جامعة البحر المتوسط الدولية

MIU

Mediterranean International University

بنغازي - 2014

مجلة جامعة البحر المتوسط الدولية

العدد الخامس - مارس 2018

مجلة علمية محكمة

E.mail:journalmiu@gmail.com

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿قُلْ هُوَ الْقَادِرُ عَلَىٰ أَن يَبْعَثَ عَلَيْكُمْ عَذَابًا مِّن فَوْقِكُمْ أَوْ مِن تَحْتِ أَرْجُلِكُمْ
أَوْ يَلْبِسَكُمْ شِيَعًا وَيُذِيقَ بَعْضَكُم بَأْسَ بَعْضٍ ۗ انظُرْ كَيْفَ نُصَرِّفُ الْآيَاتِ لَعَلَّهُمْ يَفْقَهُونَ (65)
وَكَذَّبَ بِهِ قَوْمُكَ وَهُوَ الْحَقُّ ۚ قُل لَّسْتُ عَلَيْكُم بِوَكِيلٍ (66) لِّكُلِّ نَبَإٍ
مُّسْتَقَرٌّ ۚ وَسَوْفَ تَعْلَمُونَ (67)﴾

صدق الله العظيم

مجلة جامعة البحر المتوسط الدولية

مجلة علمية محكمة تعنى بالدراسات الإنسانية والتطبيقية

وتصدر باللغتين العربية والانجليزية

حائزة على ترقيم المركز الدولي الموحد للدوريات(ISSN(2519-6286

و شهادة معامل التأثير العربي رقم (2018–224)

رئيس التحرير

د. عبد الكريم عبد الله بالقاسم

هيئة التحرير

أ. أحمد مفتاح الصيد

أ . أمينة محمد بشير المغيربي

د. بثينة فضيل بوخطوة

د. فهمي إبراهيم الحداد

د. ماشاءالله عثمان الزوي

أ. أسماء رجب الكوافي

❖ إعداد فني :– هنيدا عمر الطشاني

❖ مدقق لغوي:– د. أحمد مصباح اسحيم

الهيـــأة الاستشـــارية

- الدكتور إبراهيم رستم (علوم هندسية).
- الدكتور إدريس عبد السلام اشتيوي (محاسبة).
- الدكتور بوبكر فرج شريعة (محاسبة).
- الدكتور رمضان المجراب (لغة انجليزية).
- الدكتور سالم محمد الأوجلي (قانون جنائي).
- الدكتور صبري جبران الكرغلي (تسويق).
- الدكتور عبدالرحيم البدري (علم نفس و تربية).
- الأستاذ عبدالله علي الرحيبي (آثار و تاريخ قديم).
- الدكتور عبدالناصر عزالدين بوخشيم (اقتصاد).
- الدكتور عبد الناصر يوسف الزوكي (علوم طبية).
- الدكتور عمر إبراهيم العفاس (علوم سياسية).
- الدكتور فيصل سالم الكيخيا (تسويق).
- الدكتور محمد إبراهيم حماد (محاسبة).
- الدكتور موسي مسعود أرحومة (قانون جنائي).
- الدكتور نجيب المحجوب ألحصادي (فلسفة علم ومنطق).
- الدكتور ميكائيل إدريس الرفادي (علوم تربوية).
- الدكتورة جازية جبريل شعيتير (قانون).
- الدكتور عمر محمد السيوي (قانون إداري).
- الدكتور عياد هلال العبيدي (صحة عامة).
- الدكتورة سعدة أحمد الحضيري (علم نفس).

****

- والمجلة لها حرية التقييم عند مستشار آخر إذا كان البحث لا يقع مجاله تحت التخصصات المذكورة.

شروط النشر في مجلة جامعة البحر المتوسط الدولية

1. ألا يقل البحث عن عشر ورقات، وألا يزيد عن عشرين ورقة فلسكاب A4، على أن يكون الخط (نوع العربي التقليدي Simplified وحجمه 14).
2. أن يرسل البحث إلكترونياً، ويشترط أن يكون مكتوباً على برنامج (Microsoft Word) وأن يكون الخط بالعربية (Simplified)مقاسه 14، على أن يكون تباعد الأسطر بقياس سطر واحد وبالنسبة لهوامش الصفحة من الأعلى والأسفل ومن اليمين (2.5 سم (ومن اليسار 2) سم. (ويخطر الباحث باستلام بحثه في حينه)، أما إذا كان البحث باللغة الإنجليزية فيكتب بخط نوع **(Time New Roman)**.
3. تقبل البحوث باللغة العربية في العموم والإنجليزية تأليفا أوترجمة، وأن يقدم الباحث لها ملخصاً بالعربية على ألا يقل عن مئة وخمسين كلمة.
4. ألا يكون البحث قد سبق نشره في إحدى المجالات الوطنية أو غيرها أو مستلا من رسالة ماجستير أو أطروحة دكتوراه، أو يكون الباحث قد تناوله بعنوان أخر في وسيلة نشر أخرى.
5. يراعى في البحث الشكلية الفنية والمنهجية، وتوثيق المصادر والمراجع، وتدوين التواريخ، ومقابلة الأسماء بالحرف اللاتيني. والتنصيص على النصوص وغيرها.
6. يراعى في أسلوب كتابة الهوامش وعرض المراجع كتابة اسم لمؤلف، عنوان الكتاب، اسم المترجم أو المحقق، الطبعة، مكان النشر، الناشر، تاريخ النشر، رقم الجزء والصفحة في الهوامش وقائمة المراجع العربية والإنجليزية ينبغي أن يكون عنوان الكتاب أو المجلة بالخط المحبر.
7. تلتزم المجلة بإشعار الباحث بقبول بحثه إن كان مقبولاً للنشر أو قابلاً للتعديل بعد التقييم.
8. لا تقدم المجلة شهادة أو إفادة (مقبول للنشر) ما لم يكن قد قرر نشره فعلياً أو نشر.
9. البحوث المقدمة للمجلة لا تعاد لأصحابها سواء نشرت أو لم تنشر.
10. أن يتضمن البحث اسم الباحث، وتخصصه، ومجال عمله والهاتف، والبريد الإلكتروني إن وجد، وإن تعدد الباحثون فيكتفي بأحدهم.
11. يحق للباحث نسخة من العدد المنشور فيها بحثه إن كانت المجلة ورقية، وإذا كانت إلكترونية يحق له سحب ذلك من موقع الجامعة المنشورة عليه بعد إشعاره بصدور العدد، فإن لم يتمكن فيمكن حينئذ إرسال نسخة على بريده الإلكتروني أو الفايبر إن كان له ذلك.
12. بعد إشعار الباحث بقبول بحثه وإرجاعه له للتصحيح أو الإضافة أو التعديل، أن يقوم الباحث بتزويد المجلة بنسخة من البحث في صورته ألنهائية على قرص مدمج **CD** يدوياً أو إرساله على بريد المجلة أو على بريد المندوبين.
13. تنبيه على البحاث الذين يستعملون بعض الاقتباسات من (النت) بطريقة القص، أن يعيدوا طباعتها في بحوثهم لعدم تكيفها فنيا في إخراج المجلة.

14. قيمة نشر البحوث: -

1. إذا كان الباحث من خارج ليبيا يدفع (100) دولار أمريكي أو ما يعادله.
2. إذا كان الباحث من داخل ليبيا يدفع (200) دينار ليبي، يُدفع منها (50) دينار مقدما قبل التقييم، ثم يتمم المبلغ إلى (200) دينار ليبي حين يقرر البحث بدرجة مقبول للنشر بدون تعديل أو مع التعديل.
3. علماً بأن حسابنا القابل للتحويل هو (CA-العملة USD).

(ليبيا بنغازي. مصرف التجارة والتنمية، فرع الوكالات، رقم 002-766216-0111).

بريد المجلة: journal@miu.edu.ly

أسرة هيئة التحرير

محتويات العدد

الموضـوع	الصفحة
كلمة العدد	
استخدام الموازنة التقليدية للدولة كأداة للتخطيط والرقابة مدخل استقرائي لمكافحة الفساد في القطاع العام في ليبيا	1
د. بوبكر فرج شريعة و أ. عبد الحميد خيرالله العبيدي	
تقييم دور ديوان المحاسبة في ترشيد الإنفاق الحكومي في ليبيا لمواجهة الفساد المالي بمؤسسات القطاع العام " دراسة ميدانية على فروع ديوان المحاسبة بالمنطقة الشرقية "	33
د. المعتز رمضان أبوبكر الشيخي و د. معتز عبدالحميد علي كبلان	
ارتهان الفكر الإنساني بجدلية الاستلاف والاندماج دراسة لأثر الفكر الديني الإسلامي في بنية الفكر الديني اليهودي	57
د. محمود محمد المهدي	
فاعلية برنامج إرشادي لتحسين صورة الجسم السلبية لدى عينة من الشباب مبتوري الأطراف بمدينة بنغازي	76
د. عائشة سعيد حمد امتويل	
الاعتقال الإداري	96
أ. نجاة صالح خليفة الفزاني	
Assessment of patient safety culture in the Benghazi Children's Hospital [BCH]	111
د. فاطمة عبدالله عمر	

كـــلمة العـــدد

سألني أحدهم لماذا نحن نستعمل (الكاب أو الروب) والقبعة الأوربية، دلالة على التخرج وتحصّلنا على الشهادة العلمية ؟، فسألت التاريخ واستنطقت المصادر عن ذلك، فأجابني التاريخ بأنهما ليستا أوربيتين في البدء، فقد جاء هذا التقليد من أول جامعه في العالم الأوربي التي أسسها العرب المسلمون عام (227ه 841م) وهي جامعة (ساليرنو. salerno) على اسم مدينه إيطاليه في خليج (كامبانيا) وخليج ساليرنو بالبحر التيراني، التي اشتهرت بالدارس الطبية في العصر الوسيط الإسلامي، وهي امتداد للمدارس والجامعات الإسلامية التي أسست في الشرق والغرب الإسلامي، وأولها كانت على يد (فاطمة الفهريهابنة محمد القهري القيرواني) (أم البنين) (ت 265هـ 879م) في مدينة فاس المغربية، التي عرفت بجامعة القرويين، وهي أقدم جامعه في العالم علي تحديد (اليونسكو) وتقرير (جينتس للأرقام القياسية) فقد كان أنشاءها عام (225ه 829م) كما كانت أول مؤسسه علميه تخترع الدرجات والكراسي العلمية، ثم تتابعت بعدها الجامعات في كل من طليطله وغرناطة واشبيلية في الأندلس، قصد الطلاب الأوربيين جامعة (ساليرنو) في ايطاليا ينهلون من معين علمها علي يد العلماء المسلمين ويتعاملون مع مصنفاتهم ويتعرفون علي مناهجهم النظرية والعملية، ثم يعودون إلى بلدانهم بعد تحصلهم علي إجازاتهم وشهاداتهم العلمية، وكان الطالب المتحصل علي إجازته يميز بارتدائه الجلباب العربي والعمامة شعارا علي التخرج من تلك الجامعة الإسلامية، واستمر هذا التقليد قرونا عده، حتي تطاول الزمن واستعاضوا عنها بالكاب والروب التقليدي الحالي، لاسيما بعد رد الفعل العنيف ضد المسلمين في اسبانيا وغيرها، مبتعدين عن الشكل العربي الإسلامي في الجلباب والعمامة، حتي أنهم استعملوا القبعة المسطحة من الأعلى واستعملوها كما كان القراء والحفاظ في الأندلس يستعملوها في وضع. المصاحف أحيانا كتقديس لكتاب الله، ولا تحسبن ذكر ذالك عاطفة جياشة أو دفاع أو رغبة جامحة في إسناد هذه الفكرة لنا استئناسا بمصادرنا الإسلامية، ولكن لوضع الأمور في نصابها بحثا عن الحقيقة من خلال بحوثهم ومصادر تاريخهم بعد استنطاقها فقد شهد شاهد من

أهلها، فهذا ما أكده (جاك عودي J. goody) في كتابه الإسلام في أوربا) : إن اللباس العربي أصبح علامة الوجاهة العلمية إلي اليوم، لاسيما في المناسبات العلمية *نشر هذا الكتاب في مؤسسة السادات للعلوم بمصر، وللمؤلف كتاب آخر في الخصوص الكثر قوة، اسماه (سرقة التاريخ) نشرته مكتبة طريق العلم في بيروت، اثبت فيه بالحجج والبراهين القاطعة والدامغة الدور الرئيسي الذي لعبه الإسلام في التاريخ الأوربي وكيف كان يمثل جزءا لا يتجزأ من تاريخها العلمي والثقافي، ويعزز ما ذهبنا إليه ما ذهب إليه (جوستاف لوبون J. lebon) أستاذ علم الحضارات في كتابه القيم (حضارة العرب) إلي القول :لا احد يجهل هذه المدرسة _مدرسة ساليرنو _التي عدت أول مدرسه في أوربا زمنا طويلا هي مدرسة للعرب بشهرتها، وهذا كله أثبته (جورج سارتون. G. sarton) في كتابه المهم (تاريخ العلم) وكذالك نجده عند المستشرقة الألمانية (زغريد هونكه. z.hooonken) في كتابها الرائع (شمس العرب تسطع علي الغرب) ومثلها المستشرق المبدع (توماس ارلوند arlonde .t) في مصنفه الكبير (تراث الإسلام) فهل مازلنا نقول أنها غربيه أو نعتقد ذلك؟ بعد أنثبت أصلها العربي الإسلامي، أنها فقط إحقاق الحق بكلمه.

رئيس التحرير

فاعلية برنامج إرشادي لتحسين صورة الجسم السلبية لدى عينة من الشباب مبتوري الأطراف بمدينة بنغازي

د.عائشة سعيد حمد امتوبل

جامعة بنغازي - كلية الآداب - قسم التربية وعلم النفس

مستخلص البحث

يهدف البحث إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي في تحسين صورة الجسم السلبية لدى عينة من الشباب مبتوري الأطراف بمدينة بنغازي، حيث اعتمدت الباحثة على المنهج التجريبي، وضمت عينة البحث (24) من مبتوري الأطراف السفلية المترددين على مركز إعادة تأهيل المعاقين "قسم صناعة الأطراف الصناعية" اخُتيروا بطريقة قصديه، وتم توزيعهم عشوائيا إلى مجموعتين (مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، شملت كلا منهما على 12 مفحوصا) واستخدم كأداة للبحث مقياس صورة الجسم، والبرنامج الإرشادي كلاهما من(إعداد الباحثة)، وقد توصلت نتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس صورة الجسم لصالح المجموعة التجريبية، كما توجد فروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس صورة الجسم لصالح القياس البعدي، وتشير النتائج إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين صورة الجسم السلبية.

The effectiveness of a counseling program to improve negative body image among amputated youth in Benghazi city.

Abstract:

A counseling program was conducted to improve negative body image among amputated youth in Benghazi city. A designed experiment was conducted on two groups: an experimental and control groups. A numbers of **(24)** lower- parts- amputated youth were randomly allocated equally to either the experimental or the control group using a simple random sampling of **(12)** participants for each group. Both groups were assessed on body image at baseline and immediately after the counseling program. The results show main differences between the two groups. Those who were in the experimental group reported

improved body image compared to the controlled group. The results also show main effects of the counseling program among the experimental group between baseline and after the program. The study demonstrated that the counseling program can have immediate effects on the participants body image.

التمهيد

خضع مجتمعنا الليبي لحرب ممنهجة لتقسيم البلاد وتهديد الشخصية الليبية، وهذا الوضع ترك وراءه أوضاعاً إنسانية صعبة، حيث خلقت الأزمة الآلاف من الإصابات والشهداء، وهدم للبنية التحتية وتركت مئات من الناس بلا مأوي، وتركت جرحى وإعاقات نابجة من البتر، وأصبحت هذه الفئة – التي تعرضت للبتر – لها مشاكلها المختلفة من مسائل التأهيل الجسدي والنفسي والاجتماعي والمهني، وهى من الفئات المتضررة بشكل مباشر، وأصبحت تعانى من فقدان أجزاء من الجسم ومن ثم فقدان وظائف حياتية أخرى سواء على صعيد العمل أو العلاقات الإنسانية، وكل ذلك يجعل هؤلاء الأفراد يقعون تحت ضغوط متعددة منها الصحية، والنفسية، والاجتماعية، والاقتصادية.

ويعتبر البتر من أصعب ما يتعرض له الأفراد حيث يعتبر فقدان أي جزء من الجسم هو كفقدان شخص محبوب، ويعيش الشخص مرحلة الحداد بكل مراحلها كالإنكار، والغضب والمساومة، والاكتئاب، والقبول انظر (**Ross,1996، في القرا،2015م**).

وقد اعتبر**(Johne Racy)** أن البتر يشكل تهديدا ثلاثيا فالتهديد الأول هو: –فقدان الإحساس، والتهديد الثاني فقدان الوظيفة للطرف والجسد، والتهديد الثالث: –هو حدوث خلل في صورة الجسم (**القرا،2015م**).

ويعد المظهر الجسمي حسب **(كاش Kash,1990)** من الأمور الرئيسية التي تشغل بال كثير من الناس، ويظهر ذلك جلياً في النظرة الخارجية التي تختص بالتأثيرات الاجتماعية للمظهر والنظرة الداخلية التي تشير إلى التجارب أو الخبرات الشخصية، التي تختص بالمظهر أو بما يبدو عليه الفرد في الواقع، والنظرة الداخلية بمعناها الواسع هي ما أطلق عليه علماء النفس بما يسمى صورة الجسم (**خوجة،2011م**)، والتمييز بين النظرة الداخلية والنظرة الخارجية يعتبر ذي أهمية بالغة لأننا لا نرى أنفسنا بالطريقة التي يرانا بها الآخرون (**الدسوقي،2006م**).

وقد يحدث أن تضطرب صورة الجسم لعدم اكتمالها، بسبب خلقي أو نتيجة لحادث أو بتر لأحد أعضاء الجسم، فتتعرض الصورة للتغيرات لأن كل ما يغير الوحدة البيولوجية ينعكس على الصورة الجسدية، فأي تشوه جسدي هو فقدان للمادة الجسدية نفسها، ويؤدى هذا إلى صدمة نفسية تؤدى بدورها إلى تهديد الصورة الجسدية للفرد، فالتشوه في صورة الجسد وإدراك الذات يظهر بعد فترة ما بعد البتر، حيث غالباً ما يرى الشخص الجزء المبتور من جسده جزءا ميتا ويرى الفرد نفسه من خلال مظهر جسده الخارجي، واضطراب صورة جسده هو عدم قدرته على التكيف مع تغيرات جسده يؤدي به لمشكلات نفسية فالبتر

يساهم في جعل صورة الجسد مشوهة، وغير مرضية، ويعتقد أن الآخرين يرونه بنفس الصورة السلبية التي يرى بها نفسه **(Schilder,1968)**.

وقد بينت العديد من الدراسات فاعلية البرامج الإرشادية والعلاجية في تحسين صورة الجسم السلبية لدى عينات مختلفة كدراسة (**العزاوي:2004م**)، دراسة (**خوجة:2011م**)، ودراسة (**بوترز وكاش :Butters&Cash1987**)، ودراسة (**روزين وآخرون: KRosen et al 1995**) ودراسة (**سترومر:Stromer1998**) ، ونظراً لأن مجتمعنا الليبي يمر بأحداث راهنة من الصراعات ضد الجماعات الإرهابية مما زاد من عدد المبتورين، لذا فنحن بحاجة لبرامج إرشادية لتحسين صورة الجسم السلبية وتقديم المساندة النفسية والمؤازرة الاجتماعية للمبتورين كي يتخطوا هذه المرحلة الحرجة.

ومن خلال ذلك رأت الباحثة تسليط الضوء على متغير مهم في الصحة النفسية، وهو صورة الجسم وكيفية تحسينها لدى فئة من مبتوري الأطراف من الشباب وتتحدد مشكلة البحث في الآتي: -

مشكلة البحث

تتلخص مشكلة البحث في التساؤل الرئيسي الآتي:

- **ما فاعلية البرنامج الإرشادي لتحسين صورة الجسم السلبية لدى عينة من الشباب مبتوري الأطراف بمدينة بنغازي؟**

وللإجابة عن هذا التساؤل طُرح سؤالان فرعيان على النحو التالي:

- هل توجد فرو ق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس صورة الجسم (بعد تطبيق البرنامج الإرشادي)؟
- هل توجد فروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس صورة الجسم؟

هدف البحث

يهدف البحث إلى معرفة فاعلية برنامج إرشادي في تحسين صورة الجسم السلبية لدى عينة من الشباب مبتوري الأطراف بمدينة بنغازي.

أهمية البحث

ترجع أهمية البحث إلى الآتي:

– أهمية المرحلة العمرية التي يتناولها البحث وهي مرحلة الشباب التي تمثل في حد ذاتها أكثر المراحل أهمية، وكيف أن ظروف البتر تشعره بالنقص والعجز وعدم الكفاءة والارتباك في حياته، أي أنها المرحلة التي يشعر فيها الشباب بمدى قسوة الإعاقة التي تحد من حريته في مرحلة عمرية تتميز بالانطلاق والاستقلال.

– مسايرة البحث للاتجاهات المعاصرة في الاهتمام برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، بشكل عام وذوي الإعاقة الحركية على وجه الخصوص، وخصوصاً مع تزايد عددهم نظراً لما تمر به مجتمعاتنا العربية بأحداث دامية أدت إلى إصابة عدد كبير من الشباب بالبتر.

– أهمية المتغير الذي يتناوله البحث، فالبحث يتناول صورة الجسم الذي يعد بمثابة الأساس لخلق الهوية السليمة وغير السليمة في ظروف بعينها.

– ترى الباحثة –على حد علمها–أن أدبيات البحث في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة يخلو من دراسة هذا الجانب، حيث لا توجد دراسات في البيئة المحلية بشكل خاص تتناول هذا الموضوع، وبالتالي فإن ما ستسفر عنه من نتائج يعتبر إضافة جديدة إلى المجال العلمي.

– كما أن لهذا البحث أهمية تطبيقية متمثلة في استفادة العاملين في مجال التأهيل وكذلك مؤسسات الدولة من أجل التعاون مع هذه الفئة، والوقوف على احتياجاتهم وتقديم الخدمات العلاجية والتأهيلية للرفع من مستوى الصحة النفسية.

حدود البحث

يتحدد البحث الحالي بالعينة المستخدمة فيه، وهي عينة قصديه من الشباب مبتوري الأطراف السفلية، المترددين على مركز إعادة تأهيل المعاقين " قسم صناعة الأطراف الصناعية "بمدينة بنغازي لعام 2017م، كما يتحدد البحث بالأدوات المستخدمة فيه والأساليب الإحصائية التي تم استخدامها لتحليل البيانات.

تعريف مصطلحات البحث وتحديدها إجرائيا

1–صورة الجسم: يعرفها (**كفافي والنيال :1995م**) بأنها: –" عبارة عن تصور عقلي أو صورة ذهنية يكونها الفرد، وتسهم في تكوينها خبرات الفرد من خلال ما يتعرض له من أحداث ومواقف، كما أن صورة الجسم تؤثر تأثيراً كبيراً في الشخصية وتطورها، وما يكونه الفرد من اتجاهات نحو جسمه، قد تكون سلبية أو ايجابية.

وتتحدد صورة الجسم السلبية إجرائيا بأنها الدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة على مقياس صورة الجسم من إعداد الباحثة.

2-البتر: -ويعرف بأنه" حالة مكتسبة ناتجة عن فقد أحد أطراف الجسم بسبب الإصابات أو الأمراض أو الجراحة أو الحروب أو غياب أحد الأطراف لأسباب خلقية كولادة رضيع بدون أحد أطرافه" **(Rains,1995)**.

وتعرف حالات البتر إجرائيا بأنهم: -الشباب الذين فقدوا الأطراف السفلية ويكون لإحداها أو للطرفين معاً ويشتمل على بتر القدم، وكذلك بتر الساق أما تحت الركبة أو عند مستوى الركبة، أو بتر الفخذ وذلك نتيجة الحرب ضد الجماعات الإرهابية.

3-البرنامج الإرشادي: عرفه (**زهران:2005م: 499**) بأنه "برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية، لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فرداً أو جماعة، بهدف المساعدة في تحقيق النمو السوي والتوافق النفسي.

ويحدد البرنامج الإرشادي إجرائيا في ضوء مجموعة من الفنيات والأساليب الإرشادية التي تساهم في تحسين صورة الجسم السلبية وفقاً للنظرية السلوكية المعرفية.

الخلفية النظرية

1- صورة الجسم Body Image

لكل فرد صورة عن نفسه في عقله، تلك الصورة تقترن باعتقاده عن كيفية إدراك الآخرين له، فصورة الجسم خبرة شخصية تعتمد على كيف يرى الفرد نفسه؟ وكيف يدرك الأشخاص أجسامهم؟ وكيف يدركون أنفسهم؟، كما تشمل صورة الجسم أفكار ومشاعر وتصورات الذات، كما تُعرف صورة الجسم بأنها: -وجهة نظر الناس عن ذاتهم الجسمية، فصورة الجسم ذات طابع اجتماعي، ونفسي، وفسيولوجي.

ويعّرف (**شقير:2005م: 304**) صورة الجسم بأنها: -" صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة، وقدرته على توظيف هذه الأعضاء وإثبات كفاءته، وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصور الذهنية للجسم".

ويعرفها (**الشبراوى:2001م: 134**) بأنها: -" الصورة الذهنية للفرد عن تكوينه الجسماني وكفاءة الأداء الوظيفي لهذا البنيان، تتحدد هذه الصورة بعوامل: شكل أجزاء الجسم، وتناسق هذه الأجزاء للجسم، والشكل العام للجسم، والكفاءة الوظيفية للجسم والجانب الاجتماعي لصورة الجسم".

وهناك عوامل متعددة تؤثر على نمو صورة الجسم منها الجنس والآباء والأقران وأجهزة الإعـلام (**عبدالستار:2007م**)، **فرغلى:2007م**)، (**Stacy,2000**).

- **أبعاد صورة الجسم**

يمكن تقسيم صورة الجسم إلى ثلاثة أبعاد كما وردت في (**القاضى:2009**) كالاتي:

1. **صورة الجسم المدركة Perceptual Body Image**

وهي كل ما يتعلق بتصور ومعرفة الفرد عن شكل وحجم ووزن جسمه ومظهره وأجزاء جسمه.

2. **صورة الجسم الانفعالية Emotional Body Image**

وهي مشاعر وأحاسيس ومعتقدات واتجاهات الفرد نحو صورة جسمه المدرك من حيث الرضا وعدم الرضا.

3. **صورة الجسم الاجتماعية Social Body Image**

وهي مدى القبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسمية وشكل وحجم ووزن ومظهر وأجزاء وحركة جسمه، ووجهة نظر الآخرين وتصوراتهم ومدى تقبلهم له.

- **علامات ضعف الرضا عن صورة الجسم**

حدد (**فيلبس Phillips :2004**) عدة علامات وأعراض لضعف الرضا عن الجسم متمثلة في:

- المقارنة المتكررة لعيب مظهره المدرك مع المظهر لدى الآخرين.
- الفحص المتكرر لمظهر الجزء المحدد من الجسم في المرآة وغيرها من السطوح العاكسة.
- تغطية العيب المدرك بالملابس أو القبعات أو اليدين.
- تجنب المواقف الاجتماعية التي يمكن فيها كشف العيب المدرك.
- القراءة المفرطة عن الجزء الذي فيه عيب من الجسم.
- تجنب المرايا أو الوقوف إمامها لساعات.
- اللمس المتكرر للعيب المدرك.
- قياس الجزء غير المرغوب من الجسم.
- الإحساس بالقلق (**العزاوي:2004**).

2- البتر Amputation

تعاني أغلب المجتمعات من وجود الأفراد المبتورين ولكن نسبة انتشارهم تختلف من مجتمع إلى آخر، فغالبا ما يكون البتر في المجتمعات يرجع لأسباب:- الإصابات، والحوادث، والأمراض، والجراحة أو لأسباب خلقية، ولكن يتميز المجتمع الليبي بخصوصية في العوامل المؤدية للبتر وذلك بسبب الأحداث الراهنة التي تمر بها بلادنا أدت إلى ظهور هذه الشريحة في المجتمع الليبي، نتيجة للحرب ضد الإرهاب وانفجار الألغام وتدمير المنازل، ومن المتعارف عليه أن البتر يترك تأثيرات على الأفراد خاصة والمجتمع عامة ومنها:- المشاكل النفسية والصحية والتغيرات الاجتماعية.

ويعّرف البتر بأنه: -" حالة من العجز الجسمي تحدث للفرد في أي مرحلة من مراحل عمره، وهو عبارة عن استئصال جزء من أجزاء جسمه لإنقاذ حياته، أو لتحسين أداء العضو الذي تمنعه الإصابة من القيام بوظيفته "(**علي وعبد الهادي:1997م**).

- أنواع البتر

يوجد نوعان من البتر بتر للأطراف السفلية ويكون لإحداهما أو للطرفين معاً ويشمل على بتر القدم أو بتر أصبع القدم أو أكثر أو بتر منتصف القدم أو بتر القدم بأكمله، وكذلك بتر الساق حيث يكون البتر تحت الركبة أو عند مستوى الركبة أو بتر الفخذ أو فصل الحوض، وهناك نوع آخر من البتر ويكون للأطراف العلوية.

- **أسباب البتر**

سنقتصر الحديث على بتر الأطراف السفلية ويجملها (**Tierney,2006**) في:

- الأمراض ومنها مرض السكر، وأمراض الأوعية الدموية، والتهابات العظام، والجلطات.
- بتر ناتج عن إعاقات خلقية.
- الحروب والحوادث.
- الجراحة.

وهناك عدة عوامل ومتغيرات تحدد مدى تأثير البتر على المبتورين ومدى تكيفهم مع وضعهم الجديد أهمها: -العمر، الجنس، سمات الشخصية، المرونة، الدعم النفسي والاجتماعي، تحمل الألم (**القرا،2015م**).

- **تأثير البتر على الأفراد**

إن عملية البتر تترك آثارا نفسية واجتماعية وجسدية على المبتور خاصة، وعلى المجتمع عامة، فتتأثر جميع الجوانب الحياتية للفرد ومنها: -

1- الناحية الوجدانية والمتمثلة في: -

عدم الأمان، والشعور بالوحدة والعزلة، الشعور بالظلم، وظهور اضطراب ما بعد الصدمة.

2- الناحية الجسمية.

الالتهابات الجلدية، وضعف المناعة، والأمراض السيكوسوماتية.

3- الناحية المعرفية السلبية، وفقدان الإحساس بالوقت، وتغير في المفاهيم الدينية (وتصبح أكثر عمقاً)، والاعتماد على الآخرين.

4- الناحية السلوكية الميل إلى الجماعات الفردية، والعزلة و الانسحاب، والحساسية المفرطة، والإسقاط على المجموعات الفرعية، وقلة العلاقات الاجتماعية، والإحساس أنه مواطن من الدرجة الثانية (**Arcel,etel:1988**).

الدراسات السابقة

هناك دراسات عديدة تناولت مفهوم صورة الجسم، إلا أنها على المستوى البحثي في مجتمعنا العربي عامة والمحلى خاصة فقد وجُد-في حدود علم الباحثة-أن هذه الأبحاث مقلة في تناولها للأساليب والبرامج الإرشادية المختلفة التي تخدم فئة مبتوري الأطراف، وسوف تتناول الباحثة جانباً من هذه الدراسات التي تناولت من قريب أو بعيد مفهوم صورة الجسم وكذلك البرامج الإرشادية والعلاجية لتحسينه، التي تم الاستفادة منها سوء في الإطار النظري أو إعداد المقياس والبرنامج المقترح وسيتم عرضها كالآتي:

1- دراسة (بوترزوكاش :Butters & Cash1987): هدفت إلى معرفة مدى فاعلية برنامج مكثف للعلاج المعرفي السلوكي في تحسين صورة الجسم لدى عينة من طالبات الجامعة، حيث تكونت عينة البحث من **23** طالبة وكانت جميع أفراد العينة يعانين من عدم الرضا عن المظهر الجسمي، تم تقسيمهن إلى مجموعتين إحداهما تجريبية تلقت برنامجا علاجيا استمر لمدة ستة أسابيع بواقع جلستين أسبوعيا مدة كل منها ساعة ونصف، أما المجموعة الثانية فكانت ضابطة لم تتلق أي علاج، واستُخدم كأداة للدراسة مقياس صورة الجسم، وأظهرت النتائج وجود تحسينات دالة لصورة الجسم بالنسبة للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.

2- دراسة (روزين وآخرون:Rosen etal1995): استخدم العلاج المعرفي السلوكي على عينة مكونة من **54** فرداً يعانون من اضطراب تشوه صورة الجسم تم تقسيمهم إلى مجموعتين (**27**) مجموعة تجريبية، (**27**) مجموعة ضابطة، واشتمل البرنامج على ثمان جلسات مدة كل جلسة ساعتين لتحسين صورة الجسم المختلة، وتم تطبيق مقياس مقنن لصورة الجسم، وأظهرت النتائج تحسين صورة الجسم التقييمية للمجموعة التجريبية التي تلقت العلاج وأصبحوا أكثر شعورا بالسعادة النفسية.

3- **دراسة (فيلي وآخرون: Veale etal1996)**: هدفت إلى التأكد من فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطراب صورة الجسم لدى عينة من المرضى، تكونت عينة البحث من (**11**) مريضاً يمثلون المجموعة التجريبية التي خضعت لبرنامج علاجي معرفي سلوكي، استمر لمدة اثني عشر أسبوعاً بواقع جلسة واحدة أسبوعياً، مدة كل منها ساعة، بينما المجموعة الضابطة تمثل المرضى الذين سجلوا في قائمة الانتظار، واستخدم كأداة للدراسة مقياس صورة الجسم، وأظهرت نتائج القياس البعدي حدوث تحسن دال في مدى الرضا عن صورة الجسم، وتؤكد هذه النتائج فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطراب صورة الجسم.

4- **دراسة (ستورمر: Stromer 1998م)**: هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تحسين صورة الجسم، واستخدمت مجموعة تجريبية قوامها (**120**) مفحوصاً ومجموعة ضابطة قوامها (**124**) مفحوصاً، واستخدمت كأداة للدراسة مقياس تشوه صورة الجسم، ومقياس القلق المرتبط بصورة الجسم، وأظهرت نتائج القياس البعدي لإفراد المجموعة التجريبية تحسننا في صورة الجسم، وانخفاض معدل القلق المرتبط بصورة الجسم وهذا يبين فاعلية البرنامج في تحسين صورة الجسم.

5- **دراسة (العزاوى:2004م)**: هدفت إلى بناء برنامج إرشادي لتقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة واختبار فاعليته، ضمت عينة البحث (**50**) طالبة تم تقسيمهن بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية تلقت برنامجا إرشاديا استمر ستة أسابيع بواقع جلستين أسبوعيا، ومجموعة ضابطة لم تتلق برنامج إرشادي، واستُخدم كأداة للدراسة مقياس صورة الجسم إعداد(دوجان)، وأظهرت النتائج وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية مما يدل على أن للبرنامج الإرشادي المعد فاعلية في تقبل صورة الجسم.

6- **دراسة (شعبان :2005م)**: هدفت إلى إعداد برنامج إرشادي لتحسين مفهوم الذات لدى عينة من مبتوري الأطراف واختبار فاعليته، واختيرت العينة بطريقة عمديه مكونة من (**24**) من المراهقين مبتوري الأطراف، قسمت إلى مجموعتين متساويتين (مجموعة تجريبية، ومجموعة ضابطة) واستُخدم كأداة للدراسة مقياس مفهوم الذات لدى مبتوري الأطراف، وبرنامج إرشادي من إعداد الباحثة وتوصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المعد في تحسين مفهوم الذات بكل أبعاده، ومنها مفهوم الذات الجسمية لدى مبتوري الأطراف (أفراد المجموعة التجريبية).

7- **دراسة (القاضي:2009م)**: ومن أهدافها التعرف على الفروق في صورة الجسم لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، تعزى لمتغير (النوع، الحالة الاجتماعية، نوع البتر، سبب البتر، مدة الإصابة)، ضمت عينة الدراسة (250) فرداً، واستُخدم كأداة

للدراسة مقياس صورة الجسم إعداد الباحثة، وبينت النتائج بأنه توجد فروق في صورة الجسم تعزى لمتغير مدة الإصابة بينما لا توجد فروق في صورة الجسم تعزى للمتغيرات الأخرى.

8- دراسة (خوجة:2011م): ومن أهدافها التعرف على أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً، واشتملت عينة البحث على (**20**) من الذكور المصابين بالشلل النصفي السفلي، تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، واعتمد الباحث على المنهج التجريبي، واستُخدم كأداة للدراسة مقياس صورة الجسم، والبرنامج المقترح من إعداد الباحث، وقد توصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج المقترح لتحسين صورة الجسم للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.

9- دراسة (الفرا:2015م): هدفت إلى التعرف على خبرة البتر الصادمة واستراتيجيات التكيف وعلاقتهما بقلق الموت لدى حالات البتر (العلوية والسفلية)، بعد الحرب الأخيرة على غزه وبعض المتغيرات الديموغرافية وتكونت عينة البحث من **52** فردا، واستخدم كأداة للدراسة مقياس الخبرات الصادمة ومقياس استراتيجيات التكيف ومقياس قلق الموت، ومن نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات خبرات البتر الصادمة لدى مبتوري الأطراف تعزى للعمر، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل الشهري، وطبيعة حالة البتر لدى مبتوري الأطراف السفلية.

مناقشة الدراسات السابقة

من خلال عرض الدراسات السابقة اتضح تنوع في العينات ففي **دراسة (بوترز وكاش:Butters&Cash 1987)**، و**دراسة (العزاوى:2004م**) كانت العينات من طلبة المرحلة الجامعية والمتوسطة بينما اقتصرت **دراسة (روزين وآخرون :Rosen et al1995)**، ودراسة **(فيلى وآخرون :Veale et al 1996)** على المرضى، في حين كانت **دراسة (شعبان** :2005م)، **ودراسة (القاضي:2009م)**، **ودراسة (خوجه:2011م)**، **ودراسة (الفرا:2015م)** على مبتوري الأطراف، وفى ذلك تتفق مع البحث الحالي الذي يتناول عينة من مبتوري الأطراف، كما ترى الباحثة أن أغلب الدراسات السابقة – سواء العربية أو الغربية – المستخدمة للبرامج الإرشادية والعلاجية بينت فاعليتها في تحسين صورة الجسم **كدراسة (بوترزوكاش:Butters &Cash1987)**، **ودراسة (روزين وآخرون:Rosen et al1995)** ، و**دراسة (فيلى وآخرون: Veale et al1996)**، ودراسة (**سترومر:Stromer1998)**، **دراسة (العزاوى:2004م)**، و **دراسة (شعبان:2005م)**، **ودراسة (خوجه:2011م)**، وكان عدد الجلسات الإرشادية في أغلب هذه الدراسات **12** جلسة ماعدا **دراسة (روزين: Rosen et al 1995)**، تضمنت **8** جلسات إرشادية واستغرق زمن الجلسات في الدراسات السابقة أعلاه من ساعتين إلى

ساعة، ويتفق البحث الحالي مع اغلب الدراسات السابقة من حيث عدد الجلسات الإرشادية والزمن المحدد للجلسات حيث تضمن البرنامج الإرشادي في البحث الحالي على **12** جلسة زمن كل منها ساعة واحدة.

فروض البحث

من خلال استعراض أدبيات البحث الحالي وكذلك الدراسات السابقة يمكن صياغة الفروض كما يلي: -

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس صورة الجسم لصالح المجموعة التجريبية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس صورة الجسم لصالح القياس البعدي.

إجراءات البحث

أ- **منهج البحث:** استخدمت الباحثة المنهج التجريبي بتصميم مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة مع مقياس قبلي وبعدى لكل منهما، وذلك لمعرفة فاعلية برنامج إرشادي لتحسين صورة الجسم السلبية لدى عينة من الشباب مبتوري الأطراف بمدينة بنغازي والجدول التالي يوضح التصميم التجريبي.

جدول(1)

التصميم التجريبي

المجموعة	القياس	الطريقة	القياس
تجريبية	قبلي	طبق عليه البرنامج	البعدي
ضابطة	قبلي	لم يطبق عليه البرنامج	البعدي

2- مجتمع البحث

يتكون مجتمع البحث من الشباب مبتوري الأطراف المترددين على مركز إعادة تأهيل المعاقين" قسم صناعة الأطراف الصناعية "**لعام 2017م** والبالغ عددهم (**164**) حالة.

3- عينات البحث

أ- **عينة البحث الاستطلاعية:** تكونت عينة البحث الاستطلاعية من (**18**) مفحوصا من مبتوري الأطراف السفلية المترددين على مركز إعادة تأهيل المعاقين " قسم صناعة الأطراف الصناعية " بمدينة بنغازي تراوحت أعمارهم ما بين (**24-34**) اختيروا بطريقة عشوائية، وتم تحليل استجابات هذه العينة لأجل التأكد من صدق وثبات مقياس صورة الجسم (إعداد الباحثة)، والتأكد من وضوح عباراته وسهولة فهم التعليمات كما طبق البرنامج الإرشادي- المعد من قبل الباحثة-على هذه العينة لغرض الكشف عن مدى وضوح محتوى الجلسات وملائمتها لأفراد العينة، والتعرف على الصعوبات التي قد تواجه الباحثة خلال تطبيق البرنامج.

ب- **عينة البحث الأساسية:** تكونت عينة البحث الحالي في مرحلة التطبيق الأولى (المبدئية) من (**54**) من الشباب مبتوري الأطراف السفلية، ولقد طبق عليهم مقياس صورة الجسم واستمارة البيانات الأولية، وبعد الانتهاء من التطبيق تم اختيار الشباب المتحصلين على درجة مرتفعة على مقياس صورة الجسم – الذين تقع درجاتهم أعلى الوسيط – وممن تنطبق عليهم الشروط المحددة من قبل الباحثة والمتمثلة في:

- الذكور المتحصلين على درجات مرتفعة على مقياس صورة الجسم.
- نوع البتر، الأطراف السفلية.
- سبب البتر (الإصابة نتيجة الأحداث التي تمر بها بلادنا (الحرب ضد الإرهاب) وليس نتيجة الإصابة ببعض الأمراض).
- خلو أفراد العينة من الإعاقات الأخرى غير الحركية، ومن أية أمراض مصاحبة.
- أفراد العينة من نفس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي.

وتم اختيار المفحوصين وفقاً لشروط معينة لتحقيق التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وللتأكد من أن التغير الذي يمكن أن يطرأ على صورة الجسم لدى المفحوصين يكون نتيجة الاستفادة من البرنامج الإرشادي، وبذلك ضمت العينة في مرحلة التطبيق الثانية (**27**) مفحوصا تم استبعاد ثلاث حالات لم تنطبق عليهم الشروط، وبذلك أصبحت العينة في صورتها النهائية (العينة الأساسية)، تضم (**24**) مفحوصا من مبتوري الأطراف السفلية تراوحت أعمارهم ما بين (**24-33**) تم اختيارهم بطريقة قصديه، وقد تم توزيع العينة بطريقة عشوائية إلى مجموعتين الأولى المجموعة التجريبية وضمت (12) مفحوص طبق عليهم البرنامج الإرشادي، والثانية المجموعة الضابطة ضمت (**12**) مفحوصا لم يطبق عليهم البرنامج الإرشادي.

وتم التحقق من التكافؤ بين أفراد المجموعتين "التجريبية والضابطة " في القياس القبلي لمقياس صورة الجسم قبل البدء في تطبيق البرنامج باستخدام اختبار (**مان ويتني U**) **والجدول** (**2**) يوضح ذلك.

جدول (**2**)

الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي لمقياس صورة الجسم

المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
التجريبية	12	13.35	173.50	82.50	0.92	غير دال
الضابطة	12	13.64	176.50			

يتضح من الجدول السابق أنه لم تظهر فروقا بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي لمقياس صورة الجسم مما يؤكد تكافؤ المجموعتين وللتأكد من تجانس المجموعتين في (العمر والمستوى التعليمي والمستوى الاجتماعي و الاقتصادي) التي جمعت المعلومات عنهم من خلال استمارة البيانات الأولية (**إعداد الباحثة**) تم استخدام اختبار (**مان ويتنىU**) **والجدول** (**3**) يوضح ذلك.

جدول(**3**)

الفروق في درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في بعض المتغيرات

المجموعة / المتغيرات	التجريبية ن=12		الضابطة ن=12		قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
العمر	13.29	159.50	11.71	140.00	62.500	0.555	غير دال
المستوى التعليمي	13.83	165.00	11.17	134.0	56.000	0.931	غير دال
المستوى الاجتماعي	12.31	151.50	12.29	147.50	69.500	0.147	غير دال
المستوى الاقتصادي	11.17	135.00	13.83	166.00	56.000	0.937	غير دال

وبين الجدول السابق بأنه لا توجد فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة في متغيرات (العمر، والمستوى التعليمي، والمستوى الاجتماعي، والمستوى الاقتصادي) مما يبين تكافؤ المجموعتين.

4- أدوات البحث

1- مقياس صورة الجسم (إعداد الباحثة).

2- البرنامج الإرشادي لتحسين صورة الجسم السلبية (إعداد الباحثة).

3- استمارة البيانات الأولية (إعداد الباحثة) فيما يلي وصف تفصيلي لهذه المقاييس.

1- مقياس صورة الجسم (إعداد الباحثة):

كشف لنا التراث السيكولوجي العربي المتاح أو المنشور عن ندرة الأدوات التي تتيح لنا إمكانية قياس مفهوم صورة الجسم لدى مبتوري الأطراف، ومن ثم وجدت الباحثة من المناسب وضع مقياس خاص لقياس هذا المفهوم يتناسب مع أهداف البحث وطبيعة العينة، وسوف نعرض خطوات إعداد مقياس صورة الجسم وخصائصه السيكومترية كما يلي:

أ- الخطوة الأولى

وتضمنت الاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت مفهوم صورة الجسم بوجه عام، والأدوات التي استخدمت في قياسه، ومنها على سبيل المثال **دراسة (العزاوى:2004م)، ودراسة (القاضى:2009م)، ودراسة (هناء:2013م)**، كما تم الاطلاع على مقياس صورة الجسم إعداد (**كفافى والنيال:1995م**)، ومقياس اضطراب صورة الجسم إعداد (**الدسوقي :2004م "ب"**)، **ومقياس (كوبر:1987م)**، تعريب وتقنين (**الدسوقى:2004م "أ"**)، **ومقياس (علي:2010م)**، وقد تم الاستفادة من هذه المقاييس– السابق ذكرها– في إعداد مقياس صورة الجسم في البحث الحالي، ومن ناحية أخرى فقد اطلعت الباحثة على التراث النفسي والأطر النظرية التي تناولت صورة الجسم لدى الأفراد العاديين وكذلك في المجال الإكلينيكي ومنها اضطراب صورة الجسم إعداد (**الدسوقي:2006م**).

ب-الخطوة الثانية

استنادا إلى ما أنجز في الخطوة الأولى تم صياغة بنود المقياس-وعددها**30** بندا-ومراجعتها، حيث وضعت للمقياس تعليمات بسيطة تتضمن أن يجيب المفحوص عن كل بند من بنود المقياس تبعاً لخمسة بدائل، ووضعت أوزان متدرجة لكل منها كالآتي: مطلقاً (**1**)، نادراً (**2**)، متوسط (**3**)، كثيراً (**4**)، كثيراً جداً (**5**)، فيما عدا البندين السالبين**6.5** فتكون أوزان الاستجابة معكوسة عند التصحيح، وتتسم البدائل المتمثلة في النظام الخماسي بمرونتها وتدرجها بدرجات صغيرة وليست حادة بالإضافة إلى تميزها بثبات مرتفع (**عبد الخالق وكريم:1993م**).

جـ–الخطوة الثالثة

تتمثل هذه الخطوة في حساب الصدق والثبات للمقياس:

أ– صدق المقياس:

فيما يتعلق بصدق مقياس صورة الجسم، فقد حُسب بطريقة صدق المفردات من خلال علاقة الجزء بالكل، فوجد أن البند الرابع عشر ارتباطه بالدرجة الكلية ضعيف أو غير دال، وبالتالي حذف هذا البند وأصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (**29**) بنداً ذا ارتباط مرتفع ودال عند مستوى دلالة (**0.001**) **والجدول** (**4**) يوضح معاملات ارتباط البند بالدرجة الكلية.

جدول (4)

معاملات ارتباط البند بالدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم خلال الدراسة الاستطلاعية

البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	0.678	11	0.603	21	0.658
2	0.648	12	0.721	22	0.545
3	0.634	13	0.662	23	0.773
4	0.613	14	0.086	24	0.546
5	0.782	15	0.672	25	0.478
6	0.558	16	0.690	26	0.515
7	0.537	17	0.713	27	0.451
8	0.576	18	0.691	28	0.693
9	0.699	19	0.589	29	0.710
10	0.738	20	0.637	30	0.683

كما تم حساب صدق المحك لمقياس صورة الجسم من خلال ارتباطه بمحك وهو مقياس صورة الجسم إعداد (**القاضي**:**2009**م) وبلغ معامل الارتباط (**0.815**) عند مستوى دلالة (**0.001**).

ب–ثبات المقياس

وبالنسبة لثبات مقياس صورة الجسم، فقد حسب بطريقة إعادة التطبيق على أفراد العينة الاستطلاعية بفاصل زمني قدره أسبوعين، وبعد ذلك تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد في التطبيقين الأول والثاني، كما حسب ثبات المقياس بطريقة

(**الفاكرونباخ**)، وطريقة التجزئة النصفية، وتم تصحيح الطول باستخدام معادلة (**سبيرمان براون**) **والجدول** (**5**) يبين معاملات الثبات المحسوبة لدى عينة الدراسة الاستطلاعية.

جدول(5)

معاملات الثبات المحسوبة خلال الدراسة الاستطلاعية

نوع الثبات / العينة	إعادة التطبيق	الفاكرونباخ	التجزئة النصفية بعد التصحيح
عينة الاستطلاع ن= 18	0.82	0.79	0.84

ومن كل ما سبق نجد أن مقياس صورة الجسم يتمتع بمعامل ثبات مرتفع يدعم اتساقه الداخلي واستقرار نتائج استخدامه، كما يتمتع بدرجه مناسبة من الصدق مما يدعم إمكانية استخدامه في البحث الحالي.

ونظراً لأن قوة التمييز تعتبر من أهم خصائص المقياس الجيد إلى جانب صدقه وثباته فقد حُسب معامل (دلتا فيرجسون Fergusonis Delta) لمقياس صورة الجسم باستخدام المعادلة التالية(Kline,1986).

$$\delta = \frac{(n+1)((N2 - \sum Fi2)}{nN2}$$

حيث أن **Fi**= تكرار كل درجة.

N = عدد المفحوصين.

n = عدد المفردات.

ووصلت قيمته إلى (**0.989**) وبالتالي يمكن القول إن مقياس صورة الجسم يتمتع بقوة تمييز مرتفعة تعكس صدق تمييزه.

5- البرنامج الإرشادي (إعداد الباحثة)

قامت الباحثة ببناء برنامج إرشادي من خلال الاطلاع على عدد من الدراسات السابقة والبرامج الإرشادية المماثلة **كدراسة** (**العزاوى:2004م**)، ودراسة (**بوترزوكاش:Buttersg&Cash1987**) ودراسة (**كاشوجرانت :Cash&Grant1996**)، ودراسة (**دوركين وكيرر:Dworkin &kerr1987**)، وقد استندت الباحثة في بناء البرنامج إلى النظرية السلوكية المعرفية متبعة الخطوات التالية:-

أولاً–أهداف البرنامج

أ– الهدف العام للبرنامج: يهدف البرنامج إلى تحسين صورة الجسم السلبية لدى عينة من الشباب مبتوري الأطراف السفلية بمدينة بنغازي.

ب– الأهداف الخاصة للبرنامج: –

- بناء علاقة مهنية بين الباحثة وأفراد العينة.
- تعريف المفحوصين بمفهوم صورة الجسم ومكوناتها وتطورها مع المراحل العمرية وأسباب ضعفها وكيفية تقبل صورة الجسم.
- التعرف على معنى اضطراب صورة الجسم وأثارها النفسية والاجتماعية.
- مساعدة المفحوصين على التعرف على السبل والطرق السليمة لتحسين صورة الجسم السلبية.
- تعزيز شعورهم بالقيمة الشخصية وقيمة النفس، التي تؤدي إلى زيادة الثقة بالنفس وتحسين قدرتهم على تقييم ذاتهم، وذلك من خلال إظهار الجوانب الايجابية في شخصيتهم وبالتالي رفع مستوى الصحة النفسية.
- مساعدة المفحوصين على التكيف والاندماج في المجتمع.

ثانياً–تقويم البرنامج

لغرض الوقوف على مدى ملائمة البرنامج لعينة البحث وتقويم محتواه قبل تطبيق البرنامج قامت الباحثة بالإجراءات التالية: –

- عرض البرنامج الإرشادي على مجموعة من الخبراء في مجال علم النفس لاستخراج صدق المحتوى، ومدى ملائمة الفنيات والأنشطة لأهداف البرنامج، ومدته، وعدد الجلسات وحدودها الزمنية وقد اجمع الخبراء على ملائمة محتوى البرنامج والإجراءات المتبعة في تنفيذه مع إضافة بعض الأنشطة والأساليب.
- طبق البرنامج على عينة استطلاعية بلغت (**18**) مفحوصاً لغرض التعرف على مدى وضوح محتوى الجلسات الإرشادية وملائمتها للعينة، ومدى مناسبة زمن الجلسات وكفايتها لعرض الأنشطة والفنيات، وما هي الصعوبات التي قد تعترض الباحثة أثناء تنفيذ البرنامج، وبينت الدراسة الاستطلاعية مناسبة محتوى البرنامج.

ثالثاً–تنفيذ البرنامج

استغرق تنفيذ البرنامج ستة أسابيع حيث تضمن (**12**) جلسة إرشادية مدة كل منها ساعة بمعدل جلستين أسبوعيا.

- **الوسائل المستخدمة في البرنامج**

استخدم جهاز كمبيوتر، وجهاز عرض داتا شو(Data Show)، سبورة، أقلام، أوراق عمل، عرض بوربوينت.

– **الأساليب المستخدمة في البرنامج**

– **المحاضرة والمناقشة**: تهدف إلى تبادل الأفكار والخبرات بين أعضاء الجماعة في ضوء الموضوع المقدم في المحاضرة وإعطاء فرصة للمقارنة بما يحسه الآخرين نحو مشاكلهم وكيفية مواجهتها.

– **إعادة البناء المعرفي للأفكار الذاتية**: يهدف إلى تصحيح الأخطاء المعرفية والمعتقدات الخاطئة والأفكار الذاتية اللاعقلانية غير التوافقية، والحوارات الداخلية من خلال المناقشة والدحض.

– **المراقبة الذاتية**: عن طريق حفظ مذكرة يومية من قبل المفحوص، لتسجيل وتدوين الأفكار وأحاديث الذات السلبية والاعتقادات اللاعقلانية الخاصة بتجارب صورة الجسم.

– **الواجبات المنزلية**: وهي الأسلوب الذي يبدأ ويختم بها المرشد كل جلسة، وتعطى فرصة للمسترشد لمعرفة أفكاره واتجاهاته غير العقلانية السلبية ومحاولة تعديلها وتحسينها.

– **سلب الحساسية**: تهدف إلى عرض المثيرات السلبية بشكل متكرر ومتدرج حسب الشدة في حالة من الاسترخاء.

– **التعرض ومنع الاستجابة**: تهدف إلى التعرض للأفعال والأفكار السلبية مرارا أو تكرارً دون تجنبها.

– **التدريب على الاسترخاء**: من خلال ثلاثة طرق: –

- **الاسترخاء من خلال المخيلة**: **يتم** بتخيل مواقف حياتية تقود إلى الاسترخاء.
- **الاسترخاء من خلال التنفس**: ويتم بالتدريب على التنفس من خلال عملية الشهيق والزفير بشكل بطيء وعميق.
- **الاسترخاء العضلي**: يتم بإحداث انقباضات عضلية وجسمية وإرخاء هذه الانقباضات وملاحظة الفرق.

3– استمارة البيانات الأولية (إعداد الباحثة): –وذلك لجمع البيانات عن أفراد العينة وفق شروط اختيارهم لتحقيق التجانس بين مجموعتي البحث (التجريبية والضابطة) وشملت على الجنس، العمر، ونوع البتر، وسبب البتر، والمستوى الاقتصادي، والاجتماعي، والتعليمي، والخلو من إعاقات أخرى وأي أمراض مصاحبة.

5 –إجراءات التطبيق

بعد اختيار عينة البحث بدأت الباحثة بتطبيق مقياس صورة الجسم (القياس القبلي) في موقف قياس جمعي، وقبل بدء المفحوصين في الإجابة عن المقياس تم التأكيد لهم على أن ما يدلون به من إجابات ستعامل بكل جدية وأمانة علمية وحثهم على التعاون،

وبعد التأكد من تكافؤ المجموعتين في القياس القبلي طبق البرنامج الإرشادي على أفراد المجموعة التجريبية – بشكل جماعي في قاعة مجهزه بالوسائل اللازمة لتنفيذ البرنامج – بينما لم يطبق البرنامج على المجموعة الضابطة، وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج قامت الباحثة بإعادة تطبيق مقياس صورة الجسم على المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة (القياس البعدي)، وتم إجراء مقارنة بين القياسات المختلفة حسب فروض البحث ومن ثم إجراء التحليلات الإحصائية المناسبة لاستخلاص النتائج (ولم تتمكن الباحثة من القيام بقياس تتبعي نظرا لان اغلب أفراد المجموعة التجريبية سافروا لاستكمال علاجهم بالخارج).

6- الأساليب الإحصائية

لاستخلاص نتائج البحث والتحقق من فرضياته تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

-اختبار (**مان ويتنى Mann Whitney U**) للكشف عن دلالة الفروق عندما تكون العينتان غير مرتبطتين (ضابطة، تجريبية) والعدد صغير **أقل من 30**.

-اختبار (**ويلكوكسون Wilcoxon**) للكشف عن دلالة الفروق عندما تكون العينتان مرتبطتين (قبلي، بعدى) والعدد صغير.

عرض النتائج ومناقشتها

أولا-عرض نتائج الفرض الأول ومناقشتها

نص الفرض الأول للبحث على ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس صورة الجسم لصالح المجموعة التجريبية، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب متوسطي رتب القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة باستخدام معادلة (**مان ويتنى U**) لدلالة الفروق بين المجموعات الصغيرة **والجدول (6)** يوضح ذلك.

جدول(6)

الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس صورة الجسم

المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
التجريبية	12	7.04	90.50	0.50	4.33	0.01
الضابطة	12	1.995	258.50			

يتضح من **الجدول (6)** إن قيمة متوسط الرتب للمجموعة التجريبية بلغ (**7.04**)، وهو أعلى من متوسط رتب المجموعة الضابطة الذي بلغ (**1.995**)، كما تبين أن قيمة **U**بلغت (**0.50**) عند مستوى دلالة (**0.01**) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي لمقياس صورة الجسم لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يؤكد صحة الفرض الأول مما يبين فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين صورة الجسم السلبية لدى المجموعة التجريبية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة كون الفروق جاءت لصالح المجموعة التجريبية التي طبق عليها البرنامج الإرشادي إلى فاعلية البرنامج الإرشادي و أثره الإيجابي في تحسين صورة الجسم السلبية، كما يمكن تفسير التحسن في مفهوم صورة الجسم لكونه مفهوما يتسم بالمرونة فقد وضح (**شيلدر**) بأنه يمكن لصورة الجسم أن تكون مرنة، وقابلة للتكيف مع التغيير، ويمكنها ترك بعض عناصرها للعالم الخارجي ودمج عناصر أخرى، وهذا تحت مبدأ الاستمرارية، والاستقرار (**Schilder,1968**).

كما يوضح (**لوبروتون**) أن الإنسان الحامل لإعاقة لا يقيم بالضرورة انقطاعاً مع الرمز الجسدي بل يمكنه أن يستمر في الإحساس بأنه طبيعي، وأن يعاني من النظرات التي لا تكف عن الإثقال عليه أو الحرج الذي يُحدثه، إن الفرد الموصوم بالعاهة يتجه كما كتب (**كوفمان**) لأن يكون لديه نفس الأفكار التي لدينا عن الهوية، ومن المؤكد أن ما يعاني منه في أعماق نفسه ربما يكون الشعور بأنه شخص طبيعي، ورجل مشابه لكل الآخرين (**لوبروتون:1997**) وتتفق هذه النتيجة مع **دراسة** (**العزاوي :2004م**)، **ودراسة** (**شعبان:2005م**)، **ودراسة** (**خوجة:2011م**)، **ودراسة** (**بوترزوكاش 1987:Butters&Cash**)، و **دراسة** (**سترومر:Stromer1998**) من حيث فاعلية البرنامج الإرشادي فتحسين صورة الجسم السلبية رغم اختلاف العينات.

ثانياً–عرض نتائج الفرض الثاني ومناقشتها

نص الفرض الثاني للبحث على ما يلي: –

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس صورة الجسم لصالح القياس البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية باستخدام **اختبار (ويلكوكسون) والجدول (7)** يوضح ذلك.

جدول (7)

الفروق بين متوسطي رتب القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لمقياس صورة الجسم

المتغيرات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الرتب السالبة	0	0	0	4.45	0.01
الرتب الموجبة	24	12.50	349.0		

يتضح من **الجدول (7)** أن نتائج **(ويلكوكسون)** لتحديد الفروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، قد أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة **(0.01)**، كما بينت النتائج أن قيمة **z** بلغت **(4.45)** عند مستو ى دلالة **(0.01)** وهذا يؤكد صحة الفرض الثاني من فروض البحث مما يعنى وجود فعالية للبرنامج الإرشادي في تحسين صورة الجسم السلبية، حيث أن الفرق كان لصالح القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة من خلال تأثير وفاعلية البرنامج الإرشادي، الذي تم تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية في تحسين صورة الجسم السلبية، وهذه النتيجة للفرض الثاني مرتبطة بالنتيجة السابقة للفرض الأول، حيث توجد فروق بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في صورة الجسم لصالح المجموعة التجريبية، مما يعنى فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين صورة الجسم السلبية، وبذلك تحقق صحة الفرض الثاني من فروض البحث وهذه النتيجة تتفق مع **دراسة (العزاوى :2004م)، دراسة (شعبان:2005م)، ودراسة (خوجه:2011)، ودراسة (بوترزوكاش:Butters&Cash1987)، ودراسة (سترومر:Stromer 1998)**.

وفى ضوء ما توصل إليه البحث الحالي من نتائج يمكن أن نقدم **التوصيات** التالية:

- حث جهات الاختصاص على إعداد برامج تأهيلية لمساعدة مبتوري الأطراف والأخذ بعين الاعتبار ما قد يطرأ عليهم من تغيرات **(جسمية، انفعالية، اجتماعية، وصحية)** وكيفية تقبلها والتوافق معها.

- الاهتمام بدور الإرشاد والبرامج الإرشادية وإعدادها وتطبيقها بشكل علمي، لمعالجة الكثير من المشاكل النفسية التي يعاني منها المبتورين.

- التأكيد على أهمية تقديم الخدمات الاجتماعية والنفسية والطبية والمهنية لمبتوري الأطراف لكي يكونوا أشخاصا منتجين ومساهمين في بناء المجتمع.

-النظر للفرد المبتور على أنه شخصية لها جوانب إيجابية ترمى إلى تحقيق النجاح والوصول إلى مستويات عالية خاصة في المجال المهني، بدلاً من التركيز فقط على جوانبه السلبية، وربطه بالعجز وكأنه مرادف له.

المقترحات

من خلال البحث الحالي تقترح الباحثة إجراء البحوث التالية:

- إجراء دراسة مقارنة في مفهوم صورة الجسم بين حالات بتر الحروب والحالات المرضية.

-إجراء دراسة مقارنة بين مبتوري الأطراف السفلية والعلوية في مفهوم الذات وصورة الجسم في ضوء سبب البتر ومدة الإصابة.

- تقديم برامج إرشادية وعلاجية لفئات المبتورين التي تتناول متغيرات أخرى كتقدير الذات، قلق المستقبل، وتوهم المرض، وقلق الموت.

- إجراء بحوث على فئة المبتورين تتناول بعض المتغيرات كالاضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب بعد البتر.

* * * * * * * * * *

– قائمة المراجع

أولا–المراجع العربية

- الخوجة، عادل :2011م، أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً، **مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)**، المجلد، 25 العدد 5 ص ص1284 -1336.
- زهران، حامد عبد السلام: 2005م، **التوجيه والإرشاد النفسي**، القاهرة: عالم الكتب، الطبعة الرابعة.
- الدسوقي، مجدي محمد: 2004م "أ"، **استخبار شكل الجسم المعدل**، القاهرة: مكتبة لأنجلو المصرية.
- الدسوقي، مجدي محمد: 2004م"ب"، **مقياس اضطراب صورة الجسم**، القاهرة: مكتبة لأنجلو المصرية.
- الدسوقي، مجدي محمد:2006م، **اضطراب صورة الجسم "الأسباب–التشخيص–الوقاية والعلاج "سلسلة الاضطرابات النفسية(2)**، القاهرة: مكتبة لأنجلو المصرية.
- الشبراوى، أنور محمد :2001م، **علاقة صورة الجسم ببعض المتغيرات الشخصية لدى المراهقين**، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

- شعبان، سحر محمد:2005م، **فاعلية برنامج إرشادي لتحسين مفهوم الذات لدى عينة من المراهقين مبتوري الأطراف**، رسالة دكتوراه، (غير منشورة) قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- شقير، زينب محمود:2005م، **الشخصية السوية والمضطربة**، القاهرة: دار النهضة المصرية، الطبعة الثالثة.
- عبد الستار، نورا:2007م، **صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة ومحافظة جدة**، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية.
- العزاوي، سهير سليمان:2004م، **بناء برنامج إرشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة**، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة بغداد.
- على، على عبد السلام وعبد الهادي، أحمد محمد :1997م، **دراسة نفسية لتأهيل فاقدي أعضاء الجسم عن طريق البتر، مجلة علم النفس**، السنة 11، العدد 42، القاهرة: الهيئة المصرية للكتاب ص ص52-56.
- على، محمد النوبي:2010م، **مقياس صورة الجسم للمعاقين بدني آو العاديين**، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- فرا، زهية خليل:2015م، **خبرة البتر الصادمة واستراتيجيات التكيف وعلاقتهما بقلق الموت لدى حالات البتر في الحرب الأخيرة على غزة**، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية-غزة.
- فرغلي، رضوى محمد:2007م، **ديناميات الموقف الأوديبي وصورة الجسم لدى الباغيات القاصرات**، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة الزقازيق.
- القاضي، وفاء محمد:2009م، **قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة**، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية-غزة.
- كفافي، علاء الدين والنيال، مايسة أحمد:1995م، **صورة الجسم وبعض متغيرات الشخصية لدى عينات من المراهقات "دراسة ارتقائية ارتباطيه عبر ثقافية"**، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- لوبروتون، دافيد:1997م، **انثروبولوجيا الجسد والحداثة**، ترجمة محمد عرب صاصيلا، بيروت، لبنان: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، الطبعة الثانية.
- هناء، بريالة:2013م، **صورة الجسم لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن الحروق دراسة ميدانية بالمركز الإستشفائي الجامعي "بن فليس التهامي "باتنة والمؤسسة العمومية الإستشفائية "عميرات سليمان"-تقرت**، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة محمد خيضر.

ثانياً–المراجع الأجنبية

- Arcel,T.T.,Simunkovc, G.T.(1988**) War violons, trauma and the Coping Process,** Rehablitation Center, Copenhagen Denemark.

- Butters,J. W.,&Cash,T.F. (1987) Cognitive-behavioral treatment of women 's body-image dissatisfaction. **Journal of consulting and Clinical Psychology**, Vol.55.889-897.

- Cash,T.F.,& Grant,J.R.(1996) Cognitive behavioural treatment of body-image disturbances.InVan Hasselt, V.B. & Hersen., M.(Eds), Sourcebook **of Psychological treatment manuals for adult disorders**.567-614.New York: plenum press.

- Dworkin, S .H .,& Kerr, B.A.(1987) Comparison of interventions for women experiencing body image problems**. Journal of CounselingPsychology**, Vol.34.136-140.

- Kline ,P . (1986) A handbook of test construction: Introduction to Psychometric design. London : Methuen.

- Rains, J. Hardling, Ritchie David(1995**) Bailey and love Shortprocticof surgery**, Ellps(22 edition).

-Rosen,J.C.;Orosan,P., & Reiter,J.(1995)Cognitive behavioral body image therapy for body dysmorphic disorder**.Journal of Consulting and Clinical Psychology**,Vol.63(2).263-269.

- Schilder,P(1968).**I'image du corps**edition:Gallimard. Paris.

- Stacy,A.Kelly(2000):Amount of influence selected groups have on the perceived body image of fifth graders, **master's thesis**, the graduate college,university of wisconcin-stout, Menomonie.

- Stromer, S.M.(1998).The cross gender effects of an experimental media-focused psycho education program (body image**). Dissertation Abstracts International**,Vol.59 (11-B).6080.

-Tierney, Lawrence, Stephen. Jr.(2006)**Current Medical Diagnosis and Treatment**, Libra in du Libyan.

- Veale,D.;Boocok,A.;Gournay,K.;Dryden,W.;Shan,F.;Willson,R.,&Walburn,J.(1996)Body dysmorphic disorder :A survey of fifty cases. **British Journal of psychiatry**,Vol.169,.196-201.

* * * * * * * * * * * * * * * *

جامعة البحر المتوسط الدولية

MIU

Mediterranean International University

بنغازي - 2014

Mediterranean International University Journal

Refereed Scientific Journal

The Fifth Edition

March 2018

MIU PUBLICATIONS