

The Comparison of Physical Self-concept between Blind Female Athletes and Non-athletes

Maryam Lotfi. M.A student

University of Tehran

Jafar Mohamadi. Ph.D student

Ferdowsi University of Mashhad

Mahdi sohrabi. Ph.D.

Ferdowsi University of Mashhad

Fazlolah Bagherzade. Ph.D.

University of Tehran

مقایسه خودپنداره بدنی دختران نابینای ورزشکار و غیرورزشکار

مریم لطفی*

دانشجوی کارشناسی ارشد تربیت بدنی، گرایش رفتار حرکتی،
دانشگاه تهران

جعفر محمدی

دانشجوی دکتری تربیت بدنی، گرایش رفتار حرکتی، دانشگاه
فردوسی مشهد

مهدی سهرابی

عضو هیأت علمی، دانشگاه فردوسی مشهد

فضل الله باقرزاده

عضو هیأت علمی، دانشگاه تهران

Abstract

The aim of this research was to compare athlete and non-athlete blind girls' physical self-concept. The method of this study was causal-descriptive, and the statistical population consisted of all athletes and non-athlete blind girls who referred to the Blind Society of Tehran in 2012(1390s.c). From all blind athlete girls 45 completed the questionnaire and 63 non-athlete blind girls with mean age of 20 ± 6.54 were randomly selected. The research instrument was Physical Self-Description Questionnaire (PSDQ) (Marsh et al., 1994). The results of analysis of variance by spss-18 indicated that there are significant differences between the athlete and non-athlete blind girls in the subscales of coordination ($P < 0.007$), health ($P < 0.028$), physical activity ($P < 0.001$), strength ($P < 0.014$), endurance ($P < 0.022$), sport competency ($P < 0.001$) and general self-concept ($P < 0.001$). In all components, except health and physical fat that have been recorded reversely, athlete group had a higher mean. According to the results, it can be concluded that sport and physical activity can increase physical self-concept of female blind population.

Keywords: physical self-concept, athlete blind girls, non-athlete blind girls, physical activity.

چکیده

هدف این پژوهش مقایسه خودپنداره بدنی دختران نابینای ورزشکار و غیرورزشکار بود. روش پژوهش علی-مقایسه‌ای و جامعه آماری همه نابینایان ورزشکار و غیرورزشکار مراجعه کننده به انجمن نابینایان شهر تهران در سال ۱۳۹۰ بود. از تمامی ورزشکاران نابینا ۴۵ نفر پرسشنامه را تکمیل کردند و ۶۳ نفر نابینای غیرورزشکار به روش تصادفی با میانگین سنی 20 ± 6.54 انتخاب شدند. ابزار پژوهش، پرسشنامه خودتوصیفی بدنی (مارش و همکاران، ۱۹۹۴) بود. نتایج تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS18 و آزمون تحلیل واریانس نشان داد که بین دختران ورزشکار و غیرورزشکار نابینا در خرده آزمون‌های هماهنگی ($P < 0.007$)، سلامتی ($P < 0.028$)، فعالیت بدنی ($P < 0.001$)، قدرت ($P < 0.014$)، استقامت ($P < 0.022$)، شایستگی ورزشی ($P < 0.001$) و خودپنداره عمومی ($P < 0.001$) تفاوت‌های معنی داری وجود دارد. در تمامی مؤلفه‌ها بجز مؤلفه چربی و سلامت که به صورت معکوس نمره گذاری شده است، میانگین گروه ورزشکار بیشتر بود. با توجه به نتایج می‌توان نتیجه گیری کرد که ورزش و فعالیت بدنی می‌تواند در بالا بردن خودپنداره بدنی نابینایان جامعه نقش داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: خودپنداره بدنی، دختران نابینای ورزشکار، دختران نابینای غیرورزشکار، فعالیت بدنی.

مقدمه

ویژگی‌های ظاهری و توانایی‌های ذهنی و جسمی، تصور منفی داشته باشد، این برداشت منفی در مجموعه اعمال و رفتارش منعکس و موجب می‌شود وی در تعامل با دیگران یا در رویارویی با موقعیت‌های محروم‌کننده، نتواند سازگاری لازم را از خود نشان دهد. خودپنداره^۲ مجموعه‌ای از عقاید، تصورات و احساساتی است که هر فرد در مورد خود در نظر دارد و یکی از جنبه‌های مهم رشد اجتماعی است که به تدریج از طریق تجارب اجتماعی و ارتباط با دیگر افراد جامعه به دست می‌آید (جارویس^۳، ۱۳۸۷). هر تجربه‌ای که به شکل گرفتن خودپنداره کمک کند، منبع فرهنگی - اجتماعی مشخصی دارد. بنابراین خودپنداره بر اثر رابطه شخص با محیط پیوسته قابل تغییر است و عملکرد فرد را در موقعیت‌های مختلف تعیین می‌کند (وینبرگ^۴، ۲۰۱۰). تحقیقات نشان می‌دهند افرادی که خودپنداره پایینی دارند، احساس بی‌کفایتی و بی‌ارزشی می‌کنند، به طوری که خود را عضو مؤثر و مورد قبول جامعه نمی‌دانند و دارای منابع درونی برای تحمل یا کاهش اضطراب و استرس در زندگی روزمره نیستند (لو^۵، ۱۹۹۸). براساس مدل‌های نظری ارائه شده خودپنداره ساختاری چندبعدی دارد که می‌توان آن را به دو سطح تحصیلی و غیرتحصیلی تقسیم کرد. خودپنداره^۶ تحصیلی^۱ یا علمی به خودپنداره در زمینه‌های درسی مانند ریاضی و زبان انگلیسی مربوط می‌شود. خودپنداره^۷ غیرتحصیلی نیز به سطوح اجتماعی^۷، عاطفی^۸ و بدنی^۹ تقسیم می‌شود، که هر کدام دارای ابعادی است (وودز^{۱۰}، ۱۳۸۶). خود جسمانی یا خودپنداره^{۱۱} بدنی، عزت‌نفس و تصور از خود از اجزای خودپنداره می‌باشند. آگاهی از من جسمانی حدود پانزده ماهگی یعنی نخستین مرحله^{۱۲} پرورش خویشتن پدیدار می‌شود (شولتز^{۱۱}، ۱۳۶۸). می‌توان گفت خودپنداره^{۱۳} بدنی مترادف با خود جسمانی است. خودپنداره^{۱۴} بدنی دارای اجزائی است که شامل آگاهی از بدن، طرحواره^{۱۵} بدنی^{۱۱} و تصور از بدن^{۱۳} می‌باشد. آگاهی از بدن را می‌توان به‌عنوان آگاهی هوشیارانه و تشخیص موقعیت، جا و حرکت بدن و تک‌تک قطععاتش در فضا، ارتباطات درونی بین اعضای بدن و ارتباط بین بدن و قسمت‌های آن (حالت سکون و حرکت) نسبت به محیط خارجی تعریف کرد (ویلیامز^{۱۴}، ۱۹۹۰). طرحواره^{۱۵} بدنی

نابینایی مرزی نمی‌شناسد و ممکن است بدون در نظر گرفتن سن، جنسیت، ملیت، مذهب، نژاد و طبقه اجتماعی و اقتصادی، افراد را مبتلا سازد. از نظر این افراد نابینایی ضربه^{۱۶} مخربی است به «تصور خود» یک انسان و «خود» بودنش. این تصوری است که امروزه در سراسر دنیا از سوی افراد بیشمار پذیرفته شده است (نامنی، حیات روشنی و ترابی میلانی، ۱۳۸۱).

اغلب مردم بر این باورند که نابینایان افرادی نیازمند و مستحق ترحم هستند و به‌طور کلی نتیجه‌گیری‌های خود را براساس تصور ذهنی خویش از نابینایی، دشواری‌ها، کاستی‌ها و سرخوردگی‌هایی که افراد نابینا با آن روبه‌رو می‌شوند، بنا می‌نهند. البته نباید منکر دشواری‌ها و محدودیت‌هایی شد که محرومیت از این حس برای زندگی روزمره، تحصیل، حالات روانی، اشتغال و ورزش و به‌طور کلی زندگی نابینایان ایجاد می‌کند. با توجه به موفقیت‌های چشمگیری که نابینایان در حیطه‌های گوناگون علمی، آموزشی، فرهنگی، هنری و ورزشی به دست آورده‌اند، نابینایی باید به‌عنوان یک ویژگی یا خصیصه^{۱۷} بهنجار، پذیرفته شود، آنگاه می‌توانیم نیازهای واقعی نابینایان را درک کنیم و آنها را از نیازهای غیرواقعی یا ساختگی که اغلب ساخته و پرداخته ذهن ما هستند، تمیز دهیم. در کشور ما طبق بررسی‌ها و پژوهش‌های صاحب‌نظران و کارشناسان آموزش و پرورش استثنایی به‌طور متوسط ۱۲ درصد از کودکان و دانش‌آموزان مدارس را دانش‌آموزان استثنایی تشکیل می‌دهند. از این تعداد حدود ۲ درصد را نابینایان در برمی‌گیرند (ورتز، تامپکینز و ا.کالاتا^{۱۸}، ۱۳۹۰).

با توجه به اهمیت متغیرهای روانی در فرایند رشد و تحول افراد و تأثیر فعالیت بدنی بر این متغیرهای روانی امروزه روان‌شناسان ورزشی تأثیر ورزش را بر متغیرهای مختلف روانی آزمایش و بررسی کرده‌اند. خودپنداره یکی از موضوعات مهمی است که در زندگی روزمره انسان نقش مهمی را ایفا می‌کند و در سرنوشت او تأثیر بسزایی دارد. رفتاری که هر فرد در موقعیت‌های مختلف از خود نشان می‌دهد، به‌طور مستقیم تحت تأثیر تصور و پنداری است که وی از کل وجود خود دارد. اگر فرد به کل وجود خود اعم از

1. Werts, Culatta & Tompkins
3. Jarvis
5. Lo
7. social
9. physical
11. Schultz
13. body image

2. self - concept
4. Weinberg
6. academic self - concept
8. emotional
10. Woods
12. body schema
14. Williams

بینایی مبتلا هستند، برای ارضای نیازهای طبیعی خود دچار مشکلاتی می‌شوند که کودکان عادی کمتر با آنها روبه‌رو هستند (جلالی فراهانی، ۱۳۷۵).

ورزش از نظر اثربخشی خود در توسعه ارزش‌ها، در چنین مواردی نسبت به سایر شیوه‌های تربیتی، موقعیت بهتری دارد. زندگی انسان مملو از موقعیت‌های سخت و هیجان‌برانگیز است. فرد باید نحوه روبه‌رو شدن با آنها را یاد بگیرد. بنابراین فرد با ورزش کردن با موقعیت‌های زیادی درگیر می‌شود که باید به تنهایی در مقابل آنها مقاومت کند. درس‌هایی که انسان از ورزش می‌گیرد به او در گرفتن تصمیم‌ها و قضاوت‌های اخلاقی صحیح در زندگی آتی و آنی کمک می‌کند. افرادی که در برنامه‌های ورزشی شرکت می‌کنند، اگر زیر نظر مربیان لایق و مورد احترام جامعه قرار گیرند، صفت‌های خودنظمی، پذیرش قوانین، مهارت‌ها و مطیع‌سازی را به خاطر مصلحت گروه می‌آموزند که باعث بهبود سلامت روان می‌شوند (لاولی، کریمر، موران و ویلیامز^{۱۱}، ۱۳۹۰).

اهمیت ارتباط بین فعالیت بدنی و سلامت روانی سبب توجه به نقش فعالیت بدنی در تقویت خودپنداره شده است (اشنایدر، دانتون و کوپر^{۱۲}، ۲۰۰۸).

براساس برخی از نظریه‌های انگیزشی افراد ترجیح می‌دهند در فعالیت‌هایی شرکت کنند که می‌توانند در آن مهارت و شایستگی بیشتری نشان دهند. این در حالی است که نظریه انگیزش شایستگی هارتر^{۱۳} (۱۹۸۵) بر این موضوع صحت گذاشته و از خودپنداره بدنی به‌عنوان یک عامل انگیزاننده درونی برای مشارکت تمرینی یاد می‌کند (هارتر، ۱۹۸۵). بنابراین خودپنداره بدنی ممکن است به‌طور مثبتی با درجه شرکت در فعالیت بدنی مرتبط باشد (لاولی و همکاران، ۱۳۹۰).

حسین‌زاده (۱۳۸۱) به بررسی خودپنداره دانش‌آموزان ورزشکار و غیرورزشکار پرداخت و دریافت ورزشکاران در مقایسه با غیرورزشکاران به‌طور معنی‌داری از خودپنداره بالاتری برخوردار بودند. قدیری، ماشاءاللهی و جابری‌مقدم (۱۳۸۷) اثر تمرین قدرتی را بر خودپنداره بدنی کودکان فلج مغزی بررسی کردند. نتایج نشان داد بین میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه تجربی در خودپنداره بدنی کلی

نموداری از بدن است که احتمالاً در نقطه مشخصی از مغز ساخته می‌شود که حرکات هدفمند و هماهنگ را انجام می‌دهد و اجزای بدن در فضا و خود بدن حرکت می‌کنند (ناش^۱، ۱۹۷۰). تصور از بدن تصویری است که فرد از خود به‌عنوان یک هویت فیزیکی دارد. تصویری که فرد از خودش دارد شامل میزان شاخص‌های تناسب بدن با توجه به اندازه شاخص‌های عملکرد بدنی است (واپنر، ورنر، دیجوریا، کلوندس، چلی و همکاران^۲، ۱۹۶۵). خودپنداره بدنی یا خودتوصیفی بدنی، به‌عنوان یکی از ابعاد خودپنداره غیرتحصیلی، نگرش فرد را نسبت به ابعاد، توانایی‌ها و مهارت‌های بدنی خود مانند ظاهر بدن^۳، چربی بدن^۴، انعطاف‌پذیری^۵، هماهنگی^۶، استقامت^۷، قدرت^۸ و... نشان می‌دهد (مارش و پیتر^۹، ۱۹۸۸). عقیده بر این است که خودپنداره بدنی روی خودپنداره کلی فرد تأثیر می‌گذارد و نتیجه آن وابسته به اهمیتی است که فرد برای بدن خود قایل است (راش^{۱۰}، ۲۰۰۴). خودپنداره با نیرومند شدن، آمادگی و ظاهری خوب افزایش می‌یابد. با ورزش کردن و فعالیت بدنی، میل زیاد به زندگی، سرشاری و پرکاری و درنهایت خودکامیابی حاصل می‌شود. موفقیت در ورزش ممکن است باعث اعتماد، احساس قدرت درونی و سبب به‌وجود آمدن خودپنداره مثبت شود (خلجی و صادقیان، ۱۳۸۱).

حرکت راهی برای شادی، تفریح، آمادگی جسمانی، اجتماعی بودن، آرامش، ارتباط و رشد سالم است. حرکت برای تربیت جسمانی، ذهنی، عاطفی و اجتماعی افراد است. به‌طور کلی حرکت و تمرین‌های بدنی برای تکامل جنبه‌های جسمانی (بهبود کارایی دستگاه‌های بدن و روان) و سلامت روانی، کسب شادابی و نشاط انسان ضرورت دارد. حرکت منشأ اطلاعات حواس است و ادراک را گسترش می‌دهد، همچنین عملکرد حرکتی و ساختمان ارگان‌های بدن را تحریک می‌کند. با حرکت فرد به رابطه خود با محیط اطرافش پی می‌برد. داشتن مهارت در حرکت و شرکت در فعالیت جسمانی، اغلب باعث پذیرش فرد از طرف همسالان، والدین معلمان و مربیان می‌شود (خلجی و همکار، ۱۳۸۱). معلولیت عاملی است که بر تمام حیطه‌های متغیرهای روانی اثرگذار است و باعث کاهش یا افزایش متغیرهای روانی می‌گردد. کودکانی که به اختلالات

1. Nash
3. physical appearance
5. flexibility
7. endurance
9. Marsh & Peart
11. Lavalley, Kremer, Moran & Williams
13. Harter's Competence Motivation Theory

2. Wapner, Werner, Deijuria, Levelands, Chley & et ta.
4. physical fat
6. coordination
8. strength
10. Rash
12. Schneider, Dunton & Cooper

سال آخر تربیت بدنی و غیرتربیت بدنی دریافت دانشجویان تربیت بدنی در خرده‌مقیاس‌های فعالیت بدنی، چربی بدنی، هماهنگی، استقامت، سلامتی، شایستگی ورزشی و خودپندارهٔ بدنی کلی نمرات بالاتری کسب کردند. گرونمو و اجستاد^۷ (۲۰۰۰) در تحقیقی تأثیر فعالیت بدنی را بر دختران و پسران نوجوان ۱۳ تا ۱۶ سالهٔ نابینا و عادی بررسی کردند. آزمودنی‌ها در کلاس‌های هفتگی تربیت بدنی مدرسه شرکت می‌کردند. بهبودی در خودپندارهٔ آزمودنی‌ها مشاهده نکردند. استفانو^۸ (۲۰۱۱) در پژوهش خود دریافت افراد با ناتوانی جسمی فعال خودپندارهٔ یکسانی با افراد سالم فعال دارند. اشنایدر و همکاران (۲۰۰۸) در تحقیق خود دریافتند که فعالیت‌های هوازی باعث بهبود خودپندارهٔ بدنی نوجوانان غیرفعال می‌گردد. در مجموع شواهد نظری و عملی از تأثیر احتمالی ورزش و فعالیت بدنی بر رشد شخصیت و بهبود خودپندارهٔ خبر می‌دهند. مارتین و وال^۹ (۲۰۱۲) در پژوهشی خودپنداره و فعالیت بدنی در ورزشکاران دارای معلولیت‌های جسمی را مورد بررسی قرار دادند و دریافتند خودپندارهٔ بدنی کلی و خرده‌مقیاس قدرت به ترتیب در پیش‌بینی خودپندارهٔ کلی و فعالیت بدنی مهم هستند. این یافته‌ها از ارتقای برنامه‌های آموزش وزن به‌طور خاص و برنامه‌ها و فعالیت بدنی برای افراد معلول حمایت کرد. گرگول، گوبی و کارارو^{۱۰} (۲۰۱۴) فعالیت بدنی و تصویر بدنی را در افرادی که اختلال بینایی داشتند مورد مطالعه قرار دادند و دریافتند فعالیت بدنی بر روی تصویر بدن و شاخص تودهٔ بدن^{۱۱} تأثیر مثبت دارد. دربارهٔ اهمیت این تحقیق باید تأکید نمود که خودپنداره از اساسی‌ترین عوامل رشد شخصیت سالم در افراد است. برخورداری از اراده و اعتماد به‌نفس قوی، خلاقیت، نوآوری، سلامت فکر و بهداشت روان رابطه‌ای مستقیم با میزان چگونگی خودپندارهٔ افراد دارد. برای اینکه افراد بتوانند از حداکثر ظرفیت ذهنی و توانمندی‌های بالقوهٔ خود بهره‌مند شوند باید از نگرشی مثبت نسبت به خود و محیط اطراف برخوردار شوند. آنها برای غلبه بر موانع زندگی، پیشرفت تحصیلی، تقویت تفکر و اگر و... باید خودپندارهٔ مثبت را جایگزین خودپندارهٔ منفی نمایند (گوهری، ۱۳۷۷) و از آنجا که خودپندارهٔ بدنی قابلیت زیادی برای توسعه و تغییر دارد،

و خرده‌مقیاس‌های خودپندارهٔ بدنی تفاوت معناداری نسبت به گروه گواه وجود نداشت. در نهایت فرایند تغییر در خودپندارهٔ بدنی از طریق فعالیت بدنی به عواملی نظیر طول دورهٔ تمرین، بافت تمرین و نگرش آزمودنی‌ها وابسته است. بقائیان، بهرام و خلجی (۱۳۹۲) اثر جنسیت و سطح فعالیت بدنی بر خودپندارهٔ بدنی دانش‌آموزان را بررسی کردند. نتایج نشان داد مشارکت دانش‌آموزان در فعالیت‌های ورزشی به افزایش عوامل جسمانی، ظاهری و روان‌شناختی منجر می‌شود که افزایش خودپندارهٔ بدنی دانش‌آموزان را به دنبال دارد. توکلی‌زاده، عابدین‌زاده و پناهی (۲۰۱۲) در پژوهشی اثر ورزش شنا را بر خودپندارهٔ دانش‌آموزان دختر بررسی کردند و دریافتند شنا کردن اثر قابل توجهی بر خودپندارهٔ کلی و بدنی، اخلاقی و اجتماعی دارد. بوید، وین‌مان و یین^۱ (۲۰۰۲) در پژوهشی به اثر مثبت تمرین‌های بدنی بر مؤلفه‌های خودتوصیفی بدنی مانند آمادگی بدنی، لیاقت ورزشی و قدرت بدنی در دانشجویان دختر اشاره کردند. مورنو^۲ (۲۰۰۵) نشان داد که دانش‌آموزان فعال نسبت به دانش‌آموزان غیرفعال، ظاهر بدنی، لیاقت ورزشی، آمادگی بدنی و اعتماد به‌نفس بالاتری دارند. آنیسون و مولر^۳ (۲۰۰۳) دریافتند فعالیت بدنی منظم در توسعهٔ خودپندارهٔ مثبت و افزایش اعتماد به‌نفس مؤثر است و موجب احساس شایستگی، خویشتنداری، استقلال و قاطعیت می‌شود. آلفرمن^۴ (۲۰۰۰) در تحقیق خود دریافت فعالیت بدنی باعث بهبود خودپنداره و بهزیستی می‌شود.

اثر فعالیت بدنی بر خودپندارهٔ بدنی، در پژوهش‌های مختلف، نشان داده شده است (اسماعیلی، ۱۳۸۲؛ بهرام و شفیعی‌زاده، ۱۳۸۳؛ مارش، ۱۹۹۸).

از جمله مطالعات انجام شده بر روی ویژگی‌های روانی نابینایان به‌عنوان مثال افسردگی (بهرامی‌پور و ارغنده، ۱۳۸۳)، عزت‌نفس (شیرانی، ۱۳۸۲)، رشد اجتماعی (رستمی، ۱۳۸۴) و اعتماد به‌نفس (مستعلمی، ۱۳۸۱) گویای آن است که این گروه از افراد نیازمند روش‌های کاربردی خاص خود هستند. دونا لیزا و ادوکت^۵ (۱۹۸۴) در مطالعه‌ای با عنوان «تأثیر حرکات موزون بر آگاهی فضایی و خودپندارهٔ نابینایان» دریافتند، برنامهٔ حرکات موزون در بهبود خودپندارهٔ تأثیری ندارد. پاک^۶ (۲۰۰۳) در تحقیقی دربارهٔ خودپندارهٔ بدنی بر روی دانشجویان

1. Boyd, Weinmann & Yin
3. Anison & Muller
5. Donna Lisa & Educat
7. Gronmo & Augestad
9. Martin & Whalen
11. Body mass index

2. Moreno
4. Alferman
6. Pak
8. Stefano
10. Greguol, Gobbi & Carraro

دامنه‌ای از غلط تا درست پاسخ می‌دهند. شایان ذکر است که بعضی از گویه‌های پرسشنامه به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود، به این ترتیب هر گویه برحسب نمره ۱ تا ۶ نمره‌گذاری می‌شود. مارش، ریچارد، جانسون، راش و ترماین (۱۹۹۴) در پژوهشی با حضور دو گروه نمونه ۳۱۵ و ۳۹۵ نفری در استرالیا نشان دادند که این ابزار ماهیت چندبعدی داشته و اعتبار لازم برای تشخیص مؤلفه‌های خودتوصیفی بدنی را دارد. ضریب پایایی این پرسشنامه را مارش در استرالیا بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ گزارش کرده است. اعتبار این ابزار با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی در داخل کشور تأیید شده است. به علاوه ثبات درونی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۸ و ضریب پایایی بازآزمایی آن ۰/۷۸ گزارش شده است (بهرام و همکاران، ۱۳۸۳). در این پژوهش پایایی این پرسشنامه در یک بررسی مقدماتی با استفاده از آزمون - آزمون مجدد ۰/۹۴ به دست آمد. آلفای کرونباخ در این مطالعه ۰/۷۳ به دست آمد. نمونه‌ای از سؤالات پرسشنامه: «حرکات هماهنگ را با اطمینان انجام می‌دهم». «بیش از اندازه چاق هستم». «دیگران فکر می‌کنند که مهارت‌های ورزشی‌ام خوب است».

روش اجرا و تحلیل

پس از انتخاب نمونه‌ها پرسشنامه خودتوصیفی بدنی از طریق مصاحبه با تک‌تک افراد تکمیل شد. به این صورت که سؤالات را آزمون‌کننده خواند و پاسخ‌های آنها را علامت‌گذاری کرد. به منظور رعایت اخلاق پژوهشی نخست دستیاران پژوهش به شرکت‌کنندگان درباره اهداف کلی پژوهش توضیحاتی دادند و از آنان خواسته شد با دقت و حوصله پرسشنامه‌ها را تکمیل کنند. به دلیل تعداد کم سؤالات نیاز به کم کردن اثر خستگی دیده نشد، بنابراین خستگی ناشی از پر کردن پرسشنامه‌ها نمی‌توانست موجب کاهش تمرکز در پاسخدهی شرکت‌کنندگان و کاهش اعتبار ابزار شود. لازم به ذکر است که پژوهشگر به شرکت‌کنندگان اطمینان داد که اطلاعات آنها به‌طور کامل محرمانه خواهد ماند و نتایج به صورت گروهی و آماری و نه به صورت فردی منتشر خواهد شد. برای بررسی داده‌های پژوهشی از آمار توصیفی و برای بررسی گروه‌های مورد مطالعه و مقایسه آنها، از آمار استنباطی و تحلیل واریانس استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج پژوهش در ارتباط با مقایسه خودپنداره بدنی نابینایان ورزشکار و غیرورزشکار در جدول‌های ۱ و ۲ ارائه شده است.

ادراک بیشتر از نحوه شکل‌گیری و شیوه‌های تأثیرپذیری آن به وسیله ورزش به منظور نایل شدن به سلامت روانی و رفتار مطلوب فردی، نقش مهمی دارد. بنابراین به نظر می‌رسد که باید به دنبال راهکارها و برنامه‌هایی باشیم که بتوان از طریق آن خودپنداره افراد را بهبود بخشیم. همچنین با توجه به اینکه تحقیقات انجام شده در مورد خودپنداره و ارتباط آن با ورزش به ویژه در داخل کشور و در حیطه افراد نابینا بسیار کم است و همچنین اینکه اثر ورزش بر خودپنداره بدنی در افراد سالم تأیید شده است. از این رو هدف از اجرای این پژوهش مقایسه خودپنداره نابینایان ورزشکار و غیرورزشکار است تا از این طریق بخشی از کمبود دانش در این زمینه را در ایران پر کند.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش پژوهش علی - مقایسه‌ای بود. جامعه آماری شامل نابینایان ورزشکار و غیرورزشکار مراجعه‌کننده به انجمن نابینایان شهر تهران در سال ۱۳۹۰ با میانگین سنی $20 \pm 6/54$ بود که از بین تمام نابینایان ورزشکار که ۶۰ نفر بودند، ۴۵ نفر در تکمیل کردن پرسشنامه همکاری کردند. فردی که سابقه ۲ سال عضویت در تیم ملی را داشت، به عنوان ورزشکار در نظر گرفته شد. ۴۵ نفر ورزشکار در رشته‌های گلبال، شنا، دو و میدانی از طریق مصاحبه پرسشنامه را پاسخ دادند. تعداد مراجعه‌کنندگان نابینای غیرورزشکار به انجمن ۷۵ نفر بود که براساس جدول مورگان حجم نمونه ۶۳ نفر تعیین شد و به‌طور تصادفی از ۶۳ نفر مصاحبه صورت گرفت.

ابزار سنجش

در این تحقیق برای اندازه‌گیری مؤلفه‌های خودتوصیفی بدنی از پرسشنامه خودتوصیفی بدنی^۱ مارش (۱۹۹۴) استفاده شد. این مقیاس از ۷۰ گویه برای سنجش ۱۱ مؤلفه، شامل سلامتی (۸ گویه)، چربی بدن (۶ گویه)، ظاهر بدن (۶ گویه)، هماهنگی (۶ گویه)، انعطاف‌پذیری (۶ گویه)، لیاقت ورزشی (۶ گویه)، فعالیت بدنی (۶ گویه)، استقامت (۶ گویه)، قدرت (۶ گویه)، کل بدن (۶ گویه) و عزت‌نفس (۸ گویه) تشکیل شده است. مقدار آلفا در مؤلفه‌های سلامتی ۰/۷۵، چربی بدن ۰/۸۳، ظاهر بدن ۰/۷۱، هماهنگی ۰/۷۷، انعطاف‌پذیری ۰/۷۱، لیاقت ورزشی ۰/۸۰، فعالیت بدنی ۰/۷۱، استقامت ۰/۷۵، قدرت ۰/۷۳، کل بدن ۰/۷۶ و عزت‌نفس ۰/۷۱ به دست آمد. آزمودنی‌ها به هر گویه براساس مقیاس شش ارزشی لیکرت در

جدول ۱- آماره‌های توصیفی

انحراف استاندارد		میانگین		شاخص آماری
غیرورزشکار	ورزشکار	ورزشکار	غیرورزشکار	خرده‌آزمون‌ها
۷/۹۰	۶/۵۰	۲۹/۶۵	۲۴/۹۴	هماهنگی
۹/۸۱	۸/۱۶	۲۸	۳۲/۶۸	سلامتی
۵/۵۲	۶/۸۹	۲۲/۶۵	۱۷/۵۵	فعالیت بدنی
۴/۳۳	۳/۶۴	۲۲/۶۶	۲۴/۰۷	چربی بدن
۷/۴۶	۴۱۳۳۹	۲۸/۷۱	۲۷/۲۷	ظاهر
۷/۶۹	۶/۲۹	۲۷/۹۷	۲۳/۵۸	قدرت
۱۱/۹۲	۶/۲۹	۲۷/۷۸	۲۴/۸۳	انعطاف پذیری
۷/۷۹	۹/۲۶	۲۲/۰۷	۱۷/۳۸	استقامت
۴/۲۹	۳/۲۰	۲۳/۲۶	۲۰/۱۶	لیاقت ورزشی
۹/۱۵	۷/۹۳	۳۶/۵۷	۳۳/۸۳	عزت نفس
۶/۷۸	۴۱۵۸۴	۲۸/۸۶	۳۰/۲۶	کل بدن
۱۶۱۹۳	۴۰/۹۶	۳۰۵/۶۸	۲۶۹/۱۱	خودپنداره بدنی عمومی

جدول ۲- مقایسه خودپنداره بدنی و خرده‌آزمون‌های آن براساس آزمون تحلیل واریانس

آزمون	اندازه اثر	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F محاسبه شده	سطح معنی داری
هماهنگی	۰/۰۹۳	۴۰۱/۵۸	۱	۴۰۱/۵۸	۷/۷۰	۰/۰۰۷*
سلامتی	۰/۰۶۶	۴۰۵/۶۲	۱	۴۰۵/۶۲	۵/۰۵۱	۰/۰۲۸*
فعالیت بدنی	۰/۱۴	۴۸۱/۲۷	۱	۴۸۱/۲۷	۱۲/۲۲	۰/۰۰۱*
چربی بدن	۰/۰۳۱	۳۶/۸۷	۱	۳۶/۸۷	۲/۳۱۱	۰/۱۳۳
ظاهر	۰/۰۱۱	۳۷/۹۴	۱	۳۷/۹۴	۰/۸۲۸	۰/۳۶۶
قدرت	۰/۰۸۱	۳۵۶/۳۳	۱	۳۵۶/۳۳	۶/۳۴۸	۰/۰۱۴*
انعطاف پذیری	۰/۰۲۲	۱۶۱/۵۴	۱	۱۶۱/۵۴	۱/۵۸۶	۰/۲۱۲
استقامت	۰/۰۷۱	۴۰۶/۶۴	۱	۴۰۶/۶۴	۵/۵۲۱	۰/۰۲۲*
لیاقت ورزشی	۰/۱۴۷	۱۷۷/۲۵	۱	۱۷۷/۲۵	۱۲/۴۳۴	۰/۰۰۱*
عزت نفس	۰/۰۲۶	۱۳۹/۳۵	۱	۱۳۹/۳۵	۱/۹۰۷	۰/۱۷۲
کل بدن	۰/۱۲	۳۶/۳۴	۱	۳۶/۳۴	۰/۸۲۶	۰/۳۵۶
خودپنداره بدنی عمومی	۰/۰۱۶	۲۴۷۲۷/۳۶	۱	۲۴۷۲۷/۳۶	۱۳/۶۹۵	۰/۰۰۱*

نمونه شامل افراد فلج مغزی بود و اثر نگرش متفاوت آنها بیان کرد. شاید در پژوهش دونالیزا (۱۹۸۴) بتوان علت این ناهمخوانی را با نتایج این پژوهش سن آزمودنی‌ها، مدت فعالیت بدنی آنها و سطح ورزشی آنان ذکر کرد. در تحقیق گرونمو و همکار (۲۰۰۰) همان‌گونه که گفته شد می‌توان علت این اختلاف را در سن آزمودنی‌ها، سابقه شرکت در فعالیت‌های ورزشی آزمودنی‌ها و سطح رقابتی آنان ذکر کرد و علت آن را این‌گونه بیان کرد که طبق نظریه هارتر سطح رقابتی فعالیت بدنی بر روی خودپنداره تأثیر مثبت می‌گذارد و تحقیق آنان این نظریه را تأیید کرد. پژوهشگران علوم رفتاری معتقدند که خودپنداره بدنی تحت تأثیر عوامل محیطی که مرتبط با ورزش، تمرین و فعالیت بدنی هستند، قرار می‌گیرد. روان‌شناسان بر این باورند که ورزش و فعالیت بدنی روحیات طبیعی فرد را بهبود می‌بخشد و فرد را از خودگرایی خارج می‌کند و باعث می‌شود که با سایر افراد اجتماع آسان‌تر ارتباط برقرار کند و در کنار آنها راحت‌تر زندگی کند. فرد در محیط‌های ورزشی خصوصیات نظیر آگاهی‌های اجتماعی، کنترل احساسات اجتماعی، درک ضعف‌های اجتماعی خود، کسب تجربیات جدید و تصحیح تجربیات گذشته و سایر خصوصیات اجتماعی را در خود پرورش می‌دهد. توانایی برقراری روابط اجتماعی، احساس مسئولیت‌پذیری اجتماعی در محیط‌های ورزشی پرورش می‌یابد که همه موارد گفته شده به نوعی در بهبود خودپنداره تأثیر می‌گذارد (حسین‌زاده، ۱۳۸۱). خودپنداره بدنی و تصویر از خود، اجزای تشکیل‌دهنده خودپنداره هستند.

یکی از نکات قابل توجه نتایج این تحقیق در مورد عزت‌نفس است. همان‌گونه که مشاهده شد با وجود تفاوت در میانگین‌های گروه ورزشکار و غیرورزشکار از لحاظ آماری تفاوتی مشاهده نشد و این نتیجه با بیشتر پژوهش‌های ذکر شده در مورد افراد عادی ناهمخوان است. از دلایل این نتیجه می‌توان به نابینا بودن آزمودنی‌ها و اینکه این افراد از همان ابتدا از عزت‌نفس پایین‌تری نسبت به افراد عادی برخوردارند و این امر در وجود آنها نهادینه شده است، اشاره نمود (جلالی‌فراهانی، ۱۳۷۵).

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده شد در خرده‌آزمون چربی بدن بین ورزشکاران و غیرورزشکاران تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. این نتیجه را این‌گونه می‌توان تفسیر کرد که احتمالاً افراد نابینا به‌ویژه نابینایانی که از بدو تولد یا اوایل طفولیت از این حس برتر محروم شده‌اند نسبت به بدن خود و میزان چربی آن درک واضحی ندارند. همچنین در خرده‌آزمون

همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده شده است بین افراد ورزشکار و غیرورزشکار نابینا در خرده‌آزمون‌های هماهنگی ($P=0/007$) با اندازه اثر $0/092$ ، سلامتی ($P=0/028$) با اندازه اثر $0/66$ ، فعالیت بدنی ($P=0/001$) با اندازه اثر $0/14$ ، قدرت ($P=0/014$) با اندازه اثر $0/081$ ، استقامت ($P=0/022$) با اندازه اثر $0/071$ ، لیاقت ورزشی ($P=0/001$) با اندازه اثر $0/147$ و خودپنداره عمومی ($P=0/001$) با اندازه اثر $0/16$ تفاوت معنی‌داری وجود دارد. در خرده‌آزمون‌های انعطاف‌پذیری ($P=0/212$) با اندازه اثر $0/022$ ، عزت‌نفس ($P=0/172$) با اندازه اثر $0/026$ ، چربی بدن ($P=0/133$) با اندازه اثر $0/031$ ، ظاهر ($P=0/366$) با اندازه اثر $0/011$ و کل بدن ($P=0/356$) با اندازه اثر $0/12$ با وجود اختلاف در میانگین از نظر آماری در بین دو گروه تفاوت معنی‌دار وجود ندارد ($P<0/05$). در تمامی مؤلفه‌ها بجز مؤلفه چربی و سلامت که به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌گردد، میانگین گروه ورزشکار بیشتر بود. بنابراین فرضیه تحقیق مبنی بر تفاوت معنی‌دار بین دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار در خودپنداره بدنی و مؤلفه‌های آن در دختران نابینا تأیید شد.

بحث

این پژوهش که با هدف مقایسه خودپنداره بدنی دختران نابینای ورزشکار و غیرورزشکار بود، نشان داد که خودپنداره بدنی و برخی از مؤلفه‌های آن از جمله خرده‌آزمون‌های هماهنگی، سلامتی، فعالیت بدنی، قدرت، استقامت، لیاقت ورزشی نابینایان ورزشکار به‌طور معنی‌داری از نابینایان غیرورزشکار بیشتر است. پژوهش‌های مختلف نشان داده است که فعالیت بدنی و ورزش می‌تواند باعث بهبود این موارد شود. این نتایج با تحقیقات بقائیان و همکاران (۱۳۹۲)، گرونمو و همکار (۲۰۰۰)، آلفرمن (۲۰۰۰)، آنیسون و مولر (۲۰۰۳)، بوید و همکاران (۲۰۰۲)، مورنو (۲۰۰۵)، پاک (۲۰۰۳)، اشنایدر و همکاران (۲۰۰۸)، استفانو (۲۰۱۱)، مارتین و همکار (۲۰۱۲)، توکل‌زاده و همکاران (۲۰۱۲)، سیمونز و همکاران (۲۰۱۲) و گرگول و همکار (۲۰۱۴) همخوانی دارد. آنان دریافتند فعالیت‌های ورزشی باعث شکل‌گیری و بهبود خودپنداره بدنی مثبت می‌گردد.

این نتایج با تحقیقات قدیری و همکاران (۱۳۸۷)، دونا لیزا و همکار (۱۹۸۴) و گرونمو و همکار (۲۰۰۰) همخوانی ندارد. از آنجا که فرایند تغییر در خودپنداره بدنی از طریق فعالیت بدنی به عواملی نظیر طول دوره تمرین، بافت تمرین و نگرش آزمودنی‌ها وابسته است، می‌توان علت اختلاف را در پژوهش قدیری و همکاران (۱۳۸۷) مبتدی بودن افراد، رده سنی و اینکه

منابع

- اسماعیلی، م. (۱۳۸۲). اصول عمومی فعالیت‌های جسمانی. تهران: انتشارات دانش افروز.
- بقایان، م.، بهرام، ع.، و خلجی، ح. (۱۳۹۲). اثر جنسیت و سطح فعالیت بدنی بر خودپنداره بدنی دانش‌آموزان دوره راهنمایی تحصیلی. فصلنامه نوآوری‌های آموزشی، سال ۱۲، شماره ۴۷، صص: ۸۲-۹۴.
- بهرام، ع.، و شفیع‌زاده، م. (۱۳۸۳). تعیین اعتبار و پایایی پرسشنامه خودپنداره و بررسی عوامل مؤثر بر آن در دانش‌آموزان مقاطع مختلف تحصیلی شهر تهران. طرح پژوهشی، پژوهشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، صص ۶۵-۶۶.
- بهرامی‌پور، م.، و ارغنده، ف. (۱۳۸۳). رابطه اختلالات خواب و افسردگی در نوجوانان دختر و پسر نابینا. مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی، شماره ۲۲ و ۲۱.
- جارویس، م. (۱۳۸۷). روان‌شناسی ورزشی. ترجمه محمدتقی اقدسی، فرهاد رحمانی‌نیا، محمدباقر بهادری، ناشر: دانشگاه تبریز (سال انتشار اثر به زبان اصلی ۲۰۰۶).
- جلالی‌فراهانی، م. (۱۳۷۵). تربیت بدنی و ورزش معلولین. انتشارات دانشگاه پیام نور.
- حسین‌زاده، م. (۱۳۸۱). مقایسه خودپنداره در ورزشکار مقطع متوسطه شهر گناباد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تهران.
- خلجی، ح.، و صادقیان، پ. (۱۳۸۱). تربیت بدنی و خودپنداره. مجله رشد آموزش تربیت بدنی. شماره ۹، صص: ۱۵-۱۲.
- رستمی، م. (۱۳۸۴). مقایسه رشد اجتماعی در دانش‌آموزان نیمه‌بینا در مدارس راهنمایی خاص و عادی (تلفیقی) شهر اصفهان در سال تحصیلی ۸۴ - ۱۳۸۳. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.
- شولتز، د. (۱۳۶۸). روان‌شناسی کمال. ترجمه گیتی خوشدل، تهران: نشر نو. ص ۲۷ (سال انتشار اثر به زبان اصلی ۱۹۷۷).
- شیرانی، ع. (۱۳۸۲). بررسی اثربخشی آموزش شناختی بر عزت‌نفس دانش‌آموزان نابینای پسر و دختر آموزشگاه ابابصیر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.
- قدیری، ف.، ماشاء‌اللهی، ا. و.، جابری‌مقدم، ع.ا. (۱۳۸۷). اثر یک دوره تمرین مقاومتی بر خودپنداره بدنی و کارکرد بدنی پسران ۱۳ تا ۱۸ ساله فلج مغزی شهر تهران. دو فصلنامه پژوهش در مدیریت ورزشی و رفتار حرکتی، سال اول، شماره ۱.
- گوهری، م. (۱۳۷۷). بررسی خودپنداره و منبع کنترل با خلاقیت در دانش‌آموزان پسر دوره راهنمایی مدارس دولتی شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم تهران.
- لاولی، د. کریم، ج. موران، آ.، و ویلیامز، م. (۱۳۹۰). روان‌شناسی ورزشی. ویرایش ۲. ترجمه رسول حمایت‌طلب، حسین اکبری ایزدی، اعظم رجب‌زاده، مسعود جعفری، تهران: انتشارات عصر انتظار (سال انتشار اثر به زبان اصلی ۲۰۰۳)
- ظاهر تفاوتی مشاهده نشد که می‌توان آن را بدین‌گونه توجیه کرد، به این دلیل که خوشایند بودن نظر فرد در مورد ظاهر شدیداً به بهره‌مندی از حس بینایی وابسته است. نابینا بودن افراد مورد مطالعه را می‌توان دلیلی بر بی‌تفاوتی معنی‌دار آنها مطرح کرد. در اکثر تحقیقات اثر ورزش بر انعطاف‌پذیری مثبت بوده است. اما همان‌طور که در نتایج این مطالعه مشاهده می‌گردد ورزش بر انعطاف‌پذیری تأثیر نداشته است که می‌توان پایین بودن درک و آگاهی افراد از دامنه حرکتی اندام‌ها به دلیل نابینایی آنها و همچنین بالا بودن سن افراد را ذکر کرد. خرده‌آزمون کل بدن نیز در این تحقیق معنی‌دار نشد که می‌توان نابینا بودن افراد و آن نداشتن دید مثبت را عاملی در این نتایج ذکر کرد. با توجه به اجزای خودپنداره بدنی که قبلاً ذکر شد معنی‌دار نبودن بعضی از خرده‌آزمون‌ها در مورد نابینایان تعجب‌برانگیز نیست. همان‌گونه که ذکر شد خودپنداره در سنین کودکی و نوجوانی شکل می‌گیرد که چون این افراد از حس برتر بینایی بی‌بهره‌اند در برخی از آگاهی‌های بدنی و تصور از خود با مشکل روبه‌رو هستند.
- افرادی که احساس بدی نسبت به خود و دنیایی که می‌شناسند دارند، احتمالاً احساس خوبی نسبت به ناشناخته‌های دنیا نیز ندارند. اکتشاف قلمروهای جدید نه فقط جذاب به نظر نمی‌رسد، بلکه وحشتناک و پر از خطر تحقیر شدن و شکست خوردن است. شاید افراد نابینا این چنین احساسی داشته باشند. افراد نابینا به‌منظور غلبه بر مشکلات ناشی از نابینایی و نگرش منفی جامعه باید از خودپنداره مثبتی برخوردار باشند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت فعالیت بدنی و ورزش یکی از راهکارهایی است که ممکن است در بهبود خودپنداره بدنی مؤثر واقع شود ولی فقط استراتژی و ابزار نیست و عوامل مختلفی ممکن است در بالا بردن خودپنداره بدنی نقش ایفا نمایند. محوطه مدرسه‌ها، ورزشگاهها و محیط‌های بازی فرصت‌های مناسبی را برای رشد خودپنداره مثبت فراهم می‌کنند. از این رو پیشنهاد می‌شود انجمن نابینایان و آموزش و پرورش استثنایی شرایطی را فراهم کند تا نابینایان به شرکت در فعالیت‌های ورزشی تشویق شوند. لازم به ذکر است که در این پژوهش مانند پژوهش‌های دیگر، محدودیت‌هایی وجود داشته است؛ محدودیت نخست اینکه نتایج این پژوهش به دختران نابینا با قرار داشتن در گروه سنی ۱۸ تا ۲۶ محدود می‌شود و در تعمیم نتایج به دختران دیگر با طیف سنی متفاوت و جامعه پسران باید با احتیاط عمل کرد. و اینکه این پژوهش از نوع پژوهش‌های علی-مقایسه‌ای است. از این رو استنباط علت و معلولی نظیر آنچه در پژوهش‌های آزمایشی قابل انجام است، برای این پژوهش با محدودیت روبه‌رو بود.

- Marsh, H.W., & Peart, N. (1988). Competitive and cooper active physical fitness training program for girls: effect on physical fitness and on multidimensional self concept. *Journal of sport and exercise psychology*, 10: 390-407.
- Marsh, H.W., Richards, G.E., Johnson, S., Roche, L., & Tremayne, P. (1994). Physical self – description questionnaire: psychometric properties and a multi trait – multi method analysis of relations to existing instruments. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 16: 270-305.
- Martin, J.J., & Whalen, L. (2012). Self-concept and physical activity in athletes with physical disabilities. *Disability and Health Journal*, Volume 5, Issue 3, PP: 197–200
- Moreno, M. (2005). Goa orientation, motivation climate, discipline and physical self-perception related to the teachers gender, satisfaction and sport activity of a sample of Spanish adolescent physical education students. *International Journal Applied Sports Science*. 17 (2): 44-59.
- Nash, I. (1970). Developmental psychology. *Englwood cliffs: prentice – Hall, INC*: 464-461.
- Pak, K.C. (2003). Physical self- concept between PE major and non- PE major students in Hong Kong. *Journal of Exercise Science and Fitness*, 1(1): 41-46.
- Rash, P.D. (2004). Male body satisfaction, physical self – concept and the use of nutritional supplement, anabolic steroids, and compulsive exercise. *Unpublished doctoral dissertation. University of wyoming*.
- Schneider, M., Dunton G.F., & Cooper D.M. (2008). Physical activity and physical self – concept among sedentary adolescent female: an innervations study. *Psychology of sport and exercise*, 9 (1): 1-14.
- Stefano, S. (2011). Physical self-concept and self-esteem in adolescents and young adults with and without physical disability: the role of sports participation. *European Journal of Adapted Physical Activity*, 4(1): 38- 16
- Tavakolizadeh, J., abedizadehb, Z., & Panahi, M. (2012). The effect of swimming on self concept's girl high school students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 69: 1226 – 1233.
- Wapner, S., Werner, H., Deijuria, G., CLevelands, E., Crit, C.M., Isher, S., & Witkin, H.A. (1965). The body percept. *New yourk: Random House* p 85.
- Weinberg, R.S. (2010). *Foundations of sport and exercise psychology*. Human Kinetics.
- Williams, H.G. (1990). Perceptual and motor development. *prentice – Hall, INC, Englwood Cliffs, New Jersey 7* (32):282.
- مستعملی، ف. (۱۳۸۱). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر افزایش اعتماد به نفس دختران نابینای شهر تهران. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه الزهرا*.
- نامنی، م.، حیات‌روشنی، ا.، و ترابی‌میلانی، ف. (۱۳۸۱). تحول روانی، آموزش و توانبخشی نابینایان. تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت).
- ورتز، ج.م. تامپکینز، ج.، و کالاتا، ا.ر. (۱۳۹۰). *مبانی آموزش و پرورش کودکان استثنایی*. ترجمه پرویز شریفی درآمدی، سیمین رونقی، زهرا صفریزدی. ناشر: دانژه (سال انتشار اثر به زبان اصلی ۲۰۰۶).
- وودز، ب. (۱۳۸۶). *روان‌شناسی ورزشی*. ترجمه فتح‌الله مسیبی، تهران: بامداد کتاب (سال انتشار اثر به زبان اصلی ۱۹۹۸).
- Alferman, D.S. (2000). Effect of physical exercise on self-concept and well-being. *International Journal of Sport Psychology*, 31 (1): 47-65.
- Annisson, B., & Muller, M. (2003). Effect of sport gamp experience on the physical self concept of boys and girls of Colombia. *Colombia university*, (6), 4-5 (5).
- Boyd, M.P., weinmann, C., & yin, Z. (2002). The relationship of physical self- perception and goal orientation to intrinsic motivation for exercise. *Journal of Sport Behavior*, 2(1): 1-18.
- Donna Lisa, C., & Educat, D. (1984). The Effects Of Dance Movement Instruction On Spatial Awareness In Elementary Visually Impaired Students, And Self-Concept In Secondary Visually Impaired Students (Mobility, Blindness, Bodyimage). *University of Northern Colorado*, 176 pages; AAT 8429824.
- Greguol, M., Gobbi, E., & Carraro, A. (2014). Physical activity practice, body image and visual impairment: A comparison between Brazilian and Italian children and adolescents. *Research in Developmental Disabilities*, 35(1): 21–26
- Gronmo, S.J., Augestad., L.B. (2000). Physical Activity, Self-concept, and Global Self-worth of Blind Youths in Norway and France. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 94 (8): 522-527.
- Simons, J., Capiro, C.M., Adriaenssens, P., Delbroek, H., & Vandenbussche, I. (2012). Self-concept and physical self-concept in psychiatric children and adolescents. *Research in Developmental Disabilities*, 33 (3): 874–881
- Lo, C.L. (1998). The effect of extra – curricular activities on the self-concept of Taiwanese university student. *Unpublished doctoral dissertations, University of south Dokata*.
- Marsh, H.W. (1998). Age and gender effects in physical self-concept for adolescent elite athletes and nonathletic: Amulticohort. Multioccasion design. *Journal Sport & Exercise psychology*, 20(3): 237-59.