي الحثيث لإشباع الحاجة القوية للتقدير الإيجابي يمثل العائق الوحيد والخطير في سبيل تحقيق الذات. **(السيد عبد الرحمن، 1998، ص409).**

6-6- حاجات التقدير لـ "ماسلو":

في اتفاق مع منظرين آخرين مثل "آدلر وروجرز وفروم وإيركسون"، يعزو "ماسلو" الأهمية الجديرة بالاعتبار لحاجاتنا إلى الاستعلاء والاحترام، ويعمم ما توصل إليه عمليا من أن كل فرد يكافح من أجل السيادة والثقة بالنفس وللحصول على"التقدير" والاهتمام من الآخرين، ولكنه يرى أن "حاجات التقدير" تعمل كدافع فقط

عندما تشبع الدوافع الثلاثة الأدنى إلى حد مناسب، ويؤكد على أن الاعتبار الحقيقي للذات يعتمد عل الكفاية والإنجاز. **(السيد عبد الرحمن، 1998، ص437).**

في تفسير "ماسلو" للسلوك الإنساني يرجع إلى الارتباط القائم بين تقدير الذات الإحساس والأمن فالشخص الذي يتميز بتقدير عال لذاته، وإحساس عال بالأمن يتميز سلوكه بالقدرة على عقد علاقات اجتماعية وودية مع الآخرين، والتوحد معهم وتقبلهم، أما الشخص الذي يتميز بتقدير عال لذاته، وإحساس منخفض بالأمن فإن سلوكه يتميز بكراهية واحتقار الآخرين، والخوف منهم وقد يستخدم القوة لإيذائهم الآخرين والسيطرة عليهم.

7- أبعاد تقدير الذات:

7-1- البعد المعرفي: لأن الفرد يفكر بشكل واع في ذاته، حيث أنه يضع في اعتباره التباين بين الذات المثالية والشخص الذي يرغب أن يكونه، أو الذات المدركة أو التقدير الواقعي لكيفية رؤية الفرد لذاته.

7-2- البعد الوجداني: ويشير إلى الأحاسيس أو الانفعالات التي يشعر بها الفرد أثناء تفكيره في مثل هذا التباين.

7-3- البعد السلوكي: يظهر الجانب السلوكي لتقدير الذات في سلوكات الفرد كالتوكيدية والمرونة والحسم، في اتخاذ قراراته...،

8- مستويات تقدير الذات:

تقدير الذات هو مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، ومن هنا فإن تقدير الذات يعطي تجهيزا عقليا يعطي للشخص الاستجابة طبقا لتوقعات النجاح والقبول والقوة.

(بني يونس، 2004، ص360)

لتقدير الذات مستويات و لكل مستوى خصائص وميزات حسب شخصية كل فرد.

ينعكس مستوى تقدير الذات على تفكير الفرد وسلوكه. ويلاحظ أنه كلما ارتفع تقدير الإنسان لنفسه تطلع لكي يكون مميزًا في المجموعة التي ينتمي إليها بالقيام بأعمال يتعارف عليها أنها رفيعة ونبيلة، كما ينزّه ذاته عن الوقوع في أخطاء توحي بانحطاط في الفكر أو الأخلاق.

وقد صنف العلماء تقدير الذات إلى مستويين:

8-1- تقدير الذات المرتفع (العالي):

ارتفاع مستوى تقدير الذات يتضمن الشعور بالرضا عن الذات والاعتزاز بها، حيث ينظر الفرد لذاته نظرة إيجابية ويحترمها، دون أن يدخل ضمن هذا الإطار مشاعر الفرد بأنه مثالي من دون أدنى عيب، أو أي جانب من جوانب القصور، يقول "موريس روزنبرج" في هذا الصدد "قلما تجد أشخاصا لديهم تقدير مرتفع للذات

يتسمون بالغطرسة أو احتقار الآخرين أو يظهرون أي شكل من أشكال السلوك التي ترتبط بفكرة السمو والاستعلاء". **(رانجيت سينج مالهي، 2005، ص12)**.

فالغطرسة تعد بوجه عام أحد مظاهر ضعف تقدير الذات.. وقد أظهرت الدراسات أن الأفراد ذوي التقدير المرتفع للذات يؤكدون على قدراتهم وجوانب قوتهم، وهم أكثر ثقة بآرائهم وأحكامهم وأكثر تقبلا للنقد. كما يتميز أصحاب تقدير الذات المرتفع بأنهم يحترمون أنفسهم ويعتبرونها ذات قيمة ويشعرون بالكفاءة ولديهم الشعور بالانتماء وهم يتسمون بالتحدي ولديهم الشجاعة للتعبير عن أفكارهم، كما يرون بأنهم أشخاص هامون يستحقون الاحترام والتقدير، ويحبون المشاركة في النشاطات الجماعية وتكوين صداقات مع الآخرين، وليس من سمات من لديهم تقدير الذات المرتفع أن يشعروا بأنهم مثاليون وكاملون، فهم يتعرفون على نقاط ضعفهم وجوانب قصورهم ويسعون دائما لتحسين أنفسهم.

إن الشخص الذي يمتاز بتقدير ذاتي إيجابي يمتاز بالقدرة على التوفيق بين مشاعره الداخلية والسلوك الظاهري كما أن لديه القدرة على إبداء ما لديه من آراء ورغبات بشكل واضح، كما يتصف بالقدرة على الاتصال والتواصل مع الآخرين. **(أنس شكشك، 2007 ص13).**

كما يتمتع الفرد ذو التقدير العالي بالاستقلالية ويفخر بإنجازاته وهو قادر على تحمل المسؤولية ولديه القدرة على تقبل الإحباط ويقبل بحماسة التحديات الجديدة، ويشعر بأنه قادر على التأثير بالآخرين، ويعبر عن مدى واسع من الانفعالات.

تشير دراسة "جو سيم" و"كولمان" و"تاسو" (Jussim, Coleman and Nassu 1987) إلى ميل مرتفعي تقدير الذات إلى تقييم أنفسهم تقييما أفضل، مقارنة بمنخفضي تقدير الذات مع تساوي أداء المجموعتين، ومع تساوي التقييم الذي يتلقونه من الآخرين. **(مايسة جمعة، 2007، ص43).**

كما بينت هذه الدراسة وجود ارتباط مرتفع بين تقدير الذات الإيجابي وارتفاع القدرة على مواجهة الأحداث الشاقة بنجاح. وأشارت أيضا أن مرتفعو تقدير الذات يدركون أداءهم الشخصي بشكل أفضل مقارنة بمنخفضي تقدير الذات، مع تشابه الأداء والتقييم بالنسبة للمجموعتين... مما يعني أن مرتفعي تقدير الذات يعتقدون في النجاح، أو يميلون إلى إدراكه أكثر من الفشل.

أوضح كل من " أيزنك وولسون" (Eysenck & welson) أن الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة في تقدير الذات لديهم قدر كبير من الثقة في ذواتهم وقدراتهم، ويعتقدون في أنفسهم الجدارة والفائدة، وأنهم محبوبون من قبل الأفراد الآخرين، بينما الأشخاص الذين يحصلون على درجات منخفضة في تقدير الذات فلديهم فكرة متدنية عن ذواتهم، ويعتقدون أنهم فاشلون غير جذابين. **(بني يونس، 2004، ص360).**

إن تقدير الذات المرتفع هو أكثر الأدوات التي يمكن أن يستخدمها الفرد للحصول على حالة التوافق، فيستطيع أن يقتحم المواقف الجديدة والصعبة دون أن يفقد شجاعته كما يمكنه مواجهة الفشل في الحب أو في العمل دون أن يشعر بالحزن أو الانهيار لمدة طويلة بينما يميل الفرد ذو تقدير الذات المنخفض إلى الشعور بالهزيمة حتى قبل أن يقتحم المواقف الجديدة أو الصعبة، حيث أنه يتوقع فقد الأمل مسبقا.

8-2- تقدير الذات المنخفض:

يرى كوبر سميث أن ذوي التقدير المنخفض يرون أنفسهم غير مهمين وغير محبوبين ولا يستطيعون فعل ما يفعله الآخرين، وأن ما لدى الآخرين أفضل مما لديهم. ومن هنا ذهب "كوبر سميث" (Smith 1991) إلى أن "إشباع الحاجة إلى تقدير الذات تؤدي إلى ثقة الفرد بذاته، وشعوره بقيمة نفسه، وتلاؤمه الشخصي، وعلى العكس من ذلك فإن عجزه عن إشباعها قد يؤدي إلى الإحساس بالدونية، والضعف، الذي قد يؤدي بدوره إلى الشعور بالإحباط".

يمكن أن نصف الأشخاص ذوي التقدير المتدني بأنهم أشخاص يفتقرون للثقة في قدراتهم ولا يستطيعون إيجاد حلا لمشكلاتهم، ويعتقدون أن معظم محاولاتهم ستبوء بالفشل. كما أنهم يشعرون بالإحباط وأن ذكاء الآخرين أفضل من ذكائهم كما يشعرون بأن تحصيلهم أقل لذلك ينتابهم الإحساس بالفشل والعجز والقلق في التعامل مع الآخرين. ويركز أصحاب التقدير المنخفض على عيوبهم ونقائصهم، وهم أكثر إنصياعا لآراء الجماعة وضغوطاتها. بالنسبة للأفراد الذين لديهم تقدير ذات متدني فهم يميلون إلى موافقة الآخرين والإذعان لطلباته ورغباتهم، وعدم القدرة على إبداء وجهة النظر والتأثر بالآخرين. **(شكشك، 2007، ص13)**.

وقد يحاول ذوي التقدير الذات المنخفض، أو الدفاعي إلى محاولة إثبات ذاتهم بالتأثير على الآخرين، والسيطرة عليهم من أجل مصلحتهم. و قد يتصرف بعضهم بتعال وإحتقار حيث تنقصهم الثقة في ذواتهم.

والفرد ذي تقدير الذات المتدني يتجنب المواقف التي تسبب قلقا ومخاطرة وينكر إمكانياته ويشعر أن الآخرين لا يقدرونه ويصب اللوم عليهم لفشله، كما أنه إندفاعي يشعر بعدم السيطرة ويعبر عن مدى واسع من الإنفعالات.

صفات ذوي تقدير الذات المنخفض:

- الحساسية نحو النقد حيث يرون في النقد تأكيدا لصحة شعورهم بالنقص.
- إتجاه نقدي متطرف يستخدم للدفاع عن صورة الذات المهزوزة ويظهر ذلك من خلال توجيه الإنتباه إلى عيوب الآخرين وتجاهل العيوب الشخصية.
- الشعور بالإضطهاد حيث أن الفشل هو نتيجة تخطيط خفي من قبل الآخرين وهكذا يتم إنكار الضعف الشخصي والفشل ويتم إسقاط اللوم على الآخرين.
- نزوع إلى ظهور إستجابة قبول نحو التملق.

- الميل إلى العزلة والإبتعاد عن التنافس وذلك بهدف إخفاء النقص المتوقع ظهوره.

- من بين مظاهر ضعف تقدير الذات بعض التصريحات الشفهية مثل "أنا غبي" "لست وسيما" "أنا فاشل" والمبالغة في التباهي بالذات، والحساسية المفرطة للنقد السلبي الإحجام عن التعبير عن الأفكار، والمشقة في قبول المجاملات، وسهولة التأثر بالآخرين والبحث الدائم عن إستحسانهم والافتقار إلى التواصل البصري والاكتئاب المزمن.

- ذوي التقدير المنخفض ينقصهم إحترام الذات، ولديهم إحساس بأنهم غير أكفاء.

- ويرى كوبر سميث أن ذوي التقدير المنخفض يرون أنفسهم غير مهمين وغير محبوبين ولا يستطيعون فعل ما يفعله الآخرين، وأن ما لدى الآخرين أفضل مما لديهم.

- كما يشعر ذوي التقدير السلبي للذات أنهم لا يرون قيمة لأنفسهم ولا يشعرون بمشاعر التقبل من قبل الآخرين مما يؤدي إلى تنمية مشاعر الوحدة والإكتئاب، وقد أوضحت دراسة (حداد) وجود إرتباط سلبي عال بين تقدير الذات والإكتئاب، أي كلما انخفضت تقدير الذات لدى الفرد كلما ارتفعت درجة الاكتئاب لديه وبالعكس. ويصف (تايلور وبراون) 1988 بأن الأفراد الذين يكون تقدير الذات لديهم منخفضا يتسمون بالعصابية، ويتسم سلوكهم بالغضب والقلق والإكتئاب. وأن لهؤلاء الأفراد علاقات اجتماعية سلبية، وأن هذه العلاقات الاجتماعية تعوق عمل الوظائف الانفعالية والبدنية المرتبطة بالحاجات الطبيعية لديهم. **(محمد جاسم محمد، 2004، ص239).**

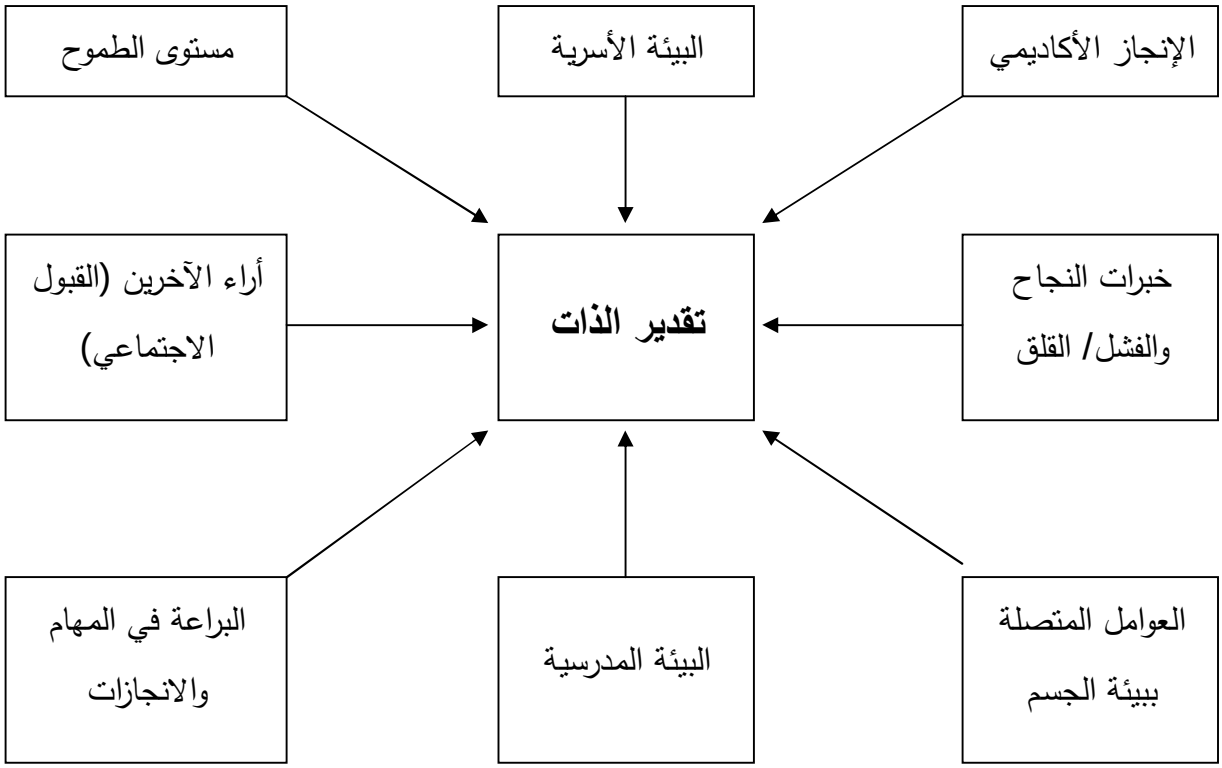
جدول رقم (01) يوضح السمات العامة لذوي تقدير الذات المرتفع والمنخفض

السمات العامة لذوي تقدير الذات المرتفع	السمات العامة لذوي تقدير الذات المنخفض
- جديرون بالحياة. - واثقون في أنفسهم. - يقبلون أنفسهم دون قيد أو شرط. - يسعون دائما وراء التحسين المستمر لذواتهم. - يشعرون بالسلام مع أنفسهم. - يتمتعون بعلاقات شخصية واجتماعية طيبة. - مسئولون عن حياتهم. - يتعاملون مع الإحباط بشكل جيد. - يتسمون بالحسم. - اجتماعيون وإنبساطيون. - على استعداد لاتخاذ قرارات محسومة - محبون ومحبوبون. - موجهون ذاتيا.	- لا يحبون المغامرة. - يخافون من المنافسة والتحديات. - ساخرون. - لا يتسمون بالحسم - يفتقرون لروح المبادرة. - متشائمون. - خجولون. - مترددون - يفتقرون لقبول الذات. - يشعرون بأنهم غير جديرين بالحب. - يلومون الآخرين على جوانب قصورهم الشخصية. - طموحاتهم متدنية.

(جعفر صباح، 2010، ص78)

9- العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

يتشكل تقدير الذات بفعل كل من العوامل الداخلية والخارجية، تتمثل العوامل الداخلية في أفكار الفرد عن ذاته والتطلعات الشخصية، والإنجازات المحققة، ومدى خلوه من القلق أو عدم الاستقرار النفسي ومدى تمتع الفرد بالصحة النفسية. والعوامل الخارجية تتمثل في تأثير البيئة المحيطة وظروف التنشئة الإجتماعية كالوالدين، والأشخاص المهمين في حياتنا، وهي تلعب دورا حاسما في تشكيل تقدير الذات في الطفولة، وبالنسبة للبالغين والكبار تكون العوامل الداخلية هي الحاسمة.



الشكل رقم (01) العوامل المؤثرة في تقدير الذات

(جعفر صباح، 2010، ص79)

9-1- البيئة الأسرية:

يبدأ نمو تقدير الذات منذ الميلاد فالتجارب الأولى أثناء الطفولة والمراهقة يكون لها تأثير كبير في نمو تقدير الذات. فكلما كان تقدير الطفل لذاته مرتفعا، ومفهوم ذاته إيجابيا كلما كان أكثر تكيفا ونجاحا، والأسرة هي العامل الأساسي في التنشئة الإجتماعية. فهي تزود الطفل بالمؤشرات الأولى بكونه محبوب أو غير محبوب، مقبول أو غير مقبول، جدير بالثقة أو غير جدير بها. وقد أشارت الأبحاث أن الطريقة التي يتم بها تربية الطفل، تؤثر بشكل كبير على تقدير الذات لديه. وقد تبين أن الآباء الذين يتمتعون بقدر عالي من تقدير الذات يقومون في الغالب بتنشئة أطفال يتمتعون بتقدير مرتفع للذات، فهم يشجعون لديهم السلوك المستقل والإعتماد على النفس، ويشجعون أبنائهم على إبداء الرأي ضمن الحدود المقبولة، في حين أن الآباء ذوي التقدير المنخفض يقومون في الغالب بتنشئة أطفال ذوي تقدير منخفض للذات فهم يكثرون من إستخدام العقاب مع أبنائهم ويحدون من حريتهم ولا يقدرون آرائهم بالشكل المناسب. فالأثر الرئيسي لدعم وإهتمام ومشاركة الآباء تتضح في أنها تنقل للطفل معلومات عن قيمته الداخلية، كما أن الدعم الوالدي يوفر قاعدة من الأمان يعمل من خلاله الطفل كشخص فعال وقادر. وتتحكم الأسرة التي هي أول نواة إنتماء في الطفل كما تؤثر كثيرا في قدرته التي يحملها وسطه العائلي. **(جعفر صباح، 2010، ص79)**

كما توصلت الأبحاث إلى أن الآباء المتسلطون أو الآباء المتساهلون الذين يطلقون العنان لأبنائهم يخرجون في الغالب أطفالا لديهم تقدير متدن للذات في حين أن الآباء العادلين المسئولين ينشئون أطفالا لديهم تقدير مرتفع للذات. والأمهات اللواتي يتسمن بالقسوة الانفعال والعدوانية يكون لديهن في الغالب بنات يتسمن بالتعاسة والعبوس والكآبة العدوانية في حين أن الأمهات اللاتي يتمتعن بالاستقرار النفسي والانفعالي يقمن في الغالب بتنشئة بنات محبوبات واجتماعيات قادرات على التكيف بشكل جيد. والسلوكيات الوالدية التي أظهرت الأبحاث أنها ترتبط إيجابيا مع تقدير الأطفال لذاتهم هي:

- تعليق توقعات وآمال عالية فيما يتعلق بالسلوك والأداء.
- توضيح قيود وحدود السلوك التي يتعين الالتزام بها والتي تعد عادلة وغير ظالمة.
- منح التوجيه والإرشاد والتقييم بخصوص الأداء.
- الحنان ومشاركة الأطفال في الأنشطة الإجتماعية والأكاديمية التي يقومون بها.
- عدم إنتهاج أساليب القهر في التربية.
- معاملة الأطفال بأسلوب ديمقراطي مثل أخذ وجهات نظرهم بعين الإعتبار عند إتخاذ القرارات، معاملة الأطفال بإحترام وثقة. **(جعفر صباح، 2010، ص80)**

9-2- البيئة المدرسية: تلعب المدرسة دورا كبيرا في تقدير الطفل لذاته، يشير "جيرسيلد" (1952) إلى أن المدرسة تحتل المرتبة الثانية بعد البيت بالنسبة للعديد من الأطفال في تأثيرها على تكوين تصور الطفل عن نفسه وتكوين إتجاهات نحو قبول ذاته أو رفضها. كما رأى "توماس" (1972) أن نمط المدرسة والنظام المدرسي والعلاقة بين المعلم والتلميذ عوامل تؤثر كلها في تقدير الطفل لنفسه.

ومن بين الأشخاص المهمين للطالب في البيئة المدرسية المعلمون والرفاق، فمبادلات الطفل مع أقرانه ضرورية. فهو بحاجة على المستوى العاطفي لرفاقه على شكل نماذج. يكتسب عدة أشكال جديدة من السلوك بفضل ملاحظة وتقليد الآخرين. ويقارن نفسه بصفة مستمرة بأقرانه من أجل تقدير مهاراته وقواه وحدوده. وبذلك يتمكن من صرفة قدراته الخاصة، مما يكون قاعدة لتقدير الذات. **(جعفر صباح، 2010، ص80)**

فعند إلتحاق الطفل للمدرسة فإن عوامل جديدة تدخل في تقويمه لذاته، وقد يضطر إلى تعديل في تقويمه لنفسه حيث أن تقويم رفقائه ومعلميه قد يختلف عن تقويم والديه. فكثيرا من الطرق التي كان يعامل بها في المنزل، والأمور التي كان يقوم سلوكه وفقا لها قد لا تجد مكانا لها في المدرسة، عدى عن ذلك ففي سن المراهقة يصبح التعزيز من قبل جماعة النظائر والمعلمين أعمق أثرا من حيث تقويم الطلاب لأنفسهم، حيث أن قيم الوالدين وأولادهم قد تأخذ في التباعد، وهذا يرجع للحاجة لتحقيق الذات التي تتطلبها مرحلة المراهقة، كالحاجة للإنتماء لجماعة الرفاق والقبول الإجتماعي.

9-3- الإنجاز الأكاديمي:

هناك مصدر آخر لتقدير الذات وهو الإنجاز الأكاديمي. فالدرجات الأكاديمية الجيدة تعزز من شعور المرء بالقيمة والكفاءة. وتقدير الذات والإنجاز الأكاديمي يبدو أنهما يكونان مرتبطين بشكل كبير. وكما يقول "أومالي وبكمان" النجاح التعليمي يصبح أقل مركزية وتأثيرا في تقدير الذات أثناء السنوات الأخيرة من الدراسة الثانوية والسنوات التي تعقبها". ويرى عدد من علماء النفس أن هناك علاقة قوية بين التحصيل الدراسي وتقدير الذات. إن الذين يكون إنجازهم المدرسي سيئا يشعرون بالنقص وتكون لديهم إتجاهات سلبية نحو الذات، وفي نفس الوقت هناك في دلائل قوية على أن فكرة جيدة لدى الفرد عن قدراته ضرورية للنجاح المدرسي.

لقد دلت الأبحاث أن أحد العوامل الرئيسية لتدني التحصيل الدراسي ونقص الدافعية هو تدني تقدير الذات لقد وجد جون جيلمور (John Gilmor .1974) أن هناك صلة قوية بين التقدير العالي للذات والإنتاجية العالية سواء كان ذلك من النواحي الأكاديمية أو الإبداعية أو القيادية، وبالمقابل تبين أن تقدير الذات المتدني سمة من سمات ضعيفي التحصيل، وقليلي الإبداع والمنقادين لسواهم من الأشخاص.
(حسين أبو رياش وآخرون، 2006، ص172).

وهناك مؤشرات على أن تكرار الحصول على الدرجات المنخفضة في بداية الحياة
المدرسية يؤدي إلى إحساس عميق بالفشل وشعور بضعف الكفاءة وربما يؤدي الأمر إلى الشعور بالذنب.

9-4- خبرات النجاح والفشل:

يرتبط تقدير الذات عند الطفل بالتجارب الماضية وتذكر العمليات الناجحة، وبأنه برهن على جدارته في بعض المجالات، مما يسمح له بالإيمان بقدراته (تقدير الذات) وبالأمل في النجاح بمتابعة مسعاه. وتوقع النجاح أساس التحفيز. **(جعفر صباح، 2010، ص81)**

لقد أشارت نتائج الدراسات التي أجريت على الأشخاص المبتكرين الذين حصلوا على درجات مرتفعة عل مقياس تقدير الذات، أنهم أكثر رغبة في القيام بدور نشط وفعال في المجموعات الإجتماعية والتعبير عن وجهات نظرهم، وهم أقل شعورا بالمتاعب والخوف والتنافس الوجداني، وأقل اضطرابا في شخصياتهم، علاوة على ذلك فإنهم يظهرون تحركا ملموسا تجاه أهدافهم الشخصية. **(محمد بني يونس، 2004، ص360).**

إن خبرة النجاح ترفع من تقدير الفرد لذاته ومن شعوره بأهميته. إن هناك حاجة للنجاح من أجل بناء تقدير عالي للذات والحصول على قبول الجماعة وإن الفرد يرى في إدراك الآخرين لنجاحه أمرا باعثا على السعادة، والنجاح بحد ذاته دافع للنجاح. إن النجاح أو الفشل من الأمور التي تلحق بسعي الطالب وراء أهداف معينة وكذلك بتوقعاته من نفسه وبمستوى طموحه، فالنجاح وتوقع النجاح يسهمان في تقدير إيجابي للذات وفي

أن يسلك الطالب طرقا تؤدي به إلى مزيد من النجاح. أما الفشل فيؤدي إلى الإحباط الذي يقود أحيانا إلى تكيف سلبي ولاسيما في حالة كون الدافع المحبط لدى الفرد هاما وقويا.

9-5- آراء الآخرين (القبول الاجتماعي):

يعتبر "إيرك فروم Froom" 1931، أحد الأوائل الذين لاحظوا الإرتباط الوثيق بين تقدير الشخص لنفسه ومشاعره نحو الآخرين، حيث أشار إلى أن الإحساس ببغض الذات لا ينفصل عن الإحساس ببغض الآخرين وأن تقدير الذات المنخفض يعتبر شكلا من أشكال العصاب، وبعد سنوات لاحظ "روجرز Rogers" هذه العلاقة الوظيفية لدى العديد من مرضاه ولاحظ أن الأشخاص الذين يبدون تقديرا مرتفعا للذات، يبدون تقبلا كبيرا للآخرين، وقد حدا هذا بروجرز إلى الإشارة إلى حاجة أساسية وهي "تقدير الذات" وإلى تأكيد أهميتها في تحقيق الصحة النفسية للأفراد. **(محمد بني يونس، 2004، ص361).**

يتأثر مستوى تقدير الذات بالكيفية التي يعاملنا بها الآخرين. فالأفراد الذين يعاملون بإهتمام وإحترام من طرف أشخاص مهمين في حياتهم كالمعلمين والزملاء غالبا ما يكون تقدير الذات لديهم مرتفع. لقد أشارت الأبحاث إلى أن مستوى تقدير الذات يرتبط بآراء وتقييمات الآخرين. خصوصا من نعتبرهم مهمين وأكفاء وجذابين وأقوياء، والتقييم الإيجابي يرفع غالبا من مستوى تقدير الذات. والتقييم السلبي يقلل غالبا منه. نحن نرى أنفسنا بالطريقة التي يرانا بها الآخرون. هذا ما يطلق عليه الثناء المنعكس أو "مرآة النفس" فعندما يثني الآخرون على قدرة الفرد التي تكون ذات أهمية لمفهومه عن ذاته وتأتي من أشخاص ذو قيمة للفرد لذا فإن شعورنا بالقيمة الشخصية سيكون دائما معتمدا على علاقتنا بالعالم الخارجي.

يرى ديموس أن الفرد يمكن أن يحتفظ بتقدير الذات إذا شعر بأنه ذو كفاءة وجدير بالثقة وذو علاقة طيبة مع الآخرين. ويعتمد تنظيم تقدير الذات جيد على طفل ذو كفاءة ينمو في كنف عالم من الكبار يشجعونه ويساعدونه ويحبونه. فيرتفع تقدير الذات عندما يثني الآخرون على قدرة الفرد التي تكون ذات أهمية لمفهومه عن ذاته وتأتي من أشخاص ذوي قيمة للفرد. لذا فإن شعورنا بالقيمة الشخصية سوف يكون دائما معتمدا على علاقتنا بالعالم الخارجي. **(الضيدان، 2004، ص24).**

فقبول الذات والقبول الإجتماعي يتأثران ببعضهما إن الشخص الواثق من أنه يلقى قبولا اجتماعيا يبدو أكثر ثباتا في سلوكه الاجتماعي وتلقى مشاركته الإجتماعية قبولا. أما ذوو التقدير الذات المنخفض فإن مشاركتهم الإجتماعية أقل ثباتا وهم أقل قبولا لدى الآخرين.

بالنسبة لروجرز، تتطور الشخصية بطريقة سليمة إذا كانت البيئة تحتوي على ثلاث عوامل رئيسية الأولى وهو النظرة الإيجابية. فنحن نبحث عن التقدير لما نحن عليه، وما نقوم به وهذا مهم جدا خاصة في السنوات

الأولى من العمر وهذا يؤدي إلى ولادة تقدير إيجابي للذات، العامل الثاني التطابق: أي أن الفرد يحتاج إلى أن تكون أفكاره مفهومة. العنصر الثالث يوافق العلاقات الجيدة والملائمة مع الآخرين.

(محمد جاسم محمد، 2004، ص242).

ترى تحية عبد العال أن الأفراد من ذوي التقدير المرتفع للذات يكونون أكثر تواصلا إرتفاعا في العلاقات الاجتماعية المتبادلة، وأن التقدير السالب للذات ينشأ عن نقص في مهارات التواصل لدى هؤلاء نتيجة للنقص في المفردات الخاصة بالوجدان لديهم، وبالتالي فهم يعجزون عن إقامة علاقات إجتماعية متبادلة، وهذا ما يفسر محاولات الفرد الدؤوبة نحو تحقيق وتقدير الذات من خلال عقد علاقات إجتماعية أوسع، تأكيدا لإنسانيته وكينونته من حيث هو ذات تؤثر وتتأثر بالآخرين. **(تحية عبد العال، 2004، ص128).**

خلاصة الفصل:

يتضح مما سبق أن تقدير الذات من أهم المفاهيم التي يكونها الفرد عن نفسه فهو يشمل كل سماته وسلوكاته والفكرة التي يكونها نحو ذاته وشعوره عن مدى أهميتها، فلتقدير الذات أهمية بالغة وتأثير عميق على جميع جوانب حياة الأفراد، فهو يؤثر على مستوى أدائهم وطريقة تفاعلهم مع الناس وعلى صحتهم النفسية فالبعض يقدرون أنفسهم حق التقدير والبعض الآخر يدنيها.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد:

نتناول في هذا الفصل الأساليب الإحصائية العلمية التي اعتمدنا عليها في تحقيق أهداف الدراسة والتحقق من صحة الفروض، حيث يعرض هذا الفصل المنهج المتبع في الدراسة وحدودها وتحديد مجتمع الدراسة والعينة وكيفية اختيارها، وأدوات جمع البيانات ومعرفة مدى صلاحية هذه الأدوات للتطبيق على عينة الدراسة بمعرفة صدقها وثباتها والأساليب الإحصائية المستخدمة.

أولا: الإجراءات المنهجية للدراسة

1- المنهج المستخدم: المنهج الوصفي الإرتباطي

تسعى الدراسة الحالية إلى جمع معلومات ذات علاقة بالموضوع المطروح بهدف تحليلها وتفسيرها لاستخلاص النتائج ودلالاتها من خلال الكشف عن العلاقة بين المتغيرات وبعد اختيار المنهج المستخدم في الدراسة أحد الخطوات الهامة والأساسية في الدراسة، ويتم ذلك وفقا لاعتبارات عدة منها:

طبيعة الموضوع المراد دراسته، ونوعية الدراسة والهدف منها، وبما أن موضوع الدراسة هو صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهق الكفيف وتبعا للفرضيات المصاغة والأهداف المراد تحقيقها، فإن المنهج المناسب لهذه الدراسة هو المنهج الوصفي الإرتباطي والذي يقوم أساسا بوصف ما هو كائن وتفسير الظواهر دون إحداث أي تغيير سواء بالزيادة أو النقصان في التغيرات المراد دراستها.

2- عينة الدراسة وكيفية اختيارها:

2-1- عينة الدراسة الإستطلاعية:

قامت الباحثة بإختيار عينة إستطلاعية تقدر في (18) مراهق كفيف وذلك بالمدارس الخاصة بالمكفوفين المنتشرة على أربع ولايات (مسيلة، بسكرة، برج بوعريريج، سطيف)، بغرض التحقق من الخصائص السيكومترية للمقاييس المقدمة في الدراسة، ذلك لأنها لم تطبق في البيئة الجزائرية، وهذا بحساب الصدق والثبات وفق الطرق الإحصائية الملائمة، كما ساعدت في الحصول على (40) مراهق ومراهقة الذين أبدو تعاونهم معنا في الدراسة الأساسية.

2-2- عينة الدراسة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (40) مراهق كفيف موزعين إلى ذكور وإناث تتراوح أعمارهم بين (13) إلى (21) سنة بالمدارس الخاصة بالمعاقين بصريا (مسيلة، بسكرة، برج بوعريريج، سطيف)، وتوزعت عينة الدراسة الحالية حسب متغيرات هامة هي متغير السن والجنس، ومتغير درجة الإعاقة ومتغير سن الإصابة بكف البصر وهو ما يوضحه الجدول التالي من حيث توزيع أفراد عينة الدراسة.

جدول رقم : (02)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الفئات العمرية

العمر	التكرار	النسبة المئوية
13 سنة	03	%7.5
14 سنة	02	%5
15 سنة	10	%25
16 سنة	04	%10
17 سنة	07	%17.5
18 سنة	06	%15
19 سنة	03	%7.5
20 سنة	04	%10
21 سنة	01	%2.5
المجموع	40	% 100

تتراوح أعمار أفراد العينة بين 13 إلى 21 سنة والفئة العمرية البالغة (02) سجلت أعلى نسبة، ويبلغ متوسط العمر لأفراد العينة (05) والجدول رقم (02) يوضح ذلك.

جدول رقم : (03)

يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الجنس ودرجة الإعاقة وسن الإصابة بالكف البصري

درجة الإعاقة	العدد	ذكور	إناث	النسبة المئوية للذكور	النسبة المئوية للإناث
كلية	15	10	05	67%	33%
جزئية	25	13	12	52%	48%
سن الإصابة بكف البصر	العدد	ذكور	إناث	النسبة المئوية للذكور	النسبة المئوية للإناث
قبل 5 سنوات	31	19	12	61%	39%
بعد 5 سنوات	09	04	05	44%	66%

3- أدوات الدراسة:

إعتمدت الطالبة على أداتين رئيسيتين في هذه الدراسة هما :

- مقياس صورة الجسم لدى المراهقين المعاقين بصريا لـ : رضا إبراهيم محمد الأشرم (2008). تقنين الباحثة.
- مقياس تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا لـ : رضا إبراهيم رضا محمد الأشرم (2008). تقنين الباحثة.

3-1- مقياس صورة الجسم لدى المعاقين بصريا:

قام الباحث رضا إبراهيم بإعداد مقياس صورة الجسم كأداة لقياس صورة الجسم لدى المراهقين المعاقين بصريا يحتوي المقياس على 37 عبارة منها السالبة ومنها والموجبة حيث تقع الإجابة عليها في ثلاث مستويات هي: (موافق محايد، غير موافق) وذلك بإعطاء درجات لكل إجابة : تعطى درجة (3) إذا أجاب بـ : موافق، أما إذا كانت الإجابة محايد تعطى درجة(2) وإذا كانت غير موافق يعطى درجة (1)، ويوجد بين العبارات 26 عبارة تصحح بطريقة عكسية وتتمثل في : (1، 2، 4، 5، 6، 7، 12، 13، 14، 16، 17، 18، 19، 20، 22، 23، 25 26، 27، 28، 29، 31، 32، 34، 35، 37).

3-1-1- وصف المقياس:

يتكون المقياس من ثلاث أبعاد لصورة الجسم وهي:

- ✓ صورة الجسم المدركة : تتكون من 11 عبارة حيث تمثلت في البنود التالية : (1، 4، 7، 10، 13، 16 19، 22، 25، 28، 31).
- ✓ صورة الجسم الاجتماعية : تتكون من 15 عبارة حيث تمثلت في البنود التالية : (2، 5، 8، 11، 14 17، 20، 23، 26، 29، 32، 34، 35، 36، 37).
- ✓ صورة الجسم الانفعالية : تتكون من 11 عبارة حيث تمثلت في البنود التالية : (3، 6، 9، 12، 15 18 21، 24، 27، 30، 33).

3-1-2- الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الجسم :

❖ ثبات وصدق مقياس صورة الجسم

أ/ الثبات :

تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التناسق الداخلي باستخدام ألفا كرونباخ التي تفترض تقدير معدل الارتباطات بين العبارات ككل سواء بالنسبة لكل محور أو للمقياس ككل، حيث قدرت قيمة المعامل للمحور الأول (0.93)، والمحور الثاني (0.93) أما المحور الثالث فقدرت قيمة المعامل فيه (0.91)، بينما قدرت قيمة

المعامل بالنسبة للمقياس ككل (0.95) ومنه يمكن القول بأن هذا المقياس ثابت، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (04) يوضح ثبات مقياس صورة الجسم عن طريق التناسق الداخلي		
المحاور	**معامل ألفا كرونباخ**	**عدد العبارات**
المحور الأول	0.933	11
المحور الثاني	0.935	15
المحور الثالث	0.910	11
الكلي	0.958	37

ب/ الصدق :

الاتساق الداخلي:

تم تقدير الارتباطات بين العبارات والمحاور التي تنتمي إليها، ثم بين المحاور والدرجة الكلية للمقياس ككل :

1. إرتباط العبارات بالدرجات الكلية للمحاور التي تنتمي إليها:

1.1. ارتباط عبارات المحور الأول بدرجته الكلية:

تم حساب صدق هذا المقياس بطريقة الاتساق الداخلي، عن طريق حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية لكل محور فقد جاءت كل عبارات المحور الأول (صورة الجسم المدركة) دالة إحصائيا عند ألفا (α=0.01) وعددها (11) عبارة، وقد كانت في العبارات ذات الأرقام (1، 4، 7، 10، 13، 16، 19، 22، 25، 28، 31) وقد تراوحت فيها قيم الارتباط ما بين (0.97) كأعلى ارتباط كان بين العبارة رقم (10) والدرجة الكلية للمحور ككل، و(0.59) كأدنى ارتباط كان بين العبارة رقم (1) والدرجة الكلية للمحور ككل، وعموما يمكن القول بأن المحور الأول (صورة الجسم المدركة) صادق، وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

الجدول رقم (05) يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات محور صورة الجسم المدركة مع درجته الكلية			
العبارات	**الدرجة الكلية للمحور**	**العبارات**	**الدرجة الكلية للمحور**
العبارة 1	0.595**	**العبارة 19**	0.846**
العبارة 4	0.943**	**العبارة 22**	0.817**
العبارة 7	0.751**	**العبارة 25**	0.750**
العبارة 10	0.971**	**العبارة 28**	0.836**
العبارة 13	0.658**	**العبارة 31**	0.725**
العبارة 16	0.728**	****الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.01**	

1.2. إرتباط عبارات المحور الثاني بدرجته الكلية:

تم حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للمحور الثاني (صورة الجسم الإجتماعية) بمعامل الارتباط بيرسون حيث جاءت الارتباطات بين عبارات المحور الثاني مع الدرجة الكلية له ككل كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01) وعددها (15) عبارات، وهي (2، 5، 8، 11، 14، 17، 20، 23 26، 29، 32، 34، 35، 36، 37) حيث تراوحت قيم الارتباط فيها ما بين (0,85) كأعلى ارتباط كان بين العبارة (5، 35) والدرجة الكلية للمحور ككل و(0,59) كأدنى ارتباط كان بين العبارة (37) والدرجة الكلية للمحور ككل، ومنه يمكن القول بأن المحور الثاني (صورة الجسم الإجتماعية) صادق، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (06) يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات محور (صورة الجسم الإجتماعية) مع الدرجة الكلية للمحور الثاني

العبارات	الدرجة الكلية للمحور	العبارات	الدرجة الكلية للمحور
العبارة 2	0.725**	**العبارة 26**	0.656**
العبارة 5	0.853**	**العبارة 29**	0.725**
العبارة 8	0.804**	**العبارة 32**	0.642**
العبارة 11	0.783**	**العبارة 34**	0.685**
العبارة 14	0.740**	**العبارة 35**	0.853**
العبارة 17	0.727**	**العبارة 36**	0.692**
العبارة 20	0.706**	**العبارة 37**	0.598**
العبارة 23	0.828**	**الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.01	

1.3. إرتباط عبارات المحور الثالث بدرجته الكلية:

تم حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للمحور الثالث (صورة الجسم الإنفعالية) بمعامل الارتباط بيرسون حيث جاءت الارتباطات بين عبارات المحور الثالث مع الدرجة الكلية له ككل كلها دالة إحصائيا فمنها ما هو دال عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01) وعددها (10) عبارات، وهي (3، 6، 9، 12، 15 18، 24، 27، 30، 33) حيث تراوحت قيم الارتباط فيها ما بين (0,94) كأعلى ارتباط كان بين العبارتين (3) والدرجة الكلية للمحور ككل و(0,63) كأدنى ارتباط كان بين العبارة (27) والدرجة الكلية للمحور ككل، أما العبارات إلتي جاءت دالة عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05) فقد كانت في العبارة (21) بارتباط قدر بـ (0.55) ومنه يمكن القول بأن المحور الثالث (صورة الجسم الإنفعالية) صادق، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (07) يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات محور (صورة الجسم الإنفعالية) مع الدرجة الكلية للمحور الثالث			
العبارات	**الدرجة الكلية للمحور**	**العبارات**	**الدرجة الكلية للمحور**
العبارة 3	0.940**	**العبارة 21**	0.555*
العبارة 6	0.824**	**العبارة 24**	0.669**
العبارة 9	0.835**	**العبارة 27**	0.634**
العبارة 12	0.827**	**العبارة 30**	0.668**
العبارة 15	0.739 **	**العبارة 33**	0.648**
العبارة 18	0.714**	**الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.01**	
		*الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.05	

2. إرتباط الدرجات الكلية للمحاور بالدرجة الكلية للمقياس ككل:

كما تم حساب أو تقدير الارتباطات بين الدرجة الكلية لكل محور مع الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم ككل بمعامل الارتباط بيرسون حيث جاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01)، وتمثلت في ارتباط الدرجة الكلية للمحور الأول مع الدرجة الكلية للمقياس وقد بلغ 0.83، أما ارتباط الدرجة الكلية للمحور الثاني مع الدرجة الكلية للمقياس ككل فقد قدر بـ (0.89)، وقد بلغ ارتباط الدرجة الكلية للمحور الثالث مع الدرجة الكلية للمقياس ككل (0.80)، وبالتالي يمكن القول بأن هذا الاستبيان صادق (أنظر إلى الملحق رقم 03)، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (08) يوضح مصفوفة ارتباطات محاور مقياس صورة الجسم مع الدرجة الكلية للمقياس ككل	
العبارات	**الدرجة الكلية للمقياس**
المحور 1	0.836**
المحور 2	0. 897**
المحور 3	0.801**
الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.01	

3-2- مقياس تقدير الذات لدى المعاقين بصريا :

أعد مقياس تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا من قبل الباحث "رضا إبراهيم محمد الأشرم" سنة 2008 بهدف التعرف على تقدير الذات لدى المراهق الكفيف، يتكون مقياس 36 بند، وتم تقسيم الإجابات على شكل مستويات وهي : (دائما، أحيانا، نادرا) واعطاء لكل إجابة درجة تمثلت في : الإجابة دائما تعطى الدرجة (3) والإجابة أحيانا تعطى درجة (2) والإجابة نادرا تعطى درجة (1)، وهناك إجابات تصحح بطريقة عكسية أي إذا كانت الإجابة دائما تعطى (1) وإذا كانت أحيانا تعطى (2) أما إذا كانت نادرا تعطى (3) وهذا يخص العبارات السلبية والتي تمثلت في البنود التالية : (3، 5، 6، 9، 14، 15، 17، 18، 27 32، 35، 36).

3-2-1- وصف المقياس:

وتكون المقياس من ثلاث أبعاد هيل تقدير الذات وهي :

- ✓ تقدير الذات الأكاديمي : تكون من 12 عبارة وهي كالتالي : (1، 4، 7، 10، 13، 16، 19، 22 25، 28، 31، 33).
- ✓ تقدير الذات الاجتماعي : تكون من 10 عبارات وهي كالتالي : (2، 5، 8، 11، 14، 20، 23 26، 29).
- ✓ تقدير الذات الجسمي (المظهري) : تكون من 14 عبارة وهي كالآتي : (3، 6، 9 12، 15، 18 21، 24، 27، 30، 32، 34، 35، 36).

3-2-2- الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير الذات :

❖ ثبات وصدق مقياس تقدير الذات:

أ- الثبات :

تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التناسق الداخلي باستخدام ألفا كرونباخ، حيث قدرت قيمة المعامل للمحور الأول (0.94)، والمحور الثاني (0.93) أما المحور الثالث فقدرت قيمة المعامل فيه (0.93)، بينما قدرت قيمة المعامل بالنسبة للمقياس ككل (0.97) ومنه يمكن القول بأن هذا المقياس ثابت، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (09) يوضح ثبات مقياس صورة الجسم عن طريق التناسق الداخلي

المحاور	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
المحور الأول	0.941	12
المحور الثاني	0.932	10
المحور الثالث	0.930	14
الكلي	0.972	36

ب/ الصدق :

الاتساق الداخلي:

تم تقدير الارتباطات بين العبارات والمحاور التي تنتمي إليها، ثم بين المحاور والدرجة الكلية للمقياس ككل :

1. إرتباط العبارات بالدرجات الكلية للمحاور التي تنتمي إليها:

1.1. ارتباط عبارات المحور الأول بدرجته الكلية:

تم حساب صدق هذا المقياس بطريقة الاتساق الداخلي، عن طريق حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية لكل محور فقد جاءت كل عبارات المحور الأول (تقدير الذات الأكاديمي) دالة إحصائيا عند ألفا (α=0.01) وعددها (12) عبارة، وقد كانت في العبارات ذات الأرقام (1، 4، 7، 10، 13، 16، 19 22، 25، 28، 31، 33) وقد تراوحت فيها قيم الارتباط ما بين (0.88) كأعلى ارتباط كان بين العبارة رقم (1) والدرجة الكلية للمحور ككل، و(0.67) كأدنى ارتباط كان بين العبارة رقم (22) والدرجة الكلية للمحور ككل، وعموما يمكن القول بأن المحور الأول (تقدير الذات الأكاديمي) صادق، وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

الجدول رقم (10) يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات محور (تقدير الذات الأكاديمي) مع درجته الكلية

العبارات	الدرجة الكلية للمحور	العبارات	الدرجة الكلية للمحور
العبارة 1	0.886**	**العبارة19**	0.714**
العبارة 4	0.675**	**العبارة22**	0.670**
العبارة 7	0.762**	**العبارة25**	0.847**
العبارة 10	0.825**	**العبارة 28**	0.793**
العبارة 13	0.746**	**العبارة 31**	0.831**
العبارة 16	0.845**	**العبارة 33**	0.793**
****الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.01**			

2.1. إرتباط عبارات المحور الثاني بدرجته الكلية:

تم حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للمحور الثاني (تقدير الذات الإجتماعي) بمعامل الارتباط بيرسون حيث جاءت الارتباطات بين عبارات المحور الثاني مع الدرجة الكلية له ككل كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01) وعددها (10) عبارات، وهي (2، 5، 8، 11، 14، 17، 20، 23، 26، 29) حيث تراوحت قيم الارتباط فيها ما بين (0,91) كأعلى ارتباط كان بين العبارة (29)

والدرجة الكلية للمحور ككل و(0,64) كأدنى ارتباط كان بين العبارة (23) والدرجة الكلية للمحور ككل، ومنه يمكن القول بأن المحور الثاني (تقدير الذات الإجتماعي) صادق، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (11) يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات محور (تقدير الذات الإجتماعي) مع درجته الكلية

العبارات	الدرجة الكلية للمحور	العبارات	الدرجة الكلية للمحور
العبارة 2	0.712**	**العبارة17**	0.910**
العبارة 5	0.785**	**العبارة20**	0.843**
العبارة 8	0.828**	**العبارة 23**	0.644**
العبارة 11	0.715**	**العبارة 26**	0.792**
العبارة 14	0.728**	**العبارة 29**	0.911**
****الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.01**			

3.1. إرتباط عبارات المحور الثالث بدرجته الكلية:

تم حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للمحور الثالث (تقدير الذات الجسمي) بمعامل الارتباط بيرسون حيث جاءت الارتباطات بين عبارات المحور الثالث مع الدرجة الكلية له ككل كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01) وعددها (14) عبارات، وهي (3، 6، 9، 12، 15، 18، 24، 27 30، 32، 34، 35، 36) حيث تراوحت قيم الارتباط فيها ما بين (0,83) كأعلى ارتباط كان بين العبارة (9) والدرجة الكلية للمحور ككل و(0,60) كأدنى ارتباط كان بين العبارة (3) والدرجة الكلية للمحور ككل، ومنه يمكن القول بأن المحور الثالث (تقدير الذات الجسمي) صادق، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (12) يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات محور (تقدير الذات الجسمي) مع درجته الكلية

العبارات	الدرجة الكلية للمحور	العبارات	الدرجة الكلية للمحور
العبارة 3	0.604**	**العبارة24**	0.677**
العبارة 6	0.792**	**العبارة27**	0.627**
العبارة 9	0.839**	**العبارة 30**	0.762**
العبارة 12	0.718**	**العبارة 32**	0.815**
العبارة 15	0.744**	**العبارة 34**	0.699**
العبارة 18	0.631**	**العبارة 35**	0.681**
العبارة 21	0.818**	**العبارة 36**	0.778**
****الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.01**			

2. إرتباط الدرجات الكلية للمحاور بالدرجة الكلية للمقياس ككل:

كما تم حساب أو تقدير الارتباطات بين الدرجة الكلية لكل محور مع الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم ككل بمعامل الارتباط بيرسون حيث جاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01)، وتمثلت في ارتباط الدرجة الكلية للمحور الأول مع الدرجة الكلية للمقياس وقد بلغ 0.95، أما ارتباط الدرجة الكلية للمحور الثاني مع الدرجة الكلية للمقياس ككل فقد قدر بـ (0.95)، وقد بلغ ارتباط الدرجة الكلية للمحور الثالث مع الدرجة الكلية للمقياس ككل (0.91)، وبالتالي يمكن القول بأن هذا الاستبيان صادق (أنظر إلى الملحق رقم 04)، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (13) يوضح مصفوفة ارتباطات محاور مقياس تقدير الذات مع الدرجة الكلية للمقياس ككل

العبارات	الدرجة الكلية للمقياس
المحور 1	0.952**
المحور 2	0.958**
المحور 3	0.912**
****الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.01**	

4- إجراءات تطبيق الدراسة:

تم إجراء الدراسة الأساسية خلال الموسم الجامعي (2015-2016)، حيث تم تطبيق أدوات البحث والتي تمثلت في كل من مقياس صورة الجسم ومقياس تقدير الذات، المذكورة في الملاحق، على عينة الدراسة، وقد انطلقت عملية التطبيق في شهر فيفري حيث شملت أربع ولايات والتي تمثلت في كل من ولاية مسيلة وولاية بسكرة، ولاية برج بوعريريج، وولاية سطيف بالمدارس الخاصة بالمعاقين بصريا.

وإستغرقت الباحثة في تطبيق هذا المقياس مدة شهرين، وبعد الانتهاء من التطبيق شرعت الباحثة في تفريغ البيانات ثم في عمليات الحساب بـ SPSS 21.

5- الأساليب الإحصائية المعتمد في الدراسة:

- معامل إرتباط بيرسون لتحديد العلاقات
- ألفا كرونباخ والإتساق الداخلي لقياس الصدق والثبات.

خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية من خلال التطرق للمنهج المناسب للدراسة، ثم وصف العينة وخصائصها، ووصف أدوات الدراسة وقياس خصائصها السيكومترية وذلك بحساب معاملات الصدق والثبات، ثم تطرقنا إلى إجراءات الدراسة الأساسية وفي الأخير الأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة البيانات.

الفصل الخامس

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

عرض ومناقشة الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على: "توجد علاقة إرتباطية بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف"، ولاختبار الفرضية طبقنا معامل إرتباط بيرسون والنتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (14) يوضح العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات

		تقدير الذات
صورة الجسم	معامل الارتباط	0.624**
	مستوى الدلالة	0.01
	حجم العينة	40

** **الارتباط دال عند (α=0,01).**

من خلال الجدول رقم (14) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة في صورة الجسم ودرجاتهم في تقدير الذات بلغ (0.62) وهي قيمة دالة عند مستوى ألفا (α=0,01)، وهذا يعني أن الارتباط بين صورة الجسم وتقدير الذات هو ارتباط طردي، أي أنه كلما إرتفعت درجات أفراد العينة على صورة الجسم كلما ارتفعت درجاتهم في تقدير الذات والعكس صحيح، وبالتالي نتوصل إلى قبول فرضية البحث الأولى والقائلة بوجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف.

وتلتقي نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة رضا إبراهيم محمد الأشرم سنة (2008) والتي نصت على أنه توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المعاقين بصريا، ويمكن تفسير ذلك بأن تنمية صورة الجسم الايجابية لدى المراهق المعاق بصريا ورضاه عن مظهره وشكله وإدراكه لأجزاء جسمه المختلفة والعلاقات القائمة بين هذه الأجزاء يزيد من تقييمه لذاته وتجعله أكثر فعالية من التفاعل مع الآخرين على الرغم مما تفرضه الإعاقة البصرية على صاحبها من تقييدات ومعوقات وشعور بالنقص وعدم الكفاية وعدم الثقة ويشير ذلك الارتباط إلى أن مفهوم صورة الجسم يمثل تلك الوحدة الديناميكية والوظيفية التي تقوم عليها الشخصية ومن هذا المبدأ نجد أن الأفراد الذين يتمتعون بمفهوم إيجابي عن ذواتهم الجسمية يكونون مقدرين لذواتهم ككل، وتجد هذه النتائج ما يدعمها من دراسات أخرى حيث تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (خوجة عادل سنة 2009) والتي نصت على الفرضية التالية: أنه توجد علاقة إرتباطية بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا، بمعنى أنه كلما زاد رضا الفرد المعاق حركيا عن صورة جسمه كلما زاد مستوى تقدير الذات لديه، كما تتفق مع نتائج دراسات عدد من الباحثين منهم روزين وروس (rosen& ross 1986) وآخرون الذين توصلوا إلى وجود إرتباط قوي بين تقدير الجسم وتقدير الذات لدى الاشخاص

الذين ينشغلون بدرجة أكبر من الناحية السيكولوجية بالمظهر الجسمي. **(الدسوقي، 2006، ص53)**

كما تتفق أيضا مع نتائج دراسة (إبتسام عوض الزائدي سنة 1426هـ) التي توصلت إلى وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين كل من صورة الجسم ببعض المتغيرات لدى عينتي الدراسة من المراهقين والمراهقات وكانت النتيجة كالتالي: وجود علاقة إرتباطية سلبية بين صورة الجسم وكل من المتغيرات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الخجل).

عرض ومناقشة الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية ما يلي: "توجد علاقة إرتباطية بين أبعاد صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف"، ولاختبار الفرضية طبقنا معامل إرتباط بيرسون والنتيجة كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (15) يوضح العلاقة بين أبعاد صورة الجسم (المدركة، الإجتماعية، الإنفعالية) وتقدير الذات

		تقدير الذات
صورة الجسم المدركة	معامل الارتباط	0.482**
	مستوى الدلالة	0.01
	حجم العينة	40
صورة الجسم الاجتماعية	معامل الارتباط	0.545**
	مستوى الدلالة	0.01
	حجم العينة	40
صورة الجسم الانفعالية	معامل الارتباط	0.523**
	مستوى الدلالة	0.01
	حجم العينة	40
**** الارتباط دال عند (α=0,01).**		

من خلال الجدول رقم (15) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة في صورة الجسم المدركة ودرجاتهم في تقدير الذات بلغ (0.48)، وهي قيمة دالة عند مستوى ألفا (α=0,01) أما بعد صورة الجسم الإجتماعية قد بلغ معامل إرتباطه (0.54)، وهي قيمة متوسطة وموجبة دالة عند مستوى ألفا (α=0,01)، أما بالنسبة للبعد الأخير وهو صورة الجسم الإنفعالية قد بلغ معامل إرتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة (0.52) وهي قيمة متوسطة وموجبة، دالة عند مستوى ألفا (α=0,01)، حيث اتفقت الدراسة

الحالية مع دراسة "محمد الأشرم" (2008) في البعد الأول من صورة الجسم والتي توصلت لوجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين صورة الجسم المدركة والدرجة الكلية لتقدير الذات، ولم تتفق مع نفس الدراسة في وصولها إلى النتيجة العكسية من حيث عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين صورة الجسم المدركة وتقدير الذات وذلك لأن صورة الجسم المدركة تتعلق بتصور ومعرفة الفرد عن شكل وحجم ووزن ومظهر وأجزاء وحركة جسمه فهي تمس الذات الجسمية التي هي جزء من الذات ككل، أما تقدير الذات الأكاديمي فهو يتعلق بإعتقاد الفرد وأداؤه الدراسي فهو يخص الجانب العقلي ودرجة الذكاء لدى الفرد، ولأن المعاقين بصريا عادة ما يواجهون صعوبات عديدة ترتبط بصورة الجسم المدركة وتقدير الذات الأكاديمي، ويمكن تفسير ذلك، بأن معرفة المراهق الكفيف عن جسمه وتصوره لشكله إن كان إيجابيا يعوضه عن حاجته إلى التفوق والتحصيل الأكاديمي.

أما بالنسبة لصورة الجسم المدركة وتقدير الذات الاجتماعي فيمكن تفسير ذلك بأن إدراك الفرد الإيجابي لصورة جسمه ينعكس على تفاعله الاجتماعي مع الآخرين ويشعر بالكفاءة والقدرة والفعالية الاجتماعية كما يجعله قادرا على مواجهة الآخرين بل والتأثير فيهم فيشعر الكفيف بالانتماء إلى المجتمع وأنه مقبول اجتماعيا.

أما البعد الثاني وهو صورة الجسم الإجتماعية إتفق مع دراسة محمد الأشرم (2008) التي أظهرت نتائجها وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين صورة الجسم الاجتماعية وأبعاد تقدير الذات ودرجته الكلية، ويمكن تفسير ذلك بان الاتجاهات الاجتماعية نحو الكفيف تؤثر سلبا وإيجابا على تقديره لذاته، فحينما يشعر بالتقبل الاجتماعي من الآخرين ويشعر بالرضا عن صورة جسمه من الناحية الاجتماعية يندمج في الجماعة ويشعر بالأمن والطمأنينة ويحقق الكثير من النواحي الايجابية نحو الذات، وأن المكفوفين يعتمدون على المبصرين كمرايا لهم، وأن الفرد يبني إحساسه بذاته عن طريق تفاعلاته مع الآخرين والمحيطين به فاعتقادات المعاقين بصريا عن كيفية إدراك الآخرين لهم وما الذي قد يكون الآخرون يفكرون فيه عنهم من حيث المظهر أو التشوه البصري أو هذا القصور يؤثر على تقديرهم لذواتهم خاصة في مجال العلاقات الشخصية المتبادلة ومن هنا فإن رضا الكفيف عن صورة جسمه الاجتماعية يصاحبها نجاح في دراسته وفي علاقته بالآخرين وفي علاقته بذاته الجسمية.

وبالنسبة للبعد الثالث صوة الجسم الإنفعالية إتفقت مع دراسة رضا إبراهيم محمد الأشرم سنة (2008) التي توصلت إلى نتيجتين هما وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين صورة الجسم الانفعالية والدرجة الكلية لتقدير الذات ويمكن تفسير ذلك بأن الرضا عن صورة الجسم يجعل المراهق يشعر بالجاذبية والايجابية نحو ذاته البدنية ومن ثم تنمو لديه الثقة بالنفس ويزداد تقديره وتقبله لذاته، لأن صورة الجسم جزء حيوي من إحساسنا بالذات وخاصة في مرحلة المراهقة حيث يميل تقدير الذات إلى تأثره بصورة الجسم وأيضا توصلت نفس الدراسة إلى النتيجة التالية التي تقر بوجود علاقة إرتباطية بين صورة الجسم الانفعالية وتقدير الذات المظهري، وهذه النتيجة منطقية لأن صورة الجسم تعبر عن وعي الفرد بمظهره أو الجانب الجسمي من الذات

وتشمل قيمة الذات الجسمية، حيث يهتم المراهقين المكفوفين بمظهرهم لأنهم يعرفون أن الآخرين ينظرون إليهم ويمكن تفسير ذلك بان الخبرات الانفعالية للأفراد عن صورة جسمهم تؤثر في تقييماتهم لصفاتهم الجسمية سواء في المظهر الخارجي أو مكوناته الداخلية والوظيفية، وكلما زاد رضا الفرد عن جسمه كلما قل خوفه من التقييم السلبي لمظهر جسمه ومحتوياته لأن الفرد يكون تصورا إيجابيا عن جسمه ومظهره الخارجي.

خاتمة

خاتمة:

من خلال الدراسة التي قامت بها الباحثة، والتي سعت من ورائها إلى معرفة علاقة صورة الجسم بتقدير الذات لدى المراهق الكفيف وبعد تطبيق مقياس صورة الجسم "لمحمد الأشرم" (2008) ومقياس تقدير الذات "لمحمد الأشرم" (2008)، قد سمحت لنا النتائج المتحصل عليها في الإجابة عن التساؤلات التالية:

- ✓ ما طبيعة العلاقة الموجودة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف؟
- ✓ ما طبيعة العلاقة الموجودة بين أبعاد صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف؟

حيث تبينت النتائج التالية:

- وجود علاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف.
- وجود علاقة بين أبعاد صورة الجسم (المدركة، الإجتماعية، الإنفعالية) وتقدير الذات لدى المراهق الكفيف.

ويعود تحقق فرضيات الدراسة إلى إنطلاقها من بعد واقعي وموضوعي يفتح المجال للمزيد من الإهتمام لهذا الموضوع، حيث تمثل هذه الدراسة إنطلاقة للعديد من الدراسات التي تهتم بالجانب النفسي للمعاقين بصريا ومساعدتهم على تحسين صورة الجسم لديهم وتعزيز تقديرهم لذاتهم ولسد الثغرات التي وقعت في هذه الدراسة لابد من القيام بدراسات تتناول متغيرات ذات صلة بموضوع الدراسة والتي قد يكون لها التأثير البالغ على النتائج المتحصل عليها.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1. إبراهيم محمد الأشرم، 2008، **صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية**، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية جامعة الزقازيق.
2. آسية عبازة 2014، **صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس بالسنة الثانية ثانوي**، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، رسالة ماجستير.
3. أنس شكشك، 2007، **إستكشاف الذات**، الطبعة الأولى، دار النهج، حلب.
4. بطرس حافظ بطرس، 2008، **التكيف والصحة النفسية**، الطبعة الأولى، دار المسيرة، الأردن.
5. جعفر صباح 2010: **تقدير الذات وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى متربص معهد التكوين المهني** جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، رسالة ماجستير.
6. حامد عبد السلام زهران، 1977، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، الطبعة الثانية، عالم الكتب مصر.
7. دعد الشيخ، 2006، **مفهوم الذات بين الطفولة والمراهقة**، الطبعة الأولى، دمشق.
8. عادل خوجة 2009: **أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات وتطوير السياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى فئة ذوي الإحتياجات الخاصة حركيا**، رسالة دكتوراه جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر.
9. علاء الدين الكفافي، مايسة أحمد النيال، 1995، **صورة الجسم وبعض متغيرات الشخصية لدى عينات من المراهقات "دراسة إرتقائية إرتباطية عبر ثقافية"**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
10. مايسة جمعة، 2007، **تعاطي المخدرات بين مشاعر المشقة وتقدير الذات**، الطبعة الأولى، مكتبة الدار العربية للعلوم، القاهرة.
11. مجدي محمد الدسوقي، 2006، **إضطراب صورة الجسم "الأسباب التشخيص الوقاية العلاج" سلسلة الاضطرابات النفسية (2)**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
12. محمد الشرباوي أنور، 2001، **علاقة صورة الجسم ببعض المتغيرات لدى المراهقة**، رسالة ماجستير منشورة كلية التربية، عين شمس، الزقازيق.
13. محمد جاسم محمد، 2004، **مشكلات الصحة النفسية**، الطبعة الأولى، مكتبة دار الثقافة الأردن.
14. مصطفى أبو أسعد، 2003، **إستراتيجيات التربية الإيجابية**، الطبعة الأولى، مركز الراشد الكويت.

الملاحق

الملحق رقم 01:

مقياس صورة الجسم لدى المعاقين بصريا

بيانات الطلب:

الاسم:..... الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

السن:..... المدرسة /الكلية:.....

دراجة الإعاقة: كلية ☐ جزئية ☐

سن الإصابة بكف البصر: قبل سن الخامسة ☐ ، بعد سن الخامسة ☐

يتكون المقياس الحالي من (37) عبارة تهدف إلى قياس جوانب مختلفة تصف شعورك وطريقة تفكيرك نحو جسمك ومظهرك، والمطلوب منك بعد سماع العبارة أن تبدي رأيك باختيار إجابة واحدة من هذه الإجابات (موافق- محايد- غير موافق). وسيقوم الباحث بوضح علامة (X) أسفل الإجابة التي تختارها وأمام كل عبارة.

تعليمات إجراء المقياس

- أنصت جيدا إلى العبارات الآتية، ثم قم باختيار الإجابة التي تنطبق عليك بعد سماعك وفهمك للعبارة.
- في حالة عدم فهمك لأي عبارة من عبارات المقياس يمكنك الاستفسار عنها لتوضيحها أو طلب تكرارها لسماعها مرة أخرى.
- رجاء أجب كل عبارة بأمانة، ولا تترك عبارة بدون جواب.
- ليس هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، و لكن أجب بما يتفق مع رأيك وشعورك في هذه اللحظة.
- جميع إجاباتك ستبقى سرية، ولن تستخدم إلاّ لأغراض البحث العلمي.

الرقم	العبـــــــــــارة	موافق	محايد	غ.موافق
01	أشعر بأن طولي لا يتناسب مع وزني.			
02	أشعر أن وزني زائد عن الحد الطبيعي.			
03	أنا قادر على إعطاء التعبيرات الوجهية الملائمة للمواقف.			
04	أخجل من مظهري أمام الآخرين.			
05	خوفي من احتمال ضعف حواسي يسبب لي قلقا كبيرا.			
06	تمنعني إعاقتي من الاختلاط بالناس.			
07	أشعر بعدم تناسق عضلات وحركات جسمي.			
08	شكلي أنيق وجذاب.			
09	أنا متقبل لعيوب جسمي.			
10	لا يختلف شكلي كثيرا عن الآخرين.			
11	أحرج من عدم التحكم في عضلات وجهي.			
12	حاسة اللمس عندي ضعيفة.			
13	أشعر وكأني روح بلا جسد.			
14	هناك الكثير من معالم جسمي أود لو تتغير.			
15	يعاملني الناس على أساس شخصيتي وليس مظهري.			
16	مظهري يؤدي إلى نفور الناس مني.			
17	أكره مظهر جسمي.			
18	أشعر بالنقص والضآلة بسبب مظهري.			
19	أشعر بعدم تناسق مشيتي.			
20	يرى الاخرون أن جاذبية الشخص تعتمد على شكل جسمه.			
21	حاسة السمع عندي سليمة.			
22	يري الآخرون أن شكلي غير جذاب.			
23	عندما أضع يدي على وجهي أشعر بعدم تناسق بين ملامح وجهي.			

24	أنا واثق في قدراتي الجسمية.			
25	أشعر بانحناء قوام جسمي.			
26	لا أحب الذهاب للأماكن العامة حتى لا يراني أحد.			
27	أشعر أن إعاقتي تشوه جسمي.			
28	لا يعجبني المظهر الذي أبدو عليه.			
29	أعتقد أن جسمي غير متناسق.			
30	أنا راضي عن ملامح وجهي.			
31	بعض أفراد أسرتي ينتقدون ملامحي الجسمية.			
32	أحب العمل بمفردي بسبب شكلي المختلف عن الناس.			
33	أكره وضع نظارة سوداء عند الخروج.			
34	لا أحب حضور المناسبات الاجتماعية بسبب شكلي.			
35	أشعر بالسمنة في مناطق عديدة من جسمي.			
36	أعتقد أن شكلي جذاب للجنس الآخر.			
37	أحزن بسبب ملاحظات الآخرين عن مظهري.			

الملحق رقم (02):

مقياس تقدير الذات لدى المعاقين بصريا

بيانات الطالب:

الإسم: **الجنس:** ذكر ☐ أنثى ☐

السن: **المدرسة/الكلية:**

درجة الإعاقة: كلية ☐ جزئية ☐

سن الإصابة بكف البصر: قبل سن الخامسة ☐ بعد سن الخامسة ☐

يتكون المقياس الحالي من (36) عبارة تهدف إلى قياس جوانب مختلفة تصف شعورك وتقديرك لذاتك والمطلوب منك بعد سماع العبارة أن تبدي رأيك باختيار إجابة واحدة من هذه الإجابات (دائما - أحيانا - نادرا) وسيقوم الباحث بوضع علامة (X) أسفل الإجابة التي تختارها وأمام كل عبارة.

تعليمات إجراء المقياس:

- أنصت جيدا إلى العبارات الآتية، ثم قم باختيار الإجابة التي تنطبق عليك بعد سماعك وفهمك للعبارة.
- في حالة عدم فهمك لأي عبارات المقياس يمكنك الإستفسار عنها لتوضيحها أو طلب تكرارها لسماعها مرة أخرى.
- رجاءً أجب كل عبارة بأمانة، ولا تترك عبارة بدون جواب.
- ليس هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، ولكن أجب بما يتفق مع رأيك وشعورك في هذه اللحظة.
- جميع إجاباتك ستبقى سرية، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

م	العبـــــارة	دائما	أحيانا	نادرا
01	أحرص على إنجاز واجباتي المدرسية			
02	أعتقد أن الآخرين يحبونني			
03	أقلق كثيرا من مظهري			
04	أشعر أني طالب مجتهد			
05	أنا خجول من شكلي			
06	أخجل من إبداء رأي أمام الناس			
07	أفضل الإشتراك مع الآخرين في كثير من الأنشطة			
08	قدراتي البدنية ليست أقل من زملائي			
09	أشعر أن قدراتي الدراسية أقل من الآخرين			
10	لدي القوة الجسمية المطلوبة للمشاركة في الأنشطة المدرسية			
11	أستطيع أن أركز داخل الفصل			
12	أنا محبوب من زملائي من نفس سني			
13	أحرص على أن أكون متفوقا في دراستي			
14	أشعر بالتعب من أقل عمل أعمله			
15	أشعر بالخزي من جسمي			
16	يعجب زملائي بأفكاري وآرائي			
17	أشعر أنني أقل تفوقا من بقية زملائي			
18	أشعر أن أساتذتي غير راضون عن أدائي في الفصل			
19	أعتقد بأني جيد في معظم الألعاب الرياضية			
20	أعرف أنني عندي بعض العيوب الجسمية وأتقبلها			
21	أستطيع تكوين الصداقات بسهولة			
22	أحصل على درجات جيدة في الإختبارات			
23	أنا فخور بأدائي المدرسي			
24	أسعى للمظهر المثالي			
25	أنا أكثر تفوقا من زملائي في الفصل			
26	أسعد كثيرا عندما أتواجد مع الآخرين ممن هم في مثل سني			
27	أنا أقل ذكاءً من زملائي			
28	أحب الإمتحانات لأنها تظهر قدراتي			
29	أستطيع أن أحمل الأشياء وأمشي بمفردي			

30	أنا واثق في قدراتي الجسمية			
31	أحب أن أكون مميزا في الفصل			
32	أشعر بأني أقل من معظم الناس الذين أعرفهم			
33	أحب الإشتراك في النوادي الإجتماعية/ الرياضية			
34	يقول الآخرون أني مرح جدا			
35	أشك كثيرا في قدراتي البدنية			
36	أعتقد أن الآخرين لا يحترمونني			

الملحق رقم (03):

ملحق ثبات وصدق أدوات الدراسة

ثبات وصدق مقياس صورة الجسم

Fiabilité

Statistiques de fiabilité		
المحاور	Alpha de Cronbach	Nombred'éléments
المحور 1	0.933	11
المحور 2	0.935	15
المحور 3	0.910	11
المقياس ككل	0.958	37

Corrélations

Corrélations					
		M1			M1
Q1	Corrélation de Pearson	0.595**	Q19	Corrélation de Pearson	0.846**
	Sig. (bilatérale)	0.009		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
Q4	Corrélation de Pearson	0.943**	Q22	Corrélation de Pearson	0.817**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
Q7	Corrélation de Pearson	0.751**	Q25	Corrélation de Pearson	0.750**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
Q10	Corrélation de Pearson	0.971**	Q28	Corrélation de Pearson	0.836**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
Q13	Corrélation de Pearson	0.658**	Q31	Corrélation de Pearson	0.725**
	Sig. (bilatérale)	0.003		Sig. (bilatérale)	0.001
	N	18		N	18
Q16	Corrélation de Pearson	0.728**	**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).		
	Sig. (bilatérale)	0.001			
	N	18			

Corrélations

Corrélations					
		M2			M2
Q2	Corrélation de Pearson	0.725**	Q26	Corrélation de Pearson	0.656**
	Sig. (bilatérale)	0.001		Sig. (bilatérale)	0.003
	N	18		N	18
Q5	Corrélation de Pearson	0.853**	Q29	Corrélation de Pearson	0.725**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.001
	N	18		N	18
Q8	Corrélation de Pearson	0.804**	Q32	Corrélation de Pearson	0.642**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.004
	N	18		N	18
Q11	Corrélation de Pearson	0.783**	Q34	Corrélation de Pearson	0.685**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.002
	N	18		N	18
Q14	Corrélation de Pearson	0.740**	Q35	Corrélation de Pearson	0.853**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
Q17	Corrélation de Pearson	0.727**	Q36	Corrélation de Pearson	0.692**
	Sig. (bilatérale)	0.001		Sig. (bilatérale)	0.001
	N	18		N	18
Q20	Corrélation de Pearson	0.708**	Q37	Corrélation de Pearson	0.598**
	Sig. (bilatérale)	0.001		Sig. (bilatérale)	0.009
	N	18		N	18
Q23	Corrélation de Pearson	0.828**	**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).		
	Sig. (bilatérale)	0.000			
	N	18			

Corrélations

Corrélations					
		M3			M3
Q3	Corrélation de Pearson	0.940**	Q21	Corrélation de Pearson	0.555*
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.017
	N	18		N	18
Q6	Corrélation de Pearson	0.824**	Q24	Corrélation de Pearson	0.669**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.002
	N	18		N	18
Q9	Corrélation de Pearson	0.835**	Q27	Corrélation de Pearson	0.634**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.005
	N	18		N	18
Q12	Corrélation de Pearson	0.827**	Q30	Corrélation de Pearson	0.668**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.002
	N	18		N	18
Q15	Corrélation de Pearson	0.739**	Q33	Corrélation de Pearson	0.648**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.004
	N	18		N	18
Q18	Corrélation de Pearson	0.714**	**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).		
	Sig. (bilatérale)	0.001	*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).		
	N	18			

Corrélations

Corrélations					
		M1	M2	M3	TOTAL
M1	Corrélation de Pearson	1	0.612**	0.523*	0.836**
	Sig. (bilatérale)		0.007	0.026	0.000
	N	18	18	18	18
M2	Corrélation de Pearson	0.612**	1	0.591**	0.897**
	Sig. (bilatérale)	0.007		0.010	0.000
	N	18	18	18	18
M3	Corrélation de Pearson	0.523*	0.591**	1	0.801**
	Sig. (bilatérale)	0.026	0.010		0.000
	N	18	18	18	18
TOTAL	Corrélation de Pearson	0.836**	0.897**	0.801**	1
	Sig. (bilatérale)	0.000	0.000	0.000	
	N	18	18	18	18
**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).					
*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).					

ملحق رقم (04) :

ثبات وصدق مقياس تقدير الذات

Fiabilité

Statistiques de fiabilité		
المحاور	Alpha de Cronbach	Nombred'éléments
المحور 1	0.941	12
المحور 2	0.932	10
المحور 3	0.930	14
المقياس ككل	0.972	36

Corrélations

Corrélations					
		M1			M1
Q1	Corrélation de Pearson	0.886**	Q19	Corrélation de Pearson	0.714**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.001
	N	18		N	18
Q4	Corrélation de Pearson	0.675**	Q22	Corrélation de Pearson	0.670**
	Sig. (bilatérale)	0.002		Sig. (bilatérale)	0.002
	N	18		N	18
Q7	Corrélation de Pearson	0.762**	Q25	Corrélation de Pearson	0.847**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
Q10	Corrélation de Pearson	0.825**	Q28	Corrélation de Pearson	0.793**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
Q13	Corrélation de Pearson	0.746**	Q31	Corrélation de Pearson	0.831**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
Q16	Corrélation de Pearson	0.845**	Q33	Corrélation de Pearson	0.793**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).					

Corrélations

Corrélations					
		M2			M2
Q2	Corrélation de Pearson	0.712**	Q17	Corrélation de Pearson	0.910**
	Sig. (bilatérale)	0.001		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
Q5	Corrélation de Pearson	0.785**	Q20	Corrélation de Pearson	0.843**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
Q8	Corrélation de Pearson	0.828**	Q23	Corrélation de Pearson	0.644**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.004
	N	18		N	18
Q11	Corrélation de Pearson	0.715**	Q26	Corrélation de Pearson	0.792**
	Sig. (bilatérale)	0.001		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
Q14	Corrélation de Pearson	0.728**	Q29	Corrélation de Pearson	0.911**
	Sig. (bilatérale)	0.001		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).					

Corrélations

Corrélations					
		M3			M3
Q3	Corrélation de Pearson	0.604**	Q24	Corrélation de Pearson	0.677**
	Sig. (bilatérale)	0.008		Sig. (bilatérale)	0.002
	N	18		N	18
Q6	Corrélation de Pearson	0.792**	Q27	Corrélation de Pearson	0.627**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.005
	N	18		N	18
Q9	Corrélation de Pearson	0.839**	Q30	Corrélation de Pearson	0.762**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
Q12	Corrélation de Pearson	0.718**	Q32	Corrélation de Pearson	0.815**
	Sig. (bilatérale)	0.001		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
Q15	Corrélation de Pearson	0.744**	Q34	Corrélation de Pearson	0.699**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.001
	N	18		N	18
Q18	Corrélation de Pearson	0.631**	Q35	Corrélation de Pearson	0.681**
	Sig. (bilatérale)	0.005		Sig. (bilatérale)	0.002
	N	18		N	18
Q21	Corrélation de Pearson	0.818**	Q36	Corrélation de Pearson	0.778**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	18		N	18
**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).					

Corrélations

Corrélations					
		M1	M2	M3	TOTAL
M1	Corrélation de Pearson	1	0.953**	0.757**	0.952**
	Sig. (bilatérale)		0.000	0.000	0.000
	N	18	18	18	18
M2	Corrélation de Pearson	0.953**	1	0.778**	0.958**
	Sig. (bilatérale)	0.000		0.000	0.000
	N	18	18	18	18
M3	Corrélation de Pearson	0.757**	0.778**	1	0.912**
	Sig. (bilatérale)	0.000	0.000		0.000
	N	18	18	18	18
TOTAL	Corrélation de Pearson	0.952**	0.958**	0.912**	1
	Sig. (bilatérale)	0.000	0.000	0.000	
	N	18	18	18	18
**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).					

الملحق رقم (05):

ملحق نتائج الدراسة

الفرضية العامة:

Corrélations

Corrélations			
		صورةالجسم	تقدير الذات
صورةالجسم	Corrélation de Pearson	1	0.624**
	Sig. (bilatérale)		0.000
	N	40	40
تقدير الذات	Corrélation de Pearson	0.624**	1
	Sig. (bilatérale)	0.000	
	N	40	40
**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).			

الفرضية الأولى:

Corrélations

Corrélations			
		المدركة	تقدير الذات
المدركة	Corrélation de Pearson	1	0.482**
	Sig. (bilatérale)		0.002
	N	40	40
تقدير الذات	Corrélation de Pearson	0.482**	1
	Sig. (bilatérale)	0.002	
	N	40	40
**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).			

الفرضية الثانية:

Corrélations

Corrélations			
		الاجتماعية	تقدير الذات
الاجتماعية	Corrélation de Pearson	1	0.545**
	Sig. (bilatérale)		0.000
	N	40	40
تقدير الذات	Corrélation de Pearson	0.545**	1
	Sig. (bilatérale)	0.000	
	N	40	40
**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).			

الفرضية الثالثة:

Corrélations

Corrélations			
		الانفعالية	تقدير الذات
الانفعالية	Corrélation de Pearson	1	0.523**
	Sig. (bilatérale)		0.001
	N	40	40
تقدير الذات	Corrélation de Pearson	0.523**	1
	Sig. (bilatérale)	0.001	
	N	40	40
**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).			