

بناء برنامج إرشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة

رسالة تقدمت بها

الى مجلس كلية التربية - ابن رشد في جامعة بغداد
وهي جزء من متطلبات نيل درجة ماجستير آداب
في علم النفس التربوي (إرشاد وتوجيه)

سهير سلمان احمد حسين العزاوي

بإشراف

الأستاذ المساعد الدكتور

صاحب عبد مرزوك الجنابي

م ٢٠٠٤

هـ ١٤٢٥

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

((لَقَدْ خَلَقْنَا الْاِنْسَانَ فِيْ

اَحْسَنِ تَقْوِيْمٍ))

صَدَقَ اللّٰهُ الْعَظِيْمُ

سُوْرَةُ الْاِنْسٰنِ (الآيَةُ ٤)

بسم الله الرحمن الرحيم

اقرار المشرف

اشهد بان اعداد هذه الرسالة الموسومة بـ(بناء برنامج ارشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة) التي قدمتها طالبة الماجستير سهير سلمان احمد حسين العزاوي قد جرى تحت اشرافي في كلية التربية - ابن رشد بجامعة بغداد ، وهي جزء من متطلبات نيل درجة ماجستير اداب علم النفس التربوي ارشاد وتوجيه .

التوقيع :

الاستاذ المساعد الدكتور

صاحب عبد مرزوك الجنابي

بناءً على التوصيات المتوافرة ، ارشح هذه الرسالة للمناقشة

الاستاذ الدكتور

عبد الله حسن الموسوي

رئيس قسم العلوم التربوية والنفسية

م ٢٠٠٤ / /

بسم الله الرحمن الرحيم

اقرار المقوم اللغوي

اشهد بان هذه الرسالة الموسومة بـ "بناء برنامج ارشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة" لطالبة الماجستير سهير سلمان احمد حسين قد جرت مراجعتها من الناحية اللغوية تحت اشرافي ، اذا اصبحت باسلوب علمي سليم خال من الازطاء والتعبيرات اللغوية غير الصحيحة ، ولاجله وقعت .

التوقيع :

اسم الاستاذ :

التاريخ :

بسم الله الرحمن الرحيم
إقرار لجنة المناقشة

نشهد بأننا أعضاء لجنة المناقشة ، اطلعنا على هذه الرسالة الموسومة بـ(بناء برنامج إرشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة) وقد ناقشنا طالبة الماجستير سهير سلمان احمد حسين العزاوي في محتوياتها وفيما له علاقة بها ، ونقر بأنها جديرة بالقبول لنيل درجة ماجستير آداب في علم النفس التربوي (إرشاد وتوجيه) بدرجة () .

التوقيع

العضو : أ. د.

عبد الأمير عبود جبر الشمسي

التوقيع

رئيس اللجنة : أ. د.

سعيد رشيد عبد الرحمن الاعظمي

التوقيع

المشرف : أ.م. د.

صاحب عبد مرزوك الجنابي

التوقيع

العضو : أ. م. د.

محمود كاظم التميمي

صدق الرسالة مجلس كلية التربية - ابن رشد في جامعة بغداد

الأستاذ الدكتور

عبد الأمير عبد حسين دكسن

العميد

التاريخ : / / ٢٠٠٤

((الاهـداى))

الى ...

من ربط الله ذكره بذكرهم

فقال تعالى:

(فاذا قضيتم مناسككم فاذكروا الله كذكركم اباؤكم او اشد ذكرا)

البقرة (الاية ٢٠٠)

الى

مشعل الاضاءات في حياتي

والدي ...

بارك الله في اعمارهما

وهذا بعض غرسهما

الى ...

من عدّهم الله عوناً

فقال تعالى:

(قال سنشد عضدك باخيك ونجعل لكما سلطاناً)

القصص (الاية ٣٥)

الى ...

اخواني

محمد ، قيس ، حسام

الذين كانوا خير عون لي

سهير

«شكر وعرفان»

خير ما ابدأ به الكلام ان الحمد لله رب العالمين ، الذي اتم نعمته علي ، حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه ، وافضل الصلاة والسلام على خير خلقه النبي الصادق الامين محمد وعلى اله وصحبه اجمعين .
وبعد ...

يسر الباحثة ان تتقدم بوافر الشكر والعرفان إلى الدكتور صاحب عبد مرزوك الجنابي المشرف على هذه الرسالة لما قدمه من نصح وتوجيه ساعدني على اتمام هذا البحث .
ويطيب للباحثة ان تتقدم بالشكر والعرفان إلى الاساتذة الافاضل اعضاء الحلقة الدراسية (السمنار) الذين اغنوا الموضوع بارائهم العلمية وهم كل من الاساتذة : الاستاذة الدكتورة شذى عبد الباقي العجيلي ، والاستاذة الدكتورة هناء حسين الفللي ، والاستاذة المساعدة الدكتورة ثناء بهاء الدين التكريتي ، الاستاذ المساعد الدكتور عبد الامير الشمسي .
ولا يسع الباحثة الا ان تتقدم بخالص العرفان والاحترام إلى الاساتذة الافاضل الخبراء الذين تفضلوا بابداء ملاحظاتهم العلمية ورائهم السديدة على مقياس البحث الحالي والبرنامج الارشادي .

ومن دواعي سرور الباحثة ان نهدي خالص العرفان والاحترام إلى الاساتذة الاجلاء رئيس واعضائها لجنة المناقشة لتكرمهم بمناقشة هذه الرسالة ، ولما سيقدموه من اراء علمية تغني هذا البحث ، وتظهره بالمظهر العلمي القيم .

كما ارى انه يتوجب على الاعتراف بفضل الاستاذة الدكتورة ليلى عبد الرزاق الاعظمي ، التي امدتني بما لديها من مصادر علمية عن الموضوع جزاها الله خيرا .
كما اتوجه بالشكر إلى الاستاذ المساعد الدكتور فيصل نواف العبيدي والاستاذ الدكتور شاكر مبدر جاسم والاستشاري النفسي الدكتور الحارث عبد الحميد مدير مركز البحوث النفسية في جامعة بغداد ، الذين اغنوا البحث بتوجيهاتهم القيمة .

كما يسرني ان اتقدم بوافر الاحترام والامتنان إلى الصديقة العزيزة حنان محمد التي بذلت جهدا حميدا في ترجمة مصادر البحث ، وامتنتي بما توافر لديها من مصادر بارك الله فيها كما تتقدم الباحثة بالشكر والعرفان والامتنان إلى الهيئة الادارية والكادر التدريسي لمتوسطة الاعظمية للبنات لما قدمه من جهد كبير ساعدني على اتمام وانجازه البرنامج الارشادي وعذرا لكل من مد يد المساعدة ولم اذكره في هذا المقام وختاما احمد الله حمدا الشاكرين ، وصل اللهم على الدليل اليك سيدنا وحبينا محمد على اله وصحبه اجمعين ، داعية الله التوفيق لكل المخلصين .

الباحثة

بناء برنامج ارشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة

مستخلص رسالة تقدمت بها
الى مجلس كلية التربية - ابن رشد في جامعة بغداد
وهي جزء من متطلبات نيل درجة ماجستير آداب
في علم النفس التربوي (ارشاد وتوجيه)

سهير سلمان احمد حسين العزاوي

باشراف

الاستاذ المساعد الدكتور

صاحب عبد مرزوك الجنابي

٢٠٠٤ م

١٤٢٥ هـ

بسم الله الرحمن الرحيم

اقرار الخبير العلمي

اشهد بانني قد قرأت هذه الاطروحة الموسومة بـ (بناء برنامج ارشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة) التي قدمتها (سهير سلمان احمد حسين) إلى كلية التربية / ابن رشد / جامعة بغداد / ، وهي جزء من متطلبات نيل درجة ماجستير اداب في علم النفس التربوي (ارشاد وتوجيه) .

التوقيع :

أ. م. د. صفاء طارق حبيب كرمة

اقرار الخبير اللغوي

اشهد بانني قد قرأت هذه الاطروحة الموسومة بـ (بناء برنامج ارشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة) التي قدمتها (سهير سلمان احمد حسين) إلى كلية التربية / ابن رشد / جامعة بغداد / ، وهي جزء من متطلبات نيل درجة ماجستير اداب في علم النفس التربوي (ارشاد وتوجيه) وقد وجدتهاصالحة من الناحية اللغوية .

التوقيع :

أ. م. د. ساجدة مزيان

ثبت المحتويات

الصفحة	التفاصيل
ب	الاية القرآنية
ج	اقرار المشرف
د	اقرار الخبير العلمي اقرار الخبير اللغوي
هـ	اقرار لجنة المناقشة
و	الاهداء
ز	شكر و عرفان
ح	ملخص الرسالة باللغة العربية
ط	ثبت المحتويات
ي	ثبت الجداول
ك	ثبت المخططات
ل	ثبت الملاحق
٢١-٢	الفصل الاول : التعريف بالبحث
٣-٢	مقدمة
٦-٣	مشكلة البحث
١٣-٦	اهمية البحث
١٤	اهداف البحث
١٤	حدود البحث
٢١-١٤	تحديد المصطلحات
٦٦-٢٣	الفصل الثاني : الخلفية النظرية
-٢٣	المحور الاول : صورة الجسم
٢٦-٢٣	نبذة تاريخية عن صورة الجسم .
٢٨-٢٦	علامات واعراض ضعف الرضا عن صورة الجسم .
٣٢-٢٨	العوامل المؤدية إلى تطور صورة الجسم السلبية .
٤٣-٣٢	علاج ضعف الرضا عن صورة الجسم .

الصفحة	التفاصيل
٤٦-٤٣	اضطراب صورة الجسم .
٤٨-٤٦	التشخيص الاكلينيكي للاضطراب .
-٤٨	المحور الثاني : الارشاد ، ويتضمن :
٥١-٤٨	مفهوم الارشاد .
٥٣-٥١	الحاجة إلى الارشاد .
٥٥-٥٣	مجالات الارشاد النفسي .
٥٨-٥٥	منهاج الارشاد النفسي .
٥٩-٥٨	تخطيط البرنامج الارشادي .
٦١-٥٩	مكونات البرنامج الارشادي .
٦٥-٦١	الاساليب الارشادية .
٦٦-٦٥	مستخلص الخلفية النظرية
٧٩-٦٨	الفصل الثالث : دراسات سابقة
٧٧-٦٨	دراسات اجنبية
٧٩-٧٧	مناقشة الدراسات السابقة
١٣١-٨١	الفصل الرابع : اجراءات البحث
٨٣-٨١	منهجية البحث
٨٦-٨٣	اجراءات البحث : تحديد التصميم التجريبي المناسب
٩٠-٨٦	مجتمع البحث
-٩٠	عينة البحث
١٠٢-٩٠	التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة)
١٠٣-١٠٢	تحديد حجم العينة
١١٧-١٠٣	ادوات البحث
١١٨-١١٧	بناء البرنامج الارشادي
١٣١-١١٨	خطوات بناء البرنامج الارشادي
١٣١	الوسائل الاحصائية

الصفحة	التفاصيل
١٣٩-١٣٣	الفصل الخامس : نتائج البحث ومناقشتها
١٣٦-١٣٣	عرض النتائج
١٣٨-١٣٦	مناقشة النتائج
-١٣٨	الاستنتاجات
١٣٩-١٣٨	التوصيات
١٣٩	المقترحات
١٥٥-١٤١	المصادر العربية و الاجنبية
١٤٦-١٤١	مصادر عربية
١٥٥-١٤٧	مصادر اجنبية
٢٨٢-١٥٧	الملاحق
٥-١	مستخلص الرسالة باللغة الانكليزية

ثبت الجداول

الصفحة	التفاصيل	ت
٨٧	المدارس التي تم اختيارها مجتمعا للبحث الحالي واعداد طالبات الصف الثاني المتوسط والمجموع الكلي للطالبات في كل مدرسة	١
٨٨	المدارس التي تم تحديدها لتكون مجتمعا للبحث الحالي واعداد الطالبات الخاضعات للاختبار القبلي.	٢
٨٩	المدارس التي تمثل مجتمع البحث الحالي واعداد الطالبات المتدينات بدرجة تقبل صور اجسامهن	٣
٩٠	عينة البحث - بحسب المدارس واعداد الطالبات المتدينات في درجة تقبل صورة الجسم	٤
٩١	عينة التكافؤ بحسب المدرسة	٥
٩٢	التكافؤ في العمر (بالاشهر)	٦
٩٤	التكافؤ في الذكاء	٧
٩٦	قيمة (كا ^٢) المحسوبة والجدولية لدلالة الفروق في تكرارات مستوى التحصيل الدراسي للاباء للمجموعتين (الضابطة والتجريبية) .	٨
٩٧	قيمة (كا ^٢) المحسوبة والجدولية لدلالة الفروق في تكرارات مستوى التحصيل الدراسي للامهات للمجموعتين (الضابطة والتجريبية) .	٩
٩٧	قيم (كا ^٢) المحسوبة والجدولية لدلالة الفروق بين المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في تكرارات مهن الاب .	١٠
٩٨	قيم (كا ^٢) المحسوبة والجدولية لدلالة الفروق بين المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في تكرارات مهن الام .	١١
٩٩	قيم (كا ^٢) المحسوبة والجدولية لدلالة الفروق بين المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في تكرارات مستوى الدخل الشهري للأسرة .	١٢

الصفحة	التفاصيل	ت
--------	----------	---

١٠٠	قيم (كا ^٢) المحسوبة والجدولية لدلالة الفروق بين المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في تكرارات عدد افراد الاسرة .	١٣
١٠٠	قيم (كا ^٢) المحسوبة والجدولية لدلالة الفروق بين المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في تكرارات تسلسل الطالبة .	١٤
١٠١	درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس (الرضا عن صورة الجسم) للاختبار القبلي (قبل تطبيق البرنامج الارشادي) .	١٥
١٠٣	اعداد المجموعة التجريبية والضابطة موزعين بحسب المدرسة والشعب الدراسية .	١٦
١٠٧	اراء الخبراء المحكمين في مدى صلاحية وملائمة فقرات مقياس درجة الرضا عن صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة .	١٧
١٠٨	المدارس التي تم تطبيق التجربة الاستطلاعية واعداد الطالبات اللواتي خضعن لمقياس .	١٨
١١٠	افراد عينة التمييز بحسب المدارس وموقعها .	١٩
١١١	القوة التمييزية للفقرات استعمال اسلوب العينتين المتطرفتين .	٢٠
١١٣	علاقة الفقرة بالدرجة الكلية وعلاقة الفقرة بالمجال .	٢١
١١٦	اعداد عينة الثبات موزعين حسب المدارس .	٢٢
١٢٨	تاريخ انعقاد الجلسات الارشادية (التطبيق الاستطلاعي) .	٢٣
١٢٩	تاريخ انعقاد الجلسات الارشادية (التطبيق النهائي) .	٢٤
١٣٠	نموذج التصميم الصعب (مجموعة تجريبية واحدة ومجموعة ضابطة) .	٢٥
١٣٣	درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس (الرضا عن صورة الجسم) للاختبار البعدي .	٢٦
١٣٥	درجات المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي والمرجى (ما بعد البعدي) على مقياس (الرضا عن صورة الجسم) .	٢٧

ثبت الملاحق

ت	الموضوع	الصفحة
---	---------	--------

١٥٧	دعوة والدة الطالبة .	١
١٥٨	استمارة معلومات اولية .	٢
١٥٩	اسماء الخبراء وتخصصاتهم ومكان عملهم لتحديد حجم عينة البحث .	٣
١٦٠	اداة قياس صورة الجسم للباحث (خالد ابراهيم دوجان) .	٤
١٦٣	اسماء الاساتذة الخبراء لمقياس (الرضا عن صورة الجسم) وتخصصاتهم ومكان عملهم .	٥
١٦٤	استبانة اراء الخبراء لمقياس (الرضا عن صورة الجسم) .	٦
١٦٨	ورقة الاجابة .	٧
١٧٠	استمارة تسهيل مهمة إلى وزارة التربية .	٨
١٧١	استمارة تسهيل مهمة إلى المدارس .	٩
١٧٢	استبانة تحديد الحاجات للبرنامج الارشادي بصيغته الاولى .	١٠
١٧٦	اسماء الخبراء لتحديد حاجات البرنامج الارشادي بعد تخصصاتهم ومكان عملهم .	١١
١٧٧	استبانة تحديد الحاجات البرنامج الارشادي بصيغته النهائية	١٢
١٨١	اسماء الخبراء للبرنامج الارشادي وتخصصاتهم ومكان عملهم .	١٣
٢٣٠-١٨٢	استبانة اراء الخبراء لبناء برنامج تقبل صورة الجسم بصيغته الاولى .	١٤
٢٨٢-٢٣١	استبانة اراء الخبراء لبناء برنامج تقبل صورة الجسم بصيغته النهائية .	١٥

ثبت المخططات

الصفحة	الموضوع	ت
٣٥	انموذج سلوكي معرفي يمثل اضطراب صورة الجسم .	١

٨٥	مخطط يوضح معالم تصميم نموذج المجموعتين (الضابطة والتجريبية) والاختيار القبلي والبعدي لكل منها والاختيار ما بعد البعدي (أي المرجى) .	٢
----	---	---

مستخلص الرسالة

الصورة التي يكونها الفرد عن جسمه لها تاثير بالغ الاهمية على افكاره ومشاعره وسلوكه ، وعن طريق فهم الفرد لهذه الصورة يمكن ان يفهم المقدار الكبير

حول ذاته وشخصيته ، وفي هذا السياق يذكر فشر بان "تجارب الفرد مع جسمه على انه مادة نفسية قد تدخل وبشكل واسع في حياته وان هذه الصورة المدرك للجسم لا يمكن الهروب منها ، وبسبب النظرة المحتومة لادراكه هذا فان (هذه الصورة) تمتلك تأثيرا كبيرا عليه وفي الاطار ذاته يذكر كل من جانتيير وويكل (Genter & Yeakel, 1980) ان صورة الجسم جزءا مهم في تقدير الذات ، بل انها الصورة التي يحتفظ بها الفرد لذاته ولتحديد نظرتة الذاتية .

وتعرف صورة الجسم على انها : الافكار والتصورات التي يكونها الفرد عن جسمه في اوضاعه المختلفة وتتكون هذه الصورة لدى الفرد من خصائصه الجسمية وصفاته الداخلية فضلا عما يطرأ عن الجسم من تغيرات عند تعرضه لخبرات انفعالية واجتماعية وتتأثر باوهام الفرد عن افكاره .

ويرى اخرون بانها صورة عقلية يكونها الفرد عن جسمه متضمنة افكاره ومشاعره واحاسيسه واحكامه وادراكه وسلوكه ، وتتطور هذه الصورة بتفاعل الفرد مع الاخرين والبيئة المحيطة (Lightstion , 1999:4)

تنبثق اهمية دراسة صورة الجسم من كونها بعدا من ابعاد مفهوم الذات ، ومن الدور الذي يؤديه هذا المفهوم في شخصية الفرد وسلوكه ، اذ ان تنظيم خبرات الفرد وتماسك شخصيته يرتبط إلى حد كبير بطبيعة مفهوم الفرد عن ذاته سلبا وايجابا ومدى رضاه عن صورة جسمه يعد دافع محدد للسلوك .

وفضلا ما لصورة الجسم من اهمية في تشكيل الذات فانها اصبحت موضعا للكثير من الدراسات النفسية والتربوية فهي علامة ظاهرة تعبر عن الشخصية وترتبط بمشاعر وتصورات وافكار الفرد عن جسمه او اجزاء جسمه وقد اشارت دراسات اخرى إلى ضعف او تدني رضا الفرد عن صورة جسمه او تدني تقبلها قد تؤدي إلى حدوث ما يعرف بـ (اضطراب صورة الجسم او تشوهها) ، وغالبا ما يؤدي هذا الاضطراب إلى سيطرة القلق المستمر والاضطرابات الانفعالية ، والتي بدورها تؤدي إلى احداث مشكلات اخرى لدى المراهقات مما يولد حالة من الصراع النفسي وعلى الرغم من ان قسما من الادبيات تشير إلى القلق حول صورة اجسامنا وبخصوص مظهرنا الخاص يعد امرا عاديا تماما ومفهوم أي له ما يبرره بل ان البعض يشير

إلى انه قلق مفيد ، الا ان تطرف هذا القلق نحو صور اجسامنا وحيدته عن المعدل الطبيعي تكمن فيه الخطورة وحينها يتحول إلى اضطراب يعرف بـ (اضطراب او تشوه صورة الجسم) .

والفتيات في مرحلة المراهقة اكثر تعرضا لهذه الحالات والاضطرابات النفسية ، فقد ذكرت نتائج بعض الدراسات انه ما بين (٣٠-٤٠%) من المراهقات يشعرن بضعف الرضا عن اجسامهن وان هؤلاء المراهقات اللواتي يكن غير راضيات عن اجسامهن تكون لهن اعراض خطيرة ، فقد يتوقفن عن الدراسة او يرفضن مغادرة المنزل ، وفي حالات قليلة من نوعها وهي حالات خطيرة قد يفكرن في الانتحار . ولتجنب الوصول إلى مثل هذه المرحلة من الاختلال النفسي فان الصحة النفسية والتربوية تعمل على الوقاية من هذه الاضطرابات النفسية من خلال اعداد برامج نفسية وارشادية لمعالجة المشكلات قبل تفاقمها (نجاتي ، ١٩٨٨ : ٧٦).

استهدف البحث الحالي :

١. بناء برنامج ارشادي لتقبل صورة الجسم لدى الطالبات المراهقات الصف الثاني من المرحلة المتوسطة .

٢. تعرف اثر البرنامج الارشادي :

ولتحقيق الهدف الثاني وضعت الباحثة الفرضيتين الصفريتين الاتيتين :

أ. لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين درجات افراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي .

ب. لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين درجات الاختبار البعدي والمرجي (ما بعد البعدي) للمجموعة التجريبية .

وتشير الدلائل البحثية إلى فاعلية البرامج الارشادية في تعديل السلوك عموما وفي التخفيف من هذه الاضطرابات النفسية ، لذا عمدت الباحثة إلى بناء برنامجا ارشاديا لتقبل صورة الجسم لدى المراهقات في المرحلة المتوسطة باتباع الانموذج الذي وضعه (الدوسري ، ١٩٨٥) والذي يتضمن الخطوات الاتية :

١. تحديد الحاجات .

٢. اختيار الاولويات .

٣. تحديد الاهداف وكتابتها.

٤. ايجاد الفعاليات والانشطة لتحقيق الاهداف .

٥. تقويم النتائج .

ولتحقق من فاعلية البرنامج المعد من الباحثة لتقبل صورة الجسم لدى الطالبات المراهقات في المرحلة المتوسطة فقد عمدت الباحثة إلى اجراء تجريبي باستعمال انموذج المستوى الصعب الذي يتضمن "المجموعتين الضابطة والتجريبية" ، والاختبار القبلي والبعدي لكلا المجموعتين فضلا عن الاختبار ما بعد البعدي للمجموعة التجريبية . فقد طبقت الباحثة في الاختبار القبلي مقياس الرضا عن صورة الجسم الذي اعده الباحث (دوجان ، ٢٠٠٢) وهو جزء من متطلبات نيل درجة دكتوراه في علم النفس التربوي (النمو) لتشخيص الطالبات اللواتي يعانين من تدني تقبل صورة الجسم او عدم الرضا عنه . فضلا عن ذلك فقد تم اعتماد المقياس نفسه للثبث من فاعلية البرنامج الارشادي في تقبل صورة الجسم في الاختبار البعد وما بعد البعدي . فقد عرضت الباحثة مقياس (الرضا عن صورة الجسم والبرنامج الارشادي الذي اعدته لتقبل صورة الجسم لدى الطالبات المراهقات على مجموعة من الاساتذة على المحكمين من ذوي الاختصاص في التربية وعلم النفس (المقياس والتقويم) وتحققت الباحثة من الخصائص السايكومترية للمقياس من خلال تحليل الفقرات احصائيا باستخراج القوة التمييزية للفقرات وعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية وعلاقتها بالمجال ومن ثم التحقق من ثبات المقياس باستعمال طريقتين اعادة الاختبار والفاكرونباخ . واجريت الباحثة تطبيقا استطلاعيا للبرنامج الارشادي المعد من اجل الثبث من فهم الطالبات لمحتويات البرنامج ووضح الاجراءات المتبعة فيه ، فضلا عن مناسبة الفعاليات والانشطة لمستوى الطالبات . ومن ثم تم تطبيق البرنامج تطبيقا نهائيا واستمر التطبيق لمدة شهر ونصف من ٢٠٠٤/٢/٢٢ ولغاية ٢٠٠٤/٤/٧ وتضمن البرنامج (٤ جلسة) ارشادية تتخللها مجموعة من الانشطة والفعاليات فضلا عن استعمال فنيات متعددة ومختلفة لتحقيق اهداف البحث .

وقد اعتمدت الباحثة المنهج العلاجي السلوكي المعرفي في بناء برنامجها ، وذلك لان الدراسات القليلة التي اجريت لتقبل صورة الجسم او معالجة صورة الجسم

السلبية اكدت فاعلية هذا النوع من العلاجات قياسا بغيره من الاساليب العلاجية اذ اثبتت هذه النتائج ان هذا العلاج إلى تحسين صورة الجسم فضلا عن تحسين التوافق العام لمثل هؤلاء الافراد وقد اثبت الاختبار البعدي فاعلية البرنامج الارشادي في تقبل الطالبات لصورة اجسامهن ، فضلا عن ذلك اثبت الاختبار ما بعد البعدي استمرار فاعلية البرنامج الارشادي واثره في تقبل صورة الجسم بعد شهر من التطبيق .

وتوصلت الباحثة إلى جملة من التوصيات والمقترحات بناءً على النتائج التي توصل اليها البحث .

خلاصة البحث باللغتين العربية والإنكليزية

مستخلص الرسالة

الصورة التي يكونها الفرد عن جسمه لها تأثير بالغ الأهمية على افكاره ومشاعره وسلوكه ، وعن طريق فهم الفرد لهذه الصورة يمكن ان يفهم المقدار الكبير حول ذاته وشخصيته ، وفي هذا السياق يذكر فشر بان "تجارب الفرد مع جسمه على انه مادة نفسية قد تدخل وبشكل واسع في حياته وان هذه الصورة المدرك للجسم لا يمكن الهروب منها ، وبسبب النظرة المحتومة لادراكه هذا فان (هذه الصورة) تمتلك تأثيرا كبيرا عليه وفي الاطار ذاته يذكر كل من جانتير وويكل (Genter & Yeakel, 1980) ان صورة الجسم جزءا مهم في تقدير الذات ، بل انها الصورة التي يحتفظ بها الفرد لذاته ولتحديد نظرتة الذاتية .

وتعرف صورة الجسم على انها : الافكار والتصورات التي يكونها الفرد عن جسمه في اوضاعه المختلفة وتتكون هذه الصورة لدى الفرد من خصائصه الجسمية وصفاته الداخلية فضلا عما يطرأ عن الجسم من تغيرات عند تعرضه لخبرات انفعالية واجتماعية وتتأثر باوهام الفرد عن افكاره .

ويرى اخرون بانها صورة عقلية يكونها الفرد عن جسمه متضمنة افكاره ومشاعره واحاسيسه واحكامه وادراكه وسلوكه ، وتتطور هذه الصورة بتفاعل الفرد مع الاخرين والبيئة المحيطة (Lightstion , 1999:4)

تنبثق اهمية دراسة صورة الجسم من كونها بعدا من ابعاد مفهوم الذات ، ومن الدور الذي يؤديه هذا المفهوم في شخصية الفرد وسلوكه ، اذ ان تنظيم خبرات الفرد وتماسك شخصيته يرتبط إلى حد كبير بطبيعة مفهوم الفرد عن ذاته سلبا وايجابا ومدى رضاه عن صورة جسمه يعد دافع محدد للسلوك .

وفضلا ما لصورة الجسم من اهمية في تشكيل الذات فانها اصبحت موضعا للكثير من الدراسات النفسية والتربوية فهي علامة ظاهرة تعبر عن الشخصية وترتبط بمشاعر وتصورات وافكار الفرد عن جسمه او اجزاء جسمه وقد اشارت دراسات اخرى إلى ضعف او تدني رضا الفرد عن صورة جسمه او تدني تقبلها قد تؤدي إلى

حدوث ما يعرف بـ (اضطراب صورة الجسم او تشوهها) ، وغالبا ما يؤدي هذا الاضطراب إلى سيطرة القلق المستمر والاضطرابات الانفعالية ، والتي بدورها تؤدي إلى احداث مشكلات اخرى لدى المراهقات مما يولد حالة من الصراع النفسي وعلى الرغم من ان قسما من الادبيات تشير إلى القلق حول صورة اجسامنا وبخصوص مظهرنا الخاص يعد امرا عاديا تماما ومفهوم أي له ما يبرره بل ان البعض يشير إلى انه قلق مفيد ، الا ان تطرف هذا القلق نحو صور اجسامنا وحيدته عن المعدل الطبيعي تكمن فيه الخطورة وحينها يتحول إلى اضطراب يعرف بـ (اضطراب او تشوه صورة الجسم) .

والفتيات في مرحلة المراهقة اكثر تعرضا لهذه الحالات والاضطرابات النفسية ، فقد ذكرت نتائج بعض الدراسات انه ما بين (٣٠-٤٠%) من المراهقات يشعرن بضعف الرضا عن اجسامهن وان هؤلاء المراهقات اللواتي يكن غير راضيات عن اجسامهن تكون لهن اعراض خطيرة ، فقد يتوقفن عن الدراسة او يرفضن مغادرة المنزل ، وفي حالات قليلة من نوعها وهي حالات خطيرة قد يفكرن في الانتحار . ولتجنب الوصول إلى مثل هذه المرحلة من الاختلال النفسي فان الصحة النفسية والتربوية تعمل على الوقاية من هذه الاضطرابات النفسية من خلال اعداد برامج نفسية وارشادية لمعالجة المشكلات قبل تفاقمها (نجاتي ، ١٩٨٨ : ٧٦).

استهدف البحث الحالي :

١. بناء برنامج ارشادي لتقبل صورة الجسم لدى الطالبات المراهقات الصف الثاني من المرحلة المتوسطة .

٢. تعرف اثر البرنامج الارشادي :

ولتحقيق الهدف الثاني وضعت الباحثة الفرضيتين الصفريتين الاتيتين :

أ. لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين درجات افراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي .

ب. لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين درجات الاختبار البعدي والمرجي (ما بعد البعدي) للمجموعة التجريبية .

وتشير الدلائل البحثية إلى فاعلية البرامج الارشادية في تعديل السلوك عموما وفي التخفيف من هذه الاضطرابات النفسية ، لذا عمدت الباحثة إلى بناء برنامجا ارشاديا لتقبل صورة الجسم لدى المراهقات في المرحلة المتوسطة باتباع الانموذج الذي وضعه (الدوسري ، ١٩٨٥) والذي يتضمن الخطوات الاتية :

١. تحديد الحاجات .
٢. اختيار الاولويات .
٣. تحديد الاهداف وكتابتها.
٤. ايجاد الفعاليات والانشطة لتحقيق الاهداف .
٥. تقويم النتائج .

ولتحقق من فاعلية البرنامج المعد من الباحثة لتقبل صورة الجسم لدى الطالبات المراهقات في المرحلة المتوسطة فقد عمدت الباحثة إلى اجراء تجريبي باستعمال انموذج المستوى الصعب الذي يتضمن "المجموعتين الضابطة والتجريبية" ، والاختبار القبلي والبعدي لكلا المجموعتين فضلا عن الاختبار ما بعد البعدي للمجموعة التجريبية . فقد طبقت الباحثة في الاختبار القبلي مقياس الرضا عن صورة الجسم الذي اعدده الباحث (دوجان ، ٢٠٠٢) وهو جزء من متطلبات نيل درجة دكتوراه في علم النفس التربوي (النمو) لتشخيص الطالبات اللواتي يعانين من تدني تقبل صورة الجسم او عدم الرضا عنه . فضلا عن ذلك فقد تم اعتماد المقياس نفسه للثبوت من فاعلية البرنامج الارشادي في تقبل صورة الجسم في الاختبار البعد وما بعد البعدي . فقد عرضت الباحثة مقياس (الرضا عن صورة الجسم والبرنامج الارشادي الذي اعدته لتقبل صورة الجسم لدى الطالبات المراهقات على مجموعة من الاساتذة على المحكمين من ذوي الاختصاص في التربية وعلم النفس (المقياس والتقويم) وتحققت الباحثة من الخصائص السايكومترية للمقياس من خلال تحليل الفقرات احصائيا باستخراج القوة التمييزية للفقرات وعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية وعلاقتها بالمجال ومن ثم التحقق من ثبات المقياس باستعمال طريقتين اعادة الاختبار والفاكرونباخ . واجريت الباحثة تطبيقا استطلاعيا للبرنامج الارشادي المعد من اجل الثبوت من فهم الطالبات لمحتويات البرنامج ووضح الاجراءات المتبعة فيه

، فضلا عن مناسبة الفعاليات والانشطة لمستوى الطالبات . ومن ثم تم تطبيق البرنامج تطبيقا نهائيا واستمر التطبيق لمدة شهر ونصف من ٢٠٠٤/٢/٢٢ ولغاية ٢٠٠٤/٤/٧ وتضمن البرنامج (٤ جلسة) ارشادية تتخللها مجموعة من الانشطة والفعاليات فضلا عن استعمال فنيات متعددة ومختلفة لتحقيق اهداف البحث .

وقد اعتمدت الباحثة المنهج العلاجي السلوكي المعرفي في بناء برنامجها ، وذلك لان الدراسات القليلة التي اجريت لتقبل صورة الجسم او معالجة صورة الجسم السلبية اكدت فاعلية هذا النوع من العلاجات قياسا بغيره من الاساليب العلاجية اذ اثبتت هذه النتائج ان هذا العلاج إلى تحسين صورة الجسم فضلا عن تحسين التوافق العام لمثل هؤلاء الافراد وقد اثبت الاختبار البعدي فاعلية البرنامج الارشادي في تقبل الطالبات لصورة اجسامهن ، فضلا عن ذلك اثبت الاختبار ما بعد البعدي استمرار فاعلية البرنامج الارشادي واثره في تقبل صورة الجسم بعد شهر من التطبيق .

وتوصلت الباحثة إلى جملة من التوصيات والمقترحات بناءً على النتائج التي توصل اليها البحث .

Summery

The image which the individual forms about his body his has an important influence on his ideas, feelings, and behaviour. Though

the individual's understanding of this image, he can understand much about himself and his personality. In this context, Fisher considering the individual's experiments with his body considering it a psychological matter that may enter widely in his life, and that this perceived body image is not escapable. Hence, such fatal view of the body image perception exerts a great a great influence on the individual.

In the same context, Genter and Yeakel (1980) believe that body image is an integral part of self-esteem, and the image which the individual keeps for himself and for his self theory.

Body image may be defined as the ideas and perceptions that the individual formulates about his body in his various situations. This image is composed of the physical characteristics and inner features in addition to the changes that happen to the body when it passes through affective and social experiences. Also, body image is influenced by the illusions and ideas of the individual about his body.

Others think that body image is a mental image that the individual composes about his body including his thoughts, feelings, judgements, perceptions, and behaviours. Body image develops by the individual's interaction with the others and surrounding environment.

The importance of body images study comes from its being one dimension of self concept, and of the role this concept plays in the personality and behaviour of the individual. The organization of the individual's experiences and the integration of his personality are linked to a great extent with the nature of the individual's concept about himself negatively and positively, and the extent of his satisfaction with his body image is considered a determining motive of behavior.

In addition, body image is of importance to the formulation of self. Thus, it becomes a subject for many psychological and educational studies.

Other studies refer to the fact that the low score of the individual's satisfaction with his body image leads to what is known as (body image disorder). Frequently, the disorder results in continuous anxiety and affective disorders, which in turn lead to other problems especially in girl adolescents; hence, creating a sort of psychological conflict. Although some literatures reveal that concern about body image and anxiety with regard to appearance is quite a natural and understandable thing-there is what justifies it, and some studies conclude that it is a useful anxiety the extremity of this type of anxiety about body image and its deviation from the normal average in some cases turns to a disorder known as body image disorder.

Adolescent girls are the most liable to such psychological states and disorders. Some studies found that between 30-40% adolescent girls suffered from low satisfaction with their bodies. These adolescents may in consequence stop studying, refuse to go out of house, or think of committing suicide in some dangerous cases.

To avoid reaching such stage of psychological disorder, psychological and educational health practitioners work on the prevention of these psychological disorders through conducting psychological and counseling programmes to treat problems before they increase.

The present study aims at :

- 1- Conducting a counseling programme for the acceptance of body image in adolescent intermediate second grade girl students.
- 2- Recognizing the effect of the counselling programme on adolescent intermediate second grade girl students. To achieve the second aim, the researcher proposes the following hypotheses:
 - a) There is no statistical significant difference between the scores of the experimental and control groups in the pre-test.
 - b) There is no statistical significant difference between the scores of the experimental and control groups in the post-test.
 - c) There is no statistical significant difference between the scores of the pre-test and post-test for the control group.
 - d) There is no statistical significant difference between the scores of the pre-test and post-test for the experimental group.
 - e) There is no statistical significant difference between h scores of the post-test and delayed test for the experimental group.

Evidence from research refers to the effectiveness of counseling programmes in adjusting behaviour generally and abating these psychological disorders specifically. For this reason, the researcher undertakes to conduct a counseling programme for the acceptance of body image in intermediate adolescent girls by following the model put by (Al-Dasary, 1985), which includes these steps:

- 1- Definition of needs.
- 2- Choice of priorities.

- 3- Determination and writing of aims.
- 4- Finding activities to achieve the aims.
- 5- Evaluation of results.

In order to check the effectiveness of the prepared programme, the researcher undertakes two experiments implementing the hard level model. The model includes the control and experimental groups, the pre-test and post test for both groups, and the delayed test for the experimental group. In the pre-test the researcher administers is the satisfaction with body Image scale prepared by (Dojan, 2002). Moreover, the researcher, implements the same scale to ascertain the effectiveness of the counseling programme in the post-test and delayed test.

The researcher showed the satisfaction with body image scale and the counseling programme, which she has conducted, to a group of experts in the specializations of education and measurement and evaluation. The researcher testified the psychometric characteristics of the scale. This process included item analysis through the extraction of the discriminative power of the items, correlation between the item and the total score, and correlation between the item and the field. The researcher checked the reliability of the scale by the test retest and alpha Cronbach methods.

The researcher did a pilot administration of the counseling programme to check the understanding of the students to the contents of the programme and the clarity of the procedures followed, in addition to the suitability of the activities for the student, level. Then, the researcher administered the programme for one month and a half from April 22, 2004 to April 7, 2004.

The programme includes (14) counseling sessions with a number of activities in between in addition to some various procedures to achieve the aims of the research.

The researcher depends on the cognitive behavioral therapy method in the conduction of the programme, for the few studies done to accept the body image or to treat the negative body image assert the effectiveness of this type of therapies compared with the other techniques. The results of these studies indicate that this therapy improves the body image and general psychological adjustment of individuals who suffer from negative body image.

The post-test proves the effectiveness of the counseling programme in the adolescent girls, acceptance of their body image. Moreover, the post-test shows the continuity of the programme's effect a month after administration.

The researcher puts forward a number of recommendations and suggestions based on the results of the study.

الفصل الاول

التعريف بالبحث

Research Definition

- مقدمة
- مشكلة البحث
- أهمية البحث
- اهداف البحث
- حدود البحث
- تحديد المصطلحات

الفصل الثاني

الخلفية النظرية

Theoretical Background

المحور الاول : صورة الجسم ، ويتضمن :

- أ. نبذة تاريخية عن صورة الجسم .
- ب. علامات واعراض ضعف الرضا عن صورة الجسم .
- ج. العوامل المؤدية الى تطور صورة الجسم السلبية .
- د. علاج ضعف الرضا عن صورة الجسم .
- هـ. اضطراب صورة الجسم .
- و. التشخيص الاكلينيكي للاضطراب .

المحور الثاني : الارشاد ، ويتضمن :

- أ. مفهوم الإرشاد .
- ب. الحاجة الى الإرشاد .
- ج. مجالات الإرشاد النفسي .
- د. مناهج الإرشاد النفسي .
- هـ. تخطيط البرنامج الإرشادي .
- و. مكونات البرنامج الإرشادي .
- ز. الاساليب الإرشادية .

الفصل الثالث

دراسات سابقة

Previous Studies

- ١ . (Dworkin, Sari Hermine, (1985)) .
- ٢ . (Butters, JW., & Cach, T,F., (1987)) .
- ٣ . (Dworkin, S.H., & kerr, B.A., (1987)) .
- ٤ . (Rosen, J.C., Selt bery, E., & Srebnik, D.(1999)) .
- ٥ . (Veale. David Et. Al. (1996)) .
- ٦ . (Raich, R.M. ET. Al, (1997)) .
- ٧ . (Waggoner, Irene, (1998)) .
- ٨ . (Eliot, Anner B, (1998)) .
- ٩ . (Stromer, Suzan-Marie, (1998)) .

الفصل الرابع

منهجية البحث واجراءاته

Research Method and Procedures

١. منهجية البحث
٢. اجراءات البحث
٣. مجتمع البحث
٤. عينة البحث
٥. التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة)
٦. تحديد حجم العينة
٧. ادوات البحث :
 - أ. وصف المقياس
 - ب. اجراءات تكيف المقياس
٨. اجراءات بناء البرنامج الارشادي
٩. الوسائل الاحصائية

الفصل الخامس

نتائج البحث ومناقشتها

Research Results and Discussion

- عرض النتائج

- مناقشة النتائج

- الاستنتاجات

- التوصيات

- المقترحات

المصاور

References

Arabic References

- المصادر العربية

English References

- المصادر الاجنبية

الملاحق

مقدمة (Introduction) :

تعد صورة الجسم (Body Image) من المفاهيم الحيوية التي نالت اهتمام الباحثين ، اذ عدت بعدا من ابعاد الذات (دوجان ، ٢٠٠٢ : ٧) . واذا كانت هناك متغيرات متباينة سواء اكانت نفسية او بيئية خارجية تعوق قدرة الفرد على التواصل الفعال والتوافق السليم ، فان صورة الفرد السلبية عن جسمه او عدم رضاه عنها قد يكون احد هذه العوامل التي تعوق التوافق مع ذاته وبيئته المحيطة به في الوقت نفسه ، وقد يكون هذا سببا في معاناته من اضطرابات سلوكية تعكس عدم اتزانه وسوء توافقه (كفاي ، والنيال ، ١٩٩٥ : ٦) .

وصورة الجسم هي وجهة نظر الفرد الداخلية عن مظهره الخاص ، انها - في الواقع - الكيفية التي نرى فيها انفسنا (1 : Thompson. Y. keven. 2003) ويرى فيشر (Fisher) ان هذه الصورة تتضمن اتجاهات الفرد ومشاعره نحو جسمه (11 : Giffin, 1994) . وبذلك يمكن القول انها مجموعة القيم الشخصية المخصصة إلى اقسام الجسم او إلى الجسم ككل (Adrian, 1976 :14) .

ومن المهم ان نذكر ان جميع المراهقين - ولا سيما الفتيات - في مرحلة ما قبل المراهقة والمراهقة - لديهن انشغال طبيعي باجسامهن . وتذكر واينر (Weiner) ان "ادراك الجسم يتغير مع بداية سنوات المراهقة وهو امر صحي . غير ان المراهقة التي تتصارع مع صورة جسمها تشغلها هذه الصورة قبل أي شيء اخر وتقلقها ، وبذلك تكون المراهقة صورة سلبية نحو جسمها" .

وركز الباحثون عموما على مكونين متعلقين بصورة الجسم السلبية ، الاول مكون ادراكي (Percetual Component) ، ويشار اليه بحجم الدقة الادراكية ، ومكون ذاتي (Subjective Component) ، ويتضمن الاتجاهات نحو حجم الجسم او وزنه او اجزاء الجسم او المظهر الجسمي كله (: Thompson, Penner & Altabe, 1990) . (44)

وقد افترضت الدراسات عددا متنوعا من التداخلات العلاجية والتي يعتقد انها تؤدي إلى تعديل صورة الجسم السلبية ، ومن ثم تؤدي إلى تقبل صورة الجسم والرضا

عنها . وتقع هذه المعالجات في ثلاثة اصناف عامة هي :- الطريقة السلوكية المعرفية ، والطريقة الانثوية ، والطريقة السايكوسوماتية . وعلى الرغم من الخلط الظاهري بين هذه الطرق العلاجية ، الا ان كل منها تتميز عن الاخرى من حيث الخدمات النفسية التي تقدمها فالمعرفيون السلوكيون يؤكدون على الاستبصار والتأمل والخبرة ، اما الانثويون فيشجعون الادراك الاجتماعي الثقافي ، ويركز السايكوسوماتيون على الادراك الجسمي (Giffin, 1994 : 57) . ويعتمد البحث الحالي على الطريقة السلوكية المعرفية في بناء برنامج ارشادي لتقبل صورة الجسم ، وذلك لان معظم الدراسات التي اطلعت عليها الباحثة تؤكد فاعلية هذه الطريقة في تحسين صورة الجسم السلبية .

مشكلة البحث (The problem of research) :

يخضع الانسان لقوانين النمو التي تسير قدما نحو تحقيق النضج الذي يشتمل على الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية كافة ، والتي تشكل بناء شخصيته ، وعندما يبدأ الفرد بتكوين نظرة نحو ذاته تتضمن افكاراً واتجاهات ومعانٍ ومدارك حياتية تكوّن مفهوماً لتلك الذات ، كما تكوّن افكاراً ومشاعر ومدارك نحو صورة جسمه ، تزداد في مرحلة المراهقة ، وتنمي لديه صورة ذهنية نحو جسمه ، وتخلق في ذاته القبول او ضعفه عن صورة ذلك الجسم . (Dion & Walster , 1972 : 35)

ان تشخيص المشكلة يعد من اولى الخطوات المعرفية الجادة الساعية للبحث عن حلّ منطقي لها ، وقد شخصت الباحثة مشكلة البحث الحالي بعد اطلاعها على قسم من الادبيات في مصطلح صورة الجسم (Body Image) ، مما اتاح لها فرصة الاطلاع على بعض الجوانب النظرية لهذا المصطلح في الحقل التربوي . وقد اشارت دراسة (كفافي والنيال ، ١٩٩٥) الى ان استقرار التراث السايكولوجي العربي في موضوع (صورة الجسم) يوحى بالقلة او حتى الندرة ، ويرجع ذلك الى عوامل اجتماعية وثقافية تجعل ثمة خصوصية لسلوك الانسان فيما يتعلق بصورته عن جسمه وعن جاذبيته الجسدية ، فلم تجد هذه الدراسة من البحوث المتصلة بهذا الشأن الا القليل جدا من الباحثين الذين بذلوا المحاولات لدراسة تاثير الجمال او نقصه في موضوع الرضا او ضعفه عن صورة الجسم .

وانصبت هذه المحاولات في دراسة صورة الجسم لدى الاطفال العصائيين في منظور التحليل النفسي (زيور ، ١٩٧٩) ، وصورة الجسم لدى المرأة الكويتية (عيسى ، ١٩٩٢) واثار السممة المفرطة على شخصية المراهقة المصرية (المفتي ، ١٩٩١) . وكما اسلفت دراسة (كفافي والنيال) فان البحوث العربية ما زالت ضئيلة جدا اذا ما قورنت بما يزخر به هذا المجال من دراسات غربية ان الحاجة ماسة للابحاث على الصعيد العربي والمحلي من اجل كشف الغموض الذي يحيط بصورة الجسم (كفافي والنيال ١٩٩٥ : ٧) .

اما في العراق فقد اجريت دراسة عن توهم المرض وعلاقته بصورة الجسم قامت بها (طالب ، ٢٠٠١) وهناك دراسة اخرى في الاردن عن اعداد مقياس لصورة الجسم قام بها الباحث (دوجان ، ٢٠٠٢) . والدراسة موضوع البحث الحالي ، تحاول ان تزيل جانبا من الغموض المتعلق بتقبل طالبات المرحلة المتوسطة (المراهقات) لصورة اجسامهن ، من اجل مزيد من الفهم حول طبيعة هذا الموضوع .

كما ان اعداد او (بناء) برنامج لتقبل صورة الجسم لدى المراهقات لاسيما لهذه الفئة العمرية التي تظهر لديها اختلافات واضحة في النمو الجسمي لدى المراهقين بشكل عام و المراهقات بشكل خاص من فئة عمرية (١٤) سنة ، ومدى تأثير هذه الاختلافات في نظرة المراهقة لجسمها وما يتبع ذلك من انعكاسات نفسية واجتماعية لذا اصبح من الضروري وضع او بناء برنامج ارشادي لتقبل صورة الجسم لديهن . وصورة الجسم من حيث الرضا او ضعفه تمس او تؤثر في الاناث وتكون اكثر وضوحا من تأثيرها في الذكور . فالاناث ينشأن اجتماعياً وهن اكثر اهتماماً بشكل اجسامهن او صورتهم الجسمية ووزنهن الخ ... ، اما الذكور فهم غير خاضعين للضغوط الثقافية نفسها الخاصة بشكل الجسم ، فالمقياس الثقافي للجاذبية عندهم لا يؤكد على الجمال بقدر ما يؤكد على القوة الجسدية ، ومن هنا جاء مبرر البحث الحالي في دراسة تقبل صورة الجسم لدى الاناث ووضع او بناء برنامج ارشادي ليجعل غير المتقبلات لهذه الصورة اكثر رضا عنها .

وتشير قسم من المصادر الى ان الضعف في صورة الجسم ينتشر بمعدل (٤%) تقريبا لدى النساء في حين تقل الى (١%) تقريبا بين الرجال (محمد ، ٢٠٠٠ : ٢٨٨) .

ويؤكد جيمس روزن (Jams Rosen) "ان الكثير من النساء والفتيات قد شوهن ادراكهن حول الكيفية التي تبدو عليها اجسامهن ، وان هذا الادراك المشوه قد يقودهن الى التوتر ، وان النساء اكثر استياءً من اجسامهن مقارنة بالرجال ، لذا فان اسرع اختصاصي طبي متنامي هو الجراحة التجميلية وان اكثر من يقوم باجراءهن النساء (Rosen, 2002: 2)

وهذا مما يعطي مؤشرا على ضعف تقبل المرأة (لجسمها) ، وبما ان شعور الفتاة بذاتها متأثر الى حد كبير بكيفية رؤيتها (لجسمها) ، فانها تبذل جهدا اضافيا في محاولة ان تكون ذلك الشخص الذي يرغب فيه الاخرون وتستمر بالسعي لكي تشبه هذه الصورة ويفترض ان نكون واعين لحقيقة ان المجتمع ووسائل الاعلام وصناعة الحمية ترسم صورة غير واقعية وغير صحيحة للنساء تشعرهن ضعف الرضا عن اجسامهن والاستياء منها، والسبب في هذا الامر هو لاجل ترويج مستحضرات التجميل وموديلات الملابس وبعض الادوية او وسائل الرشاقة ، وعلى الرغم من اننا نعرف ذلك الا ان هناك الكثير من الفتيات والنساء يستمرن في السعي لكي يتشبهن بصورة الشخص الذي يرغبه والذي يتمحور حول هذا القول "اننا لو تمكنا من تقليل الوزن مثلا ، ولو غيرنا لون عيوننا ولو ... ولو ... الخ ... فسنكون الشخص الجذاب الذي يريد الاخرون ان يكونوا معه"

(Stone Center, counseling services, 1999 : 2) .

وقد اشارت نتائج بعض البحوث العلمية والدراسات في هذا المجال إلى ان هذه المشكلة (ضعف تقبل صورة الجسم) تزداد لدى الفتيات ولاسيما في مرحلة المراهقة مما يؤثر على وضعهن النفسي والاجتماعي (Arthur & Monnell , 2004) .

3 :) . فضلا عن ذلك فقد اوضحت نتائج دراسات اخرى ان البرامج الارشادية والعلاجية المعتمدة على المنهج السلوكي المعرفي ذات فاعلية في معالجة هذه المشكلة ، مثل دراسة (Butters & Cash , 1987) (Rosen , Setberg & Srebnik , 1989) .

والفتاة من خلال تلك الفكرة تسعى للحصول على الامن والثقة بالنفس وربما الزواج ، فضلا عن اعتقادها بان مظهرها الخارجي (شكلها) يسهل عليها الحصول على كل ذلك او على اقل تقدير على قسمٍ منه .

لذا فان مشكلة البحث الحالي تكون من خلال تلمس الباحثة ان هناك شكوى من الفتيات المراهقات من صورة اجسامهن مما يستدعي التفكير في امكانية بناء برنامج ارشادي لتقبل صورة اجسامهن ، ومحاولة تعرف اثر هذا البرنامج في تقبل المراهقات لصور اجسامهن .

اهمية البحث (The importance of research) :

ما تثبته البحوث والدراسات الجارية الى الان انه ما من موجود في عالم الخلق يدعو الى الدهشة كالانسان ، فمع ان هناك موجودات كثيرة ومختلفة كبيرة وصغيرة الا ان الانسان يبقى هو الموجود الاكثر تعقيدا في تكوينه المركب من العقل والروح والعاطفة والجسد ، اذ ان دراسات علم النفس مع كل هذا التقدم الذي احرزته ما تزال قاصرة وعاجزة عن ابداء آراء قاطعة في ابعاد الوجود الانساني، ... الى الحد الذي وصف فيه الانسان من قبل قسم من المفكرين بالكائن الغامض ، كما أثر عن الامام علي (عليه السلام) "اتحسب انك جرم صغير وفيك انطوى العالم الاكبر" ولكن يبقى السعي والمثابرة مطلوبان على كل حال . فالفرد كشخصية متميزة عن غيره من الافراد هو في واقع الامر انعكاس للظروف والخبرات التي يتعرض لها في حياته ، لان عملية اكتساب الخبرات وتكوين الشخصية وما يترتب عليها من تكيف نفسي وانسجام اجتماعي هي عمليات متداخلة تتم عبر مراحل حياتية متتالية شديدة الارتباط بعضها ببعض ، فالنجاح في المرحلة التطورية من النمو ضروري للنجاح في المرحلة الآتية ، فضلا عن أي حيد عن العمليات النمائية السوية غالبا ما يؤدي الى انحراف العملية التطورية في المرحلة اللاحقة لاسيما اذا كان هذا الحيد شديدا ، وعند سن البلوغ يصبح واضحا مدى نجاح عمليات النمو ، اذ يصبح الفرد مقبولا في المجتمع قادرا على القيام بدوره في التعامل مع متطلبات الحياة . (شبكة النبأ المعلوماتية)

(٢٠٠٤ : ١) . ويذكر الخالق جل وعلا الكيفية او الحالة التي خلق الانسان عليها ، فقد كرم سبحانه وتعالى الانسان شكلا ومضمونا في قوله تعالى : ((لقد خلقنا الانسان في احسن تقويم)) سورة التين ، الاية (٤) .

ويصل الفرد الى هذا العالم وهو كيان فيزيقي يخضع لخصائص النمو العامة والتي تسير الى الامام متجهة نحو تحقيق غرض ضمني هو النضج ، ومع استمرارية العملية النمائية وتعقدتها والتي تشتمل على الجوانب كافة التي تشكل بنيان الانسان سواء كانت جسمية او عقلية او انفعالية وجدانية او اجتماعية ، يبدا الفرد في تكوين نظرة نحو ذاته ، تتضمن افكاراً واتجاهات ومعاني ومدرجات حولها ،

وبتعبير ادق يكون الفرد مفهوما حول ذاته . (Self concept) كما يكون الفرد في ذاته افكارا ومشاعر ومدركات حول جسمه ، وتتمو لديه صورة ذهنية نحو جسمه ، متضمنة الخصائص الفيزيائية والخصائص الوظيفية واتجاهات نحو هذه الخصائص وهذا ما يطلق عليه (Body Image) (فايد ، ٢٠٠١ : ١١٨) .

تنبثق اهمية دراسة صورة الجسم من كونها بعدا من ابعاد مفهوم الذات ، ومن الدور الذي يؤديه هذا المفهوم في شخصية الفرد وسلوكه ، اذ ان تنظيم خبرات الفرد وتماسك شخصيته يرتبط الى حد كبير بطبيعة مفهوم الفرد عن ذاته سلبا او ايجابا ومدى رضاه عن صورة جسمه يعد دافع محدد للسلوك (دوجان ، ٢٠٠٢ : ٢٥) . فالصورة التي يكونها الفرد عن جسمه لها تاثير بالغ الاهمية على افكاره ومشاعره وسلوكه ، وعن طريق فهمه لهذه الصورة يمكن ان يفهم المقدار الكبير حول ذاته وشخصيته . وفي ذلك يقول فشر (Fisher) ، وهو الباحثين البارزين في هذا المجال "بان تجارب الفرد مع جسمه على انه مادة نفسية قد تدخل وبشكل واسع في حياته وان هذه الصورة المدركة للجسم لا يمكن الهروب منها ، وبسبب النظرة المحتومة لادراكه هذا فانها تمتلك تاثيرا كبيرا عليه" ، وبشكل اعتيادي فان الجسم قد عد على انه جزء من فهم الذات ، فصور اجسامنا هي الجزء الصامت لصور نواتنا ، فاذا نحن قبلنا بهيئتنا فنحن نميل الى القبول او نقيم انفسنا بشكل عام ، فالفرد الذي يرفض هيئته او صورته الجسمية فمن المحتمل ان يرفض ذاته النفسية (37 : Arkoff, 1975) . وفي الاطار نفسه يذكر كل من جانثير وويكل (Ganter & Yeakel, 1980) ان صورة الجسم جزء مهم في تقدير الذات ، بل انها الصورة التي يحتفظ بها الفرد لذاته ولتحديد نظرتة لذاته (Ganter & Yeakel, 1980 : 160) .

وفضلا ما لصورة الجسم من اهمية في تشكيل الذات ، فانها اصبحت موضعا للكثير من الدراسات النفسية والتربوية ، فهي علامة ظاهرة تعبر عن الشخصية وترتبط بمشاعر وتصورات وافكار الفرد عن جسده او اجزاء منه . (محمد ، ٢٠٠٠ : ٢٩١) . وقد تبين من خلال تلك الدراسات ان العلاج السلوكي المعرفي هو الاكثر فاعلية في تحسين صورة الجسم ، ففي هذا العلاج يساعد المعالج او

المرشد الشخص الذي يعاني من تدني في تقبل لصورة الجسم على مقاومة السلوكيات القسرية ، مثل التفحص في المرآة ، قياس الوزن ، او الحجم ٠٠ الخ ومن المهم تحديد ما اذا كان المعالج او المرشد متدرّباً بشكل خاص في العلاج السلوكي المعرفي ، لانه هناك انواعاً متعددة من العلاجات التي قد لا تكون فاعلة في علاج هذه الحالة القدر نفسه والفاعلية نفسها للعلاج السلوكي المعرفي (Arthur, Cary & Monoll, 2004 : 5) .

وقد أشارت دراسة (Cary & Monoll, 2004) الى ان ضعف الرضا عن صورة الجسم وتدني تقبلها قد تؤدي إلى حدوث (اضطراب صورة الجسم) ، وغالبا ما يؤدي هذا الاضطراب إلى سيطرة القلق المستمر والاضطرابات الانفعالية ، والتي بدورها تؤدي إلى احداث مشكلات اخرى لدى المراهقات مما يولد حالة من الصراع النفسي ، ومن ثم ظهور قسم من الاعراض التي تصيب اجهزة الجسم ووظائفه مثل الشره العصبي(*) وفقدان الشهية العصبي(**) والتي لا يجدي فيها العلاج الطبي وحده ، بل تحتاج الى علاج طبي نفسي ، والذي ينظر فيه الفرد من حيث المرض والبيئة الاجتماعية والجانب النفسي والعضوي ، وعلى الرغم من ان بعض الادبيات تشير الى ان القلق حول صور اجسامنا والقلق بخصوص مظهرنا الخاص يعد امرا عاديا تماما ومفهوم أي له ما يبرره ، بل ان البعض يشير الى انه قلق مفيد ، الا ان تطرف هذا القلق نحو صور اجسامنا وحيدته عن المعدل الطبيعي تكمن فيه الخطورة وحينها يتحول الى اضطراب يعرف بـ (اضطراب او تشوه صورة الجسم) . (Body Dysmorphic Disorder

(*) الشره العصبي (Bulimia Nervosa) يتسم هذا الاضطراب بنوبات من الاكل الصاخب (binge eating) والتقيؤ المثار ذاتيا ، وغالبا ما تصاحبه زيادة في الوزن ، وتبلغ نسبة هؤلاء الافراد بين (٢٥-٣٠%) من اجمالي اعداد الذين يسعون للعلاج من زيادة الوزن ، ويتسم هذا الاضطراب بمحاولة مستميتة لمنع زيادة الوزن وما يلزمه من اضطرابات نفسية التي تمثل تهديدا خطيرا لصحة الانسان النفسية والجسمية .

(**) فقدان الشهية العصبي (anorexia nervosa) وهو الامتناع عن الطعام والشراب على الرغم من الجوع والهزال ويكاد هذا المرض يقتصر على النساء والفتيات ومن مواصفاته الاساسية النحول ، الاكتئاب ، وينحصر عمر المصابات بين (١٦-٢٥) سنة بمعدل مريضة من كل (١٠٠٠ امرأة) ويعدده علماء التحليل النفسي مقاومة مستمرة للنضج وعداء لمطالب الوالدين (محمد ، ٢٠٠٠ : ٣١٠) .

(Cary & Monnell, 2004 : 2-7) . ومن هنا تأتي اهمية دراسة صورة الجسم لتعرف اهم العوامل والمؤثرات التي تؤدي الى بناء صورة جسم ايجابية وما هي العوامل التي تؤدي الى حدوث اضطراب في صورة الجسم وتأثيراتها على مفهوم الذات والشخصية بصورة عامة ، وتشير بعض الادبيات الى ان انخفاض درجة الرضا او ضعف تقبل صورة الجسم والتي تصل احيانا الى حد الاضطراب اكثر ما تظهر في مرحلة المراهقة تلك المرحلة التي تتميز بصفات نفسية ، واضطرابات وجدانية ناتجة عن كونها مرحلة انتقالية بين الطفولة باحلامها وبراعتها . والشباب بافاقه ومسؤولياته وتتضمن هذه المرحلة طموحات كثيرة منها الطموح الى تحقيق الذات ، والتميز داخل المحيط الاجتماعي والبحث عن نموذج مثالي ، وهدف او غاية تجعل للحياة معنى وجدوى وطعما ونكهة واذا لم تستطع ان تحقق التوازن في كل ذلك فيمكن ان تضطرب حياتنا (<http://www.islamonline.net/Question>) (Application / Arabic / display? hquestion ID = 1630, 2004 : 1-4) . ففي مرحلة المراهقة تترسخ صورة الجسم اكثر ما يكون ، وان أي انحراف عن المعدل الطبيعي كزيادة الوزن على سبيل المثال قد يكون مصدرا للتوتر في ادراك الفرد لصورة جسمه (Fowler, 1989 : 560) . والفتيات في مرحلة المراهقة اكثر تعرضاً لهذه الحالات والاضطرابات النفسية . (الصواف والجلبي ، ٢٠٠١ : ٨٠-٩٥) . وتذكر ولكنس كارول (Waklins Carol) ، انه ما بين (٣٠-٤٠%) من المراهقات يشعرن بضعف الرضا عن اجسامهن وان هؤلاء المراهقات اللواتي يكن غير راضيات عن ابدانهن او شكلهن تكون لديهن اعراض خطيرة ، فقد يتوقفن عن الدراسة او يرفضن مغادرة منازلهن وفي حالات قليلة من نوعها وهي حالات خطيرة قد يفكرن في الانتحار (2004:1-4). ([http:// www.bio-behavioral.com/BDD.html](http://www.bio-behavioral.com/BDD.html)) .

ولتجنب الوصول الى مثل هذه المرحلة من الاختلال النفسي فان الصحة النفسية والتربوية تعمل على الوقاية من هذه الاضطرابات النفسية من خلال اعداد برامج نفسية وارشادية لمعالجة المشكلات قبل تفاقمها . (نجاتي ، ١٩٨٨ : ٧٦) .

ان مساعدة الطالبات المراهقات للتمتع بصحة نفسية سليمة والحفاظ عليها من التوترات والازمات والظروف الصعبة التي تواجهها ، تتطلب بناء برامج ارشادية

تربوية لمساعدتهن كي يفهمن انفسهن وتتمو شخصياتهن لتحقيق التوافق النفسي اولا مع بيئتهن الخارجية ثانيا واستثمار امكانياتهن وطاقاتهن على خير وجه ليصبح اكثر نضجاً واكثر قدرة على التوافق النفسي في المستقبل (الدوسري ، ١٩٨٥ : ١٢) . وتشير الدلائل البحثية الى فاعلية البرامج الارشادية في تعديل السلوك عموماً وفي التخفيف من هذه الاضطرابات النفسية ، فقد اظهرت دراسة (علام ١٩٧٧) والتي طبق فيها برنامجا ارشاديا لتعديل السلوك ، ان البرنامج الارشادي كان له اثرٌ ايجابي في تعديل قسمٍ من الانماط السلوكية غير المقبولة (علام ، ١٩٧٧ : ١٠) .

كما طبق نلسون (Nelson, 1996) برنامجا ارشاديا على مجموعة من المراهقين يعانون من مشكلات سلوكية اجتماعية قد اثرت في تحصيلهم المدرسي وتفاعلهم الاجتماعي ودلت النتائج على ان للبرنامج اثراً في مساعدتهم على تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لهم (Nelson, 1996 : 33) .

فضلا عن ان ماني وهو سلي (Many & housely, 1996) ، كانا قد توصلا الى ان الارشاد الجمعي يمكن ان يكون مفيدا في مساعدة المراهقات اللاتي اسئى استغلالهن اذ عمل البرنامج الارشادي الجمعي على رفع تقدير الذات لديهن (Many & housely, 1996 : 38-42) .

وقد قام الدراجي (٢٠٠٢) بدراسة اعد فيها برنامجا ارشاديا ليكون اداة لتنمية السلوك الاجتماعي لدى طلبة المرحلة المتوسطة ، وقد اظهرت النتائج ان الطلبة من (الذكور والاناث) الذين تعرضوا للبرنامج الارشادي قد ارتفع مستوى السلوك الاجتماعي المرغوب لديهم بدلالة احصائية مقارنة مع الطلبة من (الذكور والاناث) الذين لم يتعرضوا للبرنامج الارشادي . (الدراجي ، ٢٠٠٢ :) .

فضلا عن ان اليعقوبي (٢٠٠٢) قد صمم وطبق برنامجا ارشاديا جمعيا لتنمية الحكم الخلفي لدى طلبة المرحلة الاعدادية ، وقد اظهرت نتائج دراسته ان الطلبة الذين تعرضوا للبرنامج الارشادي النفسي قد ارتفع مستوى الحكم الاخلاقي

لديهم بشكل ملحوظ مقارنة مع اقرانهم الذين لم يتعرضوا للبرنامج الارشادي النفسي (اليعقوبي ، ٢٠٠٢ :) .

والبرامج الارشادية سواء اكانت نمائية او وقائية او علاجية فانها تسعى لمعالجة مشكلات الانسان وفقا لاساليب علمية وتقنية وتعمل على تنمية ميولهم واتجاهاتهم وتوافقهم مع البيئة (Berde, 1959 : 182) . فضلا عن مساعدتهم في ان يتخذوا لانفسهم اهدافا واقعية تتفق مع قدراتهم وامكانياتهم وتساعدهم على ان يتفهموا حياتهم ويتحملوا المسؤولية حيال المجتمع الذي يعيشون فيه وحب الاخرين والتعاون معهم (الدوسري ، ١٩٨٥ : ٢٨٥) .

ومن هنا تاتي اهمية بناء وتطبيق البرنامج الارشادي المعد في هذه الدراسة لغرض معرفة اثره في تقبل المراهقات لصورة اجسامهن ، وفي خفض حدة التوترات الناشئة عن تحملهن لصور سلبية لاجسامهن .

ويمكن تحديد اهمية البحث الحالي بما يضيفه الى المعرفة العلمية من الناحيتين النظرية والتطبيقية ، لذا يمكن تحديدها على النحو الآتي :

الاهمية النظرية :

وتكمن الاهمية النظرية للبحث الحالي :

١. من خلال ما سبق استعراضه عن صورة الجسم ، ولكون ان بعضا من الفتيات (مراهقات) يحملن صورة سلبية لاجسامهن ، مما يؤثر ذلك على اتجاهاتهن وتكيفهن المستقبلي ، الامر الذي يجعلهن في مفترق طرق ، مما يستوجب القاء الضوء على هذه الحالة لكي نشخص ثم نعالج قبل ان يستفحل الامر الذي ربما يقود الى مشكلات نفسية واجتماعية ، وربما يصل الامر الى عدم النجاح الاسري في المستقبل .

٢. تزداد اهمية البحث الحالي من اهمية دراسة شريحة في مرحلة المراهقة ، والتي تتميز بكونها مرحلة ذات حاجة كبيرة الى الرعاية والاهتمام كونها مرحلة انتقالية من الطفولة الى المراهقة وهي مرحلة تغيرات نفسية وجسمية واجتماعية متسارعة .

٣. حاجة المدارس العراقية الى برنامج ارشادي لتنمية تقبل الطالبات لصور اجسامهن . اذ لم تعثر الباحثة رغم بحثها الدؤوب والمتواصل على برنامج من هذا النوع على مستوى القطر والوطن العربي - على قدر علم الباحثة ومعرفتها - ليشكل اضافة نوعية للجانب النظري في المكتبة العربية عامة والعراقية خاصة .
٤. ان بناء مثل هذه البرامج الارشادية التي تهدف الى تنمية تقبل صورة الجسم ومن ثمّ تسهم في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للطالبات المراهقات ، أي ان هذا يعني اسهام المدرسة في عملية البناء التربوي والاجتماعي للفرد والمجتمع .

الاهمية التطبيقية :

وتبرز اهمية البحث الحالي في الجانب التطبيقي من خلال :

١. اسهام نتائج الدراسة الحالية في تقديم الخدمات الارشادية والتربوية والمساعدة في التخفيف من حدة المشكلات والاضطرابات السلوكية الناتجة عن التغيرات الجسمية والتطورية وما يترتب عليها من تطور صورة الجسم لدى الطالبات المراهقات .
٢. تعريف المدرسات واولياء الامور بالمشكلات التي تواجه الطالبات (المراهقات) في المرحلة المتوسطة ، وتبصيرهم بالاساليب المناسبة للتخفيف من اثارها .
٣. تامل الباحثة ان يكون هذا البحث محاولة علمية متواضعة توضع امام المخططين ومتخذي القرارات وواضعي المناهج في العملية التربوية لاتخاذ الاجراءات المناسبة لتعزيز العملية الارشادية في المؤسسات التربوية وذلك لتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي للطالبات المراهقات .

أهداف البحث (Aims of Research) :

يهدف البحث الحالي إلى :

١. الكشف عن درجة تقبل الجسم وذلك من خلال تطبيق مقياس الرضا عن صورة الجسم .

٢. بناء برنامج إرشادي لتقبل صورة الجسم لدى الطالبات المراهقات في الصف الثاني من المرحلة المتوسطة .

٣. تعرف اثر البرنامج في تقبل صورة الجسم لدى الطالبات المراهقات في الصف الثاني من المرحلة المتوسطة .

ولتحقيق الهدف الثاني وضعت الباحثة الفرضيتين الصفريتين الاتيتين :

أ. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي .

ب. لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين درجات الاختبار البعدي والمرجى اي (ما بعد البعدي للمجموعة التجريبية) .

حدود البحث (Limitation of Research) :

يقتصر البحث الحالي على طالبات الصف الثاني(*) المتوسط في المدارس المتوسطة النهارية في مدينة بغداد للعام الدراسي (٢٠٠٣-٢٠٠٤) .

تحديد المصطلحات (Definition of Terms) :

ان المصطلحات التي وجدت الباحثة ضرورة تحديدها وتعريفها والتي لها علاقة بالبحث الحالي هي :

١. الارشاد Counseling

٢. البرنامج الارشادي Counseling Program

٣ صورة الجسم Body Image

٤ - طالبات المرحلة المتوسطة Intermediate School Female Students

(*) اقتصر البحث الحالي على طالبات الصف الثاني من المرحلة المتوسطة ، لان الباحثة استبعدت طالبات الصف الاول المتوسط وذلك لكون العديد من هؤلاء الطالبات لم يصلن إلى مرحلة المراهقة بعد - أي مازلن - في مرحلة الطفولة المتأخرة . اما طالبات الصف الثالث المتوسط فان ادارة المدرسة لم تكن راغبة في اشراك هؤلاء الطالبات وذلك بسبب انشغالهم بالدروس والتحضير لامتحان البكالوريا .

اولا - الارشاد Counseling**التعريف لغة :**

الارشاد لغة من رشد ، فيقال رشد فلان امره ، ورشد فيه ، ورشده القاضي أي حكم برشده ، وارشده الله تعالى بمعنى هداه ودله ، واسترشد لامره أي اهتدى (رضا ، ١٩٥٨ : ٥٨٩) .

والرشد والرشد والرشاد هو نقيض الغي . ورشد الانسان ، ويرشد رشدا ، ورشد هي على النقيض من الضلالة . ويقال ارشده الله أي هداه ويقال استرشده أي طلب منه الرشد ، ويقال استرشد فلان لامره أي اهتدى له ... واجمالا فان الارشاد وهو الهداية والدلالة (ابن منظور ، ١٩٥٦ : ١٥-١٧٦) .

التعريف اصطلاحا :

لاقي مصطلح الارشاد (Counseling) اهتماما واسعا لاهميته ، وقد اطلعت الباحثة على تعريفات متعددة للارشاد ، فبعضها يرى الاساس في العملية التربوية نفسها ، والبعض الاخر يربط العلاقة بين المرشد والمسترشد ، هذا الى جانب تعريفات اخرى للارشاد ارتبطت بالعملية التربوية بشكل عام ، والارشاد المهني بشكل خاص .

وفيما يلي قسم من التعريفات وان وجدت فيها بعض نقاط الخلاف التي ظهرت على مر السنين .

١. تعريف تايلر (Tyler, 1961) .

خدمة تقوم اساسا على مساعدة الافراد الاسوياء لاتخاذ القرارات بانفسهم لدى مواجهتهم للمشكلات المستقبلية (Tyler, 1961 : 20) .

٢. تعريف جابلن (Chaplin, 1968)

مجال واسع من تقديم الخدمات للاخرين لتساعدهم على للوصول الى اهدافهم الخاصة والعامة والتكيف مع انفسهم وبيئتهم وتقديم خدمات مختلفة مثل النصائح وطرق العلاج والفحوص وطريقة تحليلها ، وفي النهاية المساعدة على اختيار المهن . (Chaplin, 1968 : 112-113)

٣. تعريف الشناوي (١٩٩٦)

عملية ذات طابع تعليمي تتم بين مرشد مؤهل ومسترشد يبحث عن المساعدة ليحل مشكلاته ويتخذ القرارات المناسبة ، حيث يقوم المرشد بمساعدة المسترشد من خلال استعمالاته مهاراته والعلاقة الارشادية على فهم ذاته وظروفه للوصول الى انسب القرارات في الحاضر والمستقبل (الشناوي ، ١٩٩٦ : ١٣).

٤. تعريف رزق (١٩٧٧)

فرع من فروع علم النفس يحاول فيه المرشد النفسي مساعدة المسترشد على حل مشكلات التكيف وهي عادة ما تكون من المشكلات المتصلة بشؤون التربية والتعليم او الزواج او المهنة (رزق ، ١٩٧٧ : ٢١٧) .

٥. تعريف الفرخ وتيم (١٩٩٩)

ان عملية مساعدة الفرد من خلال فهم حاضره والاعداد لمستقبله تهدف الى وضعه في المكان المناسب له وللمجتمع وتعمل على مساعدته في تحقيق التوافق الشخصي والتربوي والمهني والاجتماعي كي يتم تحقيق السعادة والصحة لنفسه وللآخرين (الفرخ ، وتيم ، ١٩٩٩ : ١٣) .

٦. تعريف سليمان (٢٠٠٠)

هو علم تطبيقي يهدف الى تسير السلوك الفعال للانسان ، ويتحقق هذا السلوك بوساطة تحقيق الانسان لذاته في ادائه لادوار اجتماعية مختلفة في مراحل عمره المختلفة (سليمان ، ٢٠٠٠ : ١١٨) .

ومما سبق يتبين ان الارشاد هي عملية لها اساليبها المختلفة ، وان هذه الاساليب لا يستطيع استعمالها في العادة الا المتخصصون او اصحاب الخبرة والكفاية ، اما الجانب الاخر والمهم في عملية الارشاد فهو المسترشد الذي يعد العنصر المهم في بناء العلاقة الارشادية مع المرشد ، هذا المسترشد الذي يبحث عن حلول لمشكلاته ويريد ان يضع خطاً لحياته ويمكن لنا ان نخرج بنتيجة مفادها ان العملية الارشادية تعمل على تنمية قدرات المسترشد الى اقصى حد يمكنه بعد ذلك من استثمارها بفاعلية ليصبح مؤثراً في الاخرين ومتاثراً بهم ، وقادراً على فهم ذاته وفهم الاخرين وهذا هو الامر المهم في الارشاد .

ومن خلال التعريفات السابقة للارشاد تعرفه الباحثة نظريا .

بانه علاقة انسانية ومهنية تربط بين مرشد متخصص ذي كفاية ، ومسترشد او مجموعة من المسترشدين الاسوياء .

ومن خلال هذه العلاقة يقدم المرشد خدمات ارشادية تهدف الى مساعدة المسترشدين في معرفة مشاكلهم وحلها وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي وتطوير سلوكهم بما يحقق لهم الرضا عن الذات .

وتعرفه الباحثة اجرائيا بأنه •

عملية تقديم المساعدة لمجموعة من المراهقات بعمر (١٤) سنة لتقبل صور اجسامهن والرضا عنها من خلال تعريضهن لمجموعة من المعالجات الارشادية تتضمن فعاليات متسلسلة ومنتظمة وانشطة هادفة للوصول بهن الى هذا التقبل والرضا وفقا للنظرية السلوكية المعرفية .

ثانيا - البرنامج الارشادي Counseling Program

اطلعت الباحثة على مجموعة من التعريفات التي توضح مصطلح البرنامج الارشادي وستعرض الى قسم من هذه التعريفات وكما يلي :

١. تعريف كونوبكا (Kinopka, 1976) :

هو نشاط يقوم به مجموعة من الافراد في اثناء اجتماعهم بحضور اختصاصي ، وتقوم هذه الانشطة وفقا لحاجات اعضاء المجموعة ورغباتها ، ويتضمن هذا قيام الاختصاصي بتشخيص تلك الحاجات والرغبات ومن ثم وضع مجموعة من الاجراءات تطبق من اعضاء المجموعة والاختصاص والمؤسسة لتحقيق اهداف معينة (عبد الملك وخطاب ، ١٩٧٧ : ٢٢١) .

٢. تعريف الدوسري (١٩٨٥) :

هو مخطط منظم على اسس علمية سليمة ، يتكون من مجموعة من الخدمات الارشادية المباشرة وغير المباشرة لتحقيق النمو السوي والتوافق النفسي والاجتماعي والمهني ، وتقدم هذه الخدمات لجميع من تضمهم هذه الدراسة (الدوسري ، ١٩٨٥ : ٢٨٣) .

٣. تعريف النعاتي (١٩٩٤) :

برنامج مبني على نحو علمي ، يعده مختص او مجموعة من المختصين المؤهلين لخدمة نمو الفرد وتكيفه وتوافقه ، ويكون هدف البرنامج اما وقائيا أي وقاية الفرد من قسم من المشكلات او علاجيا اي معالجة قسم من هذه المشكلات وتحقيق نسبيتها (النعاتي ، ١٩٩٤ : ٢٠) :

٤. تعريف جمال (١٩٩٧) :

مجموعة اجراءات تقوم على اسس علمية بغية تقديم خدمات ارشادية للافراد في ضوء الاهداف المرسومة من خلال تعليمهم اساليب ارشادية متنوعة لمساعدتهم على التوافق واكسابهم سلوكيات مرغوبة لتحقيق النمو الاجتماعي السليم (جمال ، ١٩٩٧ : ١٠) .

٥. تعريف حيدر (١٩٩٨) :

مجموعة نشاطات مخططة ومنظمة على اسس علمية تقدم للاشخاص الاسوياء عبر وسائل وطرائق مختلفة بهدف زيادة قدرتهم على اتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية وتسهيل توافقهم الشخصي والاجتماعي (حيدر ، ١٩٩٨ : ١١).

٦. تعريف الصوالحة (٢٠٠٢) :

مجموعة من الاجراءات والانشطة والعمليات تقدم لمجموعة معينة من اجل تحقيق حاجاتهم لبلوغ هدف معين وتخليصهم من المشكلات السلوكية التي يعانون منها (صوالحة ، ٢٠٠٢ : ٩) .

ومن خلال التعريفات السابقة للبرنامج الارشادي تعرفه الباحثة نظريا بأنه :

خطة تتضمن مجموعة من الاجراءات والانشطة والفعاليات المتسلسلة والمنظمة والمبنية على اسس علمية ونفسية ، سلوكية ومعرفية تبغي تحقيق حاجات افراد المجموعة لتصل بهم الى تحقيق فهم الذات والتوافق النفسي والاجتماعي .
وتعرفه الباحثة اجرائيا بأنه :

مجموعة من الجلسات الارشادية اعدت في ضوء اسس علمية ونفسية على وفق النماذج النظرية السلوكية المعرفية تضم مجموعة من الفعاليات والانشطة والفنيات تهدف الى زيادة معارف وخبرات جديدة للطالبات المراهقات في الصف الثاني المتوسط بغية الوصول الى تقبل المراهقات لصور اجسامهن والرضا عنها.

ثالثا - صورة الجسم Body Image

١. تعريف سكورد وجيرارد (Secord & Jourard, 1953) :

درجة شعور الفرد بالرضا عن اجزاء جسمه او ضعف الرضا عن اجزاء جسمه ووظائف تلك الاجزاء (Wylie, 1974 : 236) .

٢. تعريف جوتسمان وكالدول (Gottesman & Caldwell, 1966) :

عبارة عن خبرة شخصية نفسية قابلة للتعديل والتطور من خلال ما يتعرض له الفرد من خبرات ، ومدى ادراكه لجسمه وحساسيته نحوه (Gottesman & Caldwell, 1966 : 20) .

٣. تعريف ابي حطب وفهمي (١٩٨٤) :

الافكار والتصورات التي يكونها الفرد عن جسمه في اوضاعه المختلفة وتتكون هذه الصورة لدى الفرد من خصائصه الجسمية صفاته الداخلية فضلا عما يطرا على الجسم من تغيرات عند تعرضه لخبرات انفعالية واجتماعية ، وتتناثر باوهام الفرد عن جسمه وافكاره (ابو حطب وفهمي ، ١٩٨٤ : ٢٢) .

٤. تعريف لايتستون (Lightston, 1999) :

صورة عقلية يكونها الفرد عن جسمه متضمنة افكاره ومشاعره واحاسيسه واحكامه وادراكه وسلوكه ، تتطور بتفاعل الفرد مع الاخرين والبيئة المحيطة (Lightston, 1999 : 4) .

٥. تعريف نوثان (Nathan, 2001) :

الصورة العقلية التي يملكها الفرد حول مظهره ، انها ادراكه وفهمه حول كيفية ظهور جسمه له وللآخرين (Nathan , 2001 : 1) .

٦. تعريف دوجان (٢٠٠٢) :

الصورة الذهنية التي يكونها الفرد عن خصائص جسمه المادية يدركها ويشعر بها وتعبير عن اتجاهاته وتعبير عن هذه الخصائص ككل او كاجزاء بالرضا عنها او الانزعاج منها (دوجان ، ٢٠٠٢ : ٩٣) .

وترى الباحثة مما سبق استعراضه من تعاريف ان صورة الجسم هي تصور او صورة عقلية يكونها الفرد عن جسمه تتكون نتيجة خبرات الفرد ومشاعره واتجاهاته نحو جسمه (جوتسمان ، كالدول) وهذه الصورة قد تكون غير واقعية تتكون نتيجة

او هام معينة (ابو حطب وفهمي) وهي صورة ديناميكية قابلة للتعديل والتغير والتطور (جوتسمان ، كالدول ، لايتستون) .

ومن خلال التعريفات السابقة لصورة الجسم تعرفه الباحثة نظريا بأنه:
صورة او تصور ذهني يكونه الفرد عن جسمه (الجسد والوجه) تتبع من احساساته وخبراته واتجاهاته نحو ذلك الجسد والوجه ، وقد تحمل هذه الصورة علامات الشعور بالرضا والقبول مما يشعره بالسعادة ، وقد تكون على العكس من ذلك .

كما وتعرفه الباحثة اجرائيا في البحث الحالي :

الدرجة الكلية لتقبل او (رضا) الطالبة المراقبة عن شكل اجزاء جسمها والتي تحصل عليها من خلال اجابتها على فقرات مقياس تقبل صورة الجسم الذي وصفه (دوجان، ٢٠٠٢) .

رابعا - طالبات المرحلة المتوسطة

هن الاناث اللواتي اجتزن المرحلة الابتدائية بنجاح والتحقن بالمرحلة المتوسطة ذات الصفوف الثلاثة (الاول ، الثاني ، الثالث) سواء اكانت مدارس منفصلة ام مرحلة ضمن المدارس الثانوية (وزارة التربية، ١٩٨٠-١٩٨١ : ١٠) .

الخلفية النظرية

Theoretical Background

يتضمن الفصل الثاني محورين . الاول صورة الجسم والثاني البرنامج

الإرشادي ، وعلى النحو الآتي :

المحور الاول :

صورة الجسم (Body Image)

نبذة تاريخية

ليس من السهل تتبع التطور التاريخي لمصطلح صورة الجسم لان استعماله موجودة في معارف عديدة وتخصصات متنوعة فقد كانت البدايات الاولى لدراسة مفهوم صورة الجسم قد ارتبطت بالرويا الفلسفية اذ اشار اليه ارسطو (Aristotle) صورة الجسم وملامح الوجه ترتبط بوظيفة الشخصية ، كما اكدت الرؤيا الادبية لها على ما لصورة الجسم من ارتباط وثيق بالشخصية ويتضح ذلك فيما عبر عنه شكسبير (Shakespeare) في احدى مسرحياته في وصفه لشخصية قيصر (Caesar) من ان ملامحه تعبر عن مدى خطورته ودهائه (الكفافي والنيال ، ١٩٩٥ : ٨) .

اما عن الرؤية النفسية فان مراجعة التراث السايكولوجي في هذا المجال تشير الى ان البداية كانت على يد اخصائي الاعصاب والطبيب النفسي بونير (Bonnier) المساهم الاول في دراسة صورة الجسم ، والذي قام بدراسة اتجاهات الفرد نحو جسمه قبل مطلع عام (١٩٠٠) ثم جاء بيك (Pick) الذي درس اضطراب الاتجاه نحو سطح الجسم والاطراف ،وقد مهدت هذه الدراسة الاولى لدراسة صورة الجسم ، اما هنري هيد (Henry Head) وهو اخصائي الاعصاب البريطاني الذي نشر افكاره عن صورة الجسم في قرابة (١٩٢٠) ويعد اول من بلور بشكل ملائم النظرية المتعلقة بصورة الجسم ، واستنتج من ملاحظاته ان كل فرد يبني تدريجا صورة او انموذجا عن ذاته وجسمه ،وانه من دون هذا الانموذج لن يتمكن من ان يتنقل من وضعية

لاخرى بصيرة منسوبة .

(Fisher, 1985 : 3-6) .

وقد وضع هيد (Head) مفاهيم عن المصطلحات العصبية لمخططات الجسم او صورة الجسم (Body Image) وكان مهتما اساسا باهمية هذا المخطط او الصورة في ادراك وظيفة الجسم وفي عام (١٩٣٥) وسع شلدر (Schilder) هذا المفهوم ليضم المعنى الاجتماعي (Sociological meanig) للفرد والمجتمع وحدد شلدر صورة الجسم بانها ذلك المخطط او الصورة الاجسامنا التي نبنيناها في اذهاننا كوحدة ثلاثية الابعاد وتتضمن عوامل شخصية وبيئة وزمنية ، وربط فضلاً عن ذلك صورة الجسم بحب الاستطلاع والتعبير عن العاطفة والعلاقات الاجتماعية ووسع الوجهة الادراكية لصورة الجسم بالتعبيرية (Expressive)(Mary , 1974: 254) .

ثم جاء كلوب (Klob ,1959) الذي اوضح من خلال دراسته لصورة الجسم على ان لهذه الصورة دورا فاعلا فيما يكون الفرد من تقويمات ذاتية عن جسمه ، سواء اكانت هذه الصورة ناقصة ام متكاملة (Jersild & Brook,1978:81) .

اما شونفلدز (Shonfields,1963) فقد اكد على خبرات الفرد والتخيل في تكون هذه الصورة فمن خلال الخبرات التي يمر بها الفرد في الماضي والوقت الحاضر تتكون لديه هذه الصورة وبذلك فهو يرى "انها التمثيل المركز والمكثف لخبرات الفرد الماضية والحاضرة والتخيلية عن جسمه ، ولها مظهران شعوري ولا شعوري" (samuels , 1977:24) .

ثم جاء كل من جوتسمان وكالدول (Gottesman & Caldwell ,1966) بتعريف اكثر تطوراً اذ ان صورة الجسم من وجهة نظرهما عبارة عن خبرة شخصية نفسية قابلة للتعديل والتطور من خلال ما يتعرض له الفرد من خبرات ، ومدى ادراكه لجسمه وحساسيته نحوه (Gottesmam & Caldwell ,1966:20) .

فيما ترى نوريس (Norris,1970) ان صورة الجسم هي تغيير مستمر للعمليات الشعورية واللاشعورية ، واحساسات الفرد وادراكه باختلاف جسمه عن الاخرين وتكويننا اجتماعيا (Social Creation) يتطور من خلال الادراكات

المنعكسة من سطح جسم الفرد واستجاباته المنبعثة من المناطق الداخلية للجسم . فضلا عن ذلك عدتها نوريس اساسا لهوية الفرد ، وعزتها الى الانا الجسدي (Somatic ego) كما ربطتها بقيم الفرد واتجاهاته واحاسيسه عن ذاته . (Bailey & clarke ,1989:291) .

وقام ستافيري (Staffeeri,1976) ببحوث ودراسات عديدة لدراسة صورة الجسم ومعرفة تأثيرها على الفرد وتوصل من خلال نتائج بحوثه الى ان صورة الجسم لها تأثير بالغ على تفاعل الفرد الاجتماعي ، ويؤثر نتاج هذا التفاعل على نمو وتطور الشخصية ويتضح ذلك من خلال محاولة الافراد الذين يدركون انفسهم على سبيل المثال بانهم ذو قامة قصيرة او ذوات السمنة المفرطة خوفا مما قد يصدره الآخرون عليهم من احكام سلبية . لذا غالبا ما نجدهم بانهم أكثر انطواء وانزواءً وعزلةً ، واكثر ما يحيرو سلوكهم هو الخجل والتوتر . (Staffeeri ,1976 : 154) .

وكما اسلفنا في مشكلة البحث الحالي من ان الجهود البحثية العربية مازالت ضئيلة جدا بما يزخر به هذا المجال من دراسات غربية الا ان الاهتمام العربي النفسي بصورة الجسم قد بدأ على يد فاخر عاقل (١٩٨٨) على قدر علم الباحثة ومعرفتها وذلك من خلال التعريفات التي قدمها لهذا المصطلح وماكتبه عنه في كتبه ، وقد اكد عاقل على نظرة الآخرين في تشكيل صورة الجسم فيرى انها " فكرة عن مظهر جسده في اعين الآخرين وقد تدخل فكرته عن وظائف هذا الجسد (عاقل ، ١٩٨٨ : ٥٧) .

ويبدو ان عاقل قد ربط هنا بين صورة الجسم وتوهم اعراض المرض من خلال اشارته الى اهتمام الفرد بجسمه وعمل وظائفه ، فيما يرى البعض الآخر من الباحثين ومنهم فنجولد (Feingold :non) قد اكدوا على الناحية النفسية في بناء صورة الجسم فهو يرى "بانها بناء نفسي وتركيبه يعود الى تقويم الفرد لجاذبية الجسمية ، وارتباط هذا التقويم بالمظهر الجسمي المادي" (-Valtoling,1998:1363) . (1364) .

والمنتبع للتطور التاريخي لهذا المفهوم يجد ان هناك باحثين اخرين اكدوا على الجانب العقلي والبيئة الاجتماعية في بنائها وما ينعكس على المشاعر والادراكات والسلوك .

وفي ذلك يذكر لايتستون (Lightston ,1999) ان هذه الصورة هي صورة عقلية يكونها الفرد عن جسمه وتتضمن هذه الصورة افكاره ومشاعره واحاسيسه واحكامه وادراكاته ، وسلوكه ، وتتطور بتفاعل الفرد مع الاخرين والبيئة الاجتماعية المحيطة (Lightston ,1999:4) .

ومن خلال ما تم استعراضه من نبذة تاريخية لهذا المفهوم نجده بانه مفهوم مركبٌ من مجموعة خبرات التي يمر بها الفرد ، وقد تكون هذه الصورة واقعية أي فكرة الفرد عن جسمه كما هي في واقع الحال ، او قد تكون غير واقعية تتاثر بمشاعر واتجاهات الفرد وكذلك تتاثر بخياله ، وتظهر على مستوى الشعور متأثرة بالخبرات اللاشعورية (Norris,1970; Schonfields ,1970) .

وان هذه الصورة غير جامدة ، بل ديناميكية قابلة للتعديل والتطوير (Gottesman & Caldwell , 1966). بينما عدها القسم الاخر تكويناً اجتماعياً . (عاقل; 1988 ; Lightston , 1999 ; Norris , 1970 ; Staffeeri , 1976) فيما عدها القسم الاخر نتاجاً للناحية النفسية (Feingold , non) .

علامات ضعف الرضا عن صورة الجسم و اعراضها :

يعبر عن ضعف الرضا في اطار كره جزء من اجزاء الجسم او التفكير بان أحد الاجزاء يبدو قبيحا او الاعتقاد بان ذلك الجسم بدين جدا او نحيف جدا (Rosen,1990:14) والاجزاء التي تنتقدها النساء بشدة هي تلك التي تعدها اساسا للجاذبية الانثوية (Franzoi&shields,1984 : 2) .

هناك عدة طرق لتحديد فيما اذا كانت المراهقة تواجه خطر تطور ضعف الرضا صورة الجسم واذا كانت تعاني منه فعليا ، ويحدد فيليبس (phillips) هذه العلامات والاعراض بما يلي :

- المقارنة المتكررة لعيب مظهره المدرك مع المظهر لدى الاخرين .
- الفحص المتكرر لمظهر الجزء المحدد من الجسم في المرآة وغيرها من السطوح العاكسة .
- تغطية العيب المدرك بالملابس او بالمكياج او القبعات او اليدين او الوقفة .
- تجنب المرايا او الوقوف امامها لساعات
- اللمس المتكرر للعيب المدرك
- قياس الجزء غير المرغوب من الجسم
- تجنب المواقف الاجتماعية التي يمكن فيها كشف العيب المدرك .
- القراءة المفرطة عن الجزء الذي فيه عيب من الجسم
- الاحساس بالقلق (Phillips, 2004 : 2)

ويمتاز الافراد الذين يعانون من ضعف الرضا عن صورة الجسم غالبا من تقدير ذات منخفض ويشعرون بالحاجة الى اثبات او تجنب عيبيهم المدرك عن طريق الانشغال بسلوكيات معينة ، قد يكون منها فضلا عما ذكر اعلاه الافراط في التزيين (تمشيط الشعر ووضع المكياج ونكش البشرة) ويبحث هؤلاء غالبا عن طبيب متخصص في الجلد او جراح تجميلي لتصليح عيبيهم المدرك وينشغل هؤلاء الافراد بافكار وسلوكيات متعلقة بالعيب المدرك لمدة ساعة او اكثر يوميا وهذه الحالة تشير الى ضعف تبصر هؤلاء الافراد وبمشكلتهم ، اذ يقضي الافراد ذو التبصر الضعيف وقتا اكثر في التعامل مع العيب المتخيل (Arthur, Cary & Monoll, 2004 : 5) . فضلا عن ذلك فان هؤلاء الافراد يكونوا متكتمين جدا عن انشغالهم ويشعرون غالبا

بالخجل او الاحراج او يفكرون بالاخرين ينظرون الى سلوكهم الى انه عبثي او سخيف . (1: 2004, http://www.bio-behavioral. Com/BDD. Htm/) . على انه ينبغي القول ان التطرف في هذا الشعور قد يولد او يصل بالفرد الى اضطراب صورة الجسم (Body smorphicisordr) او (Body imagedisorder) .

العوامل المؤدية الى تطور صورة الجسم السلبية :

اقر الباحثون بشيوع صورة الجسم السلبية او (ضعف تقبل صورة الجسم) ولاسيما لدى النساء . ومن هذه العوامل ما يلي :

١. **المعايير الثقافية للجمال :** تلعب التحديدات الثقافية بما هو مرغوب وجذاب دوراً مهماً في تطور صورة الجسم (Fallon,1990:89) . وقد تغيرت تعريفات الجاذبية عبر الزمن ، وتغير الانموذج الجمالي من اكتناز الجسم الذي يرمز إلى الخصوبة في زمن المجاعة او الكساد الاقتصادي إلى النحافة التي تتسجم مع حركة المرأة واستقلاليتها الاجتماعية (Lurie ,1981 :73) .

بينما تغير "الجسم المثالي " عبر التاريخ ، حاولت النساء تحويل شكلهن ليتكيف مع انموذج الجمال في عصرهن . وتؤكد الدراسات الشعبية ان انموذج الجمال الحالي الخاص بالنساء يتسم بالنحافة وان وسائل الاعلام هي التي تحمل هذه الرسالة ونشرها . وهذه الممارسات المجتمعية قد تضع النساء في خطورة من تطور صورة جسم سلبية (Giffin ,1994:16) .

واقترح (Iark,Levine &Kinney,1989) ان "النزعة الوزنية" (weightism) واحدة من اشكال التحامل التي لايزال الكثير من النساء يعتقدون بها . وتشير الدراسات إلى ان هذه النظرة موجهة نحو النساء من دون وجهة حق . وبينت الدراسات ان الاشخاص ذوي الوزن الزائد ، ولاسيما النساء يوصفون ، بالقبح والكسل والضعف والعجز والفوضى (Garner, Reckert, Olmsted, Johnson & Coscina, 1985 : 517) . وبينما تنظر ثقافات اخرى إلى البدانة بشكل اكثر ايجابية مقارنة بالثقافة الغربية ، فمثلا ، تعد الثقافة العربية زيادة وزن

الجسم علامة من علامات الخصوبة ، بينما يصم المجتمع العربي النحافة بوصمة سيئة (Hamedr ,1960:87) . وهذا مما يؤدي إلى تطور صورة الجسم سلبية لدى النساء .

٢. **تطور المراهقة** : يرجع لفظ المراهقة الى الفعل العربي (راهق) ويعني الاقتراب من كذا فراهق الغلام فهو مراهق اي قارب الاحتلام ورهقت الشيء رهقا هربت منه والمعنى هنا يشير الى الاقتراب من النضج اما الاصل اللاتيني للكلمة فيرجع الى كلمة (Adolescence) وتعني التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي والانفعالي والعاطفي والوجداني وهذا يبين حقيقة مهمة وهي ان النمو تدرجي ومستمر ومتصل لا يكون الانتقال مفاجئا (http://www.baneen.alannsar-org/Qs4.HTM.2003:1) اما في علم النفس : فالمراهقة (Adolescence) هي مرحلة من النمو تلي مرحلة الطفولة المتأخرة وتقع بين الطفولة والرشد ، وتعود حقبة الانتقال بين الطفولة والرشد وتبدأ بالبلوغ الجنسي ، وتقع مرحلة المراهقة عادة بين الثالثة عشر والثامنة عشر عند البنين ، والثانية عشر والسادسة عشر تقريبا عند البنات ، اذ تحدث التغيرات الجسمية لديهن في وقت مبكر وبسرعة اكبر مما يحدث عند البنين . وفي اكثر الاحوال يصعب تحديد بدء المراهقة ونهايتها تحديدا دقيقا لاسباب عديدة ، فهي تختلف باختلاف التركيب الجسمي للافراد وما يتمتعون به من غذاء جيد ، وما يتعرضون له من امراض ، فضلا عن ذلك انها تختلف باختلاف العوامل البيئية والمناخية التي يحيا فيها الفرد (الآلوسي ، وخان ، ١٩٨٣ : ٢٥٣) .

ومما يلاحظ ان النمو الجسمي يمتاز بسرعته الكبيرة ويغلب على عملية النمو عدم الانتظام في اجزاء الجسم المختلفة ، مما يؤدي إلى حالة من القلق والتوتر لدى المراهق ، كما وتظهر البثور على وجه المراهق وبعض اجزاء جسمه بسبب اضطراب افرازات الغدد فضلا عن التغيرات الجسمية الاخرى (http://www.baneen.alannsar-org/Qs4.HTM.2003:3) .

ان لمرحلة او حقبة المراهقة اهمية خاصة من بين مراحل الحقب الاخرى اذ تتضارب فيها اهواء المراهقة ، تتأجج او تقوى الانفعالات . وقد وجد الكثير من الباحثين من خلال الابحاث التي اجروها في هذا الموضوع مما يؤيد خطورة مرحلة او حقبة المراهقة هذه المرحلة او المدة الذي يزيد فيه نمو الجسم عامة ولاسيما الاعضاء الجنسية ، واهمية المراهقة تاتي من ظهور روح جديدة لدى الفرد تعبر عن نفسها في نواحي مختلفة من حياته (الألوسي ، وخان ، ١٩٨٣ : ٢٧٠) . ونتيجة لهذه التغيرات الجسمية السريعة في اثناء المراهقة ، يبدأ المراهق بالنظر لكل عضو من اعضاء جسمه وكأنه جزء قائم بذاته فهي مرحلة الفحص الجزئي المدقق . وبناءً عليه يبدأ المراهق في معاناة جدية نتيجة التغيرات المفاجئة التي تعتري جسمه . وغالبا ما يكون المراهق غير راض عن شكل اجزاء جسمه او جسمه ككل ، وربما تكون هذه خاصية تنفرد بها المراهقات اكثر من المراهقين (كفافي ، النيال ، ١٩٩٥ : ١٠) . وتشيع الصراعات المتعلقة بالطعام والوزن بين الاناث في جميع الاعمار ، الا انه في مرحلة المراهقة يحدث انشغال زائد بوزن الجسم والشكل العام للمظهر الخارجي (Surrey,1991:239) . وقد ركز الباحثون على التغيرات الفسلجية التي ترافق مرحلة المراهقة من اجل توضيح الصعوبة التي تواجهها المراهقة في قبول جسمها . وتشير الدراسات في هذا المجال الى ان التغيرات البيولوجية التي تحصل في مرحلة المراهقة قد يرافقها نظام قيمي يضعه المجتمع لاسيما فيما يتعلق بالشكل الخارجي . مما قد يفرض على الاناث بالذات صعوبات في تقبل صورة اجسامهن ، في هذه المرحلة العمرية. وتشير الدراسات ان الفتيات يبدأن في بداية مرحلة المراهقة باعطاء قيمة اكبر للشعبية مقارنة بالذكور الذين يضعون تأكيدا على الكفاية والاستقلالية

(Simmons & Rosenberg, 1975:232) ويمكن ان يثير التاكيد على الشعبية صعوبة لدى المراهقات ، وذلك لكي تكون المراهقات شعبيات عليهن ان يكنّ جذابات (Downs & Abshier, 1982 : 259) ويذكر (Lakoff&schlerr,1985) ان الفتاة غير الجذابة تستطيع ان تتفوق في مجالات اخرى مثل المجال الاكاديمي لكن اقرانها لا ينظرون إلى جهودها كبديل مقبول للمظهر الجميل او (الشكل الجميل) . وقد تتعرض الفتيات اللواتي يؤكدن على

الشعبية إلى ضغطاً أكبر لتقليد الانموذج الجمالي الثقافي لان الجمال ربما يكون ضمان اقوى لكسب الشعبية بين الاقران مقارنة بالسماوات الاخرى . والسبب الثاني ، ترتبط اهمية الشعبية بالوعي الذاتي العالي ، وانخفاض استقرار صورة الجسم لدى المراهقات (Simmons & Rosenbery, 1975 : 235) .

وتبدو الفتيات اكثر اهتماما براء الناس الاخرين عنهن ، ويقلقن اكثر حول الحصول على حب الناس ويحاولون بجهد تجنب التقويم السلبي ، ومن اجل كسب التقويمات الايجابية تصيح الفتيات اكثر حساسية اتجاه المعايير المجتمعية الخاصة بالسلوك الانثوي ، وبذلك تكون الضغوط نحو مطابقة المعايير المجتمعية المرتبطة بشكل الجسم قد ترتبط في عدم الامان (Insecurity) والتحسس المتزايد (Creased Sevstivity) للمعايير الاجتماعية والثقافية ، وتكون المحصلة فتاة غير راضية عن جسمها (Giffin,1994:28) .

٣. **التنشئة الاجتماعية :** لقد اشارت الدراسات ان النساء يتطبعن لكي يقمن اجسامهن من ممارسات التنشئة الاجتماعية التي تجعل من متابعة جمال الشكل والجسم اهم لدى النساء منه لدى الرجال . وكما تكون وسائل الاعلام عنصرا مهما في هذه الممارسة ، فان الوالدين يمكن ان ينقلوا القيم المتعلقة بالجمال والجسم لاطفالهم ايضا ، ونتيجة لذلك تصبح النساء اكثر عرضة لتطوير صورة جسم سلبية اذا ما تربيين على يد والدين يطبعون بناتهم على القيم الجمالية بدلا من قابلياتهن الفكرية (Ciffin,1994:32) .

٤. **الاعتداء الجنسي :** يذكر الكثير من الباحثين ان صورة الجسم يمكن ان تتاثر بالصدمات النفسية مثل الاعتداء الجنسي . اذ يحصل اضطراب في صورة الجسم من خبرة الوقوع ضحية للاعتداء الجنسي ، لان الجسم هو موقع الصدمة الاصلية .وبذلك يصبح تطوير تقدير صحي للجسم امرا صعبا . وفي ضوء ذلك ليس من الغريب ان تطور العديد من النساء صورة جسم سلبية ، ويعتقد (Mc Gillicuddy&Maze,1993) ان البحث في مجال صورة الجسم ينبغي التركيز على اثر العنف الجنسي وتهديد العنف الجنسي على النساء (Giffin,1994:41) .

علاج ضعف الرضا عن صورة الجسم :

ان هناك عددا متنوعا من التداخلات العلاجية التي طورت والتي يعتقد أنها تؤدي تغيير صورة الجسم ، وتقع هذه المعالجات في ثلاثة أصناف عامة :

- العلاج السلوكي المعرفي

- العلاج الأنثوي

- العلاج السايكوسوماتي

وعلى الرغم من الخلط الظاهري بين هذه الطرائق العلاجية الا ان كلا منها تمتاز عن الأخرى من حيث الخدمات النفسية التي تقدمها ، السلوكيون المعرفيون . يؤكدون على الاستبصار / التأمل والخبرة .

اما الانثويون فيشجعون الإدراك الاجتماعي الثقافي ، ويركز السايكوسوماتيون على الإدراك الجسمي .

وفيما يلي نبذة مختصرة عن الطرائق العلاجية الثلاث .

١. العلاج السلوكي المعرفي (Cognitive Behaviour Therapy)

على الرغم من وجود الاساليب العلاجية التي يمكن ان تتناول ضعف او (تدني) الرضا عن صورة الجسم ، الا ان الدراسات التي اجريت في هذا الاطار لم تكشف عن نتيجة محددة في هذا الخصوص حتى اواخر الثمانينيات ، اذ بدأ الباحثون والمعالجون منذ عام (١٩٨٧) في اتباع العلاج السلوكي المعرفي لعلاج ضعف الرضا لدى الافراد عن اجسامهم ، واکدت نتائج الدراسات القليلة التي اجريت في هذا المجال الى انه اكثر فاعلية قياسا بغيره من الاساليب العلاجية اذ يؤدي هذا العلاج الى تحسين صورة الجسم والى تحسين التوافق النفسي العام لمثل هؤلاء الافراد (محمد ، ٢٠٠٠ : ٢٩٢) .

ان واضع هذه النظرية او (العلاج) هو دونالد ميشنوم (Meichenbaum) الامريكي الاصل ، يذكر ان بداية نظريته (أنموذجه) كان قد بدأ في اثناء تدريبيه في دراسته للدكتوراه عام (١٩٦٦) .

فقد كتب مجموعة من المراجع حول الإرشاد والعلاج السلوكي المعرفي ، وقد جمع في إنموذجه هذا بين الاساليب السلوكية وبالتحديد اساليب الاشرط الاجرائي والاساليب المعرفية (الشناوي ، ١٩٩٤ : ١٢٢-١٢٣) .

ويؤكد ميتشنيوم على ان العلاج السلوكي المعرفي لا يقتصر على التحكم في الاشرط السلوكي والارتباط الشرطي بين مثير واستجابة ، بل ان هناك عوامل اخرى تلعب دوراً في عملية العلاج وهي التفكير والادراك والبناءات المعرفية وحديث الفرد الداخلي مع نفسه وكيفية عزو الاشياء لاسبابها . ان هذه الامور لها تأثير على سلوك الفرد . فقد استنتج ميشنيوم ان للتفكير والمعتقدات والمشاعر والحديث الايجابي مع النفس وتوجيهات الفرد لنفسه دوراً كبيراً في عملية العلاج (العزة و عبد الهادي ، ١٩٩٩ : ١٤٩-١٥٠) . ويقدم هذا العلاج وكأنه في ظاهرة مترابطة ، الا انه في حقيقته منفصلا الواحد عن الاخر ، فهو اذن يقدم متصلا لا منفصلا ، لان معظم المختصين يفضلون تطبيق كلا الجانبين بشكل يكونا فيه متلازمين في اثناء العلاج (الدوري ، ٢٠٠٣ : ٦٦) والهدف الرئيس من العلاج السلوكي المعرفي في محاولة تغيير الأفكار الخاطأ ، وذلك من خلال عملية علاجية (أو إرشادية) تعرف باسم عملية إعادة البناء المعرفي (Cognitive Restructuring) وذلك بغية أن تصبح العمليات المعرفية أكثر اتصالاً بالواقع. ويستعمل مصطلح إعادة البناء المعرفي للإشارة إلى كل النماذج العلاجية أو الإرشادية التي تشمل محاولة تعديل العوامل المعرفية (Kalish, 1981: 78) .

وتتضمن عملية العلاج (Therapy process) بحسب رأي ميتشنيوم ثلاث

مراحل :

المرحلة الاولى : مراقبة الذات (Self-observation)

يقول ميتشنيوم بان الفرد في حقبة ما قبل العلاج يكون عنده حوارا داخليا سلبيا مع ذاته فضلا عن الخيالات والتصورات السلبية ، اما في اثناء العلاج ومن خلال الاطلاع على افكار المسترشد ومشاعره وانفعالاته الجسمي وسلوكياته

الاجتماعية وتفسيرها تتكون لدى المسترشد بناءات معرفية جديدة (New Cognitive Structures) الامر الذي يجعل نظرتة تختلف عما كانت عليه قبل العلاج . والأفكار الجديدة تختلف عن الافكار القديمة غير المتكيفة ،ان إعادة بناء تكوين المفاهيم هذه تؤدي الى اعادة تعريف مشكلات الفرد بطريقة تعطيه الثقة والتفهم والقدرة على الضبط وهذه جميعا من مستلزمات عملية التغيير .

المرحلة الثانية : السلوكات والافكار غير المتكافئة . (incompatible thoughts and behavior)

في هذه المرحلة تكون عملية المراقبة الذاتية عند المسترشد قد تكونت وحدثت حوار داخليا عنده . اذ ان ما يقوله الفرد لنفسه (أي حديثه الداخلي الجديد) لا يتناسب مع حديثه السابق المسؤول عن سلوكاته القديمة ،لان هذا الحديث الجديد يؤثر في الابنية المعرفية لدى المسترشد الامر الذي يجعله يقوم بتنظيم خبراته حول المفهوم الجديد الذي اكتسبه ويجعله اكثر تكيفا ،وهنا يستطيع المسترشد ان يتجنب السلوك غير المناسب ويختار المناسبة منها وفقا للافكار الجديدة (محمد ، ٢٠٠٠ : ٧٦ ، ٧٧) .

المرحلة الثالثة : المعرفة المرتبطة بالتغيير (Cognitive Concerning change)

تتعلق هذه المرحلة بتأدية المسترشد لمهام تكيفية جديدة خلال حياته اليومية وتحدث المسترشد مع ذاته حول نتائج هذه الاعمال . ويرى ميتشنيوم بان ليس المهم ان يركز المسترشد على التدريب على المهارات كما يفعل العلاج السلوكي ، بل ان التركيز على ما يقوله المسترشد حول السلوكات المتغيرة التي تعلمها وعلى نتائجها التي سوف تؤثر على ثبات وتعميم عملية التغيير في السلوك.

ان ما يقوله المسترشد لنفسه بعد عملية العلاج شيء مهم و اساس . وان عملية العلاج تشتمل على تعلم مهارات سلوكية جديدة ، وحوارات داخلية جديدة ، وابنية معرفية جديدة (العزة ،وعبد الهادي ، ١٩٩٩ : ١٥٣ - ١٥٤).

وقد احتل العلاج السلوكي المعرفي مكان الصدارة في مجال التداخل في صورة الجسم وفي تقديم الدراسات التجريبية للعينات غير اكلينيكية^(*)، وتوجه العلاج السلوكي المعرفي نحو تعديل العبارات الذاتية والسلوك واستبدالها بعبارات وسلوكيات أكثر تكيفياً . وتستعمل عموماً استراتيجيات من النقص التدريجي عبر إعادة التركيب الفكري والخبري للتداعيات والمعاني لتحقيق التعديل (Guidano & liotto, 1983:4) .

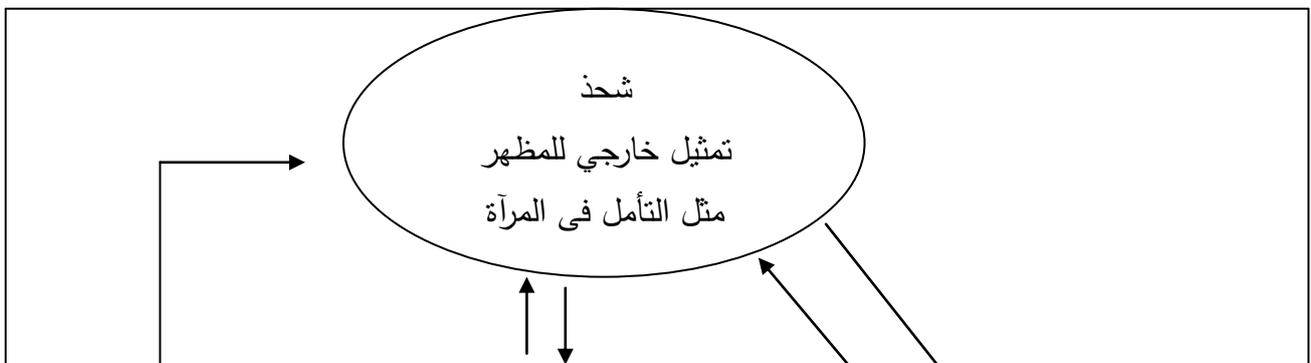
ويعد العلاج السلوكي المعرفي طريقة فاعلة في تحويل صورة الجسم السلبية لأن مشكلات صورة الجسم ترتبط بالافكار التي يعتقد بها الفرد عن الجسم بدلاً من الحقيقة الموضوعية للجسم نفسه (Freedmaa, 1990:43) .

وقد وضع ديفيد فيل (David veale) انموذج سلوكي معرفي لاضطراب صورة الجسم وهذا الأنموذج يركز على خبرة المرضى عندما يكونوا منفردين (بدلاً من المواقف الاجتماعية) عندما يميل سلوكهم الى اتباع انموذج مشابه للخوف الاجتماعي (Clark & Wells, 1995:71) .

ويبدأ الأنموذج بشحن تمثيل خارجي بصورة جسم الفرد امام المرأة في الغالب ويتضمن الشحن البديل النظر الى صورة فوتوغرافية او مجموعة صور فوتوغرافية ، وتبدأ عملية الانتباه الانتقائي (Selective attention) بوساطة التركيز على جوانب معينة في التمثيل الخارجي مثل (التأمل في المرأة) الامر الذي يقود الى ادراك عالي ومبالغة نسبية بملامح معينة في الجسم ، ونتيجة لهذه العملية يبني الشخص الذي يعاني من التدني في صورة الجسم تمثيلاً عقلياً مشوهاً لصورة جسمه ، وينشط النظر في المرأة القيم المثالية حول اهمية المظهر ولدى البعض الاخر قيم حول الكمال اوالتناظر والتفكير في الذات كشيء جمالي ، ويقود ذلك الى تقويم جمالي سلبي ومقارنات لثلاث صور مختلفة هي : التمثيل الخارجي (عادة في المرأة) وصورة الجسم المثالية ، وصورة الجسم المشوهة ، وليس من المستغرب ان تترك هذه المقارنات المتكررة الفرد في حالة شك بشأن مظهره ، مما يشجعه على النظر في المرأة مرة اخرى ، وكلما اطال الفرد النظر في المرأة ، ازداد شعوره سوءاً تفرز اعتقاده

(*) العينات غير الإكلينيكية أي العينات التي لا يرجع الانشغال بصورة الجسم لديها إلى اضطرابات عقلية. فضلاً عن عدم ارتباط صورة الجسم باضطرابات الأكل. (veal, 2001 : 10) .

بالقبح والعيب ،وعندما لاينظر المريض الى المرأة يمكنه ان يركز انتباهه على صورة جسمه الداخلية ويتأمل في قبحه ،ويوجد غالبا فرق ملحوظ بين صورة الجسم الفعلية والنموذجية وهذا ما يقود في النهاية الى مزاج مكتئب وافكار سلبية (Veale ,2001 ، ومخطط (١) يوضح الأنموذج السلوكي المعرفي الذي وضعه ديفيد فيل . (1-10).



الشكل (١)

مخطط (١)
أنموذج سلوكي معرفي يمثل اضطراب صورة الجسم
عن (Veale ,2001:11)

ويفضل ان تتضمن البرامج الإرشادية والعلاجية السلوكي المعرفي في هذا
الصدد قياسا قبليا و اخر بعديا ، وقياسا ثالثا تتبعا بعد مرور حقبة تتراوح بين شهرين

او اربعة او خمسة اشهر على انتهاء البرنامج العلاجي ، كما ينبغي ان يتضمن التصحيح التجريبي المستعمل مجموعة ضابطة الى جانب المجموعة التجريبية على ان يكون اعضاء المجموعتين من المجتمع نفسه ، أي ان افراد المجموعتين هم من الذين يعانون من ضعف الرضا عن صور اجسامهم ، او ضعف التقبل لهذه الصورة ، الا ان اعضاء المجموعة الضابطة لا يخضعون للبرنامج العلاجي .

هذا ويتضمن البرنامج العلاجي السلوكي المعرفي ما بين (٨-١٢) جلسة بواقع جلسة واحدة اسبوعيا تستمر لمدة ساعتين تقريبا او اقل من ذلك بعض الشيء ويتم استعمال كتيبات مطبوعة وشرائط تسجيل للتدريب عليها في المنزل وتسهم في اداء الواجبات المنزلية التي يتم تحديدها للمفحوصين كي يؤديها في منازلهم (Rosen, James, 2002 , 40) .

ويبدأ البرنامج بشرح الاسباب والعوامل التي يمكن ان تؤدي الى ضعف الرضا عن صورة الجسم او الى اضطراب صورة الجسم سواء اكانت اجتماعية او ثقافية او اسرية ، وكيفية العلاج .

وفي هذه المرحلة يتم استعمال استراتيجيات التعلم النفسي بما تضمنه من فنيات كالمحاضرة والمناقشة اذ يتم تقديم مفهوم ضعف الرضا عن صورة الجسم ، او انخفاض تقبل تلك الصورة او اضطرابها ، واعراضه واسبابه وعلاجه .

والى جانب ذلك تتم مناقشة الجوانب التي تتعلق بالمظهر الجسمي والتي يمكن ان تسبب الضيق والانزعاج والكرب لاصحابها ، ويمكن استعمال التغذية الراجعة في هذا الصدد كما يمكن مثلا ان تستعمل رسوما مختلفة او صوراً متحركة للأفراد الذين يبالغون في شكاوهم المتصلة بصور اجسامهم ، ويتم بعد ذلك مقارنة ادراكاتهم تلك مع الحجم والشكل الحقيقيين اللذين يبدوان عليهما وذلك حتى يتم ادراك مظهرهم الجسمي بما هو عليه وبشكل دقيق (محمد ، ٢٠٠٠ : ٢٩٢ - ٢٩٣) .

وتتمثل الخطوة الالية في البرنامج في قيام الافراد بتحديد سلم هرمي للجوانب التي تتعلق بمظهرهم الجسمي وذلك بحسب ما تسببه لهم من ضيق وانزعاج او كرب . وفي هذه المرحلة يمكن استعمال فنيات التعريض ومنع الاستجابة ، ووقف الافكار وصرف الانتباه والتدريب على الاسترخاء حتى يتم التخلص من هذا الضيق والكرب

المتعلقان بتلك الجوانب او الملامح او حتى التخفيف من حدتها علما بانه لا يطلب من أي مفحوص ان يظهر ايا من هذه الجوانب او الملامح اذا كانت تحت ملابس، فضلا عن ذلك يتم تدريب المفحوصين على القيام بالاحجام عن حديثهم الذاتي، الناقد ، وان يقدموا وصفا حيا اكثر موضوعية لاجزاء اجسامهم كأن يقول الفرد مثلا (ان انفه مستدير بدلا من ان يقول ان وجهه يشبه وجه الحصان مثلا) . ثم يتم تدريبهم على ان يقوموا في المنزل بالتدرج خلال السلم الهرمي الذي قاموا بتحديدته من خلال استعمال فنية التعريض على ان يتم ذلك تخيلا اولاً ، ثم امام المرآة بعد ذلك سواء تم ذلك وهم يرتدون ملابسهم او من دونها (3 : Thompson, 2003) ، ويتم تدريبهم يتخلصوا من الوصف السلبي لذاتهم ولمظهرهم الجسمي . ومن الجدير بالذكر ان المفحوصين يقوموا خلال البرنامج العلاجي بالاحتفاظ بمذكرات يومية عن صورة الجسم ، ويسجلوا فيها المواقف المرتبطة وما يتعلق بها من افكار واعتقادات ترتبط بتلك الصورة واثرها في وجدانهم سلوكهم ، فضلا عن ذلك عليهم ان يقوموا بتحديد الافكار غير المتوائمة ويسجلونها في تلك المذكرات حتى يتم التعامل معها بعد ذلك كي يتسنى لهم تصحيح مثل هذه الافكار لان بعضها قد يكون حقيقيا ويسبب لهم الخجل والاحراج ، وهنا يتم تنويع تلك المواقف التي يستعمل فيها فنية التعريض وذلك فيما يتعلق بمدى معرفة الفرد بالآخرين الذين تشملهم مثل هذه المواقف ، ومدى اقترابه جسماً منهم ، ونمط التفاعلات الاجتماعية كان يقوم مثلا بالتحدث امام مجموعة في مقابل التحدث الى زميل له (3 : Phillips, 2004) ، والى جانب ذلك يمكن استعمال فنية منع الاستجابة للاقلال من سلوكيات تفحص الجسم يتوقف الفرد مثلا عن وزن نفسه باستمرار ، او تفحص مظهره الجسمي في المرآة ، او قياس حجم الجسم او محيطه باستعمال شرائط القياس او ملابس خاصة معينة ، او التوقف عن مقارنة نفسه بالآخرين ، وجدير بالذكر ايضا ان مثل هذه المقارنات تمثل شكلا من اشكال تفحص الجسم او المظهر الجسمي . فضلا عن ذلك يتم تدريب الافراد على اسس معينة تساعد في منع حدوث انتكاسة ويتضمن ذلك الاستعداد لحضور المواقف المختلفة من دون ان يكون لها اثر سلبي عليهم (محمد ، ٢٠٠٠ : ٢٩٣-٢٩٥) .

٢. العلاج الانثوي (Feminist Therapy)

يقر المعالجون الانثويون بوجود علاقة ما بين اضطهاد النساء والحمية صورة الجسم .. ويتحدى أولئك المعالجون النماذج الاجتماعية النمطية التي تروج ضعف الرضا عن صورة الجسم وبخولون المرأة لرفض النظام القيمي في ظل الفلسفة الابوية ، ويمكن تمييز المعالجين الانثويين عن المعالجين السلوكيين المعرفيين بسبب تأكيدهم على المكونات الاجتماعية الثقافية لصورة الجسم السلبية (Laidlaw,1990:47) .

وقد حدد فريديمان (Freedmen ,1990:47) اربعة مكونات في الطريقة الانثوية ترتبط بمشكلات صورة الجسم :

أ. ان العلاج يقوم على الاعتقاد بان جسم المرأة ووظائفه ليست كاملة او ناقصة او كريهة وانما طبيعية .

ب. يشجع العلاج السلوكي التوكيدي المتكافئ والمستقل والموجه نحو تطوير الذات، ويتحدى العلاج نموذج المرأة كضحية سلبية .

ج. يفترض العلاج ان الجانب الشخصي اساس وان التوافق مع الادوار الجنسية المرفوضة قد لا يكون امرا صحيحا .

د. ان هذا العلاج يعد تفسير نقاط الضعف الانثوية التقليدية علما انها نقاط قوة بشرية ، ويستعمل سمات عدم النضج والتحسس والانفعال بعدها ادوات لبناء صورة الجسم .

ويمكن اجراء العلاج الانثوي لضعف الرضا عن صورة الجسم فرديا ولكنه غالبا ما يتخذ طريقة علاجية جماعية ، ويكشف العلاج الانثوي الجماعي عن امكانيات لا تتوافر في العلاج الفردي عن طريق توافر فرص للتعلم من الاخرين الذين يعانون من قضايا مشابهة (Jasper , 1993:48) .

ووصف (Kearney -Cooke ,1989) نتائج المكون العلاجي (العلاج الانثوي) الخاص بصورة الجسم ،بانه "مبشر بالخير" ، اذ اوردت المصايات

انشغالا اقل بالمظهر ، واهتماما اكبر باهداف حياتية جديدة مقاسة بمقاييس عديدة
(Bady Cathexis / self –cathexis) (Secourd & Jourard, 1953 : 10).
والتقارير الذاتية ، وهذا النوع من العلاجات تدعم فاعلية العمل الجماعي في
تعديل صورة الجسم السلبية لدى العينات الاكلينيكية وغير الاكلينيكية (Giffin, 1994)
. (:51) .

٣. العلاج السايكوسوماتي : (Somatopsychic Approaches)

من المهم ان نعرف ان العلاج السايكوسوماتي المستعمل مع صورة الجسم
هو حديث نسبيا ويشار الى طرائق هذا العلاج ايضا بالعلاجات الفنية المبدعة او
الابداعية وهي تستعمل للتدخلات الجسدية مثل الحركة واللمس للتأثير على العمل
الوظيفي النفسي (pruzinsky, 1990:53) .

ويفترض المعالجون السايكوسوماتيون بأنه اذا ما كان هدف العلاج تبديل
صورة الجسم السلبية ، فان العمل مباشرة مع الجسد او (الجسم) والخبرة الجسمية هو
الطريقة المثلى للوصول الى هذا الهدف .. بدلا من معالجة العينات كعينات غير
مجسمة او (مجسدة) ، وتطبيق علاجي كلامي (Mahoney, 1990:328) .

ويؤكد المعالجون السايكوسوماتيون على العلاقة المتداخلة ما بين العمل
الوظيفي الجسدي والنفسي ، فضلا عن الافتراض بان العقل والجسم متفاعلان
،تتشترك العلاجات السايكوسوماتية ثلاث افتراضات أساسية أخرى وهي:

الافتراض الأول : هو ان تطوير الإحساس بالذات يقوم على خبرة التجسيم التي
تحصل من خلال اللمس والحركة (Mahler & Deitt, 1982 : 53).

الافتراض الثاني : ان جميع الخبرات تقع في سياق الخبرة الجسمية وهذه الخبرة قد
تؤثر أيضاً على الإدراك والذاكرة .

أما الافتراض الثالث: فهو ان التغيير الفعال في العمل الوظيفي الإنساني ينبغي ان
يعالج كلا من المستوى الجسدي والنفسي للوجود الإنساني
(pruzinsky, 1990:53).

إدراك الجسم : لتحقيق التغير النفسي ينبغي ان يدرك الفرد الرسائل والتي يوافرها الجسم وتأثير الخبرة الجسمية على الافكار والمشاعر والشخصيات (stark,1982:53).

وكما في العلاج السلوكي المعرفي الذي يطلب فيه المصابون مراقبة السلوك والافكار ، فان العلاجات الموجهة نحو الجسم تحتاج الى المراقبة الذاتية ، ويمكن دمج ادراك الجسم بعلاجات نفسية لفظية اكثر تقليدية . (kepner,1987:53) .

ويستطيع معالجو الكشالت ان يعالجوا إدراك وضع الجسم او الطلب من المصابين ان يبالغوا في حركاتهم ،كما يمكن توجيه المصابين ليدركوا تنفسهم واطواعهم الجسمية عند مناقشة المشكلات او التغييرات التخطيطية التي يودون عملها ،ويمكن ان يطلب من المرضى غير التوكيديين او الذين يشعرون بالانهزام عدم اتخاذ وضع كسول عند مناقشة عدم قدرتهم على التغيير . (pruzinsky ,1990:310) .

حركة الجسم : تستعمل الكثير من الطرائق العلاجية الحركة لاحداث التغيير الإنساني ، قد صممت طريقة فيلد نكرياس (feldenkrais, 1972) ، والكسندر (Alexander, 1974) لتحسين العمل الوظيفي للجسم بوساطة تسهيل ادراك العادات الحركية واعادة ترتيب الوضع الجسمي وتنظيم عمل العضلات . شكل الجسم نظريا من خلال استعمال هذه الاساليب لانها تدعم ادراك الجسم ، وقد اصبح علاج الحركة الراقصة شكلا معروفا من اشكال العلاج السايكوسوماتي ،لانه يستعمل في علاج انواع عديدة من الاضطرابات مثل اضطراب الطعام فضلا عن استعماله في علاج صورة الجسم السلبية او ضعف الرضا صورة الجسم . (Stark,Aronoy & Mc Geehan ,1989:54) .

اللمس : لا توجد دلائل تجريبية كثيرة على استعمال اللمس في تخفيف ضعف الرضا عن صورة الجسم ، غير ان المعالجين السايكوسوماتيين يعتقدون ان التغيير في احساس اللمس في العلاج لتوصيل الدعم الانفعالي والتطمين

واثبات وجود التوتر الجسمي والتحكم بوضع لمساعدته على الحركة (Giffin 54 : 1994).

وتتضمن علاجات السايكوسوماتية استعمال الحركة واللمس لزيادة ادراك الجسم وتدعيم صورة الجسم ، وفي الوقت الذي يوجد تأكيد على ان العلاجات الموجهة نحو الجسم فاعلة في تخفيف ضعف الرضا عن صورة الجسم ، فانه لا يوجد الكثير من الدراسات التي تقوم علميا هذه العلاجات (Fisher ,1986:57) .

اضطراب صورة الجسم Body Dysmorphic Disorder

يعد اضطراب صورة الجسم من التطبيقات الحديثة للعلاج السلوكي المعرفي على الاضطرابات المختلفة ، ويضع دليل التصنيف التشخيصي والاحصائي للامراض والاضطرابات النفسية والعقلية في طبعتها الرابعة (Dsm-1v) لعام (١٩٩٤) هذا الاضطراب تحت مسمى تشوه صورة الجسم . (Body Dysmorphic disorder). ويبلغ معدل انتشار هذا الاضطراب ٤% تقريبا بين النساء في حين تقل النسبة عن ١% تقريبا بين الرجال (محمد ، ٢٠٠٠ : ٢٨٨). وقد ظهر اضطراب صورة الجسم لأول مرة في الادبيات العلمية عام (١٨٨٦) عندما قدم الباحث مورسيلي (Morselli) لهذا الاضطراب ، وقد وصف الاضطراب بانه شعور ذاتي بالقبح مطلقا عليه مصطلح خوف تشوه الشكل (Dysmor phobia) واشير اليه فيما بعد بالقبح المتخيل (Imagined ugliness) . (http://www.bio-behavioral.com/BDD.htm, 2004:1)

ووفقا لـ ابغل ناشون (Abigil Natenshon) فان تشوه صورة الجسم عبارة عن مقبت الذات (Self loathing) وعدم تحمل الجسم (Shoemaker, 2004:1). ويمكن النظر الى صورة الجسم على انها "مضطربة" عندما يكون تقويم الفرد الذاتي لمظهره بمستوى يتعارض مع عمله الاجتماعي والوظيفي او بسبب مرتفعة من القلق والكآبة لدى ذلك الفرد قد تصل به الى حد الانتحار (1 : Thompson, 2003) .

ويمكن للاضطراب تشوه صورة الجسم ان يقود الشخص الى سلوكيات انسحابية شديدة ، مثل العزلة عن المعارف وحتى الاشخاص المحبوبين ،فضلا عن السلوك الانتحاري الذي يمكن ان يكون امرا شائعا وعاديا في مثل هذه الحالة ،كما قد تحصل كآبة اكلينيكية وفي قسم من الحالات تفشل التدخلات الجراحية المتعددة وجهود تحويل شكل الجسم (مثل الزيادة الاجبارية للجسم) في تحسين وجهة نظر الشخص حول العيب المظهري (2 : Thompson, 2003) .

وقد ركز الباحثون على جانبين مظهريين متعلقين باضطراب صورة الجسم مكون ادراكي (perceptual component) ،يشار اليه بحجم الدقة الادراكية (Size Perception accuracy) ومكون ذاتي (Subjective Component) ويتضمن الاتجاهات نحو وزن الجسم او حجمه او اجزاء الجسم او المظهر الجسمي كله (Thompson ,penner &Attabe ,1990,13) ، ويمكن توضيح هذين المكونين على النحو الآتي:

* المكون الإدراكي "الاضطراب في الإدراك" (Disturbance in Perception):

ترى النساء او الفتيات ذوات صورة الجسم السلبية غالبا ماتكون اجسامهن اكبر من الحد الطبيعي او المألوف او يعتقدون بان احد اجزاء جسمهن اكبر من النسب الاعتيادية وقد اشير الى هذه الظاهرة بتشوه حجم الجسم (body sizedistortion) (Williamson , Davis ,Goreczny & Blouin ,1989:13) .

وقد اشترطت (Bruch,1962) بان المدركات المشوهة عن حجم الجسم خاصة مرضية من خواص الاضطراب الاقلال من تناول الطعام ،واشارت الى ذلك بـ"غياب القلق من الهزال والنشاط والعناد في الدفاع عن المظهر المخيف غالبا على انه طبيعي وصحيح" (Bruch,1962 :189). وقد ارتبط تشوه حجم الجسم اول الامر باضطراب الطعام الا ان الباحثين وجدوا دلائل ترى (ان النساء اللواتي لايعانين من اضطراب الطعام قد يبالغن فضلا عن ذلك في تقدير حجم اجسامهن مثل النساء المصابات باضطراب الاقلال او الافراط في تناول الطعام (Giffin , 1994 :13) .

* **المكون الذاتي أي "الاضطرابات في الاتجاه" (Disturbance in Attitude):**

تقترح الدراسات في هذا المجال بان صورة الجسم السلبية تتضمن الحط من قدر الجسم على المستويين لمعرفي والانفعالي (Cooper&Taylor,1987:14) . وتتضمن صورة الجسم المعرفية التركيز الانتباهي على الجسم (Attentioneel body focus) والعبارات الذاتية المتعلقة به ، فضلا عن المعتقدات المتعلقة بالجسم والخبرة الجسمية . (Butters & Cach,1987 :14) . ويؤلف كيفية شعور الفرد عن ظهره ، والرضا او ضعف المرتبط بصورة الجسم العنصر الانفعالي لصورة الجسم (Cash&Pruzinsky,1990:14). وقد وصف انفعال صورة الجسم (Body image affect) بانه الاستجابات الانفعالية التي تولدها الافكار الواعية عن الجسم (Freedman ,1990:14) . ويعرف هذا الاضطراب في التصنيفات العلمية المتخصصة باضطراب (BDD) ويعني اضطراب تشوه الجسم (Body dysmorphic disorder) وتشير المصادر العلمية المتصلة بان المصابين بهذا الاضطراب يعانون من عيب حقيقي او خيالي في مظهرهم الجسدي . وعندما يخبرهم الآخرون بان مظهرهم حسن او ان العيب غير واضح فانهم لا يستمعون لهم او لا يصدقونهم ، فضلا عن المصاب يعاني من الـ (BDD) من حقب من الاحباط قد تصل به الى افكار انتحارية بسبب انشغالهم بعيبيهم المدرك (1 : Pittman & Steven, 2004) . وقد وجدت قسم من الدراسات ان ما يقارب من (٤٠%) من الافراد المصابين باضطراب صورة الجسم يفكرون بالانتحار ويحاولون ارتكابه (<http://www.bio-behavioral.com/BDD.htm>, 2004:2) . ويمكن استعمال الادوية في علاج هذا الاضطراب ، وتستعمل الادوية للكابة مثل (floodetine sertaline) وغيرها فضلا عن العلاج النفسي وغالبا ما لاتعالج الادوية الاضطراب ولكنها تجعل الشخص اكثر انقياداً الى العلاج واكثر انفتاحا لتلقي العلاج المستمر ، وهذا النوع من الادوية يمكن أن يقلل او يخفف من اعراض الاضطراب بشكل كبير عن طريق تقليل الانشغال بالجسم والحزن والكابة والقلق عن طريق السماح بالسيطرة الكبيرة على افكار الشباب وتحسين الاداء ، وفي قسم من

الحالات فان هذه الادوية تنقذ الحياة ولاسيما بالنسبة لأولئك الذين يحاولون الانتحار بسبب شعورهم بالباس من مظهرهم (Pittman & Steven, 2004 : 3) .

ولان اضطراب صورة الجسم لم يلفت انتباه الباحثين الا مؤخرا فان تحديد السبب وراء هذا الاضطراب لم يعرف لحد الان . على ان قسماً من الباحثين والمتخصصين في هذا المجال ينظرون الى الاضطراب في صورة الجسم على انه مرض عقلي تؤثر فيه مواد كيميائية في الدماغ (نوافل عصبية). (http://www.bio-behavioral.com/BDD.html, 2004 : 3) . فضلا عن ان الكثير من المرضى المتأثرين باضطراب صورة الجسم حالات اخرى مثل الاضطراب التوليقي :الاجباري (obsessive-Compulsived disorder) ، او الكآبة (Depression) او التضليلات (Delusions) او الخوف الاجتماعي (Socilphopia). وهناك ما يقرب من (٧-٢%) من المرضى المصابين باضطراب صورة الجسم يقومون بجراحة تجميلية ، وعموما لا يشعر المرضى الذين يقومون بهذه الجراحة والذين يعانون من الاضطراب بالسعادة بعد الجراحة ، ويحاولون ايجاد جزء اخر من اجسامهم ليقلقوا حوله مجدداً ، ويواصلوا الاستغراق في التفكير في المنطقة التي يعانون منها بعد اجراء الجراحة التجميلية. (Arthur & Monoll,2004 :2-3).

التشخيص الاكلينيكي للاضطراب :

يشير تصنيف (Dsm-IV) لاضطراب صورة الجسم والصادر عن : (American Psychiatric Association , 1994) إلى عدد من المحكات التي يمكن من خلالها تشخيص اضطراب صورة الجسم وذلك على النحو الاتي :

اولا : انشغال كبير من جانب الفرد بعيب متخيل في مظهره الجسمي ، ويصبح هذا الانشغال مفرطاً اذا كان هناك حتى ولو قدر ضئيل من الشذوذ في الجسم او في ابعاده المختلفة .

ثانيا : يسبب هذا الانشغال قدراً كبيراً من الكرب للفرد الذي له دلالاته من الناحية الاكلينيكية ، كما انه يسبب له خلافا في ادائه الوظيفي الاجتماعي او المهني ، او غير ذلك من مجالات الاداء الوظيفي المختلفة ذات الاهمية .

ثالثا : لايرجع هذا الانشغال الى اضطراب عقلي مثل فقد الشهية .

ومن هذا المنطلق يمكن تحديد عدد من السمات تميز ذلك الفرد الذي يعاني من اضطراب صورة الجسم، وذلك على النحو الآتي :

١. مظهر جسدي عادي .
٢. زيادة التركيز على المظهر الجسدي في التقويم الذاتي .
٣. تقدير سلبي للذات يرجع الى المظهر الجسدي .
٤. ضعف الرضا الذي يسبب الانزعاج من المظهر الجسدي مع انشغال كبير به .
٥. شعور متطرف بالذات في المواقف العامة والاجتماعية او قيام الفرد بتجنب تلك المواقف .

٦. عدم معاناة الفرد من فقد الشهية العصبي (Anorexia Nervosa) او الشره العصبي للطعام (Bulimia Nervosa) .

٧. فضلا عن ارتفاع معدل الكآبة والافكار الانتحارية. (محمد، ٢٠٠٠، ٢٩٢ :) .

ويبدو ان حتى الاطباء المتخصصين لا يدركون احيانا اضطراب صورة الجسم الا عن طريق اجراء مقابلة اكلينيكية وباستعمال اسئلة معينة عن الاضطراب (2: http://wwwbio-behavioral.com/BDD.htm/,2004). وغالبا ما تكون شكوى

المضطربين غامضة جدا لدرجة تصل الى اللاشيء ، او شعور المريض بالقبح عموما (1:2001, veale). ولتتميز اضطراب صورة الجسم عن المخاوف الطبيعية بشأن المظهر الجسدي أي (ضعف الرضا عن صورة الجسم) لاسيما في اثناء مرحلة المراهقة ، ينبغي ان يسبب الانشغال (بالعيب الجسدي الطفيف) حزنا او اعاقا دالة ويقترح فيليبس (3:1996, Phillips). ان ما يبرر تشخيص اضطراب صورة الجسم استمرار الانشغال بالعيوب (المتخيلة) لمدة طويلة من الوقت خلال اليوم. وقد وجدت مقاييس نوعية الحياة (Quality of life measures) درجة من الحزن العميق في اضطراب صورة الجسم اسوء مما هو موجود في الاكتئاب. (3 : 2000 , phillips). وعادة ما يكون الناس المصابون بالاضطراب عاطلين عن العمل او غير نافعين في العمل او البيت او معزولين اجتماعيا بسبب اعاقتهم فضلا عن وجود الافكار الانتحارية التي يمتاز بها هؤلاء

،والتي تصل أحيانا حد الانتحار وأذى الذات (self-harm) . (veale , 1996 : 3) .

المحور الثاني

الإرشاد

مفهوم الإرشاد :

استعمل الإرشاد من الكثيرين لأغراض او معان عديدة لغرض توضيح الافكار او الاعمال التي يقومون بها ومن ثم استعمل كمصدر لاعطاء النصائح وتبادل الآراء مع الآخرين ،فكلمة الإرشاد في العربية - كما اوضحنا سابقا - تعني الاصلاح والابتعاد عن الضلالة وتتضمن معنى التوعية وتقديم الخدمة والمساعدة للآخرين. فضلاً عن ذلك استعمل هذا المفهوم وبشكل واسع للوصول الى اهداف مختلفة ومتعددة بحسب الاغراض التي يسعى إليها ، والتي شملت تقديم النصح والتشجيع ، واعطاء المعلومات وتفسير وتوضيح الاختبارات والتحليلات النفسية المختلفة التي بموجبها يستطيع المرشد ان يكون على علم كاف بانواع هذه الفحوص وطريقة دراستها وتحليلها (صالح ، ١٩٨٥ : ١٧) . ويمثل الإرشاد النفسي احد المجالات التطبيقية لعلم النفس الحديث الذي يهدف الى تحقيق سعادة الانسان وتطوره . ان تلك العملية تساعد الناس في الوصول الى احسن الخيارات المناسبة ، كونها عملية تعلم ونمو للشخصية واكتساب معلومات ذاتية يمكن ان تترجم الى مفهوم افضل لدور الانسان وسلوك اكثر فاعلية (طاهر والجردي ، ١٩٨٦ : ٢١٦) .

ويرى بيبنسكي وبالين (1954 , pepinsky & pauline) ان الإرشاد وهو عملية

تفاعل تحدث بين المرشد والمسترشد وتتضمن ثلاث خطوات وهي :

١ . عملية التفاعل التي تحدث بين شخصين احدهما هو المرشد والثاني هو المسترشد .

٢ . يحدث هذا التفاعل باعتماد طريقة فنية محترفة .

٣. يبدأ هذا التفاعل بين المرشد والمسترشد كهدف اساس لتسهيل حدوث التغيير في السلوك من جانب المسترشد (3 : Pepinsky & Pauline, 1954).

ويرى جلين (Glenn, 1955) بان الارشاد هو اسلوب او طريقة يستطيع بموجبها المرشد ان يساعد المسترشد في تفسير او معرفة الحقائق التي اتخذ بموجبها اختيارا او سلك خطة ما او غير من سلوكه (smith , 1955:156) .

في حين يرى ملتون ومالكولم (miltom & Malcolm, 1955) ان الارشاد هو العلاقة التي تاخذ مجراها بين شخصين الاول المرشد هو الشخص المؤهل لهذا العمل لحيازته التخصص والكفاية والتدريب اذ يمكنه بموجب ذلك ان يساعد اناسا في مشاكلات مختلفة ، ولهذا اخذ على عاتقه مساعدة الطرف الاخر (الثاني) وهو المسترشد الذي تواجهه قسماً من المشكلات ويصعب عليه ان يواجهها بنفسه (Han :6 , 1955 & Maslean) .

ويرى ارثر (Arthur , 1963) ان الارشاد وهو عملية تعلم تنفذ في جو اجتماعي يتصف بالمرونة (211 : Arthur , 1963) . والهدف من الارشاد هو احداث تغيير في السلوك الانساني الى الاحسن عند المسترشد . ذلك ان التغيير الايجابي يزيد من انتاج المسترشد ويجعله يتكيف مع البيئة التي يعيش فيها ، فالارشاد يهتم بالمسترشد في جميع النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والروحية (صالح ، ١٩٨٥ : ٢٣) .

ويذكر كارل روجرز (Carl Rogers , 1951) ان الهدف الاساس من الارشاد هو التجارب الحسنة البعيدة عن التهديد والوعيد مع تخفيف حدة القلق مع المسترشد بحيث تكون اهدافه في النهاية سهلة المنال ومتوافقة مع قدراته (Rogers 195:1971) ، ان الغرض من استعمال الإرشاد النفسي في المدارس هو مساعدة الطالب في تقدمه وتوافقه لمختلف حاجاته الفردية ورغباته وقابلياته وايصاله الى اقصى حد ممكن من التقدم (الصرافة ، ١٩٦٨ : ٣١) .

ويمكننا اجمال الاهداف التي يسعى الارشاد الى تحقيقها في مساعدة الطلبة في اعادة بناء شخصياتهم وتعديل سلوكهم بما ياتي :

١. **المحافظة على الصحة النفسية** : تهدف عملية الارشاد من جملة ما تهدف اليه المحافظة على الصحة النفسية ،ذلك ان الصحة النفسية تتأثر عادة بحالة الفرد الصحية والعقلية ، وتؤثر في رغباته واتجاهاته في الحياة ، وفي الوقت نفسه تتأثر بالعادات والتقاليد والقيم الاجتماعية . وفي ذلك يقول ثورن (Thorne ,1950) في وصف اهداف الارشاد .

ان الهدف الاساس من الارشاد والشخصي (personalty Counseling) هو وقاية الصحة النفسية والمحافظة عليها وذلك بمنع تسرب الامراض الفكرية للانسان فهذه تكون الداعي لعدم التوازن في تفكيره (Thorne ,1950:89) .

٢. **تحقيق الذات** : ان الهدف من عملية الارشاد مساعدة الفرد لتحقيق ذاته والعمل معه بحسب حالته سواء كان عاديا او متفوقا او ضعيف العقل اومتاخراً ودراسياً ،ومساعدته في تحقيق ذاته الى درجة يستطيع منها ان ينظر الى نفسه فيرضى تمام الرضا (الزيايدي والخطيب ،٢٠٠١ : ٢١) .

٣. **اتخاذ القرار** : من اهداف الارشاد مساعدة الفرد على اتخاذ قرار بصدد موضوع مهم بالنسبة اليه ، ولكنه عاجز عن اتخاذ القرار المناسب بنفسه ولنفسه في ذلك الموضوع . وانطلاقاً من هذا فالمرشد يساعد المسترشد على تنظيم افكاره وفهم مشكلته بما يقدم له من ايضاحات وتوجيهات بعيداً عن العاطفة والتهديد مما يمكنه من اتخاذ القرار المناسب بمشاركة ومساعدة المرشد (صالح ،١٩٨٥ : ٢٥) .

وقد وضع تايلر (Tyler ,1961) فيما يتعلق باغراض الارشاد بما يلي :
"دعنا نستهدف اقوال الارشاد وذلك باستعمال كل ما يعرفه العميل ليتغلب على ما لا يتفق مع حاجاته وقدراته" (Tyler,1961:12) .

٤. **تحقيق التوافق** : ومن الاهداف الاخرى للارشاد هو تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي اذ يعمل الارشاد على تحقيق التوازن بين الفرد وبيئته وذلك من خلال:

أ. **تحقيق التوافق الشخصي** : أي تحقيق السعادة مع النفس والرضا عنها واشباع الدوافع والحاجات الداخلية الاولية والفطرية .

ب. تحقيق التوافق التربوي : وذلك عن طريق مساعدة الفرد باختيار انسب المواد الدراسية والمناهج في ضوء قدراته وميوله لتحقيق النجاح المدرسي .

ج. تحقيق التوافق المهني : ويتضمن الاختيار المناسب للمهنة والاستعداد علمياً وتدريباً لها والدخول فيها والانجاز والكفاية والشعور بالرضا والنجاح .

د. تحقيق التوافق الاجتماعي : ويتضمن التوازن لتحقيق السعادة مع الآخرين والالتزام باخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية وقواعد الضبط الاجتماعي (زهران ، ١٩٨١ : ٤٠-٤١) .

هـ. تحسين العملية التربوية : وذلك عن طريق اثارة الدوافع للتعلم ، والاهتمام بالفروق الفردية ، والقاء الضوء على مشكلات الطالب التعليمية ومحاولة حلها وتوجيهه الى الطرق السلمية في المذاكرة (سفيان ، ٢٠٠٢ : ١٠٩) .

الحاجة الى الإرشاد:

بدأ الاهتمام بالإرشاد منذ ان وعى الانسان وجوده على سطح الارض وفي كل العصور ، وفي بداية العصر الاسلامي الى النصح والتوجيه وجعلها مبدأ عاماً من مبادئ الحياة الدينية الاخلاقية والاجتماعية ، وفي ذلك قوله تعالى عن سيدنا صالح في تحذيره لثمود ((يا قوم لقد ابلغتكم رسالة ربي ونصحت لكم ولكن لا تحبون الناصحين)) . سورة الاعراف الاية (٧٩) ، كما اشار القرآن الكريم الى الارشاد والهداية صراحة في قوله تعالى : ((من يهد الله فهو المهتد ومن يضل فلن تجد له وليا مرشدا)) . سورة الكهف في الاية (١٧) .

وقد كانت آيات القرآن اما امراً بالمعروف او نهياً عن المنكر او تحذير الناس من عتاب الله وطمأننتهم برحمة الله وعفوه ، وهذا هو جوهر الارشاد .

ونظام الامر بالمعروف والنهي عن المنكر وما اصطلح على تسميته بالفقه الاسلامي في مبدأ الحسبة هو في حقيقة الامر نظام للتوجه والارشاد ، لان الامر بالمعروف والنهي عن المنكر عملية تتم بين شخصين احدهما يتوقع المامه ومعرفته بقضايا الدين والمجتمع والاخر يعاني من الضعف في هذا الجانب ، مما دفع به الى

الانحراف والاضرار بمصلحة المجتمع ، وكما ان الامر بالمعروف والنهي عن المنكر قد تتم بين شخص ومجموعة اشخاص وهذا ما يتم في الارشاد الجماعي (الاميري ، ٢٠٠١ : ٢٢) .

والفرد والجماعة في حاجة الى الارشاد فكل فرد في مراحل حياته ونموه المتتالية يمر بمشكلات عديدة وحقب حرجة يحتاج فيها الى الارشاد فهو يمر من الطفولة الى المراهقة ومن العزوبية الى الزواج ، وقد يمر من الزواج الى الطلاق ، وقد يتعرض في اثناء انتقاله من مرحلة الى اخرى الى القلق وقد يصل به الامر الى الاكتئاب ، والخوف من المجهول الذي لا يخبره ، وكما انه قد طرأت تغيرات اسرية بين الماضي والحاضر احدثت تفككا اسريا ومشكلات وبالوقت نفسه حدث تقدما علميا تكنولوجيا كبيرا ، وتغيرت الاتجاهات والقيم عن طريق التلفاز ، وأخيراً البث الفضائي والانترنت ، كما حدث تطورا في التعليم ومناهجه وزيادة في أعداد التلاميذ في المدارس ، وحدثت تغيرات في العمل والمهنة من حيث النوعية والعدد مما يتطلب التخصص الدقيق وحلول الاله مكان العامل ، كما ان عصرنا قد امتاز بالقلق اذ طغت المادة على الجانب الروحي . (سفيان ، ٢٠٠٢ : ١٠٩) . ولاننا نعيش في عالم معقد مليء بالصراعات والاحباطات والضغوط اصبح لازما علينا التعرف كيفية مواجهتها والتصدي لها ومعالجتها (ابو عليا ، ١٩٩٨ : ١٥٣) . فالحضارة الحديثة خلفت كثيرا من التغيرات الاجتماعية والفقر والمرض والكوارث . (محمد ، ١٩٩٨ : ٣٦) .

ويؤكد (Munro,1979) على اهمية الارشاد لايمانه بان لدى الافراد حاجات اساسية لا يستطيعون تحقيقها الا من خلال الارشاد فهم يحتاجون الى المساعدة المباشرة لفهم الذات والتوافق النفسي والاجتماعي والتعرف على حقيقة مشكلاتهم ، ووضع الحلول الناجحة ، وان الارشاد المؤثر والفعال قادر على تغيير سلوك الفرد سواء اكان ذلك في مساعده على التغيير في جانب محدد في سلوكه او ان يعمل على مساعده في ان يتصرف بشكل مختلف كليا عما كان عليه ، كأن يفعل امورا مختلفة او يتكلم بطريقة جديدة او تتكون لديه مشاعر جديدة حيا ل نفسه والآخرين (Munro,1979:56). كما تتوضح اهمية الارشاد والحاجة اليه من خلال ما توصل

اليه كل من (Sing & Ratig, 1962) من ان التغيرات الحضارية من شأنها ان تثير قدرا من الخلط والشك والضياع بالنسبة للقيم والمعايير الاجتماعية السائدة وهذا الخلط والشك والضياع لا يمكن التقليل من تاثره الامن خلال الدور الذي تضطلع به المؤسسات التربوية في ارشاد طلبتها (جلال ، ١٩٧١ : ٣) .

وقد أوضحت احدى الدراسات التي اجريت في المدارس الثانوية في اسكتلنده ان الارشاد ليس بالامر الجديد اذ ان حالة الانسان تنتج دائما مشكلات وحالات نفسية قد تكون مؤلمة مما يؤدي بالناس الى طلب المساعدة في حل مشكلاتهم وتخفيف الامهم (Anne, 1980:42) .

وأكدت دراسة (Clynis, 1987) على ان الارشاد قادر على ان يسهم في تقديم المساعدة للطلبة لفهم الازمات التي تواجههم وتخطيها ، فضلا عن دوره في تجنب حالات الفشل في الدراسة وفي العلاقات مع الاخرين (Clynis, 1987:173) ان تعدد الحاجات النفسية لدى الطلبة دفع رجال التربية الى الاهتمام بالعملية الارشادية وجعلها عنصرا من عناصر العمل التربوي الذي تمارسه المؤسسات التربوية من اجل التخفيف من اعباء الفرد النفسية والعقلية والجسمية ، ومساعدته على التكيف لمواجهة المتغيرات المتسارعة في الحياة لذا فقد تغيرت وظيفة التربية ولم تعد قاصرة على نقل التراث فحسب بل اصبح من همومها تهيئة الفرص المناسبة ليتمكن الطلبة من ابراز قابلياتهم وقدراتهم الذاتية (برقاوي، ١٩٨٣ : ٣) .

مجالات الارشاد النفسي :

يتفرع الارشاد النفسي الى مجالات كثيرة نذكر اهمها هنا :

١. **الارشاد التربوي** : هو عملية مساعدة الفرد على رسم الخطط التربوية التي تتلائم مع قدراته وميوله واهدافه ، ويهدف الى تحقيق النجاح التربوي على طريق فهم سلوكهم ومساعدتهم في الاختيار السليم لنوع الدراسة ومناهجها وتحقيق الاستمرار والنجاح وحل المشكلات التربوية ، فاهميته تاتي من حاجة كل طالب له ومن حاجة المشكلات التربوية التي تتعلق بالمتفوقين واخرى بضعاف العقول واخرى بالمتأخرين دراسيا ، واخرى بالنمو ، واختيار نوع الدراسة ، ومشكلات سوء

التوافق ومشكلات سوء النظام ... الخ ، وخدمات الارشاد التربوي يقوم بها كل من الطالب والمرشد والمدرسة فالطالب يستشير والمرشد يدرس استعدادات وميول كل طالب ويعرفه بالامكانيات المتاحة ، والمدرسة تتيح الفرص بحسب القدرات المختلفة ، والخدمات هنا وقائية نمائية ، خدمات فردية لكل طالب ، وخدمات جماعية (سفيان ، ٢٠٠٢ : ١٤٩).

٢. **الارشاد العلاجي** : هو عملية مساعدة الفرد في اكتشاف وفهم وتحليل نفسه ومشكلاته الشخصية والانفعالية والسلوكية التي تؤدي الى سوء توافقه النفسي وحل لاحداث التوافق بعد الدراسة الشخصية ككل ، والحاجة اليه ماسة فهناك مشكلات قد تحدث للفرد على تكيفه وعلاقاته وقد تؤدي الى العصاب والذهان وينبغي حلها قبل حصول تلك الامراض .

٣. **الارشاد المهني** : هو مساعدة الفرد في اختيار مهنته بما يتلائم مع استعداداته وقدراته وميوله ومطامحه وظروفه الاجتماعية وجنسه والاعداد والتأهيل لها والدخول في العمل والتقدم فيه ،وبعبارة اخرى يهدف الى وضع الشخص المناسب في المكان المناسب بما يحقق التوافق المهني ويعود على الفرد والمجتمع بالخير .

٤. **الارشاد الزوجي** : هو عملية مساعدة الفرد على اختيار زوجة الاستعداد للحياة الزوجية والدخول فيها والاستقرار والسعادة وتحقيق التوافق الزوجي وحل ما قد يطرأ من مشكلات زوجية قبل الزواج واثناؤه وبعده ،ويهدف هذا النوع من الارشاد الى تحقيق سعادة الاسرة الصغيرة والمجتمع الكبير وكذلك تعليم الشباب اصول الحياة الزوجية السعيدة ، والعمل على الجمع بين انسب زوجين وذلك بهدف وقائي والمساعدة في حل وعلاج ما قد يطرأ من مشكلات واضطرابات زوجية ، ويلاحظ اهميته في التوافق الشخصي والاجتماعي والنفسي بصفته العامة .

٥. **الارشاد الاسري** : هو عملية مساعدة افراد الاسرة فرادي او جمعي في فهم الحياة الاسرية ومسؤولياتها لتحقيق الاستقرار والتوافق الاسري وحل المشكلات والحاجة

اليه تتبع ان مشكلات الابناء والوالدين عينة من مشكلات اسرية . وقد تتشابه المشكلات فتحتاج الارشاد ومن هذه المشكلات ما يتعلق باضطراب علاقة الابناء مع الوالدين ، الادمان ، الوالدان العصبيين ، ويتعلق بالتنشئة الاجتماعية الخاطئة ، عقوق الوالدين ... الخ .. ويتضمن هذا النوع من الارشاد اجراءات وقائية وعلاجية ، ويستعين بخدمات مجالات الارشاد الاخرى ويقدم ايضا خدمات نفسية عن طريق توجيه الوالدين الى التطبيقات التربوية لعلم النفس وتغيير الاتجاهات السلبية ، وقد يستعمل اسلوب الارشاد الجماعي للأسرة .

٦. **ارشاد الاطفال** : هو عملية المساعدة في رعاية نمو الاطفال نفسيا وتربيتهم اجتماعيا وحل مشكلاتهم اليومية بهدف مساعدتهم لتحقيق نمو سليم متكامل وتوافق سوي والحاجة الى ارشاد الاطفال تعود الى خصائص نمو الاطفال المميزة وهي سرعة النمو الكلي والحاجات النفسية التي ينبغي اشباعها ، كما تتبع الحاجة لهذا النوع من الارشاد من كون مرحلة الطفولة مرحلة اساسية في نمو الشخصية . (سفيان ، ٢٠٠٢ : ١٤٩-١٥١) .

مناهج الارشاد النفسي :

لم تعد العملية الارشادية عملية تقديم نصيحة واستشارة فحسب بل اصبحت علما له مناهجه واسسه وخططه ، فقد تعددت مناهجه تبعا لتعدد نظريات الارشاد، فضلا ، عن تعدد وتنوع المشكلات التي يواجهها الافراد بما يتحتم على المرشد النفسي الالمام بمناهج الارشاد النفسي ويمكن القول ان هناك ثلاثة مناهج لتحقيق اهداف الارشاد النفسي ، وعلى المرشد ان يتخذ منهاجا معينا من هذه المناهج الثلاثة بحسب ما تتطلبه المشكلة ويمكن استعراض مناهج الارشاد والنفسي على النحو الاتي :

أولا : المنهج الانمائي:

ويتضمن هذا المنهج الاجراءات التي تؤدي الى النمو السوي لدى الاسوياء خلال رحلة نموهم طول العمر حتى يتحقق الوصول بهم إلى اعلى مستوى ممكن من النضج والصحة النفسية والسعادة والتوافق النفسي وذلك عن طريق معرفتهم وتقبلهم

لذاتهم ونمو مفهوم موجب عن الذات وتحديد اهدافهم بطريقة سلمية ، وتوجيه قدراتهم التوجيه السليم نفسيا وتربويا ومهنيا من خلال رعاية نمو الفرد نمو متكامل (سفيان ، ٢٠٠٢ ، ١١٠) . فالمنهج الانمائي يعمل على مساعدة الافراد العاديين (الاسوياء) للتوافق مع المجتمع ، وتطوير وصقل امكاناتهم واستعداداتهم وتوجيه نموهم وسلوكهم توجيهها ايجابيا (ابو عطية ، ١٩٧٧ : ٥٣) .

ثانيا : المنهج الوقائي :

ويهتم هذا المنهج بالاسوياء والاصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقبهم من حدوث المشكلات والاضطرابات والامراض النفسية. ومن الملاحظ ان الرسالة الاسلامية تهدف الى وقاية الفرد والمجتمع من السلوك غير السوي من خلال حثهم عن الابتعاد عن المعاصي وتوضيح اثارهم .

وفي قوله تعالى: ((يا أيها الذين امنوا لا تتبعوا خطوات الشيطان ومن يتبع خطوات الشيطان فإنه يأمر بالفحشاء والمنكر)) صدق الله العظيم . سورة النور الاية (٢١) .

ويشمل المنهج الوقائي ثلاثة مستويات :

الاول : يمثل مستوى الوقاية الاولى المبدئية في منع حدوث الاضطرابات النفسية وذلك عن طريق ازالة اسبابها ودوافعها .

والثاني : يمثل مستوى الوقاية الثانوية وذلك عن طريق الكشف المبكر لبدائيات الاضطرابات النفسية والعمل للسيطرة عليهما

والثالث : مستوى الوقاية المرافقة وذلك بمساعدة الفرد المضطرب نفسيا في تخفيف المضاعفات المرضية ومنع تفاقم الاضطرابات وازماتته (الهاشمي ، ١٩٨٦ : ١٦١-١٦٢) .

ثالثا : المنهج العلاجي :

ويتضمن دوره في علاج المشكلات والاضطرابات والامراض النفسية حتى العودة الى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم المنهج العلاجي بنظريات الاضطراب

والمرض النفسي وتشخيصه وطرائق علاجه وتوافر المرشدين والمعالجين والمراكز النفسية (سفيان ، ٢٠٠٢ : ١١٠). ويتضمن هذا المنهج توظيف مالدينا من معرفة نفسية في تشخيص وعلاج ورعاية المضطربين نفسيا وعقليا والمنحرفين سلوكيا بهدف مساعدتهم على التقليل من الاثار السلبية للانحراف ويستند الى وجهة النظر القائلة (ان هناك مشكلة فردية او جماعية ، محددة او عامة ، سطحية او عميقة جارية او طويلة ، وانها تحتاج الى حل (سفيان ، ١٩٩٧ : ٢٩-٣٠).

ومن الملاحظات ان العبادات في الاسلام تهدف الى التقرب الى الله حيث لا قلق ولا توتر ولا صراعات ولا اضطراب نفسية ، وان هذه العبادات قد وضعت علاج للكثير من السلوك غير السوي .

من خلال ما تقدم فان الباحثة قد اعتمدت في تخطيط وبناء البرنامج الارشادي ما يأتي:

١. المنهج الانمائي :

وذلك لان هذا المنهج يقدم اساسا للافراد الاسوياء لزيادة كفايتهم ودعمهم الى اقصى حد ، فضلا عن كونه يعمل على صقل امكاناتهم واستعداداتهم وتوجيه نموهم توجيهها سليما من اجل تحقيق التوافق مع الذات والمجتمع .

٢. نموذج التخطيط والبرمجة الميزانية : كون هذا الانموذج يحقق اقصى حد من الفاعلية والفائدة وياقل التكاليف .

٣. اعتماد اسلوب الارشاد الجمعي : وذلك لان هذا الاسلوب يحقق ما ياتي :

أ. الاقتصاد في الجهد والوقت والمال.

ب. يعد من الاساليب الارشادية المناسبة في تنمية تقبل صورة الجسم لدى المراهقات لانه يعتمد في قسم من مراحلها على تاثير الجماعة وتفاعلها في احداث السلوك المراد تغييره او تعديله .

ج. هذا الاسلوب يشعر المسترشدات بالامان ويعمل على التخفيف من القلق والتوتر الذي تشعر به المسترشدة من خلال معرفته بان هناك أخريات لهن نفس مشكلاتها ، وان هناك املاً في حلها ، وذلك من خلال مناقشة ما

يزعج افراد المجموعة (المسترشدات) او يقلقهن ومساعدتهن على ايجاد انماط جديدة من السلوك (المعمرى ، ١٩٩٤ : ٢٤).

٤. **علاج السلوك المعرفي** : وفقا للدراسات السابقة فقد اثبت هذا المنهج فاعليته في تحسين صورة الجسم لدى المراهقات والشابات اللواتي يعانين من صورة جسم سلبية لديهن او انخفاض من درجة الرضا عن صور اجسامهن .

تخطيط البرنامج الارشادي :

يؤكد الله سبحانه وتعالى اهمية وضع خطة واضحة المعالم للقيام باي عمل لان هذه الخطة من شأنها ان تثير الطريق للباحث وتساعده على معرفة اهدافه وكيفية تحقيقها وفي ذلك قوله تعالى : بسم الله الرحمن الرحيم ((قل هذه سبيلي ادعو الله على بصيرة انا ومن تبغني)) صدق الله العظيم . سورة يوسف الاية (١٠٨)

وقد فضل الله سبحانه وتعالى الانسان الذي يعمل ويسير على وفق خطة واضحة المعالم على الانسان الذي يسير في تخبط وعشوائية وذلك في قوله تعالى : بسم الله الرحمن الرحيم ((امن يمشي مكباً على وجهه اهدى امن يمشي سويا على صراط مستقيم)) صدق الله العظيم . سورة الملك الاية (٢٢) .

كما ان الله سبحانه وتعالى قد اكد في كتابه العزيز على ان التخطيط لابد من ان يعقبه تقويم اذ ان التخطيط للعمل لم يكن عبثاً فالله عز وجل لم يخلق الخلق عبثاً وانما هناك مرحلة ما بعد الخلق وهي التقويم وفي ذلك قوله تعالى : ((افحسبتم انما خلقناكم عبثاً وانكم اليها لا ترجعون)). سورة المؤمن الاية (١١٥).

وهكذا نتوصل الى انه ينبغي علينا ان نلتزم جانب التخطيط في كل عمل نروم القيام به حتى يتسنى لنا ان نحقق الاهداف والغايات الموسومة للبرنامج الذي نود تنفيذه ،لذا نرى فان التخطيط ياخذ جانبا كبيرا من الاهمية في كل عمل يسعى الانسان المتحضر للقيام به هادفا تقديم السعادة للاخرين والتخفيف من معاناتهم كما هو في البرنامج الذي نحن بصدد (الارشاد التربوي). كما اننا نؤكد هنا ان التقويم هو جزء نجد بانفسنا حاجة كبيرة الى اتباعه بعدة عاملا مهما من عوامل نجاح

الإرشاد والتربوي الذي يؤدي في نهاية الأمر الى معرفتنا وتيقناً من نجاحنا ودرابنتنا في أي مكان قد نكون قد اخطانا فيه ولم نوفق الى جانب الصواب .

مكونات البرامج الإرشادي :

يتكون البرنامج الإرشادي من عدد من الجلسات الإرشادية . تعتمد اساسا على مجموعة من المبادئ العامة ، وتتضمن مجموعة مهمة من الأنشطة والفعاليات التي ينبغي من ورائها تحقيق الاهداف العامة والخاصة لموضوع البرنامج . ويستند البرنامج الإرشادي الى مجموعة من المبادئ الاساسية الاتية :

١. يقدم البرنامج الإرشادي مجموعة من الخدمات الإرشادية التي تستهدف تعديل سلوك الطلبة .
 ٢. يحتوي البرنامج على مجموعة من الاساليب التي يتدخل فيها الجانب الإرشادي المتمثلة في الارشاد الجماعي والارشاد الفردي .
 ٣. تقديم مجموعة من الاستشارات التي يقدمها شخص متخصص وذو كفاية .
 ٤. الاشراف على خدمات الارشاد النفسي والتربوي من خلال مراجعة الأنشطة والتدخلات التي يقوم بها العاملون والمتخصصون في مجال الارشاد .
 ٥. تقويم الخدمات الإرشادية المقدمة من خلال اختبار مدى فاعلية كل برنامج .
- فضلاً عن ذلك فإن البرنامج اشتمل على جملة من الأساليب ، منها ما يلي:

* تنفيذ الأفكار اللا منطقية :

إن عدم تقبل صورة الجسم هي نتاج للتفكير غير المنطقي الذي تتبناه المسترشدة عن جسمها . لذا فإن التوجيه المعتمد في هذا البرنامج تشمل مواجهة المسترشدة وتحديها بهدف تنفيذ تلك المعتقدات ووصفها وتطوير طرائق جديدة في التفكير تتصف بكونها منطقية وعقلانية . لذا تم اعتماد الأنشطة البيئية (منزلية) والتي شملت من ضمن ما شملته عن الاستماع إلى أشرطة تسجيل للجلسات الإرشادية السابقة بغية التدريب على تحدي الاعتقادات اللامنطقية ودحضها.

* تعديل أنماط التحدث الذاتي:

فضلاً عن ذلك تم تدريب المسترشدين على تعديل أنماط التحدث الذاتي أو ما يسمى بالاستجابات اللفظية الضابطة (Verbal Controlling Stimuli) على افتراض ، ذلك سيؤدي إلى تعديل أفكار الفرد فيما يتعلق بأفكاره نحو جسمه . ويرى متشينبوم أن التخلص من المشكلة يعني التخلص من الذات بطريقة انهزامية وسلبية واستبداله بالتحدث الذاتي الإيجابي والتعود على الاسترخاء في المواقف التي تبعث على القلق وعدم الراحة .

* إيقاف التفكير:

وهذا الأسلوب سهل ومباشر ويستعمل عندما تراود الفرد أفكار وخواطر لا يستطيع السيطرة عليها . ففي البداية يطلب من المسترشدة أن تفكر سلبياً بالأفكار التي تزعجها وبعد مدة قصيرة تصرخ المرشدة قائلة : (توقفي عن ذلك) أو يحدث صوتاً مزعجاً ومنفراً . ويقول (Wolpe) إن الهدف من ذلك هو إيقاف السلوك اللفظي الذاتي .

* التخيل:

أشارت قسم من الدراسات إلى أن تخيل المثيرات قد ينجم عنه استجابات مشابهة للاستجابات التي تحدثها المثيرات الحقيقية واستناداً إلى هذا الافتراض تم اعتماد قسم من الأساليب المعروفة باسم الأساليب العلاجية الداخلية (Internal Contingencies) أو الأساليب العلاجية الخفية (Cvert Contingen cies) ، وتشمل هذه الأساليب على استعمال مبادئ الإشراف الإجرائي على المستوى الفردي بالتخيل. (الخطيب ١٩٩٥ : ٢٥١-٢٦٣) .

الأساليب الإرشادية :

ويمكننا التأكيد على أسلوبين مهمين للإرشاد هما الفردي ، والإرشاد الجماعي ، وفيما يلي وصفا مختصراً لكل منهما :

أولاً: الإرشاد الفردي (Individual Counselling):

يعد الإرشاد الفردي العملية الرئيسية في خدمات التوجيه (guid services) والإرشاد الفردي هو إرشاد عميل أو (مسترشد) واحد وجها لوجه في كل مرة ، وتعتمد فاعليته أساساً للعلاقة الإرشادية المهنية بين المرشد والعميل (المسترشد) ، أي علاقة

مخطط لها بين الطرفين (زهران ، ١٩٧٧ : ٣٤٢) ، وتعتمد فاعلية هذه العملية على مدى صلابة العلاقة الارشادية والمهنية بين المرشد والمسترشد . وفي المؤسسة التربوية يقوم المرشد التربوي باجراء المقابلات الارشادية بهدف كسب ثقة المسترشد ، والعمل معه بجو يتسم بالصراحة والامانة التامة والارتياح بالحديث حتى يمكنه من تقديم المساعدة التي لجأ من اجلها المسترشد (طاهر والجري ، ١٩٨٦ : ٦٤) . وبما ان الارشاد الفردي هو احد الاساليب التي يستعملها المرشد لمساعدة المسترشد على فهم نفسه وحل مشكلاته لذا ينبغي عليه الالمام بمراحل عمليات الارشاد حتى يمكنه من تحقيق المساعدة التي ينشدها المسترشد . والحالات التي يمكن استعمال الارشاد الفردي منها :

١. الحالات التي يتغلب عليها الطابع الفردي مثل تلك المتعلقة بمفهوم الذات والانحرافات الجنسية .
٢. الحالات التي لا يمكن تناولها بفاعلية عن طريق الارشاد الجماعي . (الاميري ، ٢٠٠١ : ٢٧) .

ومن الوظائف الرئيسية للارشاد الفردي:

١. تبادل المعلومات واثارة الدافعية لدى المسترشد .
٢. دراسة المشكلات ووضع الخطط المناسبة لمعالجة الحالة التي جاء من اجلها العميل (الالوسي ، وحسن ، والقيسي ، والعزاوي ، ١٩٩٣ : ٣٦) .

ثانيا: الارشاد الجماعي (Group Counselling)

نبذة تاريخية :

ترجع النشأة التاريخية للعلاج الجماعي الى طبيب بشري عاش في مدينة بوسطن في المدة ما بين الحربين العالمية الاولى والثانية هو جوزيف برات (J.Pratt) ، والذي قام بتنظيم لقاءات اسبوعية لاصحاب الحالات الشديدة في مرض الالتهاب الرئوي. ومن بين الذين حاولوا تطبيق منهج العلاج الجماعي عالم النفس الفريد ادلر (Alfred Adler) والذي استعمله منهجا جماعيا في توجيه الاطفال في فيينا (Vienna) وأكد على اهمية وضرورة تنمية المرضى للميول الاجتماعية (Social Intersts) ، فضلا عن مورينو (Moreno) وهو اول من استعمل اصطلاح العلاج

الجماعي (Group Therapy) . وفي اثناء الحرب العالمية الثانية (١٩٣٩-١٩٤٥) نشط العلاج الجماعي بسبب عدم وجود عدد كاف من الاطباء العقلين يكفي لعلاج الافراد ذوي الخسائر النفسية والعقلية في المجال العسكري .
وفي عام (١٩٤٦) اخذ روجرز في تدريب الاخصائين النفسيين على ممارسة العلاج الجماعي لرجال الادارة في القوات البحرية الامريكية .
وفي الخمسينيات اتجه العلاج الجماعي للتطبيق في جميع المجالات اما في الستينيات والسبعينيات اتجه العلاج الجماعي للحالات غير الشديدة او الحالات الاقل اضطراباً او الاسوياء الذين يعانون من قسم من الاضطرابات غير الطبية (العزة ، عبد الهادي ، ١٩٩٩ : ٤٠٥) .

مفهوم الإرشاد الجماعي :

هو إرشاد عدد من العملاء (المسترشدين) الذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم فيحسن معالجتهم في جماعات صغيرة كما يحدث في جماعة ارشادية او فصل ارشادي (زهران ، ١٩٧٧ : ٣٤٤) . ولكي يتم نجاح الارشاد الجماعي ينبغي على المجموعة ان تتصف بالصفات الاتية :

١. التفاعل بين اعضاء المجموعة اذ يشارك كل فرد الاخرين براه وخبرته و شعوره .
٢. ان جميع اعضاء المجموعة ينبغي ان يتفقوا على رأي واحد هو اشراكهم في هدف واحد الا وهو البحث عن حل للمشكلة التي تواجه الكل .
٣. ادراك العلاقة بين حجم المجموعة المراد ارشادها وبين عمل المجموعة وطريقة تحقيق الهدف الذي تكونت من اجله .
٤. الرغبة الاكيدة والملحة التي دفعت الافراد لهذا النوع من الارشاد اذ لا اكراه في الارشاد (صالح ، ١٩٨٥ : ٢٢٥) .

أسس الإرشاد الجماعي :

يقوم الارشاد الجماعي على اسس نفسية واجتماعية اهمها ما يلي:

١. ان الانسان هو كائن اجتماعي لديه حاجات نفسية اجتماعية لا بد من اشباعها في اطار اجتماعي . مثل الحاجة الى الامن والنجاح والتقدير والمكانة والشعور بالانتماء والاحساس بالمسؤولية .. الخ .
٢. تتحكم المعايير الاجتماعية التي تحدد الادوار الاجتماعية في سلوك الفرد وتخصصه للضغوط الاجتماعية .
٣. تعتمد الحياة في العصر الراهن على العمل في جماعات وتتطلب ممارسة اساليب التفاعل الاجتماعي السوي واكتساب مهارات التعامل مع الجماعة .
٤. يعد تحقيق التوافق الاجتماعي هدفا مهما من اهداف الارشاد النفسي .
٥. تعد العزلة الاجتماعية سببا من اسباب المشكلات والاضطرابات النفسية (زهران ، ١٩٧٧ ، : ٣٤٤-٣٤٥) .

أهمية الارشاد الجماعي :

مما يوضح اهمية الارشاد الجماعي ان الكثير من البحوث والدراسات تدور حوله ، فمثلا : وجد بريكل (Brechbill, 1972) ان الارشاد الجماعي له فاعلية تتساوى مع فاعلية الارشاد الفردي في تقليل مشاعر الانطواء والاعترا ب الاجتماعي ، والقضاء على السلوك اللاتوافقي . وهذه النتيجة لها اهميتها في صالح الارشاد الجماعي الذي يوافر الجهد والوقت والمال .

ودرست لامبرت (Lambert 1971) استعمال شرائط الفيديو في جلسات الارشاد الجماعي واسمت هذه الطريقة (Vido-Model counseling) واكدت اهمية الارشاد اجماعي باستعمال شرائط الفيديو . ودرست وست (West , 1972) تاثير الارشاد الجماعي على التوافق الشخصي والانفعالي والاسري والتغير في مفهوم الذات ، مقارنة اثر وجود مرشد واحد بوجود مرشد ومرشدة (بهدف تهيئة جو اسري) فوجد ان وجود مرشد واحد انجح واسرع (اكثر اختصارا) من وجود مرشد ومرشدة (زهران ، ١٩٧٧ ، : ٣٧) .

مناقشة الخلفية النظرية :

يمكننا ان نستنتج من خلال ما تقدم في الخلفية النظرية ، ان مصطلح "صورة الجسم" ليس بالحديث اذ عرف هذا المصطلح منذ ايام ارسطو ، والذي ارتبط بالناحية الفلسفية ثم ارتبط بالناحية السايكلوجية على يد العديد من اخصائي الاعصاب ، والباحثين في هذا المجال ، فضلا عن ذلك يمكننا ان نستنتج من خلال ما تقدم ان هناك تشابها في قسم من السلوكيات التي يبديها الافراد الذين يعانون من ضعف التقبل وانخفاض درجة الرضا عن صور اجسامهم ، وتتضمن التشابهات الافكار المتكررة بالعيب المدرك والتي تستهلك معظم وقتهم والنشاطات المتمركزة حول اخفاء او اثبات التشوه او العيب المدرك ، فضلا عن تقدير الذات المنخفض

في كلتا الحالتين ، والشعور بالحاجة الى اثبات او تجنب العيب المدرك عن طريق الانشغال بسلوكيات معينة ، ومن هذه السلوكيات المبالغة في تفحص المظهر في المرأة ، او تجنب المرايا ، ومقارنة عيبيهم المدرك بالآخرين او الافراط في التزييق. وفي الحالتين يكون هناك انشغالا مفرطا بعيب طفيف في مظهره الجسمي وربما يكون لاجود لهذا العيب على الاطلاق سوى في مخيلة ذلك الفرد. الا انه في حالة الاضطراب تظهر الشخص المضطرب حالة القلق المفرط جدا ، والاكثاب ودرجة حزن اكلينيكي دائم ، وضعفاً واضحاً في الوظيفية الاجتماعية والمهنية ، فضلا على الافكار الانتحارية واحيانا تصل بالشخص المضطرب الى تنفيذ الانتحار ، والتخلص من الحياة . فضلا عن ذلك فان الباحثة استنتج ان الدور الكبير الذي يعمل على زيادة تطور صورة الجسم السلبية هي وسائل الاعلام ، وما تروجه من دعايات وان هذه الدعايات والاعلانات تضع النساء في خطورة من تطور صورة الجسم السلبية فضلا عن التنشئة الاجتماعية التي تجعل من الوالدين ان ينقلوا القيم المتعلقة بالجمال ومعايره لاطفالهم أي يطبعون بناتهم على القيم الجمالية بدلا من القابلية الفكرية . مما يجعلنا نستنتج ان الفتاة تجعل معظم تفكيرها واهتمامها يتمحور حول مظهرها الجسمي . وبالتالي فان أي عيب طفيف او خلل في هذا المظهر يمكن ان يبدو لها عيبا كبيرا مما يثير انشغالها المفرط وقد يجعلها احيانا تبتعد عن مظاهر الحياة الاجتماعية ، مما يؤثر بالتالي على وضعها النفسي والاجتماعي ، فنراها قلقة وقد تكون حزينة او مبتعدة عن الآخرين وقد يصل الامر إلى حد العزلة الاجتماعية .

ان هناك العديد من التداخلات العلاجية لمعالجة هذه الظاهرة التي تعرف بـ"صورة الجسم السلبية" او "ضعف تقبل صورة الجسم" والتي قد تصل في حالات الاخرى إلى تشوه هذه الصورة أي اضطراب صورة الجسم إلى قسم من النساء ولاسيما في مرحلة المراهقة . ومن هذه التداخلات العلاجية ما يعرف بالعلاج السلوكي المعرفي ، والعلاج الانثوي ، والعلاج السايكوسوماتي ، ويظهر ان لكل نوع من العلاج فعاليته واثره في الحد من هذه الظاهرة . ولكن يظهر ان للعلاج السلوكي كفايته لتخلص من صورة الجسم السلبية . والى جانب هذا العلاج برز دور الارشاد

التربوي في معالجة هذه المشكلة والتي تزداد في مرحلة المراهقة . ويبدو ان للارشاد الجمعي اثره في هذه المعالجة ، اذ - كما تستنتج الباحثة - يبدو ان تبادل الخبرات والافكار والمشاعر بين اعضاء او افراد المجموعة - البحث - له اثره في هذه المعالجة . فضلا عن ذلك فان للارشاد دور الايجابي في المحافظة على الصحة النفسية للمراهقات وبمساعدة المرشدة التربوية وذلك بمنع تسرب الامراض الفكرية التي تعمل على اختلال التوازن النفسي والفكري . ومساعدة المسترشدات على تحقيق ذواتهن بالوصول بالمراهقة إلى رضا عن ذاتها بما تتضمنه هذه الذات (من عقل وعاطفة وجسم) . ويبدو ان للمنهج الانمائي الارشادي دوره في العملية الارشادية ويمكن تطبيقه بالمدارس بفاعلية ، على اساس اننا نتعامل مع طلبة اسوياء يعانون من بعض المشكلات السلوكية منها والفكرية والتي يمكن تجاوزها والسير في الحياة بثقة . ويبدو ان المنهج الانمائي له اثره في تقبل صورة الجسم لدى المراهقات بانه يعتمد في قسم من مراحلها على تأثير الجماعة وتفاعلها في احداث السلوك المراد تغييره او تعديلها .

دراسات سابقة

Previous Studies

هناك عدد من الدراسات التي تفحصت فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في تحسين صورة الجسم لدى عينات غير اكلينيكية . ومن هذه الدراسات :

١ . دراسة ديورنك وهيرمان (Dworkin, & Hernine,1985) :

استهدفت الدراسة تعرف اثر ثلاثة تداخلات إرشادية بالمقارنة مع المجموعة الضابطة على تركيز الطاقة النفسية على الجسم وتركيز الطاقة النفسية على الذات لدى النساء . فضلا عن ذلك فقد استهدفت الدراسة ادراكات المشاركات حول الخبرة والجانبية والثقة بالنفس . واتخذت الدراسة ثلاث ادوات علاجية هي : العلاج المعرفي (Cognitive therapy) ، والعلاج السلوكي المعرفي (Cognitive behavior therapy) ، والعلاج التأملي (Reflective therapy) . وتكونت عينة الدراسة من (٧٩ امرأة) يعانين من مشكلة صورة الجسم . طبق عليهن مقياس تركيز الطاقة النفسية على الجسم - وتركيز الطاقة النفسية على الذات . ليسكورد وجورارد (Secord & Jourad's Body Cathexis / Self Cathexis) . وصنفت العينة الى مجموعة اضطراب معتدل لصورة الجسم ، واضطراب شديد لصورة الجسم . ووزعت المشاركات عشوائيا الى مجموعات العلاج ومجموعة ضابطة ومشاركت المعنيات بالعلاج في ثلاث مقابلات ، وادين واجبات بيتية وحاولت العلاجات المعرفية تغيير العبارات الذاتية ، وكشف العلاج التأملي عن المشاعر وفي نهاية الجلسات الارشادية اكملت المشاركات مقياسي تركيز الطاقة النفسية على الذات فضلا عن قائمة تقدير المرشد. وتمت المعالجة الاحصائية بالاعتماد تحليل الانحدار (Multivariate analysis of variance) ومعامل الارتباط (Correlation Coefficient) وتحليل التباين (Analsis of variance) وقد بينت النتائج ان هناك تحسنا لدى المشاركات في تركيز الطاقة النفسية على الجسم والذات.

٢ . دراسة بيترس وكاش (Butters, & Cash, 1987) :

فقد اختبر (Butters & Cash) فاعلية العلاج السلوكي المعرفي مع (٣٢) طالبة جامعية لهن اوزان طبيعية ولكنهن اظهرن انخفاض في درجة الرضا عن صور اجسامهن على استبانة العلاقات ما بين الجسم والذات (Body – Self Relations Questionnaire) وتكون البرنامج من ١٠ جلسات وكان زمن كل جلسة ساعة واحدة . تتضمن بروتوكولا علاجيا متنوعا (اعادة التركيب المعرفي) والاسترخاء، والتغيير المنظم للاحساس والتغيير الموجه للاحساس امام مرآة. وواجبات الاتقان البدني واساليب التدعيم ضد الاجهاد ولمنع النكوص. ويلتقي المرشد او المعالج مع كل طالبة لمدة من (١٠-١٥) دقيقة لمناقشة الواجب البيتي ، وتقديم موضوع الجلسة ، ثم تتلقى الطالبة تداخلا مسجلا على جهاز تسجيل سمعي لمدة (٣٠) دقيقة يختلف في كل جلسة . وفي بقية الجلسة ، يراجع المعالج النقاط الرئيسة في التداخل العلاجي ويتعرف من الطالبة على الجوانب المهمة شخصيا لها .. ويحدد واجبا بيتياً لها. وتجري الواجبات الخاصة بالجانب الادراكية والانفعالية والاتجاهية لصورة الجسم في المرحلة القبلية للاختبار وتعاد بعد اسبوعين وسبعة اسابيع من العلاج وبينت نتائج هذه الدراسة ان مجموعة العلاج اوردت انشغالا اقل ورضا اكبر بالمظهر الجسمي وتقدير ذات اكبر وتحسنا في الاهتمام الجنسي ، وتقويما ايجابيا للكفاية الجسمية . وتقويما اكثر دقة لحجم الجسم وجاذبيته ، وبقيت هذه النتائج الايجابية دون تغيير بعد سبعة اسابيع من العلاج.

٣. دراسة ديوركن وكير (Dworkin, & Kerr, 1987) :

قارن (Dworkin & Kerr) بضعة تدخلات علاجية مع عينة من الطالبات الجامعيات ، عرفن انفسهن بأنهن ذوات وزن زائد ، او غير جذابات ولكنهن يقعن ضمن نسبة ال(٢٠%) من المدى الوزني الموصى به . ووزعت (٧٧) طالبة ممن لديهن صورة جسم معتدلة الى عالية السلبية عشوائيا الى واحد من التدخلات العلاجية الثلاثة الاتية : العلاج المعرفي (Cognitive therapy) ، والعلاج السلوكي المعرفي (Cognitive Behavior therapy) ، والعلاج التأملي (Reflective therapy) وفي جميع التدخلات خضعت الطالبات الجامعيات الى (٦) جلسات

ارشادية فردية امد كل منها (٣٠) دقيقة. وركز التداخل العلاجي المعرفي على تغيير العبارات الذاتية الى اخرى اكثر الايجابية ، وطبق المرشد مقياس معتقدات صورة الجسم (Body Image Beliefs Inventory) اذ عرض طرائق تغيير هذه المعتقدات غير عقلانية للطالبات وأعطى الطالبات (المصابات) واجبا بيتيا راقبت المصابات الافكار الذاتية السلبية واستبدالها باخرى اكثر ايجابية. وتشابه العلاج السلوكي المعرفي مع العلاج المعرفي عدا الاساليب السلوكية الاضافية القائمة على معززات الذات والتمرين التخيلي الموجه الذي يطلب من المصابة تصور نفسها كشخصية جذابة وفي هذه الحالة عرض المرشد كيفية تغيير المعتقدات الى اخرى اكثر ايجابية. وعلى النقيض من العلاج المعرفي والعلاج السلوكي المعرفي ، لم يتضمن العلاج التأملي تغيير المعتقدات السلبية غير العقلانية و انما ركز على استكشاف المشاعر الخاصة بصورة الجسم في اثناء الحقب التطورية الرئيسية مثل الطفولة والمراهقة وفي هذه الحالة كان الواجب البيتي الذي تكلف به الطالبات المصابات تسجيل مشاعرهن في دفتر يوميات ، وتبين ان العلاج المعرفي هو الاكثر فاعلية في تحسين صورة الجسم ولكنه ليس اكثر فاعلية من العلاجين الاخرين في تحسين درجات مفهوم الذات ، وكان العلاج السلوكي المعرفي مكافئا للعلاج التأملي . وتقترح النتائج ان مدة قصيرة جدا من العلاج المعرفي يمكنها ان تنفع في زيادة الرضا عن صورة الجسم وتقدير الذات من الحالات المعتدلة الى الشديدة أي من عدم الرضا او ضعفه عن صورة الجسم إلى الرضا والقبول عن تلك الصورة.

٤. دراسة روزن وسلتبرج وسربنيك (Rosen, Seltberg, & Srebnik, 1989):

استعملت هذه الدراسة التفحص التجريبي لفاعلية العلاج السلوكي المعرفي لعدم الرضا عن صورة الجسم . اذ ازيد كل من (Rosen , Salzbery & Srebnik) بعداً سلوكياً لمعرفة استقرار التأثيرات العلاجية لذلك تضمن التصميم العلاجي التجريبي مكونا ادراكيا ومعرفيا وسلوكيا. فضلا عن ذلك كان الطرف العلاجي الضابط عبارة عن علاج متدني يوافر للنساء العلاج ولكن من دون العناصر المعينة في العلاج السلوكي المعرفي. واستعمل هذا النوع من المجموعة الضابطة لتحديد ما

إذا كان العلاج السلوكي المعرفي مكافئاً للظرف الضابط غير الامري كما وجده (Dworkin & Kerr, 1987).

بلغت عينة هذه الدراسة (٢٣) امرأة جامعية طبيعية الوزن ممن لا يشتكين من اضطراب الطعام ولكنهن سجلن درجات صورة جسم سلبية على استبانة شكل الجسم (Body Shape Questionnaire) والتي أعدها (Cooper, Taylor, Coover, 1987) وتضمن التداخل السلوكي المعرفي إعادة التدريب في إدراك الحجم والوزن، وتعديل الأفكار السلبية المشوهة حول المظهر، وترديد عبارات ذاتية ايجابية، وممارسة التعرض للمواقف المجهدة، وعلى النقيض وفر التداخل غير الامري دعماً ومعلومات. ولكنه لم يقدم تمارين منظمة لتصحيح المدركات والأفكار الوظيفية الهادفة. وتكونت كل مجموعة علاجية من (٦) جلسات تستغرق كل واحدة منها (ساعتان) ويقودها طالب جامعي في المراحل المنتهية من تخصص علم النفس وطالب دراسات عليا في السنة الأولى في تخصص علم النفس الإكلينيكي أما نتائج البعدية للعلاج (بعد شهرين) فقد وصفت بأنها (مدهشة تماما).

ونتيجة للعلاج السلوكي المعرفي حصل نقصان في المبالغة بتقدير حجم الجسم، ونقصان في التحاشي (التجنب) السلوكي، وانخفاض في درجات الرضا عن صورة الجسم في المدى المرضي إلى الطبيعي.

وثبت ان العلاج السلوكي المعرفي بانه اكثر فعالية من العلاج غير الامري على الابعاد الثلاثة جميعا أي (ادراك صورة الجسم والمعرفة والسلوك). واخفق التداخل غير الامري في انتاج تغيرات دالة اكلينيكيًا في سمات صورة الجسم. واستنتج (Rosen et al, 1989) الاتي " وهكذا، يبدو ان التعليم والدعم وحدهما لا يكفيان لتحسين صورة الجسم السلبية، وان فوائد العلاج السلوكي المعرفي ليست دالة للتأثيرات غير المعنية للانتباه العلاجي".

٥. دراسة فيللي وديفيد وآخرون (Veale, Davidet, 1996):

استهدفت الدراسة التأكد من فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في علاج اضطراب صورة الجسم لدى عينة عشوائية من المرضى ضمت (١٩) مريضا من الجنسين في عقد الثلاثينيات من اعمارهم من المترددين على العيادة الخارجية في المستشفى. فتم تقسيمهم على مجموعتين خضعت احدهما وهي المجموعة التجريبية لبرنامج علاجي سلوكي معرفي استمر (١٢) اسبوعا بواقع جلسة واحدة اسبوعيا ، في حين كانت المجموعة الثانية بمثابة مجموعة ضابطة ضمت اولئك المرضى الذين عدوا على قائمة الانتظار. ووضحت النتائج عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة في أي من المقاييس المستعملة وذلك بين القياسين القبلي والبعدي في حين كانت هناك فروق دالة احصائيا بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في المقاييس المرتبطة باضطراب صورة الجسم لصالح القياس البعدي. والى جانب ذلك كانت هناك فروقا دالة احصائيا بين المجموعتين الضابطة التجريبية في القياس البعدي تدل على التحسن وذلك في المقاييس المرتبطة باضطراب صورة الجسم مما يؤكد فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في هذا الصدد.

٦. دراسة رايش (Raich, 1997) :

استهدف الدراسة التعرف على اثر العلاج السلوكي المعرفي في حدوث نقص دال في اعراض تشوه صورة الجسم (ضعف الرضا عن صورة الجسم) لدى عينة مكونة من ٤٢ سيدة اسبانية ، متوسط اعمارهن (٢٣,٤) سنة ، تم تقسيمهن على مجموعتين احدهما تجريبية ضمت (٣٠) سيدة ، في حين كانت الثانية ضابطة ضمت (١٢) سيدة. تم من خلال مقابلة مقننة تقويم التغيرات الاجتماعية الديمغرافية وصور اجسامهن ويتضمن البرنامج العلاجي الذي خضعت له المجموعة التجريبية (١٤) جلسة علاجية تناولت معلومات عن تصحيح الادراكات المشوهة وفقد الحساسية المنظم ، والتدريب على الاسترخاء واعادة البناء المعرفي ، والتعريض او منع الاستجابة وتدريبات خاصة لمنع حدوث انتكاسة .

وتم استعمال المقاييس الاتية في القياسات المختلفة (قبلي - بعدي - تتبعي) على التوالي :

- استبيان صورة الجسم (Body Shapy Questionnaire) الذي اعده كل من روزن وريتر (Rosen & Reiter , 1995) .

- مقياس اضطراب صورة الجسم (Body dysmorphic disorder Examintion) الذي اعده روزن وريتر (Rosen & Reiter , 1995) .

- استبيان تجنب صورة الجسم (Body Image Avoidance Questionnaire) الذي اعده روزن واخرون (Rosen et at , 1990) .

واوضحت النتائج حدوث تغيرات ايجابية في مكونات الادراكية والانفعالية والمعرفية والسلوكية المرتبطة باضطراب صورة الجسم وذلك من جانب المجموعة التجريبية. وقد اكد القياس التتبعي بعد مرور عام من انتهاء البرنامج استمرار تلك التغيرات.

٧. دراسة وكنر وايرن (Waggoner, & Irene, 1998) :

استهدفت الدراسة اختبار مدى فاعلية التداخلات العلاجية في تحسين ادراك صورة الجسم وتقدير الذات لدى البنات في مرحلة المراهقة المبكرة وتمت الدراسة في مدرسة متوسطة غرب جورجيا . وتم استبعاد قسم من البنات من العينة في ضوء المحكات الاتية :

- وجود تاريخ مرضي لاحد اضطرابات الاكل .
- المعاناة من مشكلات صحية اخرى .
- الالتحاق بفصول التربية الخاصة .
- ان يكون الوزن غير عادي او شاذ .
- ان لاتكون البنات من الجنس القوقازي .

وقد تضمنت العينة النهائي (٢٣) بنتا بمتوسط عمر (١١-١٢) سنة ، تم تقسيمهن بشكل عشوائي على ثلاث مجموعات تلقت الاولى (ن=٨) برنامجا للعلاج السلوكي المعرفي وتلقت الثانية (ن= ٨) برنامجا للعلاج المعرفي ، في حين كانت

الثالثة (ن = ٧) ضابطة لم تتلق برنامجا علاجيا ولكنها تلقت معلومات دراسية عن اضطراب صورة الجسم وتم تقديمها لهن في الفصل الدراسي (الصف) . وضمت المقاييس المستعملة عدة مقاييس تتناول المكونات الثلاث لاضطراب صورة الجسم والمجال الوجداني المرتبط بها ، وهذه المقاييس هي:

- مقياس انخفاض درجة الرضا عن صورة الجسم ، وهو مقياس اضطرابات الاكل (المكون المعرفي) .

- استبيان تجنب صورة الجسم (المكون السلوكي).

- مقياس التقديرات البصرية لحجم الجسم (المكون الادراكي) .

وتضمن البرنامج العلاجي ١٢ جلسة تم التركيز خلالها وذلك في البرنامجين المستعملين على موضوعات: المظهر الجسمي ، وصورة الجسم ، والدور الذي تلعبه الاعتقادات في صورة الجسم ، والاختفاء المعرفية ، والتحصين ضد الضغوط الجوانب السلوكية لصورة الجسم ، ومنع حدوث انتكاسة. ووضحت نتائج القياس البعدي حدوث تحسن دال في المكونات الثلاثة ، كما اوضحت ايضا ان العلاج السلوكي المعرفي قد ادى الى حدوث تحسن دال في الجانب السلوكي لادراك صورة الجسم.

٨. دراسة اليوت (Eliot, 1998) :

استهدفت هذه الدراسة التعرف على مدى فاعلية العلاج السلوكي المعرفي ، والتمرينات الرياضية والعلاج السلوكي المعرفي مزادا على التمرينات الرياضية وذلك لعلاج صورة الجسم ، لدى عينة من السيدات بلغت (٥٤) سيدة ذوات وزن اعيتادي ويبحثن عن وسيلة لتحسين صورة اجسامهن. فضلا عن ذلك فقد استهدفت تلك الدراسة تقويم سمات المفحوصات التي قد توضح ما يمكن للمرأة ان تغيره بدرجة كبيرة من خلال العلاج باستعمال التمرينات الرياضية. وقد اوضحت النتائج هذه العلاجات المستعملة ادت الى حدوث تغيير في كل مكون تلك المكونات التي تتضمنها صورة الجسم وهي المكونات الادراكية والاتجاهية والوجدانية والسلوكية.

وكانت التمرينات الرياضية هي الاكثر تأثيرا على زيادة دقة المجال الادراكي ، اما العلاج السلوكي المعرفي مزاداً على التمرينات الرياضية فكان له الاثر الاكبر في حدوث الرضا عن صورة الجسم يليه العلاج السلوكي فقط ،فضلا عن ان هذا الدمج بين الاسلوبين له الاثر الأكبر على المجال الوجداني ،اما العلاج السلوكي المعرفي فقد ادى الى زيادة السعادة بالمظهر الجسمي ولم تؤثر أي من هذه التداخلات العلاجية الثلاثة على الانشغال بوزن الجسم من جانب افراد العينة او على تقديرهن الذاتي لهذا الوزن .

اما النتائج الخاصة بالجانب السلوكي من صورة الجسم فكانت في الاتجاه العكسي لما تم توقعه في البداية ولم يقلل العلاج بشكل عام من مدى تجنب المواقف المثيرة ، كما لم تؤدِ التمرينات الرياضية الى تقليل اهتمام افراد المجموعة بمظهرن الجسمي ،فضلا عن ذلك ان النتائج قد كشفت عن سمات شخصية معينة ترتبط بحدوث تحسن حول صورة الجسم وذلك في المجموعتين اللتين استعملتا التمرينات الرياضية ،اذ اتضح ان المفحوصات اللاتي ادين تلك التمرينات بغرض تحقيق قدر اكبر من الرضا ،واللاتي كن اقل في قيامهن بالتمرينات بشكل قهري ،واللاتي لم يشتركن في أنشطة تدل على الانشغال بالجسم والاشترك في رياضات تركز على نمو العضلات قد اظهرن تحسنا بشكل افضل في المكونين الوجداني والسلوكي لصورة الجسم بعد اشتراكهن في برنامج العلاج السلوكي المعرفي المزاد على التمرينات الرياضية فضلا عن ان المشتركات في التمرينات الرياضية فقط قد اظهرن تحسنا للمكون السلوكي لصورة الجسم .

٩. دراسة سترومر (Stromer,1998) :

استهدفت الدراسة التحقق من استجابة كلا الجنسين لبرنامج يتعلق بصورة الجسم فضلا عن التعرف على الفرق في اثر البرنامج على كل من الذكور والاناث وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين احدهما ضابطة ضمت (١٢٤) مفحوصا من الجنسين (٥٣ ذكور ، ٧١ اناث) اما المجموعة الاخرى فكانت تجريبية وضمت (١٢٠) مفحوصا في الجنسين (٤٧ ذكور ، ٧٣ اناث) وخضعت لبرنامج العلاج

السلوكي المعرفي الذي يعتمد في الاساس على فنية التعليم النفسي بعد استعمال
تكنيك جديد لتوافر المعلومات اللازمة عن الصورة المثالية للجسم الذي يعتمد على
الجاذبية المثالية والشكل المثالي للجسم ، كما تقدمه وسائل الاعلام مع استعمال رسوم
بيانية بالكمبيوتر تتناول هذا الموضوع ، وتم عرض هذه المعلومات على
المفحوصين بالمجموعة التجريبية وذلك من خلال جلسة استمرت نصف ساعة مع
مناقشتهم في تلك المعلومات وتضمنت المقاييس المستعملة :

- مقياس القلق المرتبط بصورة الجسم (Body Image Anxiety measure) .
 - مقياس اضطراب صورة الجسم (Body Image disorder measure) .
 - مقياس التقدير الكمي المرتبط بصورة الجسم (Figure rating scale measure) .
- وكانت النتائج التي تم الحصول عليها في الاتجاه المتوقع بالنسبة للمجموعة
التجريبية اذ قل معدل القلق المرتبط بصورة الجسم ، وقل كثيرا درجة تدني الرضا
عن المظهر الجسمي ولاسيما من جانب الاناث ، وقد اتضحت هذه الفروق بين
القياسين القبلي والبعدى ذي المجموعة التجريبية ، وكانت هذه الفروق في طبيعة
الحال لصالح القياسى البعدى ، كما ظهرت فروق دالة في القياس البعدى بين
المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية ، وذلك فيما يتعلق
بالوعي بصورة الجسم وباستدخال الصورة المتضمنة للجاذبية المثالية كما تقدمها
وسائل الاعلام وان لم يكن هذا الاستدخال ذا مستوى مرتفع ، كما كشفت الدراسة
فضلا عن ذلك حدوث زيادة في تقدير الاناث بالمجموعة التجريبية من دون
الضابطة للجسم المثالي المدرك للجنس الاخر وذلك من خلال الاحكام المتعلقة
بالجاذبية بين الجنسين ، ووضحت نتائج الدراسة التتبعية ان انخفاض معدل استدخال
المثال الاجتماعى الثقافى من جانب المجموعة التجريبية قد استمر مع مرور الوقت
، وان المستويات الاولى العليا لهذا الاستدخال من جانب الاناث قد انخفضت الى
معدل يكافئ نظيره لدى الذكور في التقويم النهائى .

مناقشات الدراسات السابقة :

لا بد من القول اولاً - ان الباحثة قد حاولت الحصول على دراسات تضمنت بناء برنامج ارشادي لتقبل صورة الجسم ،او لتغيير صورة الجسم السلبية ،الا ان الباحثة حصلت على دراسات عديدة كان الهدف منها اعداد مقاييس لقياس صورة الجسم ، او لقياس تقبل صورة الجسم ، او الرضا عن صورة الجسم ،في الوقت الذي حصلت فيه على مستخلصات لدراسات اتخذت المنهج التجريبي لمعالجة صورة الجسم السلبية او تشوه صورة الجسم ،ولم تحصل تفصيلات اضافية لهذه الدراسات - على الرغم من بحثها المضي في هذا المجال لذا فإن الباحثة لم تطلع على أي برنامج ارشادي او علاجي بهذا الشأن بشكل تفصيلي بقدر اطلاعها على الاستراتيجيات العامة والتدخلات المستعملة في هذا البرامج ، هذا وقد عمدت الباحثة الى استعراض الدراسات التي تبنت العلاج السلوكي المعرفي وذلك لتلائمها مع الدراسة الحالية للباحثة ، وتعتقد الباحثة على قدر اطلاعها ومعرفتها - ان دراسة (Dworkin ,1985) ودراسة (Butters & Cach 1987) ودراسة (Dorkin ,1987, Kerr,1987). كانت من الدراسات الرائدة في التفحص التجريبي لفاعلية العلاج السلوكي المعرفي لتدني درجة الرضا عن صورة الجسم غير ان دراستي (Butters&Cach,1987) (Dworkin & Kerr 1987) لا تخلوان من قسم من المآخذ او المثالب ومنها انعدام المقارنة مع المجموعة الضابطة في المرحلة التتبعية. اما فيما يخص دراسة (Dworkin & Kerr,1987) فلم تتضمن على تقويم ما بعد البعدي (أي التتبعي) لتحديد منافع العلاج ، وهذه الدراسات المعروضة تؤلف عددا من الدراسات التي اعتمدت البحث العلاجي السلوكي المعرفي على عينات غير اكلينيكية ، ونقترح هذه الدراسات على ان العلاج السلوكي المعرفي طريقة علاجية عالية الفاعلية للعمل مع ضعف الرضا عن صورة الجسم كما في دراسة (Raich, 1997) ، (Putters & Cach,1987). فضلا عن ذلك فقد أثبتت هذه الدراسات أن العلاج السلوكي المعرفي يتفوق على غيره من انواع العلاجات الاخرى كما بينت كل من دراسة (Dworkin & Kerr,1987) و (Eliot,1998) و (Dworkin ,1985) ومن الملاحظ ان دراسة (Butters&Cach,1987) تقترح ان التقويمات التتبعية الطويلة

الاجل مطلوبة لتحديد مدى المحافظة على التغييرات وبناء عليه فان الباحثة اعتمدت اختبار ما بعد البعدي للتثبت من مدى فاعلية البرنامج الارشادي بعد انتهاء مدة البرنامج .

وقد استعملت في هذه الدراسات عدداً من الاساليب السلوكية المعرفية ، مما يخلق صعوبة في تحديد ايا من هذه التداخلات المعرفية او السلوكية او التجريبية التي قد تعمل بشكل افضل او كيفية تفاعلها فيما بينها ،فضلا عن تركيز هذه الدراسات على طالبات الجامعة ، بينما اعتمدت الدراسة الحالية عينة من المراهقات لمعرفة اثر العلاج السلوكي المعرفي في تقبل صورة الجسم من خلال اعداد برنامج ارشادي لهذا الغرض ، وذلك استنادا الى الادبيات العلمية في هذا المجال والتي تشير الى أن ضعف التقبل لصورة الجسم أو عدم الرضا عن صورة الجسم تنتشر اكثر ما يكون في مرحلة المراهقة .

ومن الملاحظ في الدراسات السابقة ان غالبية افراد العينات التي اجريت عليها هذه الدراسات هي من النساء ، ويبدو ان ذلك الامر له علاقة بتركيز النساء على موضوعات الرشاقة والمودة والاهتمام بالمظهر الخارجي ،كما يبدو ذلك من خلال تاكيد العديد من الباحثين في هذا الموضوع بان صورة الجسم من حيث الرضا او ضعفه لها تاثير كبير على المرأة مقارنة بالجنس الاخر ، لذا فقد جاء تركيز الدراسات في اغلبها على اختيارات عينات من الاناث ومن هنا جاء اختيار الباحثة عينة البحث الحالي من الاناث فقط ،وكانت اكثر الفتيات استعمالا في هذه الدراسات هي المناقشة واعطاء المعلومات للمسترشدات ،وتحديد الافكار المشوهة واللاعقلانية حول المظهر الجسمي وتعديلها واعادة البناء المعرفي والتدريب على حل المشكلات والتدريب على الاسترخاء والتعريض ومنع لاستجابة او ما يعرف بالتدريب التجنبي ، ولاسيما في حالة ضعف الرضا عن المظهر الجسمي فضلا عن الواجبات المنزلية والتي أسمته الباحثة في برنامجها بالنشاط البيتي . وقد توافقت الاستراتيجيات المعتمدة في البرنامج الارشادي الحالي مع الاستراتيجيات المعتمدة في دراسة (Rich,1997)

وقد استعملت الدراسات السابقة مجموعة من الاستبيانات لقياس صورة الجسم ، ولقياس انخفاض درجة الرضا عن صورة الجسم ،منها استبيان صورة الجسم ومقياس اضطراب صورة الجسم واستبيان تجنب صورة الجسم كما في دراسة (Rich, 1997) ومقياس انخفاض درجة الرضا عن صورة الجسم ،ومقياس التقديرات البصرية لحجم الجسم كما في دراسة (Waggoner,1999) . اما البحث الحالي فقد اعتمدت الباحثة فيه مقياس صورة الجسم الذي اعده (دوجان ،٢٠٠٢).

اما عن الجلسات العلاجية المستعملة فقد تراوحت في المتوسط ما بين (٨-١٤) جلسة بواقع جلسة واحدة اسبوعيا ،وكانت تتم المتابعة بعد انقضاء ما لا يقل عن ٦ اشهر من انتهاء البرنامج. اما في الدراسة الحالية فقد اعتمدت الباحثة برنامجا ارشاديا كانت عدد جلساته (١٤) جلسة بواقع جلستين اسبوعيا ، وجاء هذا الاجراء منسجما مع الدراسات السابقة لكن المتابعة في الدراسة الحالية تمت بعد شهر واحد فقط وذلك لعدم مقدرة الباحثة من اجراءها بعد ٦ اشهر او اقل من ذلك وذلك لكون عينة الدراسة الحالية تكون في هذه الوقت تتمتع بالعطلة الصيفية ،وبذلك يصعب على الباحثة الاتصال بهم ، ولكن في الوقت نفسه يبدو للباحثة ان اجراء الدراسات السابقة هو الافضل في التثبيت من فاعلية اثر البرنامج المعتمد في تقبل او الرضا عن صورة الجسم ،لاسيما ان الدراسات السابقة قد كشفت من خلال نتائج المتابعة او أن اثر العلاج السلوكي المعرفي يدوم لمدة اطول وانه من الاقل احتمالا ان يتعرض (افراد العينات) الذين تلقوا هذا الاسلوب العلاجي للانتكاسة وذلك نظرا لما تدربوا عليه من استراتيجيات للمواجهة تفيدهم كثيرا في التعامل مع ما قد يصادفهم من عقبات ومشكلات بعد انتهاء البرنامج العلاجي .

منهجية البحث واجراءاته

Research Method and Procedures

يتضمن هذا الفصل عرضاً للمنهجية المتبعة في اعداد هذه الدراسة ، فضلا عن الاجراءات البحثية من حيث تحديد التصميم التجريبي ، ومجتمع البحث وعينته ، والادوات المستعملة ، وخطوات بناء البرنامج الارشادي ، وتطبيقه ، والوسائل الاحصائية المستعملة وعلى النحو الآتي :

أولا : منهجية البحث (Research Method) :

يعد المنهج التجريبي افضل طريقة لبحث قسم من المشكلات التربوية ، وفي هذا النوع من البحث يجري تغيير عامل او اكثر من العوامل ذات العلاقة بموضوع الدراسة بشكل منتظم ، من اجل تحديد الاثر الناتج عن هذا التغيير . فالباحث هنا لا يتحدد بحدود الواقع ، وانما يحاول اعادة بنائه في موقف تجريبي ، يدخل عليه تغييرا اساسيا بشكل متعمد . (عودة والجلبي ، ١٩٩٢ : ١١٩) .

والباحث الذي يعتمد المنهج التجريبي في بحثه لا يقتصر على مجرد وصف الظواهر التي تتناولها الدراسة ، كما يحدث عادة في البحوث الوصفية ، كما انه لا يقتصر على مجرد التاريخ لواقعة معينة في الماضي ، وانما يدرس متغيرات هذه الظاهرة ، ويحدث في قسم منها تغييرا مقصودا ويتحكم في متغيرات اخرى ليتوصل إلى العلاقات السببية بين هذه المتغيرات ومتغيرات ثالثة في الظاهرة (جابر وكاظم ، ١٩٨٦ : ١٩٨) .

لقد تبين ان منهج الدراسة الارتباطية لا يكشف بالضرورة عن وجود العلاقات السببية ، الامر الذي يحد من قدرة الباحثين والمنتجين لذلك النوع من البحث على ضبط الظواهر في موضوع الدراسة والتاثير فيها . (نشواني ، ١٩٩٧ : ٣٨) .

الا ان في البحوث التجريبية يستطيع الباحث تحديد العلاقة بين متغيرين او اكثر باستعماله الطرائق التجريبية ، لقياس عوامل معينة ، وملاحظة ما ينتج عن ادخال متغير او اكثر مع ابقاء جميع المتغيرات الاخرى ثابتة ، وان هذا النوع من البحوث تستعمل وتطبق على نحو واسع في علم النفس (محمد والسرياقوسي ، ١٩٨٨ : ١٣١) .

وتهدف البحوث التجريبية إلى تفسير الظاهرة والتنبؤ بها ، وان كانت تتضمن الوصف ايضا ، في وقت اصبح التفسير يمثل مجال اهتمام اساس في البحوث النفسية والتربوية (الرشيدي والسهل ، ٢٠٠٠ : ٩٤) .

وبالنظر لتعدد العوامل التي تؤثر على دقة النتائج وامكانية تعميمها وتداخل عدة عوامل او متغيرات ، فان مسؤولية الباحث هي تحديد هذه العوامل ومحاولة ضبطها ، وبالقدر الي يسمح بعزو النتائج إلى المعاملة التي يحددها الباحث وتعميم هذه النتائج على الواقع ، وذلك باختيار التصميم التجريبي المناسب (عودة وملكاوي ، ١٩٩٢ : ١٧٨) . لذا فالبحوث التجريبية تعد من ادق البحوث التي يتم فيها السيطرة على متغيرات البحث (Kerlinger, 1979 : 300) .

وهناك انواع متعددة من التصميمات التجريبية تتفاوت في مزاياها ونواحي قصورها ، وبعبارة اخرى في قوتها وضعفها من حيث كفاية هذه المتغيرات المؤثرة في المتغير التابع (جابر ، كاظم ، ١٩٨٦ : ٢٠٨) . وتتوقف كفاية التصميم المناسب على امور عديدة منها : الوقت اللازم لجمع البيانات ، والكلفة اللازمة ، ونسبة المعلومات إلى الكلفة (داود ، وعبد الرحمن ، ١٩٩٠ : ٢٦٨) . فضلا عن عدد المتغيرات التي يتعامل معها الباحث لاختبار صحة الفرضيات ، وعدد الحالات التي هي قيد الدراسة ، ونوع الارشاد المستعمل ، والاجراءات المستعملة للقياسات القبلية والبعديّة والوقت اللازم الذي ينجز فيه البرنامج الارشادي (عدد الجلسات ، طول الجلسة ... الخ) (Mille, 1983 : 7) . ويندر ان يجد الباحث تصميمين بالكفاية نفسها ، لذا كان على الباحث ان يختار التصميم الاكثر كفاية (داوود ، عبد الرحمن ، ١٩٩٠ : ٢٦٨) .

لذا يعد تحديد التصميم التجريبي المناسب الذي يتمكن الباحث من خلاله الاجابة على الاسئلة المتعلقة ببحثه من التحديات التي تواجه الباحث الذي يريد اجراء بحث تجريبي (Kerlinger, 1979 : 300) .

وعليه ينبغي على الباحث ان يختار التصميم التجريبي المناسب لاختبار صحة النتائج المستفيضة من الفروض ، ويتوقف هذا الاختبار على طبيعة الدراسة او الشروط او الظروف التي تجري فيها (عبد الحفيظ ، وباهي ، ٢٠٠٠ : ١١٢) .

ثانيا : اجراءات البحث :**تحديد التصميم التجريبي المناسب :**

لغرض اختبار فرضيات البحث تم اختبار التصميم التجريبي (انموذج المستوى الصعب) والذي يتضمن "المجموعتين الضابطة والتجريبية ، والاختبار القبلي والبعدى لكلا المجموعتين" فضلا عن الاختبار ما بعد البعدى للمجموعة التجريبية (رؤوف ، ٢٠٠١ : ١٩٦) ، والذي يسمى فضلا عن ذلك (بالتصميم الضبط المحكم) وفقا للخطوات الآتية :

- * تحديد المجتمع الاصلي للدراسة .
 - * اختيار مجموعتين متكافئتين من حيث المتغيرات (الدخيلة والمتداخلة) .
 - * تحديد كل من المتغير المستقل والمتغير التابع .
 - * تحديد أي المجموعتين ضابطة وايهما تجريبية ، عشوائيا .
 - * تطبيق اختبار قبلي لكلتا المجموعتين ، لتحديد درجة المتغير التابع قبل التجربة .
 - * تعريض المجموعة التجريبية للمعالجة التجريبية أي (البرنامج الارشادي) او ما يسمى المتغير المستقل .
 - * تطبيق اختبار بعدي لكلتا المجموعتين لمعرفة مدى التغير الحاصل في المتغير التابع نتيجة المعالجة التجريبية ، أي (البرنامج الارشادي) .
 - * اجراء مقارنة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية ، أي ايجاد الفرق بين الاختبارين البعديين للمجموعتين ، الضابطة والتجريبية .
 - * استخراج الفرق بين الاختبار القبلي للضابطة والقبلي للتجريبية ويفترض ان يكون الفرق غير دال احصائيا .
 - * يمكن ارجاع التغير الحاصل في المتغير التابع إلى :
- أ. ان الفرق الحاصل بين الاختبارين (القبلي والبعدى) في المجموعة الضابطة يمكن ان يكون نتيجة تاثير كل من (الخبرة السابقة نتيجة الاختبارالقبلي + العوامل العارضة) .

ب. الفرق الحاصل بين الاختبارين (القبلي والبعدي) في المجموعة التجريبية يمكن ان يكون نتيجة تاثير كل من (الخبرة السابقة نتيجة الاختبار القبلي + العوامل العارضة + المعالجة التجريبية اى المتغير المستقل) .

ج. يمكن ان نحصل على تاثير المتغير المستقل لوحده ، من خلال طرح الفرقين في تاثير المتغير التجريبي ، أي طرح فرق الاختبارين في المجموعة التجريبية ، مع طرح فرق الاختبارين في المجموعة الضابطة ، يؤدي إلى ايجاد تاثير المتغير التجريبي (المتغير المستقل) وحده .

د. يمكن توضيح ما سبق بالمعادلة الآتية :

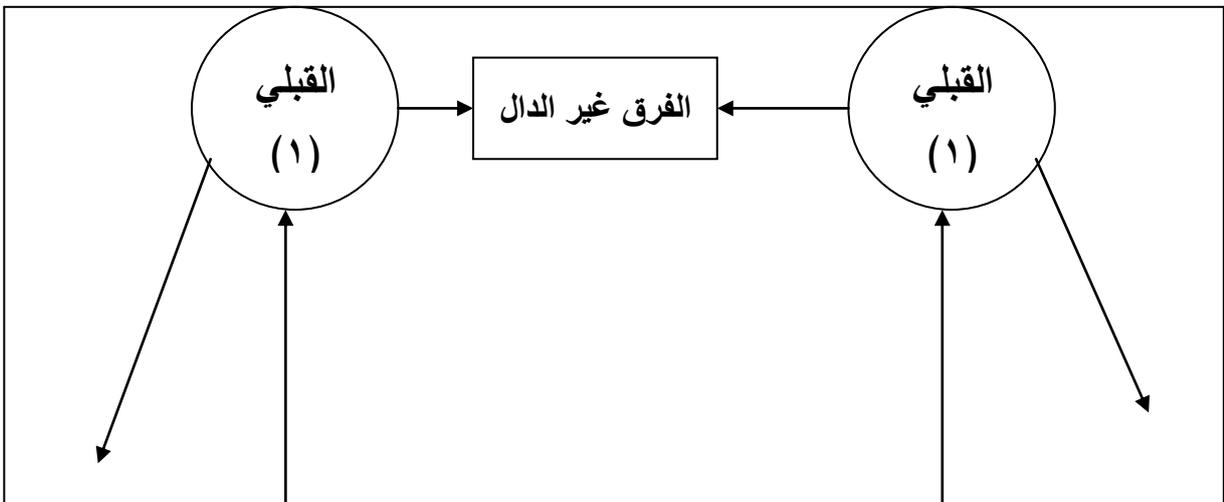
المجموعة الضابطة ، النتائج = وظيفة (الاختبار القبلي + المتغيرات المعارضة) .

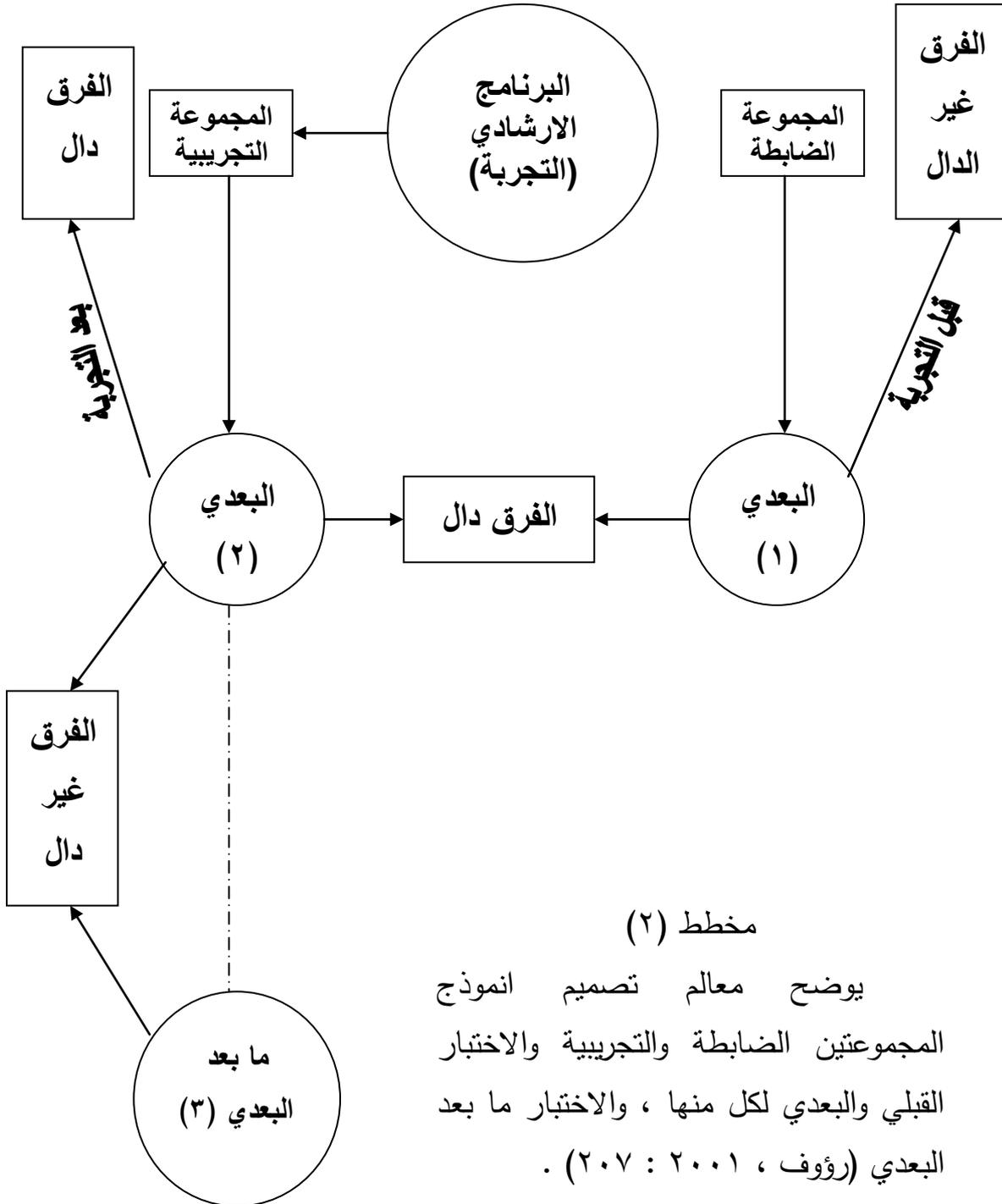
المجموعة التجريبية ، النتائج = وظيفة (الاختبار القبلي + المعالجة التجريبية + المتغيرات العارضة) .

وبالطرح تكون النتيجة او الناتج = وظيفة المتغير المستقل لوحده . (رؤوف ، ٢٠٠١ : ١٩٦-١٩٧) .

* نختبر دلالة الفروق عند مستوى (٠,٠٥) (داوود ، وعبد الرحمن ، ١٩٩٠ : ٢٥٤) .

* تطبيق (الاختبار ما بعد البعدي) بعد الاختبار البعدي للمجموعة التجريبية بفاصل زمني (٣٠) يوما للتأكد من فاعلية البرنامج الارشادي . واستخراج الفرق بين الاختبار البعدي وما بعد البعدي) ومخطط (١) يوضح التصميم المعتمد في البرنامج الحالي .





وقد اعتمدت الباحثة هذا التصميم للأسباب الآتية :

١. تكافؤ المجموعات يوافر درجة عالية من الضبط التجريبي (جابر ، وكاظم ، ١٩٧٣ : ٢٠٩) .

٢. يوافر للباحث الجهد والوقت (داود ، وعبد الرحمن ، ١٩٩٠ : ٢٨٢) .

٣. يعد هذا التصميم من افضل التصاميم التجريبية المعتمدة في البحوث التربوية والنفسية ، اذ تتعاون العشوائية مع المجموعة الضابطة في ضبط جميع محددات الصدق الداخلي . فالعشوائية تضبط عوامل الانحدار والاختبار ، ويضمن الاختبار القبلي ضبط عامل الاهدار ، وتضمن العشوائية مع وجود المجموعة الضابطة ضبط عامل النضج ، بينما تضبط المجموعة الضابطة عوامل التاريخ وموقف الاختبار ونوعية الاداة (عودة ، وملكاوي ، ١٩٩٢ : ١٣٦) .

ثالثا : مجتمع البحث :

بما ان البحث يتحدد بالطالبات المتدنيات في تقبلهن لصور اجسامهن في المرحلة المتوسطة ، وفقا لمقياس (الرضا عن صورة الجسم) لذا حددت الباحثة اربعة مناطق ضمن تربية الرصافة الاولى وهي :

(الاعظمية ، القاهرة ، سبع ايكار ، الشعب) ومن ثم قامت بزيارة الكثير من مدارسها المتوسطة ، ووقع الاختيار على (٨) مدراس متوسطة للبنات على نحو قصدي لتطبيق مقياس (الرضا عن صورة الجسم) وهي متوسطة (الاعظمية ، واليوم العظيم ، وحيفا ، والفتاة العربية ، والايمان ، والابداع ، والاشراق ، وزهرة المدائن) ، وقد تم اختيار هذه المدارس لاسباب الاتية :

١. توجد المدارس في مناطق ذات مستوى اجتماعي وثقافي واقتصادي متقارب .
٢. تعاون ادارة المدارس (المديرة والمعاونات والكادر التدريسي والمرشدة التربوية مع الباحثة .
٣. تواجد عدد كبير من الشعب الدراسية من الصف الثاني المتوسط .
٤. توافر قاعة يمكن اعدادها للجلسات الارشادية .
٥. وجود مرشدة تربوية في كل من هذه المدارس .
٦. تعاون أولياء أمور الطالبات مع الباحثة وذلك من خلال استفسار الباحثة عن هذا الجانب من قبل إدارة المدرسة في تلك المنطقة(انظر الملحق ١) .

والمدارس التي تم اختيارها لتكون مجتمعا للبحث الحالي موضحة في الجدول

(١)

الجدول (١)

المدارس التي تم اختيارها مجتمعا للبحث الحالي

واعداد طالبات الصف الثاني المتوسط والمجموع الكلي للطالبات في كل مدرسة

ت	اسم المدرسة	موقعها	عدد الشعب في الصف الثاني	عدد الطالبات في الصف الثاني متوسط	عدد الطالبات الكلي
١	متوسطة اليوم العظيم	الرصافة/١ القاهرة	٤	١١٠	٣٣٠
٢	متوسطة زهرة المدائن	الرصافة/١ الصليخ	٤	١٠٥	٣٦٤
٣	متوسطة الفتاة العربية	الرصافة/١ الشعب	٤	١١٠	٣٠٠
٤	متوسطة حيفا	الرصافة/١ الشعب	٤	١٢٩	٤٠١
٥	متوسطة الاشراف	الرصافة/١ الشعب	٤	١٢٠	٣٢٠
٦	متوسطة الابداع	الرصافة/١ الاعظمية شارع عمر بن عبد العزيز	٤	١٢٥	٣٥٢
٧	متوسطة الاعظمية	الرصافة/١ الاعظمية	٤	١٢٥	٣١٢
٨	متوسطة الإيمان	الرصافة/١ الكريعات	٤	١١٣	٤٠٠
المجموع			٩٣٧	٢٧٧٩	

وبما أن البحث الحالي يتحدد بالطالبات ذوات الأعمار (١٤ سنة) ، واللواتي ليست لهن سنة رسوب ، فقد استثنيت الباحثة الطالبات الراسبات في المرحلة الدراسية السابقة أي (الابتدائية) فضلا عن الطالبات الراسبات في الصفين الاول والثاني المتوسط ، لذا اصبح عدد الطالبات الخاضعات لتطبيق مقياس (الرضا عن صورة الجسم) (٧٥٤) طالبة ، وكما موضح في الجدول (٢) .

الجدول (٢)

المدارس التي تم تحديدها لتكون مجتمعا للبحث الحالي

وإعداد الطالبات الخاضعات للاختبار القبلي

ت	المدرسة	عدد الطالبات الخاضعات للاختبار	عدد الطالبات غير الخاضعات للاختبار	العدد الكلي
١	متوسطة اليوم العظيم	٩٥	١٥	١١٠
٢	متوسطة زهرة المدائن	٧٥	٣٠	١٠٥
٣	متوسطة الفتاة العربية	٩٠	٢٠	١١٠
٤	متوسطة حيفا	٩٩	٣٠	١٢٩
٥	متوسطة الاشراق	١٠٠	٢٠	١٢٠
٦	متوسطة الابداع	١٠٥	٢٠	١٢٥
٧	متوسطة الاعظمية	١٠٥	٢٠	١٢٥
٨	متوسطة الايمان	٨٥	٢٨	١١٣
المجموع		٧٥٤	١٨٣	٩٣٧

طبقت الباحثة مقياس(*) (الرضا عن صورة الجسم) لتقبل صورة الجسم على طالبات المدارس المذكورة بعد استبعاد الطالبات الراسبات

(٧٥٤) (*) طالبة في الصف الثاني المتوسط ، بغية تشخيص الطالبات اللواتي يعانين من انخفاض درجة تقبلهن لصور اجسامهن ، وبعد تصحيح المقياس واعطاء

(*) طبقت الباحثة (مقياس الرضاء صورة الجسم ، ٢٠٠٢) في متوسطة اليوم العظيم السبت الموافق ٢٢/١١/٢٠٠٣ . وفي متوسطة زهرة المدائن السبت الموافق ٢٢/١١/٢٠٠٣ . وفي متوسطة حيفا الاحد الموافق ٢٣/١١/٢٠٠٣ . وفي متوسطة الفتاة العربية الاحد الموافق ٢٣/١١/٢٠٠٣ . في متوسطة الاشراق الاثنين الموافق ٢٤/١١/٢٠٠٣ . وفي متوسطة الابداع الاثنين الموافق ٢٤/١١/٢٠٠٣ . وفي متوسطة الاعظمية الثلاثاء الموافق ٢٥/١١/٢٠٠٣ . وفي متوسطة الايمان الثلاثاء الموافق ٢٥/١١/٢٠٠٣ .

الدرجات اتضح لنا ان هؤلاء الطالبات قد بلغ عددهن (٢٦١ طالبة) ، وبذلك تحدد مجتمع البحث ب (٢٦١) طالبة اللواتي يعانين من تدني تقبل صورة الجسم لديهن وكما موضح في جدول (٣) .

الجدول (٣)

المدارس التي تمثل مجتمع البحث الحالي
واعداد الطالبات المتدنيات بدرجة تقبل صورا اجسامهن

ت	اسم المدرسة	اعداد الطالبات المتدنيات بدرجة تقبل صورة الجسم
١	متوسطة اليوم العظيم	٣٥
٢	متوسطة زهرة المدائن	٢٠
٣	متوسطة الفتاة العربية	٣٠
٤	متوسطة حيفا	٣٥
٥	متوسطة الاشراق	٣٤
٦	متوسطة الابداع	٣٥
٧	متوسطة الاعظمية	٤٥
٨	متوسطة الايمان	٢٧
المجموع		٢٦١

رابعا : عينة البحث :

(*) وتم حذف الاستمارات التي لم تخضع لاستكمال الشروط والتي بلغت (٢٠) استمارة ، كما استبعدت الباحثة استمارات الطالبات من الديانات الاخرى غير المسلمة والتي بلغت (٨) ، فضلا عن ان الطالبات المتغيبات في اثناء تطبيق المقياس بلغ عددهن (١٠) طالبات .

بما ان البحث الحالي يرمي إلى بناء برنامج لتقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة ، وبعد تحديد الطالبات المتدنيات في تقبل صورة الجسم والذي بلغ عددهن (٢٦١) طالبة من ثماني مدارس (انظر مجتمع البحث) ، قامت الباحثة بتحديد عينة الدراسة التجريبية الممثلة لمجتمع البحث وفقا للطريقة العشوائية ، من المدارس الثمان المحددة في مجتمع البحث وبذلك تم اختيار مدرستين متوسطتين عشوائيا هما متوسطة (الاعظمية ، الابداع) وبلغ عدد الطالبات المتدنيات في درجة تقبل صورة الجسم (٨٠) طالبة وكما موضح في الجدول (٤) .

الجدول (٤)

عينة البحث حسب المدارس

واعداد الطالبات المتدنيات في درجة تقبل صورة الجسم

ت	اسم المدرسة	موقعها	عدد الطالبات المتدنيات في درجة تقبل صورة الجسم
١	الاعظمية	راس الحواش	٤٥
٢	الابداع	شارع عمر بن عبد العزيز	٣٥
المجموع			٨٠

خامسا : اجراءات التكافؤ :

لغرض التأكد من صحة التوزيع العشوائي لافراد العينة إلى مجموعتين فقد تمت عملية التكافؤ من حيث المتغيرات الديمغرافية انظر الملحق (٢) فقد استعملت الباحثة اسلوب (الضبط الاحصائي) عن طريق تطبيق الاختبارات الاحصائية الموضحة في تكافؤ كل متغير من المتغيرات الاتية :

١. متغير العمر (بالاشهر) .
٢. متغير الذكاء .
٣. مستوى تحصيل الاب .

٤. مستوى تحصيل الام .

٥. مهنة الاب .

٦. مهنة الام .

٧. الدخل الشهري للأسرة .

٨. عدد افراد الاسرة .

٩. تسلسل الطالبة بين اخوانها واخواتها .

وقد تم اجراء التكافؤ (عينة البحث) في متوسطتي الاعظمية والابداع والبالغ عددهن (٨٠) طالبة ، وبعد اجراء عملية التكافؤ ، اتضح ان هناك (٦٦) طالبة من المتوسطتين المذكورتين اعلاه متكافئتين من حيث العوامل الديمغرافية التي تم تحديدها سابقا كما موضح في الجدول (٥) ، تمثلت بـ(٣٦) طالبة في متوسطة الاعظمية والتي تمثل المجموعة التجريبية ، موزعة بحسب الشعب الدراسية (أ ، ب ، ج) بالاعداد (١٤ ، ١١ ، ١١) طالبة على التوالي . و(٣٠) طالبة في متوسطة الابداع للبنات ، وتمثل المجموعة الضابطة ، وموزعة بحسب الشعب الدراسية الثلاث (أ ، ب ، ج) بالاعداد (٥ ، ١٣ ، ١٢) طالبة على التوالي وكما موضح في الجدول (٥) .

جدول (٥)

عينة التكافؤ بحسب المدرسة

الطالبات المتدنيات في تقبل صورة الجسم في الصف الثاني المتوسط			عدد الطالبات المتكافئات	عدد الطالبات المتدنيات في تقبل صورة الجسم	موقعها	اسم المدرسة
ج	ب	أ				
١١	١١	١٤	٣٦	٤٥	راس الحواش	متوسطة الاعظمية
١٢	١٣	٥	٣٠	٣٥	شارع عمر بن عبد العزيز	متوسطة الابداع للبنات
٢٣	٢٤	١٩	٦٦	٨٠	المجموع	

١. العمر :

بهدف تعرف تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في العمر ، لجأت الباحثة إلى استعمال اختبار مان وتتي ، وكشفت النتائج ان قيمة (u) المحسوبة هي (٥٠١) وان قيمة (Z) المحسوبة هي (-٠,٥٠٥) وهي اكبر من القيمة الجدولية (-١,٩٥) عند مستوى (٠,٠٥) أي لا يوجد فرق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير العمر أي ان المجموعتين متكافئتين ، وكما موضح في الجدول (٦) .

جدول (٦)
التكافؤ في العمر (بالاشهر)

مستوى الدلالة	الدرجة المعيارية	المساحة الكبرى	قيمة (Z) المحسوبة	قيمة (U) المحسوبة	درجات المجموعة الضابطة		ت	درجات المجموعة التجريبية		ت
					الرتبة	الدرجة		الرتبة	الدرجة	
٠,٠٥	١,٩٥-	٠,٩٧٥	٠,٥٠٥-	٥٠١	٧	١٦٩	١	١,٥	١٦٨	١
					٧	١٦٩	٢	١,٥	١٦٨	٢
					٧	١٦٩	٣	٧	١٦٩	٣
					٧	١٦٩	٤	٧	١٦٩	٤
					١٦	١٧٠	٥	٧	١٦٩	٥
					١٦	١٧٠	٦	٧	١٦٩	٦
					١٦	١٧٠	٧	٧	١٦٩	٧
					١٦	١٧٠	٨	١٦	١٧٠	٨
					٢٢,٥	١٧١	٩	١٦	١٧٠	٩
					٢٢,٥	١٧١	١٠	١٦	١٧٠	١٠
					٢٨	١٧٢	١١	١٦	١٧٠	١١
					٢٨	١٧٢	١٢	١٦	١٧٠	١٢
					٢٨	١٧٢	١٣	٢٢,٥	١٧١	١٣

				٣٥	١٧٣	١٤	٢٢,٥	١٧١	١٤
				٣٥	١٧٣	١٥	٢٨	١٧٢	١٥
				٣٥	١٧٣	١٦	٢٨	١٧٢	١٦
				٣٥	١٧٣	١٧	٢٨	١٧٢	١٧
				٤٠,٥	١٧٤	١٨	٢٨	١٧٢	١٨
				٤٠,٥	١٧٤	١٩	٣٥	١٧٣	١٩
				٤٤,٥	١٧٥	٢٠	٣٥	١٧٣	٢٠
				٤٤,٥	١٧٥	٢١	٣٥	١٧٣	٢١
				٥١	١٧٧	٢٢	٤٠,٥	١٧٤	٢٢
				٥١	١٧٧	٢٣	٤٠,٥	١٧٤	٢٣
				٥١	١٧٧	٢٤	٤٤,٥	١٧٥	٢٤
				٥٧	١٧٨	٢٥	٤٤,٥	١٧٥	٢٥
				٥٧	١٧٨	٢٦	٤٧,٥	١٧٦	٢٦
				٥٧	١٧٨	٢٧	٤٧,٥	١٧٦	٢٧
				٦٣	١٧٩	٢٨	٥١	١٧٧	٢٨
				٦٣	١٧٩	٢٩	٥١	١٧٧	٢٩
				٦٣	١٧٩	٣٠	٥٧	١٧٨	٣٠
							٥٧	١٧٨	٣١
							٥٧	١٧٨	٣٢
							٥٧	١٧٨	٣٣
							٦٣	١٧٩	٣٤
							٦٣	١٧٩	٣٥
							٦٦	١٨٠	٣٦

٢. الذكاء :

يهدف تعرف تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في الذكاء لجأت الباحثة لاستعمال اختبار مان وتتي (Mann whiteny) ، وكشفت النتائج ان قيمة (u) المحسوبة هي (٤٥٩) والدرجة المعيارية (z) المحسوبة هي (١,٠٤٤) وهي اكبر من القيمة الجدولية (-١,٩٥) عند مستوى (٠,٠٥) أي لا يوجد من فروق دالة احصائيا بين المجموعتين أي ان المجموعتين متكافئتين ، وكما موضح في الجدول (٧) .

جدول (٧)
التكافؤ في الذكاء

مستوى الدلالة	الدرجة المعيارية	المساحة الكبرى	قيمة Z المحسوبة	قيمة U المحسوبة	درجات المجموعة الضابطة		التسلسل	درجات المجموعة التجريبية		التسلسل
					الرتبة	الدرجة		الرتبة	الدرجة	
٠,٠٥	١,٩٥ -	٠,٩٧٥	١,٠٤٤	٤٥٩	١	٢٢	١	٢,٥	٢٣	١
					٢,٥	٢٣	٢	٤	٢٤	٢
					٥,٥	٢٥	٣	٥,٥	٢٥	٣
					٧,٥	٢٦	٤	٧,٥	٢٦	٤
					٩,٥	٢٧	٥	٩,٥	٢٧	٥
					١١	٢٨	٦	١٢	٢٩	٦
					١٣,٥	٣٠	٧	١٣,٥	٣٠	٧
					١٥,٥	٣١	٨	١٥,٥	٣١	٨
					١٨,٥	٣٢	٩	١٨,٥	٣٢	٩
					١٨,٥	٣٢	١٠	٢٢	٣٣	١٠
					١٨,٥	٣٢	١١	٢٢	٣٣	١١
					٢٢	٣٣	١٢	٢٥,٥	٣٤	١٢
					٢٥,٥	٣٤	١٣	٢٥,٥	٣٤	١٣

					٢٥,٥	٣٤	١٤	٢٨,٥	٣٥	١٤
					٢٨,٥	٣٥	١٥	٣٠,٥	٣٦	١٥
					٣٠,٥	٣٦	١٦	٣٣,٥	٣٧	١٦
					٣٣,٥	٣٧	١٧	٣٣,٥	٣٧	١٧
					٣٣,٥	٣٧	١٨	٣٧	٣٨	١٨
					٣٧	٣٨	١٩	٣٧	٣٨	١٩
					٣٩,٥	٣٩	٢٠	٣٩,٥	٣٩	٢٠
					٤٢	٤١	٢١	٤٢	٤١	٢١
					٤٢	٤١	٢٢	٤٤	٤٢	٢٢
					٤٥,٥	٤٣	٢٣	٤٥,٥	٤٣	٢٣
					٤٩,٥	٤٥	٢٤	٤٧,٥	٤٤	٢٤
					٥١,٥	٤٦	٢٥	٤٧,٥	٤٤	٢٥
					٥٤	٤٧	٢٦	٤٩,٥	٤٥	٢٦
					٥٧,٥	٤٩	٢٧	٥١,٥	٤٦	٢٧
					٥٧,٥	٤٩	٢٨	٥٤	٤٧	٢٨
					٦١,٥	٥٣	٢٩	٥٤	٤٧	٢٩
					٦٦	٥٨	٣٠	٥٦	٤٨	٣٠
								٥٩	٥٠	٣١
								٦٠	٥٢	٣٢
								٦١,٥	٥٣	٣٣
								٦٣	٥٤	٣٤
								٦٤	٥٥	٣٥
								٦٥	٥٦	٣٦

٣. مستوى تحصيل الـاب :

بهدف تعرف تكافؤ المجموعتين (التجريبية ، الضابطة) في متغير تحصيل الـاب اعتمدت الباحثة تطبيق اختبار (كا^٢) لايجاد دلالة الفروق بين المجموعتين ،

وقد اتضح من النتائج ان قيمة (كا^٢) المحسوبة والبالغة (٠,٦٨٠) اصغر من قيمة (كا^٢) الجدولية البالغة (٥,٩٩) ، عند مستوى (٠,٠٥) ، وبدرجة حرية (٢) مما يدل على ان الفرق بين المجموعتين ليس دال احصائيا ، ومن ثم يعني هذا ان المجموعتين متكافئة احصائيا في هذا المتغير . وكما موضح في الجدول (٨) .

الجدول (٨)

قيمة (كا^٢) المحسوبة والجدولية لدلالة الفروق في تكرارات مستوى التحصيل الدراسي للآباء للمجموعتين (الضابطة والتجريبية)

ت	المجموعة	حجم العينة	تكرارات مستوى تحصيل الآباء			درجة الحرية	القيمة المحسوبة	كا ^٢ الجدولية (٠,٠٥)
			ابتدائية	ثانوي	جامعية			
١	التجريبية في متوسطة الاعظمية	٣٦	٩	١٣	١٤	٢	٠,٦٨٠	٥,٩٩
٢	الضابطة في متوسطة الابداع	٣٠	٥	١٢	١٣			

٤ . مستوى تحصيل الام :

بهدف التعرف على تكافؤ المجموعتين (التجريبية ، الضابطة) في متغير مستوى تحصيل الام . اعتمدت الباحثة اختبار (Chi-Square) لايجاد دلالة الفروق بين المجموعتين ، وتبين من النتائج ان قيمة (كا^٢) المحسوبة قد بلغت (٠,٠٤٠) وهي اصغر قيمة (كا^٢) الجدولية البالغة (٥,٩٩) عند مستوى (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٢) مما يدل على ان الفرق بين المجموعتين ليس دال احصائيا ، ومن ثم يعني هذا ان المجموعتين متكافئتين في هذا التغير وكما موضح في الجدول (٩) .

الجدول (٩)

قيم (كا^٢) المحسوبة والجدولية لدلالة الفروق في تكرارات مستوى التحصيل الدراسي لامهات المجموعتين (الضابطة والتجريبية)

ت	المجموعة	حجم العينة	تكرار تحصيل الامهات			قيمة كا ^٢		مستوى الدلالة
			ابتدائي	ثانوي	جامعي	درجة الحرية	المحسوبة	
١	التجريبية في الاعظمية للنبات	٣٦	١٤	١٣	٩	٢	٠,٠٤٠	٠,٠٥
٢	الضابطة في متوسطة الابداع	٣٠	١١	١١	٨			

٥. مهنة الاب :

بهدف تعرف تكافؤ المجموعتين (التجريبية ، الضابطة) في متغير مهنة الاب طبقت الباحثة اختبار (Chi-Square) لاختبار دلالة الفروق بين المجموعتين وقد تبين من النتائج ان قيمة (كا^٢) المحسوبة والبالغة (٠,٢٤٦) اصغر من (كا^٢) الجدولية البالغة (٥,٩٩) عند مستوى (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٢) ويتضح من ذلك ان الفروق بين المجموعتين غير دال احصائيا ، مما يدل على ان المجموعتين متكافئتين في هذا المتغير ، وكما هو موضح في الجدول (١٠)

الجدول (١٠)

قيم (كا^٢) المحسوبة والجدولية لدلالة الفروق بين المجموعتين

(الضابطة والتجريبية في تكرارات مهن الاب)

ت	المجموعة	حجم العينة	تكرارات مهن الاب			درجة الحرية	قيمة كا ^٢		مستوى الدلالة
			موظف	اعمال حرة	لا يعمل		المحسوبة	الجدولية	
١	التجريبية في الاعظمية للنبات	٣٦	١٤	١٦	٦	٢	٠,٢٤٦	٠,٠٥	
٢	الضابطة في متوسطة الابداع	٣٠	١٠	١٥	٥				

٦. مهنة الام :

بهدف التعرف على تكافؤ المجموعتين (التجربة والضابطة) في متغير مهنة الام . طبقت الباحثة اختبار (Chi-Square)^(*) لايجاد دلالة الفروق بين المجموعتين ، وقد تبين من النتائج ان قيمة (كا^٢) والبالغة (٠,٢٢٤) هي اصغر من قيمة (كا^٢) الجدولية البالغة (٥,٩٩) ، عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٢) ، ويتضح من ذلك ان الفروق بين المجموعتين غير دال احصائيا ، مما يدل على ان المجموعتين متكافئتين في هذا المتغير ، وكما موضح في الجدول (١١) .

الجدول (١١)

قيم (كا^٢) المحسوبة والجدولية لدلالة الفروق بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في تكرارات مهنة الام

مستوى الدلالة	قيمة كا ^٢		درجة الحرية	تكرارات مهنة الام			حجم العينة	المجموعة	ت
	الجدولية	المحسوبة		ربة البيت	اعمال حرة	موظفة			
٠,٠٥	٥,٩٩	٠,٢٢٤	٢	١٥	٦	١٥	٣٦	التجريبية في الاعظمية للبنات	١
				١٢	٤	١٤	٣٠	الضابطة متوسطة الابداع	٢

٧. مستوى الدخل الشهري للأسرة :

بهدف التعرف على تكافؤ المجموعتين (التجريبية ، الضابطة) في متغير الدخل الشهري للأسرة طبقت الباحثة اختبار (Chi-Square) لايجاد الفرق بينها ، وقد تبين من النتائج ان قيمة (كا^٢) المحسوبة والبالغة (٠,٣٣٨) والتي هي اصغر من قيمة (كا^٢) الجدولية البالغة (٧,٨٢) عند مستوى (٠,٠٥) ، وبدرجة حرية (٢) ، ويتضح ان الفرق بين المجموعتين ليست معنوية ، مما يدل على ان المجموعتين متكافئتين في هذا المتغير وكما هو موضح في الجدول (١٢) .

الجدول (١٢)

(*) تم استعمال معامل تصحيح (ويت) للخلايا ملاحظ التي تكون اقل من (٥) وهذا يشمل الجداول اللاحقة ايضا .

قيم (كا^٢) المحسوبة والجدولية بدلالة الفروق بين المجموعتين
(التجريبية والضابطة) في تكرارات مستوى الدخل الشهري للأسرة

ت	المجموعة	حجم العينة	تكرارات الدخل الشهري				قيمة كا ^٢		مستوى الدلالة
			موظف	اعمال حرة	لا يعمل	فاكثر	المحسوبة	الجدولية	
١	التجريبية	٣٦	٥	١١	١٥	٥	٠,٣٣٨	٧,٨٢	٠,٠٥
٢	الضابطة متوسطة الابداع	٣٠	٥	١٠	١٢	٣			

٨. عدد افراد الاسرة :

بهدف التعرف على تكافؤ المجموعتين (التجريبية ، الضابطة) في متغير عدد افراد الاسرة طبقت الباحثة اختبار (Chi-Square) لايجاد الفروق بينها ، وقد تبين من النتائج ان قيمة (كا^٢) المحسوبة والبالغة (٠,٩٣٩) اصغر من قيمة (كا^٢) الجدولية البالغة (٧,٨٢) عند مستوى (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٣) ، ويتضح من ذلك ان الفروق بين المجموعتين غير دال احصائيا ، مما يدل على ان المجموعتين متكافئتين في هذا المتغير وكما هو موضح في الجدول (١٣) .

جدول (١٣)

قيم (كا^٢) المحسوبة والجدولية بدلالة الفروق بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في تكرارات عدد افراد الاسرة

مستوى الدلالة	قيمة كا ^٢		درجة الحرية	تكرارات عدد افراد الاسرة				جم العينة	المجموعة	ن
	الجدولية	المحسوبة		١٦-١٣	١٢-٩	٨-٥	٤-١			
٠,٠٥	٧,٨٢	٠,٩٣٩	٣	٣	٦	١٤	١٣	٣٦	١	التجريبية في الاعظمية
				١	٤	١٣	١٢	٣٠	٢	الضابطة متوسطة الابداع

٩ تسلسل الطالبة :

بهدف التعرف على تكافؤ المجموعتين (التجريبية ، الضابطة) في متغير تسلسل الطالبة ، طبقت الباحثة اختبار (Chi-Square) لايجاد الفرق بينهما ، وقد تبين من النتائج ان قيمة (كا^٢) المحسوبة والبالغة (٢,٧٥٣) اصغر من قيمة (كا^٢) الجدولية البالغة (٧,٨٢) عند مستوى (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٣) ويتضح من ذلك ان الفروق بين المجموعتين ليست معنوية مما يدل على ان المجموعتين متكافئتين في هذا المتغير وكما موضح في الجدول (١٤) .

الجدول (١٤)

قيم (كا^٢) المحسوبة والجدولية لدلالة الفروق بين المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في تكرارات تسلسل الطالبة

مستوى الدلالة	قيمة كا ^٢		درجة الحرية	تكرارات الطالبة				جم العينة	المجموعة	ن
	الجدولية	المحسوبة		١٦-١٣	١٢-٩	٨-٥	٤-١			
٠,٠٥	٧,٨٢	٢,٧٥٣	٣	٣	٤	١٦	١٣	٣٦	١	التجريبية في الاعظمية
				/	٣	١٤	١٣	٣٠	٢	الضابطة متوسطة الابداع

وبناء على ما تقدم من اجراءات التكافؤ للافراد العينة ككل نستنتج انه لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي .

وللتثبت من صحة هذه الفرضية ،طبقت الباحثة اختبار (Mann Whitney) لعينتين مستقلتين ، وكما مبين في الجدول (١٥) .

جدول (١٥)

درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس

(الرضا عن صورة الجسم) للاختبار القبلي (قبل تطبيق البرنامج الارشادي)

دلالة الفرق	قيمة (Z)		قيمة (U) المحسوبة	درجات المجموعة الضابطة		درجات المجموعة التجريبية		ت
	الجدولية عند مستوى ٠,٠٥	المحسوبة		الترتبة	الترتبة	الترتبة	الترتبة	
غير دالة احصائيا	١,٩٥ -	٠,٩١٢ -	٢٦٥,٥	١	٧٨	٤	٨٦	١
				٢	٨٢	٥,٥	٨٨	٢
				٣	٨٣	١٠,٥	٩٨	٣
				٥,٥	٨٨	١٠,٥	٩٨	٤
				٧	٩٥	١٠,٥	٩٨	٥
				٨	٩٦	١٣,٥	٩٩	٦
				١٠,٥	٩٨	١٣,٥	٩٩	٧
				١٦	١٠٠	١٦	١٠٠	٨
				١٦	١٠٠	١٩	١٠١	٩
				١٩	١٠١	٢١,٥	١٠٢	١٠
				١٩	١٠١	٢٤,٥	١٠٦	١١
				٢١,٥	١٠٣	٢٦	١٠٨	١٢
				٢٣	١٠٤	٢٧	١١٠	١٣
				٢٤,٥	١٠٦	٣١	١١٣	١٤

				٢٨,٥	١١١	٣٢	١١٤	١٥
				٣٠	١١١	٣٩,٥	١١٥	١٦
				٣٤	١١٢	٣٩,٥	١٢٠	١٧
				٣٥	١١٧	٣٩,٥	١٢٠	١٨
				٣٩,٥	١١٨	٣٩,٥	١٢٠	١٩
				٣٩,٥	١٢٠	٣٩,٥	١٢٠	٢٠
				٣٩,٥	١٢٠	٣٩,٥	١٢٠	٢١
				٣٩,٥	١٢٠	٤٥	١٢٢	٢٢
				٤٥	١٢٢	٤٥	١٢٢	٢٣
				٤٧	١٢٣	٤٩	١٢٥	٢٤
				٤٨	١٢٤	٥٠	١٢٧	٢٥

ويتضح من الجدول (٢٥) ، ان قيمة (u) بلغت (٢٦٥,٥) ، وقيمة (z) المعيارية بلغت (-٠,٩١٢) ، وهي اكبر من قيمة (z) الجدولية البالغة (-١,٩٥) عند مستوى (٠,٠٥) ، اي لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في الاختبار القبلي . لذا تقبل الفرضية الصفرية ونرفض البديلة .

سادسا : تحديد حجم العينة :

لتحديد حجم العينة من الافضل ان تسترشد الباحثة بالدراسات السابقة - ان وجدت - ولا سيما تلك التي استعملت نفس التصميم التجريبي ونفس طريقة الاختيار للعينة (عودة وملكاوي ، ١٩٩٢ : ١٦٧) ، فضلا عن الاستعانة بآراء المتخصصين (الرشيدي ، ٢٠٠٠ : ١٥٢) . وبعد مداولة المتخصصين (انظر الملحق ٣) ، اجمعوا على ان بإمكان الباحثة ان تختار بطريقة عشوائية شعبتين او شعبة واحدة من بين الثلاث شعب الموزعة عليهن الطالبات المتدنيات في تقبل صورة الجسم ، وبذلك فقد سحبت الباحثة بالطريقة العشوائية شعبي (أ ، ج) من متوسطة الاعظمية للبنات ، بلغت عينتها (٢٥ طالبة) تمثل المجموعة التجريبية . اما المجموعة الضابطة في متوسطة الابداع للبنات ، فقد تم اختيار شعبي (ب ، ج) ، وبلغت عينتها (٢٥) طالبة ، وكما موضح في الجدول (١٦) .

جدول (١٦)

اعداد المجموعة التجريبية والضابطة
موزعين بحسب المدرسة والشعبة الدراسية

المجموع	الشعبة			نوع المجموعة	اسم المدرسة
	ج	ب	أ		
٢٥	١١	/	١٤	المجموعة التجريبية	متوسطة الاعظمية للبنات
٢٥	١٢	١٣	/	المجموعة الضابطة	متوسطة الابداع للبنات

سابعا : ادوات البحث

اولا : مقياس صورة الجسم :

لقد اطلعت الباحثة على عدد من الدراسات السابقة التي تناولت صورة الجسم ، ولاسيما تلك التي اهتمت ببناء مقياس لصورة الجسم ، ولم تجد الباحثة اداة لقياس تلك الصورة لطلبة المرحلة المتوسطة في العراق على قدر اطلاعها ، لكنها وجدت قسم منا من المقاييس التي تهتم بقياس صورة الجسم لمراحل دراسية اخرى ، ومن هذه المقاييس :

١. مقياس صورة الجسم لـ (Franzoi & Shieldz, 1984) ، والذي ضم على (٣٥) فقرة ، وقد اعد هذا المقياس لقياس صورة الجسم لدى الراشدين من الذكور والاناث ، وذلك بتحديد مشاعرهم نحو اجزاء الجسم على وفق مقياس ليكرت الخماسي الذي يتراوح من مشاعر سلبية قوية إلى مشاعر ايجابية قوية .
٢. مقياس صورة الجسم الذي اعدده كل من (كفافي والنيال ، ١٩٩٥) ، والذي تكون من (٤٠) فقرة ، وقد صمم هذا المقياس لقياس صورة الجسم لدى عينة من المراهقين من الذكور والاناث ، وذلك بتحديد مشاعرهم نحو صور اجسامهم تراوحت بين الرضا إلى ضعفه على مقياس خماسي .

٣. مقياس (طالب ، ٢٠٠١) ، والذي تكون من (٦٣) فقرة لقياس صورة الجسم على وفق تدرج سداسي من (موافق بشدة إلى رافض بشدة) ، ويقاس درجة اهتمام الطلبة الجامعيين في العراق لصورة اجسامهم .

٤. مقياس (دوجان ، ٢٠٠٢) ، والذي يهدف إلى الكشف عن درجة رضا الفرد عن صورة جسمه عبر مراحل تطورية من الطفولة فالمرحلة فالرشد ولدى كلا الجنسين ، وقد وقع اختيار الباحثة لمقياس (دوجان ، ٢٠٠٢) ، والذي اعتمدته محكا لتشخيص وتحديد المتغيرات (تقبل صورة الجسم) لدى الطالبات المراهقات التي تظهر قبل وبعد المعالجة أي (البرنامج الارشادي) .

وصف مقياس (الرضا عن صورة الجسم)

صمم هذا المقياس (دوجان ، ٢٠٠٢) بوصفه جزء من متطلبات نيل درجة دكتوراه في فلسفة علم النفس التربوي (النمو) .. تم اعدادها في كلية التربية - ابن رشد في جامعة بغداد . ويتكون هذا المقياس في صورته الاولية من (٤٦) فقرة موزعة على مجالات خمسة ، واندرج تحت كل مجال عددا من اجزاء الجسم ترتبط به وتشمل مجال الراس والوجه وشمل (١٥) فقرة ، ومجال الجذع والارداغ وشمل (٧) فقرات ، ومجال الاطراف وشمل (٥) فقرات ، ومجال الجاذبية الجسمية وشمل (٨) فقرات ، ومجال التناسق الجسمي وشمل (١١) فقرة .

ويهدف المقياس إلى الكشف عن درجة رضا الفرد عن صورة جسمه عبر مراحل عمرية تطورية من الطفولة فالمرحلة فالرشد ولدى كلا الجنسين . وتدرجت اجابات المفحوصين على وفق مقياس خماسي يتدرج من (الشعور بالانزعاج الشديد إلى الارتياح الشديد) . وبعد عرض المقياس على عدد من المحكمين المختصين بالعلوم التربوية والنفسية في العراق والاردن عدلت قسم من الفقرات وحذفت فقرة واحدة فاصبح المقياس مكونا من (٤٥) فقرة . انظر الملحق (٤) وقد تضمن المقياس صفحة تعليمات للاجابة واتضح من خلال التطبيق الاستطلاعي للمقياس ان معدل تطبيق المقياس لدى المفحوصين من فئة (المراهقين ، والراشدين) استغرق ما بين (١٠-١٥) دقيقة ، اما لدى فئة الاطفال فقد

استغرق مدة اطول مما ذكر اعلاه .. وحسبت درجة الرضا الذي يتراوح من (الانزعاج الشديد) إلى (الارتياح الشديد) ، واعطيت البدائل الخمس درجات الاتية (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥) على التوالي ، وعليه كلما زادت الدرجات التي يحصل عليها الفرد يزداد رضاه عن صورة جسمه وتتراوح هذه الدرجات ما بين (٤٥-٢٢٥) درجة . وقام معد المقياس باستخراج القوة المتميزة للفقرات باستعمال المجموعتين المتطرفتين ، وذلك بمقارنة متوسط درجات الاقوياء في الميزان بمتوسط درجات الضعاف في الميزان نفسه .

ومن خلال هذا الاجراء فقد كانت الفقرات جميعها دالة وذات قوة تمييزية ، ومن ثم لم يحذف أي فقرة من المقياس وبقي عددها (٤٥) فقرة . اما الخصائص السايكومترية للمقياس فقد اعتمد الباحث مؤشري (الصدق الظاهري وصدق البناء) لاستخراج صدق المقياس ، كما اعتمد طريقة (اعادة الاختبار) للتحقق من ثبات المقياس وقد اعتمدت الباحثة هذا المقياس في الاختبار القبلي والبعدي والمرجى ما بعد البعدي لتشخيص الطالبات اللواتي لا يتقبلن صور اجسامهن لاسباب الاتية :-

١. اعد هذا المقياس لتحديد درجة الرضا عن صورة الجسم عبر مراحل عمرية مختلفة (الطفولة فالمراهقة ، فالرشد) وبما ان عينة البحث الحالي (طالبات الصف الثاني المتوسط) بعمر يوازي مرحلة المراهقة .. لذا فانه من الممكن اعتماد هذا المقياس لمحاذاة هذا المقياس كادة تشخيصية للبحث الحالي .

٢. على الرغم من ان هذا المقياس قد طبق على عينة في الاردن ، الا ان بناء هذا المقياس قد جرى برعاية واشراف اساتذة عراقيين متخصصين في المجالين التربوي والنفسي ، وهو كما ذكرنا سابقا جزء من متطلبات نيل درجة دكتوراه في فلسفة علم النفس التربوي (النمو) من جامعة بغداد / كلية التربية - ابن رشد .

٣. ان المحكمين الذين حكموا فقرات المقياس واقرؤا بصلاحياته كان قسم منهم من المتخصصين في هذا المجال في العراق والقسم من الاخر من الاردن .

اجراءات تكييف المقياس :

١. للثبت من ملائمة فقرات المقياس لطالبات الصف الثاني المتوسط من خلال ما تبدو ظاهريا في مقياس تقبل صورة الجسم ، عرض المقياس إلى مجموعة من الخبراء المختصين في العلوم التربوية والنفسية (انظر الملحق ٥) وقد وجهت الباحثة الاسئلة الاتية للخبراء :

- أ. مدى ملائمة المقياس لتطبيقه اداة تشخيصية في البحث الحالي للكشف عن درجة تقبل صورة الجسم لدى طالبات الصف الثاني المتوسط .
- ب. مدى ملائمة فقرات المقياس لقياس تقبل صورة الجسم .
- ج. ملاحظاتكم حول تعليمات الاجابة الموجهة للمفحوصين .
- د. أي ملاحظات اخرى .. (انظر الملحق ٦) .

وفي ضوء اراء الخبراء اتضح ان جميع الخبراء قد اجمعوا على ملائمة (مقياس دوجان ، ٢٠٠٢) أي (لقياس درجة الرضا عن صورة الجسم) . فقد بلغت النسبة المئوية لاراء الخبراء فيما يتعلق بتطبيق مقياس (دوجان ، ٢٠٠٢) وعده اداة تشخيصية في البحث الحالي (١٠٠%) كما ان (٨٣,٣%) من الخبراء قد وافقوا على فقرات المقياس وعدها صالحة لقياس تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة ، وكذلك فقد اتفق الخبراء جميعا على سلامة التعليمات للمفحوصين ، وكانت نسبة اتفاقهم (١٠٠%) وبعد تطبيق معادلة (كا^٢) (Chi-Square) دلت النتائج على ان النسب الانفة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٥%) وكما موضح في الجدول (١٥) .

ولاستخراج الصدق الظاهري تم استعمال (كا^٢) . ويتضح من خلال الجدول (١٥) ان جميع الفقرات كانت دالة حينما عرضت على الخبراء اذ كانت قيمة مربع كاي المحسوبة اكبر من قيمة الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى (٥%) بدرجة (١) ما عدا الفقرة (٥) اذ كانت قيمة مربع كاي المحسوبة البالغة (٣) اصغر من القيمة الجدولية (٣,٨٤) عند مستوى (٥%) . وكما موضح في الجدول (١٧) .

جدول (١٧)

اراء الخبراء المحكمين في مدى صلاحية وملائمة فقرات
مقياس درجة الرضا عن صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة

مستوى الدلالة	قيمة كا ^٢		النسبة المئوية	عدد الموافقين	ارقام الفقرات	ت
	الجدولية	المحسوبة				
٠,٠٥	٣,٨٤	١٢	%١٠٠	١٢	٣ ، ٧ ، ٨ ، ٩ ، ١٢ ، ١٥ ، ١٨ ، ١٩ ، ٢٠ ، ٢٢ ، ٢٥ ، ٢٧ ، ٣٠ ، ٣١ ، ٣٣ ، ٣٤ ، ٣٦ ، ٣٨ ، ٤٢ ،	١
		٨,٣٣	%٩٢	١١	١ ، ٤ ، ٦ ، ١١ ، ١٣ ، ١٦ ، ١٧ ، ٢١ ، ٢٣ ، ٢٦ ، ٢٩ ، ٣٢ ، ٣٧ ، ٣٩ ، ٤٠ ، ٤١ ، ٤٤ ،	٢
		٥,٣٣	%٨٣	١٠	٢ ، ١٠ ، ١٤ ، ٢٤ ، ٢٨ ، ٣٥ ، ٤٣ ، ٤٥ ،	٣
		٣	%٧٥	٩	٥	٤

٢. للثبت من مدى وضوح تعليمات المقياس وفقراته وامكانية استعمال ورقة الاجابة المنفصلة انظر الملحق (٧) ، ومعرفة الوقت الذي تستغرقه الاجابة عند التطبيق المقياس على عينة استطلاعية مؤلفة من (٤٠) طالبة اخترن عشوائيا من اربع مدارس متوسطة من بغداد/الرصافة الاولى ، وبمعدل (١٠) طالبات من كل مدرسة ، وقد تم اختيار هذه المدارس بالطريقة العشوائية ايضا فكانت (متوسطة زهرة المدائن) في منطقة الصليخ و(متوسطة مائس) في منطقة الكم (راغبة خاتون). و(متوسطة الاصمعي والاعتزاز) في منطقة الشعب ، انظر ملحق (٨ و ٩) كما في الجدول (١٨) .

المدارس التي تم تطبيق التجربة الاستطلاعية
واعداد الطالبات اللواتي خضعن للمقياس

ت	المدرسة	موقعها بحسب متوسطة تربية الرصافة الاولى	عدد الطالبات اللواتي خضعن للمقياس
١	متوسطة زهرة المدائن	الصليخ	١٠
٢	متوسطة مايس	الكم (راغبة خاتون)	١٠
٣	متوسطة الاصمعي	الشعب	١٠
٤	متوسطة الاعتزاز	الشعب	١٠
المجموع			٤٠

وعند تطبيق المقياس على افراد العينة الاستطلاعية وزعت عليهم استمارة المقياس وورقة الاحابة المنفصلة ثم سمح لهم بالاستفسار عن أي غموض في فقرات المقياس او ورقة الاجابة ، وابداء اية ملاحظة تتعلق بالمقياس ، وقد اتضح من هذه التجربة الاستطلاعية ان تعليمات المقياس وفقراته واضحة ، وقد تراوح الوقت الذي استغرقته الاجابة عن فقرات المقياس من (١٥-٢٠) دقيقة ...

ثانيا : تحليل الفقرات احصائيا :

ان الهدف من هذه التجربة هو الكشف عن كفاية كل فقرة من فقرات المقياس في قياسها (لتقبل صورة الجسم) من خلال التحليل الاحصائي ، والتعرف على الخصائص السايكومترية منها القوة التمييزية للفقرات ومعامل الصدق والثبات

أ- القوة التمييزية للفقرات :

يعد حساب القوة التمييزية لفقرات المقياس من اساسيات تحليل الفقرات في بناء المقاييس وتكيفها والهدف من هذه الخطوة التعرف على الفقرات المميزة وابقائها والكشف عن الفقرات غير المميزة وحذفها من المقياس (Oppenheim , 1978:134) وقد تم اعتماد اسلوب المجموعتين المتطرفتين لاستخراج القوة التمييزية للمقياس (ابو النيل ، ١٩٨٥:٣٣٧) . وتعد الفقرة ذات قوة تمييزية جيدة عندما تستطيع التمييز بين الافراد الحاصلين على درجات مرتفعة وبين الافراد الحاصلين على درجات منخفضة على السمة .

طبق المقياس على عينة بلغت (٢١٥) طالبة ، وتعد هذه العينة مناسبة على وفق ما جاء به نانلي (Nunnally,1981) الذي يقترح ان يقابل كل فقرة من فقرات المقياس (٥) افراد في اقل تقدير في عينة التحليل الاحصائي (Nunnally, 1981: 134) . وقد اضافت الباحثة (٢٠) طالبة لعينة التمييز تحوطا لاستبعاد عدد من الاستمارات في الاجابة ، او غير مكتملة الاجابة ، وكما موضح في الجدول (١٩) ، بواقع (٥٤) طالبة من كل مدرسة . عدا متوسطة الايمان (٥٣) طالبة نظرا لقلّة عدد الطالبات المتواجدات في الصف الثاني في تلك المدرسة وكما موضح في الجدول (١٩) .

الجدول (١٩)

افراد عينة التمييز بحسب المدارس وموقعها

ت	المدرسة	موقعها بحسب مديرية التربية/الرصافة الاولى	عدد الطالبات اللواتي خضعن للمقياس
١	متوسطة الاشراق	الشعب	٥٤
٢	متوسطة المثني	الكسرة	٥٤
٣	متوسطة الايمان	الكريعات	٥٣
٤	متوسطة اليوم العظيم	القاهرة	٥٤
	المجموع الكلي		٢١٥

ومن حيث حجم المجموعة المتطرفة فتشير قسم من المصادر في هذا الصدد إلى ان الفروق والخطا المعياري تبلغ اقصاه عندما تتضمن المجموعة العليا (٢٧%) والمجموعة الدنيا (٢٧%) من المجموع المدروس ، وان زيادة هذه النسبة او قلتها عن هذا الحد يؤدي إلى انخفاض الدقة (69 : Anstazi, 1968) .

وبذلك رتبت الباحثة اوراق استجابة العينة التي بلغ عددها (٢١٥) استمارة ترتيبيا تنازليا من اعلى درجة إلى اقل درجة ، ومن ثم حددت (٢٧%) من الدرجات العليا ، و(٢٧%) من الدرجات الدنيا ، بوصفها المجموعتين المحكمتين اللتين بموجبهما يتم تحليل فقرات المقياس . و بذلك بلغ عدد الطالبات في كل مجموعة (٥٨) طالبة وتراوحت درجات المجموعة العليا ما بين (١٣٢-١٩٢) درجة ، اما درجات المجموعة الدنيا فتراوحت ما بين من (٨٠-١١١) درجة ، ومن ثم طبقت الباحثة الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين ، للكشف عن الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا ، وظهرت النتائج ان القيمة التائية المحسوبة اكبر من القيمة التائية الجدولية (١,٩٨) وعند مقارنة تلك القيم مع القيم التائية الجدولية البالغة (١,٩٨) ، عند مستوى دلالة (٠,٠٥) واتضح لنا ان قيم الفقرات جميعها دالة وذات قوة تمييزية ومن ثم لم تحذف الباحثة أي فقرة من المقياس وبقي عددها (٤٤) فقرة وكما هو في الجدول (٢٠) .

جدول (٢٠)

القوة التمييزية للفقرات باستعمال اسلوب العينتين المتطرفتين

القيمة التائية	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		ت
	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
٤,١٥٥	٠,٩٩	٢,٨٧	١,٠١	٣,٦٥	١
٤,٨٦٣	١,٢٦	٢,٧٤	١,٠٥	٣,٧٩	٢
٤,٦٩٦	١,٣٣	٢,٣٧	١,٣١	٣,٥٣	٣
٧,٧٢٨	٠,٨٠	١,٩٨	٠,٩٦	٣,٢٥	٤

٣,٥١٢	١,٢٣	٣,١٥	١,١٣	٣,٩٣	٥
٦,١١٣	٠,٩٦	٢,٠٥	١,٠١	٣,١٧	٦
٣,٦٠٥	١,١٣	٢,٩٣	٠,٩٦	٣,٦٣	٧
٦,٦٦٣	١,٠١	٢,٧٠	٠,٩١	٣,٨٩	٨
٥,١٨٢	٠,٩٨	١,٩٨	١,٠٥	٢,٩٦	٩
٥,٠٤٨	٠,٩٩	٢,٨٢	٠,٨٧	٣,٧٠	١٠
٤,٣٣٤	٠,٩١	٢,٦٠	٠,٩٦	٣,٣٦	١١
٥,٩١٠	٠,٩٧	٢,٦٠	٠,٩١	٣,٦٣	١٢
٦,٣٧٢	١,٠٣	٢,١٥	١,٠٥	٣,٣٩	١٣
٥,٥٣٧	٠,٨٦	٢,١٨	١,٠٦	٣,١٨	١٤
٧,٥٩٥	١,٠١٧	٢,٤٨	١,٠٧	٤,٠٦	١٥
٥,٨٨٠	١,١٤	٢,٠٨	١,١٢	٣,٣٢	١٦
٦,٢٥٦	٠,٩١	١,٧٩	٠,٩٥	٢,٨٧	١٧
٥,٢٧٤	٠,٩٤	٢,٧٥	٠,٩٥	٣,٦٨	١٨
٦,٤٨٥	١,٠٤	٢,٥٦	١,٠١	٣,٨١	١٩
٤,٣٥٧	٠,٩٨	٢,٧٤	٠,٩٧	٣,٥٣	٢٠
٨,٩٩٤	١,١٣	١,٨٤	١,٩٧	٣,٧٩	٢١
٩,٢٩٨	٠,٧٩	١,٨٧	٠,٩٥	٣,٣٩	٢٢
٧,٠٧٤	٠,٩٨	١,٩٤	١,٠٣	٣,٢٧	٢٣
٨,٩٣١	٠,٧١	١,٨٦	٠,٨٦	٣,١٧	٢٤
٨,١٩٤	٠,٧٧	٢	٠,٩٦	٣,٣٢	٢٥
٥,٩٧٥	١,٠١	٢,٥٠	١,٠٩	٣,٦٧	٢٦
٤,٢٨٦	١,٠٢	٢,٨٧	٠,٨٧	٣,٦٣	٢٧
٧,٥٣٣	١,٢٦	٢,٧٤	١,٠٥	٣,٧٩	٢٨
٦,٧٣٦	١,١١	٢,٣٤	١,١٧	٣,٧٧	٢٩
٥,٨٣٤	١,٠٦	١,٧٤	١,٢٧	٣,٠١	٣٠
٩,٥٢٣	١,١١	٢,٤٤	٠,٩٢	٤,٢٥	٣١

٧,٣٤٢	٠,٨٧	٢,١٥	١,٠٦	٣,٤٨	٣٢
٣,٥٤٥	١,٠٩	٢,٢٤	١,٠٥	٢,٩٤	٣٣
٨,١٢٠	٠,٨١	٢,٣٦	٠,٨٣	٣,٦٠	٣٤
٤,٦١٩	١,٢٤	٢,٥١	١,٠٨	٣,٥١	٣٥
٦,٥٨١	٠,٩٩	٢,٥	١,٠٣	٣,٧٤	٣٦
٧,٢٩٢	٠,٩٣	١,٥٥	١,١٦	٢,٩٨	٣٧
٥,٨٨٠	٠,٩٩	٢,٠٨	١,٠٥	٣,٢٠	٣٨
٧,٤٧٧	٠,٧٤	٢,٢٠	٠,٩١	٣,٣٦	٣٩
٢,٢٤٩	١,٣٠	٣,١٨	١,١٦	٣,٧٠	٤٠
٤,١٧٦	١,٠٥	٢,٧٠	١,٠٣	٣,٥١	٤١
٥,٨٣٠	٠,٩٠	٢,١٣	٠,٨٤	٣,٠٨	٤٢
٢,٣٦٢	١,٠٧	٢,٥٣	١,٠٤	٣	٤٣
٧,٠٩٧	١,١٤	٢,٢٢	١,١٣	٣,٧٢	٤٤

ب- ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية :

يعد ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس مؤشرا لصدق الفقرة الذي يعد في الوقت ذاته مؤشرا لتجانس الفقرة في قياس هذه الظاهرة السلوكية (Anastasia,1968:69) وللتثبت من معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس ، ومع المجال الذي ينتمي اليه ، طبقت الباحثة اختبار (معامل ارتباط بيرسون) .

وتبين ان قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة لمعظم فقرات المقياس كانت دالة عند مقارنها بقيمة معامل ارتباط بيرسون الجدولية البالغة (٠,١٣٩) عند مستوى (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٢١٣) (أي ان القيم المحسوبة جميعها اكبر من القيمة الجدولية) . وكما موضح في الجدول (٢١) .

جدول (٢١)

(علاقة الفقرة بالدرجة الكلية وعلاقة الفقرة بالمجال)

علاقة الفقرة بالمجال	علاقة الفقرة بالدرجة الكلية	ت	علاقة الفقرة بالمجال	علاقة الفقرة بالدرجة الكلية	ت
٠,٤٤٨	٠,٣٣٢	٢٤	٠,٣٣٢	٠,٤٢٢	١
٠,٢٧٤	٠,٢٩١	٢٥	٠,٥٣٢	٠,٥٥٧	٢
٠,٥٠٩	٠,٢١٨	٢٦	٠,٤٦٠	٠,٥٠	٣
٠,٢٥٥	٠,١٤٣	٢٧	٠,٥٥٠	٠,٥٥٦	٤
٠,٤٩٩	٠,٢٥٥	٢٨	٠,٢٢٩	٠,٣٥٣	٥
٠,٦٢٤	٠,٣٥٣	٢٩	٠,٢٤١	٠,٥٩٠	٦
٠,٤٧٧	٠,٢٣٨	٣٠	٠,١٥٧	٠,٥٨٠	٧
٠,٣٧٩	٠,٢٦٦	٣١	٠,٤٢٢	٠,٥٠٧	٨
٠,٣٦٤	٠,٢١٢	٣٢	٠,٣٠١	٠,٤١٩	٩
٠,٥٣٥	٠,٤١٢	٣٣	٠,٢٦٥	٠,٤٤٥	١٠
٠,٤١١	٠,٢٦٩	٣٤	٠,٤٥٤	٠,٥٨٨	١١
٠,٤٤٥	٠,٢٢٠	٣٥	٠,٣٦٨	٠,٦٣٧	١٢
٠,٤٧٠	٠,٣٣٤	٣٦	٠,٢٤٢	٠,٤٨٩	١٣
٠,٥١٧	٠,٤٣٦	٣٧	٠,١٦٦	٠,٥١٥	١٤
٠,٤٧٨	٠,٢٧٦	٣٨	٠,٢٦٤	٠,٦٢٠	١٥
٠,٥٣٨	٠,٣٩٦	٣٩	٠,٤٨٨	٠,٣٨٩	١٦
٠,٣٧٦	٠,٢٢٦	٤٠	٠,٥٥٣	٠,٤٦١	١٧
٠,٤٩٥	٠,٣٦٦	٤١	٠,٦١٩	٠,٣٦١	١٨
٠,٣٤٨	٠,٤٥٦	٤٢	٠,٤٣٨	٠,٦٢٠	١٩
٠,٥٣٢	٠,٥٣٨	٤٣	٠,٥٣٢	٠,٢٨٢	٢٠
٠,٤٨٧	٠,٢١٣	٤٤	٠,٤٥١	٠,٤٧٩	٢١
			٠,٣٥٩	٠,٦٢٩	٢٢
			٠,٤٣١	٠,٥٩٩	٢٣

ثالثا : صدق المقياس :

يعد الصدق من الخصائص القياسية التي تكشف عن قدرة المقياس على تادية الغرض الذي وضع من اجله (سليمان ، ١٩٩٣ : ٣٨٢) . ويعد المقياس او الاختبار صادقا عندما يستطيع قياس السمة او الظاهرة التي وضع من اجلها ، والافراد الذين اعد لاجلهم (الزوبعي ، والغنام ، ١٩٨٠ : ٣٩) .

وقد اعتمدت الباحثة الصدق الظاهري للثبث من صدق مقياس (الرضا عن صورة الجسم) والذي يطبق في البحث الحالي على عينة من طالبات الصف الثاني المتوسط ، وتشير قسم من المصادر العلمية في هذا المجال ان المقياس يعد صادقا ظاهريا اذ اجمع الخبراء على صلاحية فقراته ، وكانت تعليماته وفقراته واضحة للمستجيب (السيد ، ١٩٧٩ : ٥٥١) .

ولما كانت الباحثة قد عرضت المقياس في خطوة سابقة على الخبراء الذين اتفقوا على صلاحية المقياس لقياس الظاهرة المدروسة في البحث الحالي ،اي لقياس (تقبل صورة الجسم) . وصلاحية فقراته ، ووضوح تعليماته للمستجيب لذا فقد تثبتت الباحثة من الصدق الظاهري للمقياس .

ثبات المقياس :

يعد الثبات من الخصائص الاساسية الضرورية التي ينبغي التثبيت في المقاييس التربوية والنفسية ، لان حساب الثبات يعطي مؤشرا على دقة المقياس وتجانسه في قياس الخاصية (Zeller& Caumines ,1980: 77) .

ويعني الثبات ان الاختبار يعطي تقديرات ثابتة ، اي لو كرر الاجراء في عملية القياس مكن التوصل الى نتائج منسقة (Consistent) عن الفرد ، والثبات قد يعني الاستقرار (Stability) ، بمعنى لو كررت عمليات قياس الفرد الواحد لظهرت درجته شيئا من الاستقرار (الانصاري ، ٢٠٠٠ : ١٢٠) . وقد تم التثبت من ثبات الاختبار بطريقتين ، وعلى النحو الاتي :

أ- اعادة الاختبار :

قامت الباحثة بالتثبيت من ثبات المقياس بطريقة اعادة الاختبار وتستند الفكرة الاساسية في هذه الطريقة الى اجراء الاختبار على مجموعة من الافراد ، ثم

اعادة الاختبار نفسه على المجموعة نفسها من الافراد وفي ظروف مماثلة بعد مضي مدة زمنية بين الاجراء الاول والاجراء الثاني، ثم يحسب معامل الارتباط بين الاجرائيين الاول والثاني وهو ما نسميه بـ(معامل الثبات) (الانصاري ، ٢٠٠٠ ، ١٢٠) ويؤشر حساب الثبات بطريقة اعادة الاختبار الى التجانس الخارجي من خلال استقرار الاستجابة عبر الزمن (Dawson,1997: 7)

وقد قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة مكونة من (٦٠) طالبة ، اختيروا عشوائيا من مدرستين متوسطتين للبنات وهي (متوسطة غمدان) من منطقة الشعب ، (متوسطة الحريري) من الاعظمية ، وبمعدل (٣٠) طالبة من كل مدرسة ، وكما وضع في الجدول (٢٢) .

الجدول (٢٢)

اعداد عينة الثبات موزعين حسب المدارس

ت	اسم المدرسة	اعداد الطالبات
١	متوسطة غمدان	٣٠
٢	متوسطة الحريري	٣٠
	المجموع	٦٠

ثم اعيد تطبيق الاختبار بفصل زمني يتراوح (١٥-٢٠) يوما اذ يشير (Adams,1964) في هذه الصدد الى ان المدة الزمنية بين الاول والتطبيق الثاني ينبغي ان لا تتجاوز الاسبوعين او الثلاثة اسابيع (Adams,1964) .

وبعد فحص الباحثة لاجابة عينة الثبات وجدت ان (٣) استمارات غير مكتملة الاجابة عن فقرات المقياس كما وجدت (٤) استمارات غير دقيقة الاجابة لذا فقد تم استبعاد هذه الاستمارات والتي بلغ عددها (٧) استمارات ،وبذلك بلغت عينة الثبات (٥٣) طالبة . ثم طبقت الباحثة اختبار (معامل ارتباط بيرسون) لحساب قيم الثبات بين التطبيق الاول والتطبيق الثاني لعينة الثبات ،وقد بلغ معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين (٠,٨٠) وتعد هذه القيمة جيدة ، اذ اوصى كل من نانلي (Nunnly,1978) وكرايمر (Kraemer,1981) بالمعايير الاتية :

(٠,٨٠) فما فوق جيد . (٠,٧٠) مقبول ، (٠,٦٠) هامشي ، (٠,٥٠) استطلاعي ، وبصورة عامة كلما ارتفعت قيمة الثبات يكون افضل ،(باركر ، وبسترانج ، واليوت ، ١٩٩٩ : ١٢٢) .

ب- طريقة الفاكرونباخ :

وهي تقيس التجانس والاتساق الداخلي بين الفقرات وبعد تطبيق المقياس على عينة بلغت (١٠٠) طالبة بلغ معامل ارتباط الفا (٠,٨١) ويعد معامل الارتباط هذا معامل ثبات جيد .

طريقة تصحيح المقياس :

تم حساب درجة (تقبل صورة الجسم) لدى طالبات العينة بالرجوع الى دراسة (دوجان ، ٢٠٠٢) واعتماد الطريقة نفسها التي اعتمدها معد المقياس وبذلك فقد تم حساب درجة تقبل صورة الجسم بجمع تقديرات كل مفحوص على فقرات المقياس على وفق التدرج الخماسي ، اذ اعطي البديل الاول (الانزعاج الشديد) درجة واحدة ، والبديل الثاني (الانزعاج احيانا) درجتين ، والبديل الثالث (عدم الاهتمام) ثلاث درجات والبديل الرابع (الارتياح احيانا) اربعة درجات والبديل الخامس (الارتياح الشديد) خمسة درجات ، وعليه كلما زادت الدرجات التي يحصل عليها الفرد في عينة البحث يزداد تقبله لصورة جسمه ، وتتراوح تقبل الطالبة لصورة جسمها ما بين (١٣٢ - ٢٢٠) ، اما تدني درجة تقبل الطالبة لصورة جسمها ما بين (٤٤ - ١٣٢) .

بناء البرنامج الارشادي :

ان هدف الارشاد النفسي يتمثل في تحقيق الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي للمسترشد (الرشيدي والسهل ، ٢٠٠٠ : ٤٣) ويلجأ الكثير من الباحثين والمرشدين التربويين الى تطبيق البرامج الارشادية لتحقيق الاهداف الارشادية ولتحقيق هدف البحث المتمثل في بناء برنامج ارشادي لتقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة فقد قامت الباحثة بالخطوات الاتية :

١. الاطلاع على الادبيات التي تتعلق بمتغيرات البحث الحالي :

* **المراهقة** : تم اطلاع الباحثة على الكثير من الادبيات والنظريات التي تخص مراحل النمو الانساني لاسيما تلك التي تخص مرحلة المراهقة للتعرف على خصائص هذه المرحلة ومتطلباتها من النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والنفسية ، اذ تشير الادبيات في هذه الخصوص الى ان على المرشد ان يكون على دراية بمراحل النمو ومتطلباتها وحاجات الفرد في كل مرحلة نمائية وحاجات الجماعة الارشادية (العادلي ، ١٩٩٣ : ١٠١) .

* **العملية الارشادية** : تم اطلاع الباحثة على الكثير من النظريات الارشادية والادبيات التي تعني بالعملية الارشادية بغية التعرف على هدف او اهداف هذه العملية وخطواتها ، بغية بناء البرنامج الارشادي بشكل علمي ودقيق ، فالعملية الارشادية هي تلك الخطوات او المراحل المتتالية التي يعمل فيها المرشد والمسترشد ابتداء من اللقاء الاول حتى انتهاء الجلسات الارشادية للتحقق من الوصول الى الاهداف الارشادية (الشناوي ، ١٩٩٦ : ١٨) .

وتستند العملية الارشادية الى القواعد النفسية (اي الماخوذة من مجال علم النفس) وهدفها تحقيق درجة افضل من التوافق النفسي والاجتماعي وهي النتيجة النهائية للارشاد (الشناوي ، ١٩٩٤ : ١٩) وبذلك اطلعت الباحثة على الكثير من النظريات الارشادية والعلاجية ، ووقع الاختيار على اعتماد النظرية السلوكية المعرفية والاستناد اليها في بناء البرنامج الارشادي .

* **صورة الجسم** : تم اطلاع الباحثة على الكثير من الدراسات والبحوث المتعلقة بصورة الجسم ، من حيث مراحلها التكوينية ، مواصفات التقبل لهذه الصورة ، اضطراب صورة الجسم ، فضلا عن الاطلاع على قسم من الدراسات التي تفترض على وجود علاقة في صورة الجسم وعدة متغيرات مثل (العمر ، الجنس ، الثقافة ، الشهية العصبي ، الشره العصبي توهم المرض ، الخ)

خطوات بناء البرنامج الارشادي :

اعتمدت الباحثة في بناء البرنامج الارشادي على النموذج الدوسري اذ يعد هذا النموذج من الانماذج والاساليب الفعالة لتحقيق الاهداف المطلوبة وباقل التكاليف . ويتكون البرنامج وفق هذا النموذج من عدة خطوات وعلى النحو الاتي :

١. تحديد الحاجات .
٢. اختيار الاولويات .
٣. تحديد الاهداف وكتابتها .
٤. ايجاد الفعاليات وانشطة لتحقيق الاهداف .
٥. تقويم النتائج (الدوسري ، ١٩٨٥:٢٤٢-٢٤٣) .

وقد مر اعداد البرنامج بالخطوات الاتية :

١. تحديد الحاجات :

بعد اطلاع الباحثة المتواضع على الادبيات والنظريات ذات العلاقة في مجال بناء البرامج الارشادية والتربوية والنفسية وتطبيقها للاستفادة منها في بناء البرنامج الحالي ، وبعد اطلاع الباحثة على الادبيات التي تخص مرحلة المراهقة المبكرة فضلا عن الدراسات السابقة المتعلقة بصورة الجسم ومناقشة قسم من الاستاذة المختصين في الارشاد التربوي ، قامت الباحثة بتحديد الحاجات والمسارات ذات العلاقة بتقبل صورة الجسم اذ اعدت استبانة تضم مجموعة من الحاجات ذات العلاقة بتقبل صورة الجسم على وفق نظرية العلاج السلوكي المعرفي (انظر الملحق ١٠) وتم عرضها على الخبراء المختصين بالعلوم التربوية والنفسية والارشاد التربوي ، من جامعة بغداد والمستنصرية بلغ عددهم (١٦) خبير مع مرشدتين تربويتين في المدرسة المذكورة في الملحق (كما في الملحق ١١) . ولتحديد عدد الجلسات الارشادية وحاجاتها فقد تم الاتفاق من الخبراء بعد تحليل استجاباتهم على عدد الجلسات وحاجة كل جلسة ، فقد وافق الخبراء على ان تكون عدد الجلسات الارشادية ب(١٤) جلسة موزعة على المجالات الاتية وهي (المجال النفسي ، المجال

الانفعالي ، المجال السلوكي ، المجال المعرفي) وبواقع جلستين في الاسبوع الواحد .
فضلا عن ذلك تم تحديد حاجات كل جلسة ، انظر الملحق (١٢) .

٢. اختيار الاولويات :

اعتمدت الباحثة ترتيب الحاجات حسب اهميتها واولوياتها من خلال اراء الخبراء فيما تقدم في الخطوة السالفة الذكر لاولويات العمل في البرنامج الارشادي والاخذ بنظر الاعتبار ملاحظاتهم حول عنوانات كل جلسة وزيادة عنوانات اخرى وتعديل القسم من الاخر منها .

٣. تحديد الاهداف :

تعد الاهداف جانبا مهما في توافر التوجيهات في الارشاد النفسي ، والتي تساعد العاملين في الارشاد على تحديد الاداء الناجح واساليب حل المشكلة ، كما انها تحدد التوجهات الاساسية للارشاد التي ينبغي ان يستعملها المرشد ، فضلا عن كونها تساعد على اجراء التقويم من خلال تحديد الخط القاعدي للمشكلة ، والتحقق من النجاح الذي يحرزه المرشد في احداث التغييرات (العزة ، عبد الهادي ، ٢٠٠١ : ١٨ - ٢١) . ويحتاج المرشد التربوي ان يحدد الاهداف المراد الوصول اليها ، بكل دقة ووضوح . وعندما نتحدث عن الاهداف فنحن نعني التغييرات المتوخاة في سلوك الفرد وليس الوسائل او الطرائق التي تستعمل لتحقيق ذلك (Mager, 1975 : 95) وتخدم الاهداف وظائف كثيرة منها :

١. انها تعمل بمثابة موجهة لاختيار الاجراءات العلاجية او الارشادية من دون تحديد الاهداف بوضوح فليس هناك اساس ينطلق منه المرشد او معدل السلوك في تحديد اساليب لتعديل السلوك المناسب . فاذا لم نكن نعرف إلى أي نريد الوصول فمن الصعب ان نختار الطريق والوسيلة المناسبة التي ننقل بها .

٢. فضلا عن ذلك فالاهداف تعمل بمثابة معايير لتقويم التغيير في السلوك .
من دون تحديد الهدف المنشود لن نستطيع ان نقرر بموضوعية ما اذا كان الفرد قد حقق الاهداف كما ينبغي ام لا .
٣. تساعد الاهداف الواضحة المسترشد نفسه على تنظيم ذاته على نحو يؤدي إلى تحقيق تلك الاهداف . فمن يعرف إلى اين يريد الوصول اكثر قدرة على اتباع الخطوات المناسبة للوصول ، اذ لا تعود هناك حاجة للتخمين .
٤. واخيرا فالاهداف تعمل بمثابة معايير لتقويم فعالية الاساليب الارشادية المستعملة . فتحديد الاهداف يساعد المرشد على التفكير بوضوح وبجدية حول الاهداف القيمة التي تستحق الجهد .
- وذلك كله يؤدي إلى تقويم فعالية العملية الارشادية ومن ثم تحسين الطرائق المستعملة (الخطيب ، ١٩٩٥ : ٨٣) .
- وقد اشار كل من (الفرخ ويتم ، ١٩٩٩) الى وجوب تحديد (الهدف العام ، والخاص والسلوكي) من المرشد (فرخ ، وتيم ، ١٩٩٩:١١٣) .

وقد قامت الباحثة بتحديد اهداف البرنامج وعلى النحو الاتي :

* الهدف العام :

اذ تعنى هذه الاهداف بوصف النتائج النهائية لمجمل العملية التربوية والارشادية (نشواتي ، ١٩٩٧ : ٥٠) . فضلا عن انها وصف لما يتوقع ان يكتسبه المسترشد او المسترشدة من مهارات وقدرات بعد تطبيق البرنامج الارشادي (الخطيب ، ١٩٩٥ : ٨٣) .

وحددت الباحثة الهدف من البرنامج بـ(تنمية تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة (المراهقة المبكرة) بما يساعدهن على تعديل انماط سلوكهن وتفكيرهن ، وبما يحقق التوافق النفسي والاجتماعي لديهن .

*** الهدف الخاص :**

وتسمى هذه الاهداف ايضا بالاهداف التعليمية الضمنية وتعنى بوصف السلوك او الاداء المتوقع صدوره عن المسترشد بعد تعليمه السلوك المطلوب (نشواتي ، ١٩٩٧ : ٥١) .

وقد حددت الباحثة مجموعة من الاهداف الخاصة او ما يسمى بالاهداف الفرعية التي استندت الى نظرية العلاج السلوكي المعرفي ، والتي اعتمدها الباحثة في بناء البرنامج الارشادي واعداده ، وعليه فقد حددت الباحثة مجموعة من الاهداف الخاصة لكل جلسة ارشادية ، وقد تم عرض هذه الاهداف على مجموعة من الخبراء للتعرف على مدى اتساقها مع النظرية المعتمدة ، فضلا عن اتساقها مع الانشطة والفعاليات المستعملة في كل جلسة ارشادية .

*** الهدف السلوكي :**

وتعنى هذه الاهداف بوصف السلوك او الاداء الذي يترتب على المسترشد القيام به بعد الانتهاء من كل جلسة ارشادية ، وذلك من خلال التحديد الدقيق جدا لهذا السلوك بحيث يستطيع كل من المرشد والمسترشد من الوقوف على مدى تحققه (نشواتي ، ١٩٩٧ : ٥٦) . وهذه الاهداف تصف خطوات اجرائية قابلة للقياس والملاحظة بشكل مباشر ، والهدف من تحديدها هو مساعدة المسترشدة على الانتقال تدريجيا من مستوى الاداء الحالي إلى تحقيق الاهداف العامة (الخطيب ، ١٩٩٥ : ٨٣) .

وفي ضوء الهدف العام قامت الباحثة بصياغة مجموعة من الاهداف السلوكية الخاصة بكل جلسة ارشادية ، فضلا عن صياغة اهداف سلوكية بعد الانتهاء من تطبيق جميع الجلسات الارشادية اي بعد انتهاء البرنامج الارشادي . وتم عرض هذه الاهداف مع البرنامج الارشادي على مجموعة من الخبراء للثبوت من سلامة هذه الاهداف واتساقها مع الهدف العام والخاص والانشطة والفعاليات المستعملة في كل جلسة ارشادية .

٤. ايجاد فعاليات وانشطة لتحقيق الاهداف :

لتحقيق الهدف من العملية الارشادية لابد ان يكون هناك استراتيجيات يتضمنها البرنامج الارشادي ، وهذه الاستراتيجيات تحتوي على جملة من الفعاليات والانشطة التي تتماشى مع الهدف العام من البرنامج الارشادي ، فضلا عن اتساقها وملاءمتها للاهداف الخاصة من كل برنامج . و قبل التطرق الى نوعية الفعاليات والانشطة التي تم اتباعها في تطبيق جلسات البرنامج الارشادي ، لابد من القول ان كل الاستراتيجيات الارشادية ينبغي ان تمر في مراحل عدة ، كي تمكن كل من المرشد والمسترشدة للوصول الى الاهداف الموسومة (العزة ، عبد الهادي، ٢٠٠١ : ٩) .

ويمكن تحديد هذه المراحل على النحو الاتي :

* نوعية العلاقة (Quality of Relationship) :

اذ لا يمكن ان تكون اي استراتيجية فاعلة ما لم تستعمل ضمن علاقة حميمة ، يقدم المرشد من خلالها الدعم والتشجيع للمضي في تحقيق الاهداف الارشادية (العزة ، عبد الهادي، ١٠:٢٠٠١) . وبناء على ما تقدم فقد سعت الباحثة من خلال الجلسات الارشادية و لاسيما الاولى الى بناء علاقة ارشادية هادفة مع المسترشدات فضلا عن استمرارها في تحقيق هذا الهدف في كل الجلسات الارشادية اللاحقة .

واستطاعت الباحثة من بناء علاقة ودية وعلاقة تقبل مع الطالبات وذلك من خلال دوامها اليومي والمستمر^(*) لمدة شهرين قبل بدء التطبيق الفعلي للبرنامج الارشادي . علما ان المرشدة التربوية في متوسطة الاعظمية للبنات قامت بتعريف الباحثة للطالبات على انها مرشدة تربوية جديدة في المدرسة وهدفت الباحثة من هذا الاجراء تحقيق الاهداف الاتية :

(*) استحصلت الباحثة على الموافقة من ادارة متوسطة الاعظمية للبنات والسماح للباحثة بالدوام يوميا في المدرسة قبل تطبيق البرنامج الارشادي .

أ. للتعرف على طالبات المدرسة ، وبناء علاقة ارشادية طيبة معهن ، وزيادة التقبل ما بين الطرفين (الباحثة ، والطالبات) .

ب. فضلا عن ذلك بناء علاقة طيبة مع الهيئة الادارية والكادر التدريسي والمرشدة التربوية .

وقد قامت الباحثة ومن خلال دوامها في المدرسة بكافة النشاطات التي تقوم بها المرشدة التربوية في المدرسة ، ومثال على ذلك : عقد جلسات الارشاد الجماعي والفردى واللقاء مع اولياء الامور ومساعدة الطالبات في حل قسم من المشكلات ، فضلا عن مساعدة الادارة في كل ما تطلبه مثل ترتيب السجلات الادارية ومتابعة الطالبات اليومية ، فضلا الاسهام في التحضير لانشطة يوم الخميس ، واعداد بطاقات تعريفية عن العملية الارشادية وتعليقها في الاماكن والممرات البارزة في المدرسة او بلوحة الاعلانات .

وهذا الاجراء قامت به الباحثة لكي لا تشعر الطالبات بانها قد جاءت لمجرد القيام بدراسة معينة ، وبذلك قد لا تهتم الطالبات بموضوع البحث الحالي ولا تعطي المعلومات السليمة والدقيقة .

* تقويم المشكلة : (Evaluating of the problem) :

على المرشدان يقوم مشكلة المسترشد ، اذ لايجوز التسرع في اقتراح خطة عمل ما لم يجر هذا التقويم ، لان التسرع سيؤدي الى اختيار استراتيجيات غير مناسبة وغير وثيقة الصلة بالمشكلة (العزة ، عبد الهادي ، ٢٠٠١ : ١٠) .

لذا قامت الباحثة بتقويم مشكلة المسترشدات عن طريق الاختبار القبلي والذي طبق فيه مقياس درجة الرضا عن صورة الجسم ، لقياس مدى تقبل الطالبات لصور اجسامهن ، وبعد التطبيق تم الكشف عن الطالبات اللواتي يعانين من ضعف الرضا عن صور اجسامهن بناء على الدرجة المتدنية التي حصلن عليها بموجب هذا القياس . واعتمادا على التشخيص السليم لمشكلة المسترشدات (عينة البحث) تم اعداد جملة من الاستراتيجيات بما يتلائم مع المشكلة .

* الاهداف الارشادية: (Counseling Goals) :

تعد الاهداف المحددة متطلبا سابقا لاختبار الاستراتيجيات وعليه ينبغي على الباحث ان يحدد الاستراتيجيات الارشادية بعد تحديد الاهداف ، وان تتناسب هذه الاستراتيجيات مع الاهداف (العزة ، ٢٠٠١:١٠) .

* استعداد المسترشد والتزامه (Client Readiness Commitment) :

ان جاهزية المسترشد للعمل على تحقيق الاهداف تؤدي الى سرعته نحو تحقيق اهداف العملية الارشادية ، فضلا عن درجة دافعية المسترشد ومدى استعداده اللتان تؤثران في استعماله وتطبيقه للاستراتيجيات المعتمدة ، وعليه فان المسترشد يصبح قادرا على اظهار الاستعداد اللفظي والسلوكي للعمل في تحقيق الاهداف الارشادية المرجوة (العزة ، عبد الهادي، ٢٠٠١:١١) .

وبناء عليه فقد قامت الباحثة بالثبوت من استعداد المسترشدات (عينة البحث) والتزامهن من خلال التعاقد اللفظي وذلك بتوجيه السؤال للمسترشدات عن مدى استعدادهن للمشاركة بالتجربة والتزامهن بالحضور ، فضلا عن استحصال موافقة اولياء الامور ، مما زاد تأكيد استعداد المسترشدات ورغبتهن بالمشاركة .

* الانشطة والفعاليات :

وبعد الثبوت من توافر الاسس العامة لتحقيق اهداف البرنامج الارشادي فضلا عن توافر الاسس العامة لاختيار وتطبيق الاستراتيجيات الملائمة للبرنامج فقد حددت الباحثة مجموعة من الانشطة والفعاليات التي تسهم في تحقيق استراتيجيات البرنامج ويمكن اجمال هذه الانشطة والفعاليات بما يأتي .

* المحاضرات والمناقشة :

استوجبت قسم من الجلسات الارشادية من لقاء محاضرات تربوية وعلمية من قبل الباحثة لما يتناسب مع الاهداف الموضوعية لهذه الجلسات . ويمكن القول ان قسم منا من هذه المحاضرات كان لها هدف ثقافي علمي كما في محاضرة التغيرات الجسمية والفسلجية في مرحلة المراهقة ، فضلا عن انها تعد مقدمة للدخول في موضوع صورة الجسم . وذلك لامداد الطالبات بالمعلومات اللازمة عن التغيرات

الانمائية في مرحلة المراهقة وقد اعتمدت الباحثة على المصادر العلمية في استسقاء المعلومات المطلوبة عن كل محاضرة .

اعتمدت الباحثة المناقشات العلمية مع الطالبات من خلال توجيه اسئلة واستفسارات معينة فضلا عن التعليقات والتوضيحات التي تبديها الباحثة اثناء الجلسة الارشادية بغية التوصل إلى الفهم الافضل لاجراءات الجلسة ، وتحقيقا لاهدافها .

* عرض الافلام :

قامت الباحثة باستعارة عدة افلام من معهد الاعداد والتدريب والتطوير التابع لوزارة التربية واشتملت على موضوعات علمية وارشادية منها :

أ. فلم بعنوان (لنعرف اجسامنا) . ويتحدث عن التغيرات الجسمية والفسلجية في مرحلة المراهقة .

ب. فلم بعنوان (اعرف جسمك)

ويتحدث عن فتاة مراهقة كانت تنظر بسلبية إلى مظهرها الجسيمي وتعاني من مشكلة ضعف الرضا عن صورة جسمها وعدم تقبلها لجسمها ، وتخجل في المشاركة في المناسبات الاجتماعية سواء في المدرسة او مع العائلة ، وتمتتع عن المشاركة في دروس الرياضة خوفا من نظر الاخرين الى جسمها اكتشافهم العيوب التي تعتقدها ، مما ادى بالتالي إلى شعورها بالدونية ، ويسترسل الفلم في احداثه حتى تتخلص المراهقة من عقدها هذه . ويدعو الفلم فضلا عن ذلك إلى الاعتناء بالمظهر الخارجي من خلال تعليمهن الوقوف والمشي باستقامة وعدم السماح بانحناءات الظهر ، فضلا عن التاكيد على الثقة بالنفس .

* عرض الصور والمخططات والرسوم :

استعرضت الباحثة العديد من الصور الشخصية والمخططات والرسوم التوضيحية وبما يتلائم مع تحقيق الاهداف الموضوعية للجلسة الارشادية .

* الاقتداء بالانموذج :

يمكن عد الافلام المعروضة والصور انموذجا للاقتداء به اي التعلم بالنمذجة .

*** الوعظ الديني :**

تضمنت الجلسات الارشادية وعظا دينيا تمثل بذكر قسم من الايات القرانية(*)
الكريمة والاحاديث النبوية الشريفة مما له صلة في هذا المجال ..

*** التقويم الذاتي :**

تتعرف المرشدة على مدى الافادة الذاتية للمسترشدات التي لا بد ان تحصل
من تولد قسم من الافكار التي تقدمها المسترشدات قسم منهن لقسم من الاخر من
باب التضامن وشد الازر .

*** النشاط البيتي :**

وتمثل بتدوين ملاحظات وافكار و مشاعر الطالبات حول صور اجسامهن ،
وتطور هذه الملاحظة والافكار والمشاعر عبر الجلسات الارشادية ، فضلا عن
القيام بقسم من التمرينات (تمارين استرخاء) في المنزل ، وقسم من الانشطة الاخرى
التي تؤكد على الاحجام عن النقد الذاتي لصورة الجسم .

٥. تقويم البرنامج :

قبل بتطبيق البرنامج على الطالبات ولغرض الوقوف على ملائمة البرنامج
وتقويم محتواه قامت الباحثة بالإجراءات الآتية :-

أ. تم عرض البرنامج الارشادي على مجموعة من الخبراء المختصين في العلوم
التربوية والنفسية لاستخراج صدق البرنامج وملائمته للعينة الاستراتيجية
المطبقة في البرنامج والانشطة والفعاليات المعتمدة ، واسناد البرنامج الى النظرية
السلوكية المعرفية ، وقد وافق جميع الخبراء البالغ عددهم (١٦) على البرنامج
ومحتواه ، انظر الملحق (١٣) مع اجراء قسم من التعديلات وزيادة عدد من
الانشطة والفعاليات التي خدمت البرنامج انظر الملحق (١٤) حتى اصبح
البرنامج بصيغته النهائية الموضحة في الملحق (١٥) .

(*) قال تعالى (لقد خلقنا الانسان في احسن تقويم) (التين : ٤) .

قال تعالى (يا ايها الانسان ما غرك بربك الكريم * الذي خلقك فسواك فعدلك * في أي صورة ما شاء ركبك)
(الانفطار : ٦-٨) .

قول الرسول الكريم (ص) (ان الله لا ينظر إلى صوركم ولا إلى اجسامكم ولكن ينظر إلى قلوبكم) .

ب. طبق البرنامج على عينة استطلاعية بلغت (١٧) طالبة من الصف الثاني المتوسط في م. الاستقلال للبنات لغرض الكشف عن مدى وضوح محتوى الجلسات الارشادية وملائمتها العينة البحث الحالي، والتعرف على مدى ملائمة الانشطة والفعاليات المنظمة فيها ومدى تقبل الطالبات لفكرة البرنامج واستراتيجيته وانشطته، وقد تم التطبيق الاستطلاعي بواقع جلستين في الاسبوع بدء من يوم الثلاثاء الموافق ٢٠٠٣/١١/٤ ولغاية يوم الاربعاء ٢٠٠٤/١٢/١٧ وكما موضح في الجدول (٢٣).

جدول (٢٣)

تاريخ انعقاد الجلسات الارشادية

(التطبيق الاستطلاعي)

اليوم	التاريخ	رقم الجلسة	الساعة
الثلاثاء	١١/٤	١	٩ صباحا
الاربعاء	١١/٥	٢	٩
الثلاثاء	١١/١١	٣	٩
الاربعاء	١١/١٢	٤	٩
الثلاثاء	١١/١٨	٥	٩
الاربعاء	١١/١٩	٦	٩
الثلاثاء	١١/٢٥	٧	٩
الاربعاء	١١/٢٦	٨	٩
الثلاثاء	١٢/٢	٩	٩
الاربعاء	١٢/٣	١٠	٩
الثلاثاء	١٢/٩	١١	٩
الاربعاء	١٢/١٠	١٢	٩
الثلاثاء	١٢/١٦	١٣	٩
الاربعاء	١٢/١٧	١٤	٩

وقد اتضح من خلال التطبيق الاستطلاعي تقبل الطالبات لفكرة البرنامج ووضوحه من سير استراتيجياته وانشطته وفعالياته ، وقامت الباحثة بالتعاون مع المرشدة التربوية في مدرسة (متوسطة الاعظمية) بتخصيص قاعة لاجراء الجلسات الارشادية وبالتعاون ايضا مع المسترشدات انفسهن في ترتيب القاعة من حيث نظافتها واضفاء الجانب الجمالي عليها من خلال (تعليق الستائر ، ووضع الزهور، وتعطير الجو ، توافر المناديل الورقية) فضلا عن ان الباحثة قد وافرت (حلويات وعصائر) لتوزيعها على الطالبات في قسم من الجلسات الارشادية وذلك لاشعار الطالبات بانهن لسن في قاعة دراسية ، ولاضفاء جو من الراحة اثناء الجلسات الارشادية والابتعاد عن الروتين الذي يسود قاعة الصف .

* التطبيق النهائي :

تم تطبيق البرنامج الارشادي على المجموعة التجريبية في متوسطة الاعظمية بتاريخ الاحد ٢٢/٢/٢٠٠٤ بعد انتهاء العطلة الربيعية ولغاية الاربعاء ٧/٤/٢٠٠٤ والذي تضمن (١٤) جلسة ارشادية بواقع جلستين في الاسبوع فكان يوم الاحد ويوم الاربعاء كما في جدول (٢٤)

جدول (٢٤)

تاريخ انعقاد الجلسات الارشادية (التطبيق النهائي)

اليوم	التاريخ	رقم الجلسة	الساعة
الاحد	٢/٢٢	١	٩ صباحا
الاربعاء	٢/٢٥	٢	=
الاحد	٢/٢٩	٣	=
الاربعاء	٣/٣	٤	=
الاحد	٣/٧	٥	=
الاربعاء	٣/١٠	٦	=
الاحد	٣/١٤	٧	=
الاربعاء	٣/١٧	٨	=
الاحد	*٣/٢١		=
الاثنين	٣/٢٢	٩	=
الاربعاء	٣/٢٤	١٠	=
الاحد	٣/٢٨	١١	=
الاربعاء	٣/٣١	١٢	=
الاحد	٤/٤	١٣	=
الاربعاء	٤/٧	١٤	=

الاختبار البعدي :

بعد انتهاء تطبيق جلسات البرنامج الارشادي الاتفاق مع الطالبات عضوات المجموعتين التجريبية والضابطة على موعد لاجراء الاختبار البعدي والذي يتضمن تطبيق (مقياس الرضا صورة الجسم) للتعرف على اثر البرنامج الارشادي (المتغير المستقل) في درجة تقبل الطالبات لصور اجسامهن اي (المتغير التابع) .

وتم تطبيق الاختبار البعدي للمجموعة التجريبية في متوسطة الاعظمية للبنات بتاريخ ٤/١٨ المصادف يوم الاحد وطبق الاختبار البعدي للمجموعة الضابطة في متوسطة الابداع للبنات يوم الاثنين المصادف ٤/١٩ .

جدول (٢٥)

(*) يوم الاحد ٣/٢١ كان يوم عطلة رسمية بمناسبة الاول من محرم (بداية السنة الهجرية) لذا عمدت الباحثة إلى جلسة تعويضية يوم الاثنين وبالتعاون مع ادارة المدرسة .

نموذج التصميم الصعب "مجموعة تجريبية واحدة ومجموعة ضابطة"

نوع المجموعة	التكافؤ	الاختبار القبلي	المتغير المستقل	الاختبار البعدي	الفروق	المتغير التابع
المجموعة الضابطة	تم التكافؤ على أساس عشوائي *العمر *الذكاء *مستوى تحصيل الاب	مقياس الرضا عن صورة الجسم (٢٠٠٢)		مقياس الرضا عن صورة الجسم ٢٠٠٢	ف١	المتغير التابع (درجة صورة الجسم) وظيفة الاختبار القبلي + المتغيرات العارضة .
المجموعة التجريبية	*مستوى تحصيل الام *مهنة الاب *مهنة الام *الدخل الشهري *عائلية السكن *تسلسل الطالبة		البرنامج الارشادي		ف٢	المتغير التابع (درجة صورة الجسم) وظيفة الاختبار القبلي + البرنامج الارشادي + المتغيرات العارضة
					ف٣	المتغير التابع = اثر البرنامج الارشادي

اخذت عن (رؤوف ، ٢٠٠٠ : ٢١٥)

تطبيق الاختبار ما بعد البعدي (المؤجل او المرجى)

تم تطبيق الاختبار ما بعد اي (المؤجل او المرجى) والذي يتضمن تطبيق (مقياس الرضا عن صورة الجسم) بعد مدة شهر من التطبيق البعدي الاول ، والغرض منه الكشف عن مدة استمرارية اثر البرنامج الارشادي في تقبل صورة الجسم وقد طبق الاختبار ما بعد البعدي للمجموعة التجريبية في متوسطة الاعظمية للبنات في يوم الاربعاء بتاريخ ١٩/٥/٢٠٠٤ .

الوسائل الاحصائية :

١. الاختبار التائي لعينتين مستقلين (t-test) استعمل لمعرفة القوة التمييزية لفقرات مقياس الرضا عن صورة الجسم .
٢. اختبار مربع (كا٢) : استعمل لمعرفة دلالة الفروق بين اراء المحكين (الخبراء) في صلاحية فقرات المقياس (مقياس الرضا عن صورة الجسم) والتكافؤ للافراد العينة في قسم من المتغيرات .
٣. معامل ارتباط بيرسون :استعمل معامل ارتباط بيرسون في علاقة الفقرة بالدرجة الكلية وعلاقة الفقرة بالمجال كما استخدم معامل ارتباط بيرسون ،وكذلك استعمل في استخراج ثبات المقياس (بطريقة الاعداء) .
٤. اختبار مان وتني : استعمل لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في قياس الرضا عن صورة الجسم قبل تطبيق البرنامج الارشادي بعد تطبيق البرنامج الارشادي على المجموعتين التجريبية .
٥. اختبار ولكوكسن (wilcoxon) استعمل لمعرفة دلالة الفروق في قياس الرضا عن صورة الجسم لدى المجموعة التجريبية والضابطة وبين الاختبار البعدي والمرجى .
٦. معادلة الفاكرونباخ : استعملت لقياس التجانس والاتساق الداخلي بين الفقرات.

عرض النتائج (Results Details) :

سيتم عرض النتائج التي توصلت إليها البحث الحالي في ضوء أهداف البحث (فرضياته) وعلى النحو الآتي :

أولاً : بناء برنامج إرشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة تم تحقيق هذا الهدف من خلال بناء برنامج إرشادي اعتمد في بنائه على أسلوب (التخطيط البرمجة والميزانية) وكما موضح في الفصل الرابع .

ثانياً : تعرف اثر البرنامج الإرشادي في تقبل صورة الجسم قامت الباحثة بالتحقيق من الفرضيتين الصفريتين الآتية :

الفرضية الأولى :

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي .

وللتحقق من صحة هذه الفرضية ، طبقت الباحثة اختبار (Mann Whitney) لعينتين مستقلتين ، وكما مبين في الجدول (٢٦) .

جدول (٢٦)

درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس
(الرضا عن صورة الجسم) للاختبار البعدي

دلالة الفرق	قيمة (z)		قيمة (U) المحسوبة	درجات المجموعة الضابطة		درجات المجموعة التجريبية		ت
	الجدولية عند مستوى ٠,٠٥	المحسوبة		الرتبة	الدرجة	الرتبة	الدرجة	
دالة إحصائية	١,٩٥-	٥,٨٩٨-	٨,٥	١	٨٢	٢١	١١٩	١
				٢	٨٣	٢٦	١٢٣	٢
				٣	٨٨	٢٦	١٢٣	٣
				٤	٩٢	٢٨,٥	١٢٤	٤
				٥	٩٥	٣٠	١٢٥	٥

				٦	٩٨	٣١	١٢٦	٦
				٧	٩٩	٣٣,٥	١٤٥	٧
				٨	١٠٠	٣٣,٥	١٤٥	٨
				٩,٥	١٠٣	٣٣,٥	١٤٥	٩
				٩,٥	١٠٣	٣٣,٥	١٤٥	١٠
				١١	١٠٤	٣٦,٥	١٤٧	١١
				١٢,٥	١٠٦	٣٦,٥	١٤٧	١٢
				١٢,٥	١٠٦	٣٨	١٥٥	١٣
				١٤	١١٠	٣٩	١٥٦	١٤
				١٥,٥	١١٣	٤٠	١٥٨	١٥
				١٥,٥	١١٣	٤١	١٦٨	١٦
				١٧	١١٤	٤٢	١٦٩	١٧
				١٨	١١٥	٤٣	١٧٦	١٨
				١٩,٥	١١٨	٤٤,٥	١٧٨	١٩
				١٩,٥	١١٨	٤٤,٥	١٧٨	٢٠
				٢٢	١٢٠	٤٦	١٨٢	٢١
				٢٣,٥	١٢١	٤٧,٥	١٨٥	٢٢
				٢٣,٥	١٢١	٤٧,٥	١٨٥	٢٣
				٢٦	١٢٣	٤٩	١٨٧	٢٤
				٢٨,٥	١٢٤	٥٠	١٩٨	٢٥

ويتبين من الجدول (٢٦) ان قيمة (u) المحسوبة بلغت (٨,٥) ، وقيمة (z) المعيارية بلغت (-٥,٨٩٨) ، وهي اصغر من قيمة (z) الجدولية البالغة (-١,٩٥) عند مستوى (٠,٠٥) ، اي انه هناك فرق ذو دلالة احصائية بين درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في الاختبار البعدي ولصالح المجموعة التجريبية اذ بلغ متوسط الرتب فيها (٦٦ ، ٣٧) ، وهو اكبر من متوسط الرتب للمجموعة الضابطة البالغ (٣٤ ، ١٣) ، لذا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة .

الفرضية الثانية :

لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين الاختبار البعدي والمرجى (ما بعد البعدي) للمجموعة التجريبية .

وللتحقق من صحة هذه الفرضية ، طبقت الباحثة اختبار (Wilcoxon) لعينتين مترابطتين ، وكما مبين في الجدول (٢٧) .

جدول (٢٧)

درجات المجموعة التجريبية في الاختبارين البعدي والمرجى
(ما بعد البعدي) على مقياس (الرضا عن صورة الجسم)

قيمة W		رتبة سالبة	رتبة موجبة	رتب الفرق	القيمة المطلقة	الفرق	درجات المجموعة التجريبية		ت
جدولية	محسوبة						المرجى	البعدي	
٨٩	٣١٨,٥-		٤,٥	٤,٥	٨	٨	١٧٠	١٧٨	١
		١٨,٥-		١٨,٥	٣٠	٣٠-	١٨٥	١٥٥	٢
			٨	٨	١٥	١٥	١٦٣	١٧٨	٣
			١,٥	١,٥	١	١	١٥٥	١٥٦	٤
			٩	٩	١٦	١٦	١٧١	١٨٧	٥
			١٧	١٧	٢٨	٢٨	١٧٠	١٨٨	٦
		١٢,٥-		١٢,٥-	١٨	١٨-	١٦٣	١٤٥	٧
		٦-		٦-	٩	٩-	١٣٥	١٢٦	٨
		٢١-		٢١-	٣٥	٣٥-	١٥٩	١٢٤	٩
		٧-		٧-	١٢	١٢-	١٧٠	١٥٨	١٠
			٤,٥	٤,٥	٨	٨-	١٥٥	١٤٧	١١
		٢٥-		٢٥-	٨١	٨١-	٢٠٤	١١٩	١٢
		١٠,٥-		١٠,٥-	١٧	١٧-	١٦٢	١٤٥	١٣
		٢٤-		٢٤-	٥٢	٥٢-	١٨٥	١٢٣	١٤
			١٠,٥	١٠,٥	١٧	١٧	١٢٨	١٤٥	١٥
			١٤	١٤	٢٠	٢٠	١٠٥	١٢٥	١٦
			٣	٣	٢	٢	١٧٤	١٧٦	١٧

		٢٢	٢٢	٤١	٤١	١٢٧	١٦٨	١٨
		٢٠	٢٠	٣١	٣١	١٥٤	١٨٥	١٩
	١٢,٥-		١٢,٥-	١٨	١٨-	١٦٥	١٤٧	٢٠
		١٥,٥	١٥,٥	٢٧	٢٧	١٤٢	١٦٩	٢١
	١,٥-		١,٥-	١	١-	١٢٤	١٢٣	٢٢
		٢٣	٢٣	٤٤	٤٤	١٤١	١٨٥	٢٣
		١٥,٥	١٥,٥	٢٧	٢٧	١٥٥	١٨٢	٢٤
		١٨,٥	١٨,٥	٣٠	٣٠	١١٥	١٤٥	٢٥

ويتضح من الجدول (٢٧) ان قيمة (Wilcoxon) المحسوبة بلغت (٣١٨,٥-) وهي اكبر من قيمة (Wilcoxon) الجدولية البالغة (٨٩) عند مستوى دلالة

(٠,٠٥) ، أي لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين الاختبارين البعدي والمرجى (ما بعد البعدي) وكما هو موضح في الجدول . لذا نقبل الفرضية الصفرية .

مناقشة النتائج مع الدراسات السابقة (Results Discussion and) : (Previous Studies

من خلال ما تم استعراضه من نتائج البحث ، ظهر من خلال الاختبار القبلي (مقياس دوجان ، ٢٠٠٢) . ان هناك عددا من المراهقات في الصف الثاني المتوسط ممن يتسمن بعدم قبول صور اجسامهن لدى المجموعتين التجريبية والضابطة ، ولم تظهر فروق دالة احصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في هذا المتغير قبل تطبيق البرنامج الارشادي المعد من الباحثة لهذا الغرض ، كما لم تظهر فروق ذات دلالة احصائية بين درجات الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة الضابطة .

وقد ظهرت فروق دالة احصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في الاختبار البعدي بعد تطبيق البرنامج الارشادي مما يدل على ان للبرنامج الارشادي فاعلية في تقبل صورة الجسم ، ولم تظهر فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبار البعدي والاختبار المرجى (ما بعد البعدي) للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج

الارشادي ، مما يعزز من افتراضنا بفاعلية البرنامج الارشادي في تقبل صورة الجسم .

ان هذه النتائج تظهر بوضوح ان هناك اثرا للبرنامج الارشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات الصف الثاني المرحلة المتوسطة والمستند اساس إلى الارشاد الجماعي .

وتعزز الباحثة نجاح البرنامج الارشادي الى ما يلي :

* المعلومات والفعاليات والانشطة والنماذج التي تضمنها البرنامج الارشادي ، والتي تم تطبيقها على المجموعة التجريبية كان لها اثر فاعل في تحسين صورة الجسم وتقبلها .

* ساعد البرنامج الارشادي على بناء علاقة ارشادية مبنية على التواصل والالفة بين افراد المجموعة التجريبية الباحثة من جهة ، وبين الطالبات (المسترشدات) في المجموعة التجريبية نفسها ، وهذا مما ادى بالتالي الى نجاح البرنامج في المهمة التي وضع من اجلها .

وبناء عليه فقد كانت النتائج الحالية متوافقة مع نتائج الدراسات السابقة التي اعتمدها الباحثة والتي تثبت فاعلية العلاج السلوكية المعرفي في تحسين او تقبل صورة الجسم ،مثل (Dworkin ,1985) ودراسة (Butters&Cach,1987) ودراسة (Rosen ,Salzerg &Srebnik,1987) ودراسة (Dworking &Keer ,1987) ودراسة (Veale,1996) .

* تحلي المرشدة التربوية بصفات معينة كإظهار المحبة للطالبات وتمتعها برحابة الصدر واسماع الطالبات الكلمات الطيبة التي تؤثر ايجابيا في نفوسهن ،فضلا عن العمل على بناء جسور التواصل معهن وذلك تيمنا لحديث الرسول محمد (صلى الله عليه وسلم) (ابتسامتك في وجه اخيك صدقة) .

* اعتماد الباحثة المنهج الانمائي والوقائي وبرامج التوعية والتوجيه لمواجهة قسم من بعض الصعوبات التي تواجهها المراهقة في هذه المرحلة قبل استفحالها فتغدو

مشكلات نفسية وسلوكية خطيرة ،وذلك تأكيدا للحكمة القائلة (الوقاية خير من العلاج) .

* تأكيد الباحثة على المسترشدات وابرار الجانب الايجابي في شخصياتهن وعدم التركيز على السلبيات ،وعدم تعقب الاخطاء .

* تشجيع الباحثة للمسترشدات على السلوك الاجتماعي المقبول والمشاركة في الانشطة الاجتماعية ونبذ السلوك الانسحابي .

* فضلا عن جلسات العلاج السلوكي المعرفي تهتم اساسا بتحسين الجوانب المهمة في الشخصية مثل توكيد الذات ،والتوافق النفسي ،والثقة بالنفس ومواجهة المشكلات .

الاستنتاجات (Conclusions) :

في ضوء ما توصل اليه البحث الحالي من نتائج يمكن استنتاج ان للبرنامج الارشادي بما فيه من سترايكتجيات وبما اعتمده من أنشطة وفعاليات المعد من الباحثة والمطبق في الدراسة الحالية اثرا في تقبل صورة الجسم لدى الطالبات المراهقات في المرحلة المتوسطة ، اذ اسهم البرنامج بشكل فاعل في تقبل صورة الجسم لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة .

التوصيات (Recommendation) :

في ضوء ما توصل اليه البحث الحالي من نتائج واستنتاج يمكن ان نوصي بالاتي :

١. اعداد برامج ارشادية تضع الخطط لتهيئة المراهقات لهذه المرحلة العمرية اخذه بنظر الاعتبار ما قد ينطوي عليها من تغيرات (فسلجية ، جسمية ، انفعالية ، اجتماعية وصحية) مما يؤدي الى تقبلها والتوافق معها .
٢. التعرف على الحاجات النفسية والاجتماعية والروحية الاساسية لطلبة المرحلة المتوسطة (المراهقة) واشباعها بالاساليب والبرامج التربوية والارشادية الملائمة .

٣. الاهتمام بالصحة النفسية للطالبة في هذه المرحلة العمرية ،من خلال اعداد برامج ارشادية مناسبة .
٤. الاهتمام بدور الارشاد والبرامج الارشادية واعدادها وتطبيقها بشكل علمي رصين لمعالجة الكثير من الظواهر النفسية التي تعاني منها المراهقة في هذه المرحلة .

المقترحات (Suggestion) :

- استكمالا للنتائج البحث الحالي تقترح الباحثة ما يلي :
١. اجراء دراسة تتبنى استراتيجيات العلاج الانثوي والعلاج السايكوسوماتي فضلا عن العلاج السلوكي المعرفي ، وذلك للتعرف على اثر كل علاج في تقبل صورة الجسم وفاعليته والمقارنة بين فعالية هذه البرامج العلاجية .
 ٢. اجراء دراسة مماثلة تشمل عينات عبر مراحل عمرية مختلفة ،الطفولة المراهقة فالشباب للتعرف على تقبل صورة الجسم في كل مرحلة .
 ٣. اجراء دراسة مماثلة باستعمال اسلوب الارشاد الفردي .
 ٤. اجراء دراسة مماثلة باستعمال عينة تمثل الجنسين من الذكور والاناث للمقارنة بينها .
 ٥. اجراء دراسة مماثلة باستعمال استبيانات ومقاييس اخرى لقياس صورة الجسم مثل استبيان صورة الجسم الذي اعدده (Rosen &Reiter, 1985) واستبيان تجنب صورة الجسم (Rosen ,1990) .
 ٦. اجراء دراسة تتضمن بناء برنامج لعلاج اضطراب او تشوه باستعمال اداة تشخيصية مثل صورة الجسم ، مقياس تفحص اضطراب صورة الجسم (Body Dysmorphic Disorder Examination) والذي اعدده روزن ورويتز (Rosen &Riter ,1995)

بسم الله الرحمن الرحيم

ملحق (١)

(دعوة والدة الطالبة)

السيدة والدة الطالبة المحترمة

تروم الباحثة إعداد دراستها في موضوع يخص (صورة الجسم لدى الطالبة المراهقة) وعليه فقد عمدت الباحثة إلى بناء برنامج إرشادي بهذا الخصوص ، ويتضمن البرنامج عدداً من الأنشطة والفعاليات ذات الصلة بالموضوع ، وقد وقع اختيار الباحثة على ابنتكم لتكون إحدى عضوات المجموعة التي سيطبق عليهن البرنامج ، لذا أرجو التفضل بالحضور إلى المدرسة في تمام الساعة من صباح يوم لإجراء مداولة حول اشتراك ابنتكم في البرنامج .

والله سآآرة لتعاونكم ومقدرة لجهودكم .

الباحثة/طالبة الماجستير

سهير سلمان أحمد

إرشاد وتوجيه

بسم الله الرحمن الرحيم
ملحق (٢)

جامعة بغداد

كلية التربية . ابن رشد

قسم العلوم التربوية والنفسية

الدراسات العليا . ٣٨ .

استمارة معلومات أولية

عزيزتي الطالبة :

ترجو الباحثة الإجابة على المعلومات المطلوبة في هذه الاستمارة بدقة ، علماً
أن هذه المعلومات محددة لأغراض البحث العلمي فقط .

١. الاسم : —

٢. العمر : — (يحدد باليوم أو الشهر والسنة)

٣. المدرسة : —

٤. عدد الاخوة والأخوات:

٥. ترتيب الطالبة بين إخوانها وأخواتها

٦. المستوى العلمي للأم : أمي تقرأ وتكتب ابتدائي متوسطة

إعدادية جامعة دراسات عليا

٧. المستوى العلمي للأب : أمي يقرأ ويكتب ابتدائي متوسطة

إعدادية جامعة دراسات عليا

٨. مهنة الأب : موظف أعمال حرة لا

٩. مهنة الأم : موظفة أعمال حرة لا تعمل

١٠. مستوى الدخل الشهري : ١٠٠,٠٠٠ ٢٠٠,٠٠٠ ٣٠٠,٠٠٠

فأكثر

ملحق (٣)

اسماء الخبراء وتخصصاتهم ومكان

عملهم لتحديد حجم عينة البحث

مكان العمل	التخصص العلمي	الدرجة العلمية	اسم الخبير	ت
كلية الاداب/جامعة بغداد	التقويم والقياس	استاذ	د.خليل ابراهيم رسول	١.
كلية التربية للبنات/جامعة بغداد	الارشاد التربوي	استاذ	د.شاكرا مبر جاسم	٢
كلية التربية- ابن رشد / جامعة بغداد	علم نفس النمو	استاذ	د. ليلى عبد الرزاق نعمان	٣
كلية التربية-ابن رشد/ جامعة بغداد	القياس والتقويم	استاذ مساعد	د. صفاء طارق حبيب	٤

بسم الله الرحمن الرحيم
ملحق (٤)

جامعة بغداد / كلية التربية ابن رشد
قسم العلوم التربوية والنفسية

اداة قياس صورة الجسم

عزيزي الطالب ... عزيزتي الطالبة
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يروم الباحث اجراء دراسة تهدف تعرف مدى تطور صورة الجسم لدى الافراد الاردنيين من الفئة العمرية ٦ ، ١٠ ، ١٤ ، ١٨ ، ٢٢ سنة . ويتضمن ذلك نعرف مدى رضا هذه الفئات العمرية عن صورة الجسم لديها . وذلك ضمن متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في علم النفس النمو .

بين يديك عزيزي الطالب - عزيزتي الطالبة العديد من الفقرات التي تتضمن اجزاء من جسمك وامام كل جزء عدد من البدائل تتضمن رضاك عن هذا الجزء من جسمك وما عليك الا قراءة كل فقرة التي تتضمن مشاعرك نحوها وتكون البدائل من :

١. الانزعاج الشديد : أي شعورك بان هذا الجزء يسبب لك الضيق بشكل دائم .
٢. الانزعاج احيانا : أي شعورك بان هذا الجزء يسبب لك الضيق في بعض الاوقات .

٣. عدم الاهتمام : أي انك لا تعير هذا الجزء اهتماما سواء ضيقا او ارتياحيا .
٤. الارتياح احيانا : أي شعورك بان هذا الجزء يسبب الارتياح في بعض الاوقات .
٥. الارتياح الشديد : أي شعورك بان هذا الجزء يسبب لك الارتياح الدائم .

لذا يرجو الباحث ان تقوم بتحديد مشاعرك الحالية نحو هذه الفقرات علما بانه لا توجد اجابة صحيحة او خاطئة ، ولا داعي لذكر الاسم .

شاكرًا لكم حسن تعاونكم

الجنس : ذكر انثى

الفئة العمرية ٦ سنوات ، ١٠ سنوات ، ١٤ سنة ، ١٨ سنة ، ٢٢ سنة .

مكان السكن حضر (العاصمة) الريف البادية

المشرفة الباحثة

أ.د ليلي عبد الرزاق الاعظمي خالد ابراهيم دوجان

الشديد	حياناً	الاهتمام	أحياناً	الشديد		
					نحو شكل رأسي .	١.
					نحو شكل أنفي .	٢.
					نحو أذني .	٣.
					نحو جبهتي بالنسبة لوجهي .	٤.
					نحو لون شعري	٥.
					نحو غزارة شعري .	٦.
					نحو شكل فمي .	٧.
					نحو أسناني .	٨.
					نحو شفتي .	٩.
					نحو شكل وجهي .	١٠.
					نحو ذقني (الحنك) .	١١.
					نحو حجم عيوني .	١٢.
					نحو لون عيوني .	١٣.
					نحو أهدابي (رموشي) .	١٤.
					نحو شكل حاجبي .	١٥.
					نحو شكل رقبتي .	١٦.
					نحو حجم أكتافي .	١٧.
					نحو حجم صدري .	١٨.
					نحو محيط خصري .	١٩.
					نحو حجم بطني .	٢٠.
					نحو حجم أردافي .	٢١.
					نحو شكل حوضي .	٢٢.
					نحو شكل ساقني .	٢٣.
					نحو طول ذراعي .	٢٤.
					نحو أصابع يدي .	٢٥.
					نحو شكل قدمي .	٢٦.
					نحو أصابع قدمي .	٢٧.

الوجه والرأس

الذراع والأرداف

الأطراف

بالاترياح الشديد	بالاترياح حيانا	بعدم الاهتمام	بالانزعاج أحيانا	بالانزعاج الشديد	الفقرة أشعر	الرقم	المجال
					نحو لون بشرتي .	.٢٨	الاجاذبية الجسمية
					نحو ملمس بشرتي .	.٢٩	
					نحو وزني .	.٣٠	
					نحو طولي .	.٣١	
					نحو رشاقة جسمي .	.٣٢	
					نحو مظهري الجسمي العام .	.٣٣	
					نحو نظرة الآخرين لمظهر جسمي .	.٣٤	
					نحو نبرة صوتي .	.٣٥	
					نحو اجاذبية وجهي .	.٣٦	التناسق الجسمي
					نحو تناسق تقني مع وجهي .	.٣٧	
					نحو تناسق حجم رأسي مع حجم جسمي .	.٣٨	
					نحو تناسق حجم رقبتي مع حجم رأسي .	.٣٩	
					نحو تناسق ذراعي مع قدمي .	.٤٠	
					نحو تناسق أصابعي مع كفوف يدي .	.٤١	
					نحو تناسق ساقي مع حجم جسمي .	.٤٢	
					نحو تناسق أصابع قدمي مع حجمها .	.٤٣	
					نحو تناسق طولي مع وزني .	.٤٤	
					نحو تناسق الجزء العلوي مع الجزء السفلي من جسمي .	.٤٥	

ملحق (٥)
أسماء الأساتذة الخبراء لمقياس
(الرضا عن صورة الجسم)
وتخصصاتهم ومكان عملهم

ت	اسم الخبير	التخصص العلمي	مكان العمل
١.	أ.د. بثينة منصور الحلو	الصحة النفسية	كلية الآداب / جامعة بغداد
٢.	أ.د. خليل رسول إبراهيم	القياس التربوي النفسي	كلية الآداب / جامعة بغداد
٣.	أ.د. شاكر مبرر الدوري	الإرشاد والتوجيه	كلية التربية للنبات / جامعة بغداد
٤.	أ.د. علي جاسم الزبيدي	علم النفس النمو	كلية التربية. ابن رشد / جامعة بغداد
٥.	أ.د. قبيل كودي	القياس والتقويم	كلية التربية / الجامعة المستنصرية
٦.	أ.د. قاسم حسين صالح	الصحة النفسية	كلية الآداب / جامعة بغداد
٧.	أ.د. كامل ثامر الكبيسي	القياس والتقويم	كلية التربية ، ابن رشد / جامعة بغداد
٨.	أ.د. ليلى عبد الرزاق الأعظمي	علم النفس النمو	كلية التربية ، ابن رشد / جامعة بغداد
٩.	أ.م.د. صفاء طارق حبيب	القياس والتقويم	كلية التربية ، ابن رشد / جامعة بغداد
١٠.	أ.م.د. فيصل نواف العبيدي	علم النفس الاجتماعي	كلية التربية ، ابن رشد / جامعة بغداد
١١.	أ.م.د. محمود كاظم التميمي	الصحة النفسية	كلية التربية / الجامعة المستنصرية
١٢.	أ.م.د. الحارث عبد الحميد	استشاري نفسي	مركز البحوث النفسية / جامعة بغداد

بسم الله الرحمن الرحيم

الملحق (٦)

استبانة آراء الخبراء

لمقياس (الرضا عن صورة الجسم)

الأستاذ الدكتور.....المحترم

تحية طيبة وبعد ...

تروم الباحثة إجراء دراستها الموسومة بـ (بناء برنامج إرشادي لتقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة)، وهي جزء من متطلبات نيل درجة ماجستير آداب في علم النفس التربوي (الإرشاد والتوجيه). لذا فقد اعتمدت الباحثة (مقياس دوجان، ٢٠٠٢) أداة تشخيصية لهذا الغرض، والذي أعده لقياس درجة الرضا عن صورة الجسم^(*) عبر مراحل عمرية مختلفة منها مرحلة المراهقة في أطروحته للدكتوراه .

ونظراً لما تتمتعون به من خبرة ودراية ومكانة علمية، لذا ترجو الباحثة الاطلاع على المقياس وبيان آرائكم العلمية حول الأسئلة الآتية :

١. مدى ملاءمة المقياس لتطبيقه أداة تشخيصية في البحث الحالي للكشف عن درجة تقبل صورة الجسم لدى طالبات الصف الثاني المتوسط .
٢. مدى ملاءمة فقرات المقياس لقياس تقبل صورة الجسم.
٣. ملاحظاتكم حول تعليمات الإجابة الموجهة للطالبات المفحوصات في البحث الحالي .
٤. أية ملاحظات أخرى.

وأكون شاكرة لجهودكم

الباحثة/طالبة الماجستير

سهير سلمان أحمد

إرشاد وتوجيه

المشرف

أ.م.د صاحب عبد مرزوك الجنابي

(*) صورة الجسم (Body Image) : تصور ذهني تكونه الطالبة عن جسمها (الجسد والوجه) تتبع من إحساساتها وأفكارها وخبراتها واتجاهاتها نحوه ، وقد تحمل هذه الصورة علامات الرضا والقبول والاستحسان مما يشعره بالسعادة وقد تكون عكس ذلك .

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة بغداد

كلية التربية - ابن رشد

قسم العلوم النفسية والتربوية

الدراسات العليا

فقرات مقياس الرضا عن صورة الجسم

عزيزتي الطالبة ...

بين يديك عدد من الفقرات الهدف من تطبيقها هو دراسة اتجاه وشعور الفرد نحو جسمه ، (صورة الجسم) ، واليك تعريف مبسط لها :

تعريف (صورة الجسم) هي صورة عقلية يكونها الفرد عن جسمه مع تضمنه وافكاره ومشاعره واحاسيسه واحكامه وادراكه ولوكة، تتطور تفاعل الفرد مع الاخرين والبيئة الاجتماعية المحيطة .

وتتكون لدى الفرد فكرة ذاتية شخصية عن جسمه متضمنة :

١. المظهر الخارجي .

٢. التخيل (التصور) كيف نظر الشخص إلى نفسه وكيف يتخيلها .

٣. علاقة الفرد مع الاخرين ونظرة الاخرين له .

امام كل عبارة خمس (٥) بدائل وانت حر في اختيار البديل الذي يعبر عن

ما تشعرين به بصدق وبصراحة .

مثال توضيحي :

المجال	الرقم	الفقرة أشعر	بالإنزعاج الشديد	بالإنزعاج أحياناً	بعدم الاهتمام	بالارتياح أحياناً	بالارتياح الشديد
الوجه والرأس	١	نحو شكل رأسي .					
	٢	نحو شكل أنفي .					
	٣	نحو أذني .					

ملاحظة : لا حاجة لذكر الاسم .

وشكرا على مساهمتكم الطيبة خدمة للبحث العلمي واثراء لهذه الدراسة .

طالبة الماجستير

سهير سلمان احمد

المجال	الرقم	الفقرة أشعر	بالإنزعاج الشديد	بالإنزعاج أحياناً	بعدم الاهتمام	بالارتياح حياناً	بالارتياح الشديد
الوجه والرأس	١	نحو شكل رأسي .					
	٢	نحو شكل أنفي .					
	٣	نحو أذني .					
	٤	نحو جبهتي بالنسبة لوجهي .					
	٥	نحو غزارة شعري .					
	٦	نحو شكل فمي .					
	٧	نحو أسناني .					
	٨	نحو شفتي .					
	٩	نحو شكل وجهي .					
	١٠	نحو ذقني (الحنك) .					
	١١	نحو حجم عيوني .					
	١٢	نحو لون عيوني .					
	١٣	نحو أهدايي (رموشي) .					
	١٤	نحو شكل حاجبي .					
الجزع والأرداف	١٥	نحو شكل رقبتي .					
	١٦	نحو حجم أكتافي .					
	١٧	نحو حجم صدري .					
	١٨	نحو محيط خصري .					
	١٩	نحو حجم بطني .					
	٢٠	نحو حجم أردافي .					
	٢١	نحو شكل حوضي .					
	٢٢	نحو شكل ساقبي .					
	٢٣	نحو طول ذراعي .					
	٢٤	نحو أصابع يدي .					
الأطراف	٢٥	نحو شكل قدمي .					
	٢٦	نحو أصابع قدمي .					

المجال	الرقم	الفقرة أشعر	بالإنزعاج الشديد	بالإنزعاج أحياناً	بعدم الاهتمام	بالارتياح حياناً	بالارتياح الشديد
الجاذبية الجسمية	٢٧	نحو لون بشرتي .					
	٢٨	نحو ملمس بشرتي .					
	٢٩	نحو وزني .					
	٣٠	نحو طولي .					
	٣١	نحو رشاقة جسمي .					
	٣٢	نحو مظهري الجسمي العام .					
	٣٣	نحو نظرة الآخرين لمظهر جسمي .					
	٣٤	نحو نبرة صوتي .					
	٣٥	نحو جاذبية وجهي .					
	٣٦	نحو تناسق ذقني مع وجهي .					
التناسق الجسمي	٣٧	نحو تناسق حجم رأسي مع حجم جسمي .					
	٣٨	نحو تناسق حجم رقبتي مع حجم رأسي .					
	٣٩	نحو تناسق ذراعي مع قدمي .					
	٤٠	نحو تناسق أصابعي مع كفوف يدي .					
	٤١	نحو تناسق ساقي مع حجم جسمي .					
	٤٢	نحو تناسق أصابع قدمي مع حجمها .					
	٤٣	نحو تناسق طولي مع وزني .					
	٤٤	نحو تناسق الجزء العلوي مع الجزء السفلي من جسمي .					

البـ دائل					ت
بالارتياح الشديد	بالارتياح احيانا	عدم الاهتمام	الانزعاج احيانا	الانزعاج الشديد	
					.٢٠
					.٢١
					.٢٢
					.٢٣
					.٢٤
					.٢٥
					.٢٦
					.٢٧
					.٢٨
					.٢٩
					.٣٠
					.٣١
					.٣٢
					.٣٣
					.٣٤
					.٣٥
					.٣٦
					.٣٧
					.٣٨
					.٣٩
					.٤٠
					.٤١
					.٤٢
					.٤٣
					.٤٤

بسم الله الرحمن الرحيم

جمهورية العراق

ملحق (٨)

(تسهيل مهمة)

العدد: ٤٨٤١

التاريخ: ٢٠٠٢ / ١٩ / ٥



رئاسة جامعة بغداد
عمادة كلية التربية / ابن رشد
الدراسات العليا

إلى / تسهيل مهمة

فديكم أطيب التحيات ...

راجين إبداء التسهيلات لطالب الدكتوراه الماجستير حيدر سلمان الحمد في قسم العلوم التربوية (الدراسات العليا) للحصول على المعلومات والبيانات والإحصائيات المتعلقة ببحثه بما لها من أهمية علمية ... شاكرين تعاونكم معنا من أجل رفع راية العلم في عراقنا الحبيب مع التقدير .
(برناج أرسادي شير لفضل مهودة الجسم لدراسة أطباق المبروكات الشريعة)



د. علي عبد الرزاق السامرائي
معاون العميد للشؤون العلمية والدراسات العليا

السيد
٨/٨ الأتم
١٤٢٤

نسخه منه إلى /
الدراسات العليا .

بسم الله الرحمن الرحيم

ملحق (٩)

(تسهيل مهمة)

جمهورية العراق
وزارة التربية
مركز البحوث والدراسات التربوية



العدد /
التاريخ / ١٤١ هـ
الموافق / ١٩٩ م

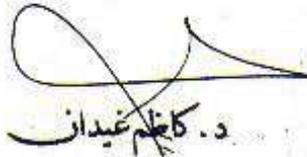
الى / المديرية العامة للتربية في محافظة بغداد/ الرسالة الاولى

م/ تسهيل مهمة

تحية طيبة...

يرجى تفضلكم بتسهيل مهمة طالبة الماجستير (سهير سلمان أحمد) في تطبيق بحثها الموسوم (برنامج إرشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة) على طالبات المرحلة المتوسطة في المدارس التابعة لمديرتكم العامة.

مع التقدير



رئيس المركز

٢٠٠٢/١٢/ ١٤

نسخة منه الى

مركز البحوث والدراسات التربوية

بسم الله الرحمن الرحيم
الملحق (١٠)

جامعة بغداد

كلية التربية . ابن رشد

قسم العلوم التربوية والنفسية

الدراسات العليا . (٣٨)

إستبانه تحديد الحاجات

البرنامج الإرشادي

بصيغتها الاولية

الأستاذ الدكتور..... المحترم

تحية طيبة وبعد ...

تروم الباحثة إجراء دراستها الموسومة بـ(بناء برنامج إرشادي لتقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة) ، وهي جزء من متطلبات نيل درجة ماجستير آداب في علم النفس التربوي (إرشاد وتوجيه) .

ويتطلب بناء البرنامج من الباحثة تحديد الحاجات ذات العلاقة ببناء البرنامج الإرشادي المعد في هذا البحث، ومن خلال اطلاع الباحثة على الأدبيات في هذا الخصوص، فقد تم تحديد مجموعة من الحاجات ...

وبالنظر لما تتمتعون به من خبرة علمية ، لذا ترجو الباحثة إبداء آرائكم العلمية القيمة حول هذه الحاجات ، فضلاً عن زيادة ما ترونه مناسباً في هذا المجال بما يظهر البحث على النحو العلمي الرصين بما يخدم العملية التربوية والعلمية .

وترجو الباحثة بتفضل بوضع علامة (✓) في الحقل المعبر عن رأيكم أمام كل فقرة من الفقرات المدونة ، فضلاً عن ما يمكنكم زيادته من آراء علمية في حقل آراء أخرى .

وتكون الباحثة شاكرة لجهودكم العلمية مقدرة لتعاونكم .

وصف البرنامج الإرشادي لتقبل صورة الجسم على وفق نظرية العلاج السلوكي المعرفي

الحاجات المستعملة في نظرية العلاج السلوكي المعرفي الذي استعملته
الباحثة في تطبيق برنامجها الإرشادي لتقبل صورة الجسم .

ت	الحاجات	موافق	غير موافق	تعديل	آراء أخرى
١	يبني البرنامج على وفق نظرية العلاج السلوكي المعرفي .				
٢	يتضمن البرنامج قياساً قليلاً وآخر بعدياً.				
٣	يتضمن التصميم التجريبي مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية، على أن يكون أعضاء المجموعتين من المجتمع نفسه .				
٤	يتم تقسيم المجموعة التجريبية التي تخضع للمعالجة إلى مجموعات صغيرة يتراوح عددها بين (٤-٥) افراد .				
٥	ينبغي أن يكون القائم بتطبيق البرنامج من ذوي الاختصاص في مجال (الإرشاد التربوي) .				
٦	يتضمن البرنامج على (٨-١٢) . جلسة واحدة اسبوعياً .				
٧	تتراوح مدة كل جلسة ما بين (١-٢) ساعة .				
٨	يتضمن البرنامج استعمال وتطبيق الفنيات الآتية :- أ- كتيبات مطبوعة ، وشرائط تسجيل للتدريب عليها في أثناء الجلسة، وفي البيت . ب- رسوم ومخططات . ج- أفلام . د- صور لأشخاص .				
ت	الحاجات	موافق	غير موافق	تعديل	آراء أخرى

٩	<p>الاستراتيجيات المعتمدة في البرنامج ، قسمت على ثلاثة أنواع هي :-</p> <p>* الاستراتيجيات الانفعالية ، وتتضمن : الإصغاء الفعال ، الابتسام ، التعامل باحترام مع المسترشدات .</p> <p>* الاستراتيجيات التعلم النفسي وتتضمن المحاضرات، المناقشات، وسائل إيضاح، تقنيات الاسترخاء .</p> <p>* الاستراتيجيات السلوكية وتتضمن : الواجب البيتي (دفتر المذكرات) التعزيز ، تطبيق قسم من التمرينات والسلوكيات الخاصة بالبرنامج.</p> <p>* الاستراتيجيات المعرفية ، وتتضمن تعديل الأفكار الخاطئة ، التوقعات .</p> <p>* استعمال وتطبيق فنيات التعريض ووفق الأفكار، وصرف الانتباه، والتدريب على الاسترخاء، والإحجام عن حديثهم الذاتي الناقد، والوصف الموضوعي لأجزاء الجسم، والتخلص من الوصف السلبي لذواتهن ومظهرهن الجسمي.</p>			
١٠	<p>تنوع المواقف التي يستعمل فيها فنيات التعريض والأحجام قبل معرفة الطالبات لأخريات لهن مثل هذه المواقف ومدى اقترابها جسماً منهن ونمط التفاعلات الاجتماعية كأن تقوم الطالبة بالتحدث عن مشكلتها أمام الأخريات ، وكذلك التحدث أمام المرشدة.</p>			
ت	الحاجات	موافق	غير موافق	آراء أخرى
١١	وفي مقابل ذلك (النقطة السابقة) يتم استعمال			

				فنية منع الاستجابة للإقلال من سلوكيات تفحص الجسم مثل التوقف عن وزن الجسم، والتوقف أمام المرأة، أو قياس حجم الجسم، أو المقارنة مع الآخرين.	
				تدريب الطالبات على أسس معينة تساعد منع حدوث انتكاسة، ويتضمن ذلك الاستعداد لحضور المواقف الاجتماعية من دون أن يكون هناك أثر سلبي من جراء ذلك.	١٢

الملحق (١١)

أسماء الخبراء لتحديد حاجات البرنامج الإرشادي

وتخصصاتهم ومكان عملهم

ت	اسم الخبير	التخصص العلمي	مكان العمل
١.	أ.د أحمد عبد اللطيف السامرائي	علم النفس الاجتماعي	كلية الآداب/جامعة بغداد
٢.	أ.د ابراهيم الكناني	علم النفس التربوي	كلية الآداب/الجامعة المستنصرية
٣.	أ.د بئينة منصور الحلو	الصحة النفسية	كلية الآداب/جامعة بغداد
٤.	أ.د حسين الياسري	علم النفس الخواص	كلية التربية للبنات/ جامعة بغداد
٥.	أ.د خليل رسول ابراهيم	القياس التربوي النفسي	كلية الآداب/جامعة بغداد
٦.	أ.د سعاد الدوري	علم النفس التربوي	كلية الآداب/جامعة بغداد
٧.	أ.د شاكر مبدر جاسم	الإرشاد التربوي	كلية التربية للبنات/ جامعة بغداد
٨.	أ.د شذى عبد الباقي العجيلي	علم النفس التربوي	كلية التربية- ابن رشد/جامعة بغداد
٩.	أ.د طارق فحل الكبيسي	طبيب نفسي	مستشفى
١٠.	أ.د ليلي عبد الرزاق الاعظمي	علم النفس النمو	كلية التربية- ابن رشد/جامعة بغداد
١١.	أ.م.د الحارث عبد الحميد	إستشاري نفسي	مركز البحوث النفسية/جامعة بغداد
١٢.	أ.م.د سعيد الاعظمي	القياس النفسي	كلية التربية- ابن رشد/جامعة بغداد
١٣.	أ.م.د صالح مهدي صالح	الإرشاد التربوي	كلية التربية/ الجامعة المستنصرية
١٤.	أ.م.د فيصل نواف العبيدي	علم النفس الاجتماعي	كلية التربية- ابن رشد/جامعة بغداد
١٥.	أ.م.د محمود كاظم التميمي	الصحة النفسية	كلية التربية/ الجامعة المستنصرية
١٦.	أ.م.د يحيى الجنابي	الإرشاد التربوي	كلية التربية/ الجامعة المستنصرية
١٧.	ايمان حسين	مرشدة تربوية	اعدادية الرسالة/البنات
١٨.	رفاه محمد علي احمد	مرشدة تربوية	اعدادية الرسالة/البنات

بسم الله الرحمن الرحيم

الملحق (١٢)

جامعة بغداد

كلية التربية - ابن رشد
قسم العلوم التربوية والنفسية
الدراسات العليا - (٣٨)

إستبانه تحديد الحاجات البرنامج الإرشادي بصيغة النهائية

الأستاذ الدكتور..... المحترم

تحية طيبة وبعد ...

تروم الباحثة إجراء دراستها الموسومة بـ(بناء برنامج إرشادي لتقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة)، وهي جزء من متطلبات نيل درجة ماجستير آداب في علم النفس التربوي (إرشاد وتوجيه).

ويتطلب بناء البرنامج من الباحثة تحديد الحاجات ذات العلاقة ببناء البرنامج الإرشادي المعد في هذا البحث، ومن خلال اطلاع الباحثة على الأدبيات في هذا الخصوص، فقد تم تحديد مجموعة من الحاجات....

وبالنظر لما تتمتعون به من خبرة علمية، لذا ترجو الباحثة إبداء آرائكم العلمية القيمة حول هذه الحاجات، فضلاً عن إضافة ما ترونه مناسباً في هذا المجال بما يظهر البحث على النحو العلمي الرصين بما يخدم العملية التربوية والعلمية .

وترجو الباحثة بتفضل بوضع علامة (/) في الحقل المعبر عن رأيكم أمام كل فقرة من الفقرات المدونة، فضلاً عن ما يمكنكم إضافته من آراء علمية في حقل آراء أخرى.

وتكون الباحثة شاكرة لجهودكم العلمية مقدرة لتعاونكم .

وصف البرنامج الإرشادي لتقبل صورة الجسم(*)

(*) اعتمدت الباحثة في تحديد الحاجات وفي بناء البرنامج الإرشادي المعتمد في البحث الحالي وتحديد الاستراتيجيات والانشطة والفعاليات في المصادر والأدبيات التالية :

على وفق نظرية العلاج السلوكي المعرفي

الحاجات المستعملة في نظرية العلاج السلوكي المعرفي الذي استعملته الباحثة في تطبيق برنامجها الارشادي لتقبل صورة الجسم .

ت	الحاجات	موافق	غير موافق	تعديل	آراء أخرى
١	يبني البرنامج على وفق نظرية العلاج السلوكي المعرفي .				
٢	يتضمن البرنامج قياساً قديماً وآخر بعدياً.				
٣	يتضمن التصميم التجريبي مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية، على أن يكون أعضاء المجموعتين من المجتمع نفسه .				
٤	يفضل ان تكون عينة تجريبية وعينة ضابطة او عينتين تجريبيتين وعتينتين ضابطتين .				
٥	ينبغي أن يكون القائم بتطبيق البرنامج من ذوي الاختصاص في مجال (الإرشاد التربوي) .				
٦	يتضمن البرنامج على (١٢) جلسة ارشادية . في كل اسبوع جلسة واحدة .				
٧	يجب ان يكون وقت الجلسة بحسب مدة الدرس .				
ت	الحاجات	موافق	غير موافق	تعديل	آراء أخرى
٨	يتضمن البرنامج استعمال وتطبيق الفنيات الاتية :- أ- كتيبات مطبوعة ، وشرائط تسجيل للتدريب				

(محمد ، عادل عبد الله ، ٢٠٠٠ : ٢٨٩) .

(Phillips , Kathrin. 2004 : 3) .

(Exposure Response Prevention (ERP) Therapy, 2004 : 1).

(Penzel, Frederisk, 2004 : 2) .

				التفاعلات الاجتماعية كأن تقوم الطالبة بالتحدث عن مشكلتها أمام الأخريات ، وكذلك التحدث أمام المرشدة.
				١١ وفي مقابل ذلك (النقطة السابقة) يتم استعمال فنية منع الاستجابة للإقلال من سلوكيات تفحص الجسم مثل التوقف عن وزن الجسم، والتوقف أمام المرآة، أو قياس حجم الجسم، أو المقارنة مع الآخرين.
				١٢ تدريب الطالبات على أسس معينة تساعد منع حدوث انتكاسة، ويتضمن ذلك الاستعداد لحضور المواقف الاجتماعية من دون أن يكون هناك أثر سلبي من جراء ذلك.

الملحق (١٣)

أسماء الخبراء للبرنامج الإرشادي

وتخصصاتهم ومكان عملهم

ت	اسم الخبير	التخصص العلمي	مكان العمل
١.	أ.د أحمد عبد اللطيف السامرائي	علم النفس الاجتماعي	كلية الآداب/جامعة بغداد
٢.	أ.د ابراهيم الكناني	علم النفس التربوي	كلية الآداب/الجامعة المستنصرية
٣.	أ.د بثينة منصور الحلو	الصحة النفسية	كلية الآداب/جامعة بغداد
٤.	أ.د حسين الياسري	علم النفس الخواص	كلية التربية للبنات/ جامعة بغداد
٥.	أ.د خليل رسول ابراهيم	القياس التربوي النفسي	كلية الآداب/جامعة بغداد
٦.	أ.د سعاد الدوري	علم النفس التربوي	كلية الآداب/جامعة بغداد
٧.	أ.د شاكر مبدر جاسم	الإرشاد التربوي	كلية التربية للبنات/ جامعة بغداد
٨.	أ.د شذى عبد الباقي العجيلي	علم النفس التربوي	كلية التربية- ابن رشد/جامعة بغداد
٩.	أ.د طارق فحل الكبيسي	طبيب نفسي	مستشفى
١٠.	أ.د ليلي عبد الرزاق الاعظمي	علم النفس النمو	كلية التربية- ابن رشد/جامعة بغداد
١١.	أ.م.د الحارث عبد الحميد	إستشاري نفسي	مركز البحوث النفسية/جامعة بغداد
١٢.	أ.م.د سعيد الاعظمي	القياس النفسي	كلية التربية- ابن رشد/جامعة بغداد
١٣.	أ.م.د صالح مهدي صالح	الإرشاد التربوي	كلية التربية/ الجامعة المستنصرية
١٤.	أ.م.د فيصل نواف العبيدي	علم النفس الاجتماعي	كلية التربية- ابن رشد/جامعة بغداد
١٥.	أ.م.د محمود كاظم التميمي	الصحة النفسية	كلية التربية /الجامعة المستنصرية
١٦.	أ.م.د يحيى الجنابي	الإرشاد التربوي	كلية التربية /الجامعة المستنصرية
١٧.	ايمان حسين	مرشدة تربوية	اعدادية الرسالة /البنات
١٨.	رفاه محمد علي احمد	مرشدة تربوية	اعدادية الرسالة /البنات

بسم الله الرحمن الرحيم

ملحق (١٤)

جامعة بغداد/كلية التربية -ابن رشد

قسم العلوم التربوية والنفسية

الدراسات العليا

استبانة آراء الخبراء لبناء

برنامج تقبل صورة الجسم

الصيغة الاولى

الدكتور..... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ...

تروم الباحثة بناء برنامج لتقبل صورة الجسم ، اداة لدراستها الموسومة (بناء برنامج ارشادي لتقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة) وهي جزء من متطلبات نيل درجة ماجستير آداب في علم النفس التربوي / ارشاد تربوي وتوجيه نفسي .

وتعرف صورة الجسم "Body Image" بأنها : صورة عقلية يكونها الفرد عن جسمه متضمنة افكاره ، ومشاعره، وأحاسيسه ، واحكامه ، وادراكه ، وسلوكه ، وتتطور بتفاعل الفرد مع الآخرين والبيئة المحيطة .

وتعرفها الباحثة بانها : تصور ذهني يكونه الفرد عن جسمه (الجسد والوجه) ، تتبع من احساساته ، وافكاره ، وخبراته ، واتجاهاته نحوه ، وقد تحمل هذه الصورة علامات الرضا أو الشهور بالرضا والقبول والاستحسان مما يشعره بالسعادة ، وقد تكون عكس ذلك .

وقد استتدت الباحثة في بناء البرنامج إلى النظرية السلوكية المعرفية ، وذلك من خلال اطلاعها على الادب التربوي والدراسات السابقة في هذا المجال . وقد اعتمد استراتيجيات عدة تتضمن كل استراتيجيات مجموعة من التقنيات أو العينات وهذه الاستراتيجيات .

استراتيجية الانفعالية : ونقصد بها الراحة النفسية للمشاركات من خلال ما تبديه المرشدة من ابتسام وبشاشة وتقبل واصغاء فعال .

استراتيجية التعليم النفسي : ونعني بها استعمال المحاضرة أو المناقشة ، وسائل ايضاح ، صور ، وتعديل الافكار واللا عقلانية ، وتقنيات الاسترخاء ، شريط كاسيت صوتي .

استراتيجية السلوكية : ونقصد بها واجبات بيتية تدون في دفتر مخصص لذلك، وقد اصطلح في هذا البرنامج (دفتر المذكرات) ، فضلاً الى تقديم التعزيزات (التعزيز الخارجي ، التعزيز الداخلي) .

يتضمن البرنامج العلاجي السلوكي المعرفي في هذا الصدد قياساً قبلياً وآخر بعدياً .

مدة الجلسة (٤٥) دقيقة ، تماشياً مع وقت الدرس في المدرسة المتوسطة،
 علماً ان الادبيات قيست هذا المجال حددت مدة الجلسة من (١-٢) ساعة .
 عدد الجلسات تتراوح ما بين (١٤-١٥) جلسة بمعدل جلستين في الاسبوع
 لمدة تتراوح ما بين (١,٥-٢) شهراً .

تم تحديد هادفاً عاماً للبرنامج يتمثل بـ (تفسير وتعديل وتقبل صورة الجسم
 لدى طالبات المرحلة المتوسطة اللواتي يعانين من عدم تقبل لصورة اجسامهن .
 واهدافاً فرعية (خاصة) تمثلت باهداف كل جلسة ارشادية ، أو كما موضح في
 جلسات البرنامج .

ونظراً لما تتمتعون به من خبرة ودراية علمية في هذا المجال لذا ترحو الباحثة
 من حضراتكم التكرم بالاطلاع على البرنامج المعد من الباحثة ، وابداء ملاحظاتكم
 العلمية حوله من حيث صياغة الجلسات ، واهدافها والستراتيجيات المنفذة ومحتوياتها
 ، واية ملاحظات اخرى .

واكون شاكرة حُسن تعاونكم

ومقدرة جهودكم العلمية

المشرف

د. صاحب عبد مرزوك الجنابي

الباحثة / طالبة الماجستير

سهير سلمان احمد

الجلسة الإرشادية الأولى

الزمن المحدد :

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة

بناء علاقة إرشادية بين المرشد والمجموعة والمسترشدة
والتمهيد للبرنامج الإرشادي

أهداف الجلسة :

١. التعاون بين المرشدة والمسترشدة .
٢. تهيئة المسترشدة للتفاعل مع البرنامج الإرشادي، ويتضمن :
 - ❖ تقديم فكرة عن أهداف البرنامج الإرشادي، والفنيات المستعملة .
 - ❖ تحديد المواعيد للجلسات ومكان عقدها.
 - ❖ مد جسور الثقة والتقبل بين المرشدة والمسترشدة .

الستراتيجيات المستعملة :

١. استراتيجية التعلم النفسي ، بما يتضمن من فنيات :
 - ❖ المحاضرة .
 - ❖ المناقشة .
 - ❖ استراتيجيات انفعالية(*) ، بما تتضمن من فنيات :
 - ❖ البشاشة والابتسام ، والود والتقبل والاحترام .
 - ❖ التوقعات .
٢. الستراتيجيات السلوكية ، وتتمثل بالواجب البيئي .

(*) بما ان هدف الارشاد هو تقديم المساعدة للمسترشدة ، وهذه المساعدة لا يمكن ان تتم دون بناء علاقة تقبل بين الطرفين (المرشدة والمسترشدة) وهذا التقبل يتأني من تعامل المرشدة مع المسترشدة واحترام ... الخ ، لذا فان الستراتيجية الانفعالية تستمر طلية الجلسة ولا تحدد بوقت أو بتسلسل معين .

محتوى الجلسة :

١. تتوكل المرشدة التربوية على بركة الله وتبدأ برنامجها الإرشادي :
بـ "بسم الله الرحمن الرحيم" .

٢. التعارف ، ويتضمن عدة خطوات ، وهي :

❖ تقديم المرشدة التربوية نفسها للمسترشدات :

❖ تعرفهم على الغرض من الجلسة والمهمة التي من أجلها تم اختبارهن ، مع التأكيد على ان اساس هذه المهمة لأغراض علمية مبنية على التعاون المشترك بين الطرفين .

❖ تتعرف المرشدة على مدى رغبة المسترشدات للمشاركة في البرنامج الإرشادي وتشكرهن على الحضور والمشاركة .

❖ تتيح المرشدة الفرصة للمسترشدات لتقديم انفسهن بحرية (الاسم ، العمر ، الهواية ، ... الخ) ، ثم تشكرهن .

٣. الاستراتيجيات الانفعالية :

تظهر المرشدة خلال التعارف (الود ، التقبل ، والاحترام ، واطهار الابتسامة ، ومخاطبتهم بأسمائهن) . وتبين المرشدة للمسترشدات أنّ آراءهن وافكارهن في هذه الجلسة والجلسات الاخرى ستكون موضع احترام وعرفان ، وان لكل واحدة منهن الحرية في التعبير عن افكارها .

٤. استراتيجيات التعلم النفسي وتتضمن الخطوات الآتية :

ا. تعطي المرشدة فكرة عن الارشاد مبينة هدف الارشاد وهو "مساعدة الافراد

ليواجهوا مشكلاتهم بطريقة منطقية وعقلانية بعيداً عن الاتكالية والهروب" .

ب. تعريف افراد المجموعة بالبرنامج الإرشادي (اعطاء فكرة عامة) ، وعدد

الجلسات الاستراتيجية أو التقنيات المستعملة (افلام ، صور ، كتيبات ،

رسوم ومخططات ، فضلا عن المحاضرات والمناقشات ... الخ) .

ج. توضيح مجموعة من الأسس التي يبنى عليها البرنامج ، وهي :

- ❖ الاتفاق على موعد عقد الجلسات وانسب المواعيد بما لا يتعارض مع الدروس (*) .
- ❖ لكل طالبة الحق في التحدث بحرية معبرة عن أفكارها.
- ❖ يتطلب الأمر من الاخرى حسن الاستماع .

٥. المناقشة والتوقعات :

مناقشة للمسترشدات حول البرنامج ، وملاحظتهن وانطباعاتهن حول هذه الجلسة ، توقعاتهن عن البرنامج ، ومعرفة اقتراحاتهن بما يخدم تطبيق البرنامج بنجاح .

٦. الاستراتيجيات السلوكية :

ويتمثل بالواجب البيتي تقوم المرشدة بتوزيع دفتر مذكرات يومية ، وتكلف المسترشدات بتدوين ملاحظتهن وانطباعاتهن نحو هذه الجلسة ، ويكون هذا بمثابة واجب بيبي ، وكذلك تدون كل مسترشدة افكارها وملاحظاتها واتجاهاتها نحو صورة جسمها بعد كل جلسة ارشادية .

(*) حددت الباحثة وقت البرنامج مع الوقت المخصص للدروس (٤٥ دقيقة) ، كما حددت دروس التربية الفنية والرياضة لاجراء الجلسات الارشادية، وكذلك تهيئة القاعات الارشادية وذلك بالتعاون مع الهيئة الادارية والتدريسة .

الجلسة الإرشادية الثانية

الزمن المحدد :

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة

التعريف بصورة الجسم

أهداف الجلسة :

١. التعرف على التغيرات الجسمية والنمائية في مرحلة المراهقة .
٢. التعريف بمعنى صورة الجسم ، وتقبل صورة الجسم .
٣. التعرف على مكونات صورة الجسم ، وتطورها مع المراحل العمرية .
٤. التعرف على معنى اضطراب صورة الجسم ، واثارة النفسية والاجتماعية .

الستراتيجيات المستعملة :

١. استراتيجية التعلم النفسي وتتضمن :
 - ❖ الملاحظة الذاتية والاستكشاف الموجه .
 - ❖ المحاضرة .
 - ❖ المناقشة .
 - ❖ وسيلةً إيضاحيةً .
٢. الاستراتيجية الانفعالية، وتشمل:
 - ❖ ظهار البشاشة والابتسامة ، الود والاحترام
 - ❖ الاصغاء الفعال
٣. الاستراتيجية السلوكية ، وتتمثل بالواجب البيئي (دفتر المذكرات) .

محتوى الجلسة وتسلسل الفعاليات :

١. الاستراتيجية الانفعالية : تبدأ المرشدة الجلسة بالترحيب بالمسترشدات وشكرهن على الحضور، وتظهر خلال ذلك الابتسامة، ومعاملتهم بود واحترام .

٢. استراتيجية التعلم النفسي ، وتتضمن :

أ. الملاحظة الذاتية والاستكشاف الموجة : لمعرفة افكار المسترشدات واتجاهاتهن عن صور اجسامهن ، ولأجل استكشاف المرشدة لمشكلاتها ومسبباتها ، ولتتمكن المرشدة ايضاً من تمحيص ذاتها ، ولمعرفة كيف ينظرن ويدركن صورة اجسامهن، هل هن راضيات عن هذه الصورة ؟ هل يشعرن بارتياح ورضا عنها ، أم على العكس من ذلك ؟ ما الشيء أو الجزء أو العضو الذي يشعرها بانزعاج وضيق أو الذي لا يعجبها من حيث الشكل ؟ ثم نوجه مجموعة أسئلة لمعرفة اسباب عدم الرضا عن صورة الجسم ، ولماذا تشعر بالضيق والانزعاج من مظهرها الجسمي؟ وبذلك تتعرف المرشدة عن الافكار السلبية لدى المسترشدات قبل بدء البرنامج الارشادي من خلال الملاحظات الذاتية للمسترشدات ، وبالوقت ذاته تعد هذه الخطوة ضرورية لتستكشف المسترشدات ذواتهن .

ب. المحاضرة : ثم تبدا المرشدة محاضرتها عن صورة الجسم ، وبتقديم تعريف عن صورة الجسم ، ثم ما معنى صورة الجسم ، وما هي مكونات صورة الجسم وتطور هذه المكونات عبر المراحل العمرية ، ثم ننقل الى معنى اضطراب صورة الجسم واثارة النفسية والاجتماعية على الفرد .

ج. الوسيلة الايضاحية : تعد المرشدة مسبقاً وسيلة ايضاحية (قطعة كارتون) وقد تم تدوين عليها ملخص المعلومات السابقة، كتبت بحط واضح وملون وعلقت في مكان يستطيع الجميع رؤيته . وفي اثناء المحاضرة استعملت المرشدة مؤشراً لتؤشر به على ما كتب في اللوحة السابقة .

د. المناقشة : تفسح المرشدة التربوية المجال للمسترشدات لمناقشة الجوانب التي

تتعلق بالمظهر الجسمي ، والتي يمكن ان تسبب الضيق والانزعاج الكرب.

٣. الاستراتيجية الانفعالية : وخلال ذلك تظهر التقبل لكل ما تقوله المسترشدات لتشجع للمسترشدات على التحدث ، وتظهر احترامها لهن . وتستعمل الاصغاء الفعال وفي اثناء تحدث المسترشدات .

٤. **الستراتيجية السلوكية** : والتي تتمثل بالواجب البيتي : تطلب المرشدة التربوية من المسترشدات تدوين افكارهن وملاحظاتهم واتجاهاتهم نحو صور اجسامهن في دفتر المذكرات وتوجيه السؤال الآتي :
- ما هي نظرتك وفكرتك عن صورة جسمك ؟
- هل تشعرين بانزعاج وضيق من هذه الصورة ؟ ولماذا ؟
- هل تشعرك هذه النظرة بالخجل من صورة جسمك ؟
- هل تحبين المشاركة في بالمناسبات المدرسية والاجتماعية ؟ ولماذا ؟

الجلسة الإرشادية الثالثة*

الزمن المحدد :

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة

فنيات التعريض (السلم الهرمي)

أهداف الجلسة :

١. معرفة المظاهر الجسمية التي تسبب ازعاجاً وضيقاً .
٢. معرفة الاثار النفسية والاجتماعية لهذا الضيق والازعاج .

الستراتيجيات المستعملة :

١. ستراتيجية التعلم النفسي بما يتضمن من فنيات :

❖ التعريض برسم السلم الهرمي .

❖ المناقشة .

❖ رسم تخطيطي .

❖ جهاز اوفرهيد وشرائح شفافة .

٢. الاستراتيجية الانفعالية ، بما تتضمن من :

أ. الابتسامة والود والتقبل والاحترام

ب. الاصغاء الفعال .

١. الاستراتيجية السلوكية، بما تتضمن من واجب بيئي(دفتر المذكرات)

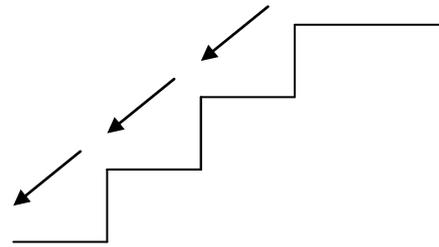
محتوى الجلسة:

١. الاستراتيجية الانفعالية: تبدأ المرشدة بالترحيب بالمسترشدات ، وشكرهن على حضورهن والالتزام بالمواعيد. وتوجه سوال عن صحتهن ومستواهن الدراسي؟ لاشعارهن بالاهتمام.

٢. ستراتيجية التعلم النفسي، وتشمل:

* اقترح بعض الخبراء اضافة بعض المصورات وعرضها على عينة البحث في هذه الجلسة .

- ❖ الوسيلة الايضاحية تعلق المرشدة الوسيلة الايضاحية التي تتضمن رسم تخطيطي لفتاة في مرحلة المراهقة في مكان مناسب بحيث يراها الجميع.
- ❖ تسأل المرشدة التربوية المسترشدات عن أي الاجزاء الجسمية أو أي مظهر من مظاهر اجسامهن يسبب لها اكثر ازعاجاً وضيقاً وكرباً.
- ❖ ثم تطلب من المسترشدات ان يضعن علامات* على الرسم التخطيطي المعلق، تمثل هذه العلامات المناطق الاكثر ازعاجاً وضيقاً بالنسبة لكل مرشدة
- ❖ فنية التعريض عن طريق السلم الهرمي : في اثناء وضع المرشدة لهذه العلامات ،تقوم المرشدة برسم سلم هرمي على اللوحة يندرج هذا السلم من المظهر الجسمي الاكثر ازعاجاً وصولاً الى المظهر الاقل ازعاجاً (من الاعلى الى الاسفل)، على النحو الاتي:



- وتستعمل المرشدة طباشير الملون (الاحمر، الاصفر، الاخضر) ولتمثل كل مظهر جسمي يسبب اكثر ازعاجاً وضيقاً اكثر من غيره.
- ❖ توزع المرشدة على للمسترشدات اوراقاً بيضاء واقلام (ماجك) ملونة لترسم كل طالبة سلماً هرمياً يمثل صورة جسمها كما تراه ،تبدأ من المناطق الاكثر ازعاجاً وضيقاً الى الاقل (كما موضح اعلاه).
- ❖ المناقشة: تناقش المرشدة التربوية المسترشدات حول سبب ازعاجها من ذلك المظهر، بدءاً من المظهر الاكثر ازعاجاً الى المظهر الاقل ازعاجاً.

(*) حضرت المرشدة مسبقاً علامات بثلاث الوان (الاحمر، الاصفر، الاخضر) يمثل اللون الاحمر المظهر الخارجي الاكثر ازعاجاً، ويمثل اللون الاصفر المظهر الجسمي الاقل ازعاجاً، أما اللون الاخضر فيمثل المستوى الاقل جداً ازعاج .

- ❖ استعمال جهاز الاوفرهيد والشرائح الشفافة: تعرض المرشدة قسم من الرسوم التوضيحية تظهر من خلال بعض الحالات التي تمثل عدم تقبل صورة الجسم، وحالات اخرى تمثل تقبل الجسم.
- ❖ المناقشة: تطلب المرشدة من المسترشدات ان يعلقن على الحالات المعروضة من خلال الرسوم. ثم توجه السؤال الآتي:
- س: تترك حالة عدم تقبل الجسم اثار نفسية واجتماعية، هل يمكنك توضيح تلك الاثار؟ (بالاستعانة بالحالات المعروضة من خلال جهاز الاوفرهيد).
٣. استراتيجية التعلم النفسي : تعتمد المرشدة اسلوب الاصغاء الفعال خلال المناقشة مع المسترشدات وتظهر اهتمامها بما يقال، واحترامهن لآرائهن.
٤. الاستراتيجية السلوكية بما تتضمن من واجب بيئي: تطلب المرشدة من المسترشدات الاستمرار تدوين ملاحظاتهم وافكارهن عن صور اجسامهن. وتوجيه السؤال الآتي:
- س: هل تودين ان تكوني بمظهر جسيمي أفضل مما انت عليه؟ ولماذا؟

(*) اعدت الباحثة مجموعة من الرسوم تمثل مجموعتين من الحالات المتناقضة ، تمثل الحالات الاولى حالات عدم تقبل صورة الجسم ، والمجموعة الثانية تمثل تقبل صورة الجسم، مثلاً: فتاة مرافقة تقف امام المرأة وتتنظر لنفسها ويبدو عليها الازعاج والضيق، وفتاة مرافقة يبدو عليها الازعاج والضيق بالوقت نفسها وتتعزل وتبتعد عن زميلاتها... وهكذا، أما المجموعة الثانية من الرسوم فتمثل عكس هذه الحالات.

الجلسة الإرشادية الرابعة

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة: فنيات التعريض (عرض افلام)

أهداف الجلسة:

١. التعرف على التغيرات الجسمية النمائية في حقبة المراهقة.
٢. التعرف على اضطراب صورة الجسم لدى بعض المراهقات.
٣. التعرف على تقبل صورة الجسم، وكيف يتم هذا التقبل، وأثاره النفسية والاجتماعية.

الستراتيجيات المستعملة:

١. استراتيجية التعلم النفسي، بما يتضمن من فنيات:
 - ❖ فنية التعريض عن طريق عرض افلام (فيديو سي دي) * عدد ٢.
 - النمذجة (أعطاء الخبرة البدلية).
 - ❖ المناقشة.
 - ❖ توضيح المفاهيم الخاطئ.
٢. الاستراتيجية الانفعالية، بما تتضمن من اظهار:
 - ❖ الود والاحترام والتقبل، والابتسامه والبشاشة.
 - ❖ الاصغاء الفعال.
٣. الاستراتيجية السلوكية، بما تشتمل عليه من فنيات:
 - ❖ التعزيز
 - ❖ جانب ترفيهي
 - ❖ الواجب البيتي (دفتر المذكرات)

(*) استطاعت الباحثة الحصول على افلام (فيديو سي دي) .

محتوى الجلسة :

١. الاستراتيجية الانفعالية: تبدأ المرشدة بالترحيب بالمسترشدات، وشكرهن على الالتزام بالحضور.

٢. استراتيجية التعلم النفسي :

❖ عرض فلم.

❖ تبدأ المرشدة باعطاء فكرة عامة عن كل فلم قبل عرضه.

❖ عرض الفلم الأول (لنعرف اجسامنا) ومدته ١٠ دقائق.

❖ ثم عرض الفلم الثاني بعنوان (اعرف جسمك) ومدته ١٠ دقائق .

❖ المناقشة: تبدأ المرشدة بمناقشة للمسترشدات في محتوى الفلمين، واهدافهما (ما الذي يرميان اليه)، وماذا تعلمنا منه؟

❖ الاصغاء الفعال: واثناء المناقشة وحديث المسترشدات على الحديث تصغي المرشدة باهتمام للمسترشدات وتظهر الاصغاء الفعال في اثناء حديثهن.

❖ توضيح المفاهيم الخطأ: ومن خلال ما تم عرضه من الافلام وما تم مناقشته تستثمر المرشدة بعض افكار المسترشدات وملاحظاتهم في توضيح بعض المفاهيم والافكار الخطأ التي تم طرحها من المسترشدات

❖ مثلاً: عما تعتقده المرشدة من مظاهر جسمية تعدها غير جميلة..

❖ فاذا قالت المرشدة بانها نحيفة، وتلك النحافة تسبب ضيقاً وازعاجاً...

تبادر المرشدة لتقول "هل تعرفن عارضات الازياء كم هن رشيقات" فهنا التأكيد على تحويل كلمة نحيفة الى رشيقة، والتحدث عن مزايا الرشاقة منها (خفة الحركة، عدم الشعور بالآم في المفاصل،..الخ)

❖ النمذجة ومن خلال عرض الافلام تركز المرشدة على النمذجة اعطاء خبرات بديلة، بحيث يمكن تحويل افكار المسترشدات على نحو افضل.

٣. الاستراتيجية السلوكية، بما تشمل عليه من:

❖ التعزيز: تحاول المرشدة من خلال ما عرض من افلام، تعزيز الجوانب

الايجابية التي عرضت من خلال التاكيد على المظاهر الايجابية مثل الثقة

بالنفس، قوة التحمل، والارادة الصلبة..الخ، كما جاء في احد الفلمين:

" احدى الفتيات التي كانت تشعر بعدم الرضا وعدم أرتياح من مظهرها الجسمية، مما ادى الى الانعزال، والابتعاد عن الاخرين، وعدم المشاركة في النشاطات المدرسية والاجتماعية ظناً منها ان الجميع ينظرون الى العيب التي تعتقد انه موجود في مظهرها... ولكنها نبذت تلك الافكار ذات مرة وحاولت الخروج عن عزلتها وشاركت باحدى المساهمات المدرسية للسباحة وارتدت ملابس السباحة... ومن ثم كانت النتيجة انها الفائزة الاولى على جميع المتباريات، فوقف الجميع وصفق لها وهم ينظرون اليها بأعجاب وحينها شعرت ان الجميع لا ينظرون الى مظهرها الجسيمي وان ما فيها من عيب لا يوجد الا في مخيلتها ولا وجود له في الواقع "

❖ جانب ترفيهي: توزيع بعض المرطبات (البيسي كولا) في اثناء عرض الفلم، والهدف منه جانب ترفيهي والابتعاد عن صيغة الملل، ونوع من التقارب.

❖ الواجب البيتي: تطلب المرشدة التربوية من المسترشدات بتدوين افكارهن واتجاهاتهن عن صور اجسامهن، وتوجه لهن السؤال الاتي وتكون الاجابة عليه كواجب بيتي:

س: هل تعتقد كل واحدة منكن انها اعطت مظهرها الجسيمي ما يستحقه من الوصف؟

ثم تلاحظ المرشدة ما تم تدوينه في دفتر المذكرات حول ما طلب منهن في الجلسة السابقة.. وتشكرهن على ادائه.

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة: تقنية الاسترخاء* (التنفس العميق)*

أهداف الجلسة: تنمية وعي المسترشدات بأهمية التنفس العميق في خفض التوتر
الفنيات المستعملة: التوصل الى حالة من الاسترخاء والهدوء لتقليل الانفعالات
وخفض التوتر.

١. استراتيجية التعلم النفسي، بما يتضمنه من

❖ المحاضرة

❖ شريط كاسيت صوتي.

٢. الاستراتيجيات السلوكية، وتتمثل ب:

❖ التدريب (التطبيق) العملي لممارسة هذه التقنية.

❖ الواجب البيئي.

محتوى الجلسة :

١. تقديم المرشدة التربوية شرحاً عن مضار التنفس السطحي الذي يعاني منه المسترشدات المتوترات والقلقات.
٢. كما تتحدث المرشدة عن أهمية التنفس العميق وفوائده من ناحية الصحة الجسمية والنفسية.
٣. تطبيقاً المرشدة شرحاً وافياً عن كيفية ممارسة هذه التقنية (انظر الملحق ١) ومن ثم تطبيق المرشدة هذه التقنية بنفسها أمام المسترشدات بشكل واضح.
٤. تطلب من بعض المسترشدات ان يطبقن هذه التقنية امام زميلاتهن مع استعمال شريط الكاسيت الذي يعطي تعليمات تنفيذ التقنية.

(*) الاسترخاء : يعرف بالمعنى العلمي - بأنه توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية

المصاحبة للتوتر (ابراهيم ، ١٩٩٣ : ١٥٤) .

(*) على وفق ما اعده (عبد الغني ٢٠٠٠:٢٠١) .

٥. ثم تبدأ جميع المسترشدات بتطبيق هذه التقنية بشكل جماعي باستعمال شريط الكاسيت .

الواجب البيئي : تطلب المرشدة المسترشدات تطبيق هذه التقنية في البيت، وتوظيفها عملياً ، كلما شعرن بالتوتر والضيق أو القلق. ورفدهن بشريط الكاسيت السمعي، ومبادئ وتعليمات وإجراءات ممارسة هذه التقنية.

ملحق (١)

تقنية التنفس العميق **Technique o Deep Breathing**

١. حرري أي شيء مشدود على جسمك، حزامك، ساعتك، حذاءك.
٢. اجلسي على المقعد بشكل مريح.
٣. استرخي على المقعد، ودع المقعد الذي تجلس عليه يحملك.
٤. أغلقي عينيك، ووجه انتباهك نحو عملية التنفس الخاصة بك.
٥. لا تفكري بأي شيء باستثناء تنفسك عندما يجري داخل وخارج جسمك.
٦. خذي نفساً عميقاً من أنفك واحبسها (٥ ثوانٍ)
٧. ازفري الهواء بشكل بطيء من فمك.
٨. افعلي ذلك مرة أخرى.
٩. قللي لتنفسك، أن تنفسي هادئ، منتظم، وأن الأوكسجين الجديد يجري داخل جسمي وأنا أشعر بهدوء وحيوية.
١٠. استمري بالتركيز على تنفسك ولا تفكري بأي شيء باستثناء عملية تنفسك الهادئة الخاصة بك.
١١. استرخي وابقى كما أنت (١٠ ثوانٍ).
١٢. الآن قفي، وتمددي، وواصلتي نشاطك اليومي.

الجلسة الإرشادية السادسة

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة: فنيات التعريض
(عرض الصور الفوتوغرافية)

أهداف الجلسة:

١. التعرف على المظاهر الجسمية عبر المراحل العمرية، ومن خلال ذلك يتم التعرف على المشكلة الحقيقية وحجمها والجوانب المرتبطة بها... الخ.
 ٢. زرع الثقة بالنفس وبذرة الامل.
- الستراتيجيات المستعملة :**
١. الاستراتيجية الانفعالية:، بما تتضمن من فنيات:
 - *الابتناسمة والبشاشة، والود والتقبل .
 - *الاصغاء الفعال
 ٢. الاستراتيجية التعلم النفسي، بما تتضمن من فنيات
 - *التعريض عن طريق النمذجة الصورية مع لوحة خملة
 - *المناقشة
 ٣. الاستراتيجية المعرفية، بما تتضمن من فنيات:
 - *اعادة التقويم المعرفي (تقويم المشكلة على اسس موضوعية)
 - *تفنيد الافكار اللامنطقية (مساعدة المسترشدة على تكوين افكار منطقية افضل) والتصحيح اللغوي.
 - *التوقع (اثارة التوقع).
 ٤. الاستراتيجية السلوكية، بما يتضمن من فنيات:
 - * الواجب البيتي: تطلب المرشدة من المسترشدات بمحاولة كل واحدة منهن بجمع صور تمثل ثلاث مراحل عمرية مثلاً لامهاتهن أو احد اخواتهن الاكبر منهن عمراً وبذلك تتعرف اكثر على المراحل العمرية في حياة

الانسان، ولتعرف في الوقت ذاته ان الشكل والجسم يتغير من مرحلة عمرية لأخرى..

محتوى الجلسات

١. الاستراتيجية الانفعالية، تبدأ المرشدة بالترحيب بالمسترشدات، وشكرهن على الحضور. فضلا عن سؤالهن عن مدى ارتياحهن النفسي في اثناء عقد الجلسة الارشادية.

٢. استراتيجية التعلم النفسي، بما تتضمن من :

* نمذجة صورية : عرض صور فوتوغرافية* لفتيات عبر مراحل عمرية مختلفة تبدأ من الطفولة فالمرافقة ثم الشباب، وتلصق هذه الصور في لوحة خملة اعدت مسبقاً من قبل المرشدة، وتعلق على الحائط بحيث يتمكن الجميع من رؤيتها.
* المناقشة : تطلب المرشدة من المسترشدات ملاحظة هذه الصور والتعليق على المظهر الجسمي الذي تمتاز به كل فتاة عبر مراحل عمرها المختلفة ومناقشتهم في تلك الافكار.

* اعادة التقييم المعرفي : توجه المرشدة التربوية السؤال الآتي للمسترشدات :
أي المظاهر الجسمية التي لم تعجبك في الصور التي تمثل مرحلة المراهقة ؟ ولماذا ؟

ثم تعود المرشدة لتطلب من المسترشدات الرجوع الى السلم الهرمي الذي سبق وان قمن برسمه قبل جلستين... وتناقشن حول سبب انزعاجهن من مظهرهن الجسمي.. وهل شعورها بهذا الانزعاج الآن (في هذه الجلسة) بالقدر نفسه التي كانت تشعر به في الجلسة الاولى والثانية مثلاً .

(*) على ان تكون هذه الصور لفتيات يمتازن بمظاهر جسمية غير مقبولة(من وجه نظر المسترشدات) في مرحلة المراهقة بالذات، ومن ثم هذه المظاهر تتغير في مرحلة الشباب لتصبح اكثر قبولاً .

تحت المرشدة المسترشدات على مقارنة ادراكاتهن تلك مع الحجم والشكل الحقيقيين الذين يبدون عليهما، وكمحاوله للاقتراب من ادراك مظهرهن الجسمي كما هو (بموضوعية)،

توجه المرشدة السؤال الآتي:

س: هل تعتقد كل واحدة منكن انها اعطت مظهرها الخارجي من الوصف؟
التصحيح اللغوي: من خلال مناقشة المسترشدات تستمر المرشدة هذه المناقشة لتصحح بعض الالفاظ التي تعتمدھا الطالبة في وصف افكارهن نحو صورة جسمها، فمثلاً: لو قالت المسترشدة (كم انا نحيفة؟). تبادر المرشدة لتقول لها تقصدين كم انت رشيقة.. أليس كذلك؟ وتستمر المرشدة ذلك باعطاء امثلة تؤكد من خلالها على الرشاقة.. مثلاً عارضات الأزياء، ملكات المجال ، الاعلانات العديدة والكثيرة عن وسائل التثيف؟

*اثارة التوقع: وهنا بعد ان تتيقن المرشدة من كون المسترشدة بدأت تعيد تقويمها بصورة جسمها على اسس موضوعية.

تبدأ المرشدة بالسؤال حول توقعاتهن نحو البرنامج الارشادي.. وتوقعاتهن نحو علاج ما يعنين منه، أي توقعاتهن نحو صور اجسامهن..

وهنا تطلب المرشدة من المسترشدة ان تقف أمام المرآة معلقة على الحائط تهيئها المرشدة مسبقاً، وتطلب من كل واحدة منهن ان تعطي وصفاً لصورة جسمها، وما هي توقعاتها المستقبلية نحو هذه الصورة.

الواجب البيئي:

* تطلب المرشدة من المسترشدات ان يدون افكارهن ومشاعرهن حول الصور التي عرضت لهن، اما الذي اعجبها في هذه الصورة، وما الذي لم يعجبها ولماذا؟ وكيف تتوقع ان يكون مظهرها الجسمي مستقبلاً؟ ولماذا؟

(*) الهدف من التصحيح اللغوي لجعل المسترشدة قادرة اكثر على اعادة الافكار تقييمها المعرفي لمظهرها الجسمي، وبالتالي تعديل افكارها اللامنطقية الى افكار صحيحة أو تكوين افكار منطقية أفضل (أي تنفيذ الافكار اللامنطقية).

- تطلب المرشدة من المسترشدات محاولة جمع صور ثلاث لأحدى قريباتها (والدتها، خالتها، اختها الكبرىالخ) بحسب استطاعة كل واحدة منهن، وتمثل كل صورة مرحلة عمرية معينة (الطفولة، المراهقة، الشباب)..... وان تعلق عن كل صورة في دفتر المذكرات.

الجلسة الإرشادية السابعة

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة: تقنية الاسترخاء

(الاسترخاء العضلي المتدرج)^(*)

أهداف الجلسة: تنمية وعي المسترشدات بأهمية الاسترخاء العضلي في خفض التوتر.

الستراتيجيات المستعملة:

١. الاستراتيجية الانفعالية:

* البشاشة، والتقبل والاحترام.

٢. استراتيجية التعلم النفسي، وتتضمن ما يلي:

* المحاضرة.

* شريط كاسيت سمعي.

٣. الاستراتيجية السلوكية، وتتضمن ما يلي:

* الواجب البيئي

* التدريب (التطبيق) العملي لممارسة هذه التقنية.

محتوى الجلسة:

١. الاستراتيجية الانفعالية : الترحيب المسترشدات وشكرهن على التزام بالحضور، والتحدث مع المسترشدات بود واحترام وذكر أسمائهن في اثناء الحديث. ويمكن أيضا للمرشدة أن تسألهن عن احوالهن العامة ووضعهن الدراسي وصحتهن.. لتعميق العلاقة الطيبة بينها وبين المسترشدات.

(*) طبقت هذه التقنية بحسب الخطوات الموجودة في (ملحق ٢).

وباستعمال شريط كاسيت

١. الاستراتيجية السلوكية:

*الواجب البيتي:تقوم المرشدة بمناقشة المسترشدات بواجبهن البيتي للجلسة السابعة من خلال ما تم تدوينه من قبلهن في دفتر المذكرات ومناقشة ما تم تدوينه حول افكارهن نحو صورة اجسامهن وحول الصورة التي تم جمعها.

ستراتيجية التعلم النفسي:

- تقوم المرشدة باعطاء محاضرة أو شرحاً عن مخاطر التوتر والقلق على الصحة العامة وما يصاحبها من تشجنات وتقلصات عضلية.. والشعور بحالة من التعب والاعياء وعدم الارتياح نتيجة التوتر والقلق.
- بعد ذلك تعطي المرشدة شرحاً لتقنية الاسترخاء العضلي انظر الملحق (٢)، أهميتها، واستعمالاتها، ومدى النجاحات التي حققتها هذه التقنية في حالات التشنج العضلي الناتجة عن القلق والتوتر.
- ثم تقوم الباحثة شرحاً عن كيفية ممارسة هذه التقنية.

الاستراتيجية السلوكية:

*التطبيق العملي لهذه التقنية:

- تطبيق الباحثة لهذه التقنية بنفسها امام للمسترشدات ، باستعمال شريط كاسيت صوتي يوضح خطوات التقنية.
- ثم تطلب من بعض المسترشدات تطبيقها أمام زميلاتهن لتعميق الممارسة وفهمها بشكل افضل. مع استعمال شريط الكاسيت الصوتي الذي يعطي تعليمات تطبيق هذه التقنية
- ثم يتم تطبيق هذه التقنية من جميع المسترشدات باستعمال شريط الكاسيت الصوتي.
- الواجب البيتي:
- تطلب المرشدة من المسترشدات ان يعمقن تطبيق هذه التقنية في المنزل لخفض حالة التوتر والحصول على الاسترخاء العضلي، وتزودهن بشريط كاسيت صوتي لاعطاءهن تعليمات تطبيق هذه الاستراتيجية.
- تطلب المرشدة من المسترشدات ان يدون افكارهن ومشاعرهن بعد تطبيق هذه التقنية في دفتر المذكرات.

ملحق (٢)

تدريب على الاسترخاء العضلي بطريقة منظمة

"حرري أي شيء مشدود على جسمك أجزاء، ساعة، حذاء.. الخ"

استلقي الآن على أريكة مريحة أو كرسي أو سرير في وضع مريح لجسمك كله بقدر استطاعتك ، أغمضي عينك، وأصغ ألي.. سأنبهك الآن لبعض الاحساسات أو التوترات في جسمك وسألتهن لك بعدها انه باستطاعتك ان تقلل منها وان نتحكم فيها.. جميل!. ان جسمك لن لا يزال في وضعه المريح ولا تزال عيناك مغمضتين في استرخاء لطيف(لحظة صمت). وجه انتباهك الى ذراعك اليسرى اولاً..كل انتباهك الآن وتركيزك على ذراعك اليسرى الذراع اليسرى بشكل خاص، اغلقي راحة يدك اليسرى.. اغلقيها بإحكام وقوة (لحظة صمت) لاحظي ان عضلات يدك الآن وعضلات مقدمة ذراع اليسرى تنقبض وتتوتر، وتشد انتبه لهذا التوتر والشد، لاحظي. والآن دعي هذا، وافتحي يدك اليسرى وضعيها على مكان مريح على مسند الاريكة أو وسادة، ولاحظي الفرق بين ما كانت عليه من شد وتوتر وما هي عليه الآن من استرخاء(عشر ثواني صمت) . والآن مرة اخرى كرري ذلك أغلقي راحة يدك اليسرى باحكام وقوة ولاحظي التوتر والشد من جديد. لاحظي ثم من جديد دع هذا كله. افتحي يدك اليسرى ودعيها في وضعها المريح ولاحظي ما كانت عليه من توتر وما هي عليه الآن من الاسترخاء (١٠ ثواني صمت).

لنتجه الآن الى يدك اليمنى. اغلقي باحكام راحة يدك اليمنى ولاحظي التوتر في اليد اليمنى والذراع (٥ ثواني صمت). والآن استرخي ،استمري في وضعك المريح وارخي يدك اليمنى لاحظي الفرق فيما كانت عليه من توتر وما هي عليه الآن في وضعها المريح. استمتعي بهذا الانتقال وحاولي ان تتذوقيه (١٠ ثواني). كرري هنا من جديد، اغلقي راحة يدك اليمنى باحكام وقوة لاحظي ما هي عليه من شد وتوتر. ارخيها ودعيها في وضع مريح فاردة اصابعك باسترخاء. لاحظي ايضاً ان هناك تمييزاً ولينا قد بدأ ينتشر في ذراعيك اليمنى واليسرى. كلا ذراعيك الآن قد بدئنا يسترخيان ويسترخيان..

والأن دعينا نتجه الى راحة اليد، اثني راحتيك كلاهما الى الخلف الى ان شعري بالشد والتوتر في المعصم وظهر اليد. ادرسي هذا التوتر، ولاحظي الفرق بين التوتر والاسترخاء (١٠ ثواني). كرري هذا مرة اخرى. اثني معصمك الى الخلف واشعري بالشد في مقدمة الذراع وخلف راحة اليد . ثم استرخي وارخي معصميك. عديهما الى وضعهما المريح.. دعي نفسك على سجيتك. واشعري باسترخاء أكثر وأكثر.

والأن اطبقي باحكام كفيك، واثنيهما في المقدمة في اتجاه الذراعين الى ان شعري بتوتر عضلات أعلى الذراعين في ذلك الجزء الممتد من الرسغ حتى الكوع. حاولي ان تدرسي التوتر وان لاتحسيه. والآن استرخي. اسقط ذراعيك بجانبك ولاحظي الفرق بين التوتر السابق في عضلات الذراع وما هي عليه الآن من الاسترخاء النسبي الذي تحسيه الآن (١٠ ثواني صمت) كرري هذا مرة اخرى. اقبضي كفك باحكام واثنيهما في اتجاه الكتفين محاولةً ان تلمسيها بقبضتك توقفي واسقطي ذراعيك واسترخي. أشعري بالتناقض بين التوتر والاسترخاء. دعي تلك العضلات على سجيتهما اكثر فاكثرا (١٠ ثوان). والآن دعينا نتحول الى منطقة اخرى الى الكتفين. ارفعي كتفك كما لو كنتي تريدين لمس أذنيك بكتفيك. لاحظي التوتر الذي يظهر في الكتفين وفي عضلات الرقبة، ادرسي هذا التوتر ولاحظي من جديد الفرق والتعارض بين التوتر والاسترخاء كرري ذلك مرة اخرى، ارفعي كلا الكتفين كأنك تريدين ان تلمسي بها الاذنين، لاحظي التوتر في الكتفين والرقبة، ادرسي هذا التوتر في تلك العضلات ، والآن استرخي وأرخي عضلات كتفيك، وعدي بهما الى وضع مريح، ادرسي التعارض بين التوتر والاسترخاء من جديد (١٠ ثوان).

تستطيعين الآن ان تتعرفي كيف ترضي مختلف عضلات وجهك ، الآن عليكي ان تغمضي أو تجعدي وجهك وجبهتك وحاجبيك الى ان شعري ان عضلات الجبهة قد اشدت وان جلدها قد (تكرمش). والآن استرخي، وعدي بعضلات الجبهة الى وضعها المسترخي. أرخيها أكثر فأكثر (١٠ ثوان). كرري هذا من جديد.

غضضي جبهتك، ولاحظي التوتر في منطقة الجبهة، وأعلى العينين، والآن ارخي الجبهة، واسترخي بعضلاتها، لاحظي من جديد التعارض بين التوتر والاسترخاء في الجبهة (١٠ ثوان).

والآن اغلقي عينيك باحكام، أغلقها باحكام وقوة حتى تشعري بالتوتر قد أخذ يشمل كل المنطقة المحيطة والعضلات التي تحكم حركات العينين (٥ ثوان). والآن ارخي تلك العضلات ولاحظي التعارض بين التوتر السابق والاسترخاء. (١٠ ثوان). كرري هذا من جديد. اغلقي عينيك باحكام وقوة والتوتر يشملهما، استمري (٥ ثوان). والآن استرخي.. ووعي عضلات عينيك على سجيتهما في وضعها المريح المغمض (١٠ ثوان).

والآن اطبقي فكيك وأسنانك باحكام كما لو كنت تعضي على شيء. لاحظي التوتر بين الفكين، (٥ ثوان). والآن دعي فكك واسترخي ودعي شفثيك منفرجين قليلا، لاحظ التعارض بين التوتر والاسترخاء في منطقة الفكين (١٠ ثوان) . مرة اخرى اطبقي الفكين، لاحظي ما فيهما من توتر (٥ ثوان) . والآن دعي ذلك واتركي نفسك على سجيتهما، مسترخية أكثر فاكثراً (١٠ ثواني). والآن اتجهي الى شفثيك، ضميها، واضغطي بكل منهما على الاخرى باحكام، جميل . اضغطي كل منهما على الاخرى بكل ثقلك، ولاحظي التوتر الذي بدأ ينتشر حول الفم، والآن استرخي وارخي عضلات شفثيك ودعي ذقنك في وضع مريح. مرة اخرى اضغط شفثيك وادرسى التوتر المحيط بالفم ، استمري (١٠ ثوان). لاحظي كيف ان مختلف تلك العضلات قد بدأت تتراخي بعد هذا الشد والاسترخاء المتوالي، الآن كل يديك، وجهك، وذراعيك، وكتفيك، ومختلف عضلاتك جميعها مسترخية في وضع هاديء.

والآن لنتجه الى الرقبة، اضغطي برأسك الى الخلف على المساحة التي تستند عليها. اضغطيها الى ان تشعر بتوتر في خلف الرقبة والجزء الاعلى من الظهر بالذات، أستمري. أدرسي ذلك والآن دعي ذلك، وعدي براسك الى وضع مريح، وحاولي ان تتمتعى بالفرق بين التوتر والاسترخاء العميق الذي أنت عليه الآن. استمري الآن فيما انت فيه، اكثر فاكثراً، وأعمق فاعمق بقدر ما تستطيعين، كرري هذا من جديد: شد براسك الى الخلف، ولاحظي التوتر . استمري في ذلك لحظة (٥ ثوان) والآن دعي تلك وانتقلي الى استرخاء عميق.. (١٠ ثوان).

والآن مدي رأسك الى الامام، كما لو كنتي ستدفعين بذقنك في صدرك، لاحظي التوتر الذي يحدث في الرقبة، والآن استرخي. دعي كل هذا واسترخي على سجيتهك

(١٠ ثوان). كرري ذلك. ادفني ذقنك في صدرك استمري في ذلك قليلاً
(٥ ثوان). والأن استرخي اكثر فاكثراً (١٠ ثوان).

والأن الى عضلات الجزء الاعلى من الظهر. قوسي ظهرك. قوسيه كما لو كان
صدرك سيلتصق بالبطن. لاحظي التوتر في الظهر، ولاسيما في الجزء الاعلى،
والأن استرخي، وعدي بجسمك الى وضعه الطبيعي فاستديري ظهرك في وضع مريح
سواء اكنت على الكرسي أم الأريكة. ولاحظي الفرق بين التوتر السابق في الظهر
والاسترخاء الحالي (١٠ ثوان). ومرة اخرى قوسي ظهرك لاحظي التوتر . استمري
قليلاً (٥ ثوان) والأن أعيدي بعضلات ظهرك الى وضعها المسترخي، تاركة كل
شيء على سجيته (١٠ ثواني).

والأن خذي نفساً عميقاً، شهيقاً وزفيراً عميقاً لاحظي الآن ان التوتر قد بدأ ينتشر
في الصدر وفي اسفل البطن. والأن استرخي وكن على السجية، وتنفس الهواء،
واستمري في تنفسك العادي. لاحظي من جديد التعارض بين ما عليه الآن صدرك
وبطنك من استرخاء وما كان عليه من توتر (١٠ ثوان).

أعيدي ذلك من جديد، خذي شهيقاً واكتميه، ولاحظ التوتر والعضلات التي تشتد.
والأن ازفري وتنفسي بطريقة عادية . ومريحة، تاركة عضلات البطن والصدر في
استرخاء اكثر فأكثر كلما تنفستي (١٠ ثواني).

والأن اقبضي عضلات البطن ، وشديها الى الداخل. حافظي على هذا الوضع قليلاً.
والأن استرخي ودعي تلك العضلات تتراخي استرخ ودعي نفسك على سجيته (١٠
ثواني). أعيدي هذا من جديد وشدي عضلات بطنك باحكام الى ان تشعر بتوترها.
لاحظي هذا التوتر وادرسيه (٥ ثواني). والأن استرخي ودعي كل شيء يتراخي في
عمق اكثر فاكثراً. توقفي عن أي شد، وتخلصي من أي توتر في أي عضل ولاحظي
التعارض بين التوتر والاسترخاء الحالي (١٠ ثواني).

والأن افردى ساقيك وأبعديها بقدر ما تستطيعين ، أفريها حتى تلاحظي التوتر
المستثار في منطقة الفخذ (٥ ثوان). والأن استرخي ودعي ساقيك يسترخيان ولاحظي

الفرق من جديد بين التوتر السابق للفخذين وما هما عليه الآن من وضع مريح، واسترخاء محسوس (١٠ ثواني). أعيدي هذا من جديد.

ألصقي ركبتك، وابعدي رجلك بقدر ما تستطيعين حتى تحسي بتوتر شديد في الفخذين (٥ ثوان). والآن استرخي. ارخي عضلات جسدك دعي كل الاعضاء على سجيبتها وتخلصي من كل الشد الذي حدث في الفخذين (١٠ ثواني).

والآن الى بطن الساق. حاولي ان تشدي عضلاتها بأن تثني قدميك الى الامام في اتجاه الوجه، انتبهي إنك عندما تثنين قدميك في اتجاه الوجه ستشعرين بالشد والتوتر، والانقباضات في بطن الساق.

وفي القصة على السواء. الان ، استرخي بالقدمين وأعيديها إلى وضعها السابق، لاحظي من جديد الفرق بين الشد والاسترخاء (١٠ ثوان).

والآن، هذه المرة اثني قدميك للخلف في اتجاه رسغ القدم، محاولةً أن تجعل أصابع القدمين ممتدة في اتجاه الرأس ولاحظي الشد في قصة الساقين وبطنهما استمري قليلاً. والآن عدي إلى سجيبتك مسترخياً بكل عضلاتك إلى وضعهما السابق، ساعدي نفسك على الاسترخاء أعمق وأعمق من قبل (١٠ ثوان).

والآن كل المناطق الرئيسية من جسمك مسترخية تقريباً وأنت تلاحظين الفرق بين التوتر والاسترخاء. ونلاحظ أنك أن تشدي عضلات أعضائك وأن توترها وبالقدر نفسه تستطيعين أن تسترخي بجسمك كله. إنك تسترخين، وإذا لم تكن بعض أعضائك مسترخية فحاولي أن ترخيها. راجعي معي من أسفل إلى أعلى كل عضلات أعضائك إذا لم تكن مسترخية فأرخيها حالاً. عضلات القدم وبطن الساق والرسغ جميعها مسترخية (٥ ثوان). ارفعي عضلات الفخذين والركبة وبطن الساق والقصة (٥ ثوان). العجز والردفين (٥ ثوان)، البطن وأسفل الوسط (٥ ثوان) أعلى الظهر والصدر والكتفين (٥ ثوان)، راحة اليد والأصابع والذراعين (٥ ثوان) الرقبة والزرور (٥ ثوان) جبهتك مسترخية (٥ ثوان). كل عضلاتك مسترخية ومستلقية في وضع مريح. والآن، استمري في الوضع المريح وساعد من واحد إلى عشرة وفي كل مرة حاولي أن تسترخي أعمق فأعمق. ١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠. جميل أنك أخذت قسطاً وافياً من الاسترخاء الآن، ساعد تنازلياً من خمسة

إلى واحد وعندما أصل إلى واحد ستفتحي عينيك وتجلسي، وتستيقظي في نشاط هادئ ٥، ٤، ٣، ٢، ١ عيناك مفتوحتان، وأنت الآن في كل لحظة وفي كامل نشاطك من دون قيود.

الجلسة الإرشادية الثامنة والتاسعة

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة: فنيات التعريض

(دفتر المذكرات)

أهداف الجلسة:

١. معرفة المسترشدات بأفكارهن واتجاهاتهن نحو صور أجسامهن وتطور هذه الأفكار عبر الجلسات الإرشادية
٢. التعرف على خبرات المسترشدات بعضهن لبعض نحو صور أجسامهن.
٣. إعادة التقويم المعرفي لصورة اجسامهن.

الستراتيجيات المستعملة:

١. الستراتيجية الانفعالية، بما تتضمنه من فنيات.
 - ❖ البشاشة والابتسام والتقبل
 - ❖ الإصغاء الفعال.
 - ❖ الوعظ العاطفي والديني.
 - ❖ مهاجمة الخجل.
 ٢. استراتيجية التعلم النفسي، بما تتضمنه من فنيات:
 - ❖ التعريض باستعمال دفتر المذكرات.
 - ❖ الملاحظة الذاتية.
 - ❖ المناقشة.
 ٣. الستراتيجية المعرفية، بما تتضمن من فنيات:
 - ❖ إعادة التقويم المعرفي.
 - ❖ تفنيد الأفكار اللامنطقية (الخطأ).
 - ❖ التصحيح اللغوي.
 ٤. الستراتيجية السلوكية، بما تتضمنه من فنيات:
 - ❖ التعزيز.
 - ❖ الواجب البيئي.
- محتوى الجلسة وتسلسل الفعاليات:

١. الاستراتيجية الانفعالية: تبدأ المرشدة بالترحيب بالمسترشديات، وشكرهن على الالتزام بالحضور، وتكون المرشدة مبتسمة وبشوشة، وتظهر دلائل الود والتقبل للمسترشديات طيلة الجلسة الإرشادية.

٢. الواجب البيتي: تناقش المرشدة المسترشديات بما قمنا به في واجب بيتي بعد الجلسة السابقة، وتناقشهن بما تم تدوينه في دفاترهن من ملاحظات وافكار بعد تطبيق جلسة الاسترخاء.

٣. استراتيجية التعلم النفسي:

❖ **التعريض باستعمال دفتر المذكرات:** تطلب المرشدة من المسترشديات أن تبدأ كل واحدة منهن على التالي بقراءة ما تم تدوينه في دفتر المذكرات من الجلسة الأولى إلى نهاية الجلسة السادسة، للتعرف على تطور أفكارهن نحو صور أجسامهن عبر الجلسات الست.

❖ **الملاحظة الذاتية:** وتتضمن التعرف على الأحاديث الذاتية السلبية (الأفكار والاتجاهات والملاحظات) لدى المسترشديات نحو صور أجسامهن، والتي كانت موجودة لديهن قبل بدء البرنامج وفي الجلسات الأولى منه.

٤. الاستراتيجية الانفعالية:

- الوعظ العاطفي والديني: من خلال ما تم قراءته من دفتر المذكرات، تبدأ المرشدة بالوعظ العاطفي عن طريق تدوين المرشدة لملاحظات على السبورة مستمدة من ما قرأته المسترشدة، على سبيل المثال:

الجلسة الأولى	الجلسة الثانية	الجلسة الثالثة	الجلسة الرابعة
- ضيق، انزعاج، خجل، كرب (هم).	- تقف أمام المرأة لمدة طويلة.	- استمرار الأعراض السابقة.	- الانزعاج والضيق أقل.

<p>- مظهرها الجسمي قد يتحسن في المستقبل.</p> <p>- وهكذا.</p>		<p>- تقيس حجم ومحيط جسمها باستمرار.</p> <p>- تشعر أن الآخرين يرون ما فيها من عيوب جسمية (عدم ثقة)</p> <p>- تتمنى لو كان جسمها بشكل أفضل مما هو عليه.</p>	<p>- انعزال وانطواء (لا ترغب بالمشاركة في المناسبات المدرسية والاجتماعية)</p>
--	--	--	---

❖ **الوعظ الديني:** وتستثمر المرشدة الوعظ الديني في تقوية الاعتزاز بالذات، فتقول أن الله عز وجل قد خلق الإنسان في أحسن تقويم.. وأن هذا التقويم الذي يخلقه الله سبحانه وتعالى يتضمن الجسم والروح والعقل، فالإنسان القويم هو الذي يمتلك عناصر القوة وان قيمة الانسان لا تحسب بشكله وجسمه ومظهره فحسب وانما بعمله الصالح، ودينه، وخلقته ... وفي ذلك قول الرسول الكريم (ﷺ) (ان الله لا ينظر الى صوركم ولا الى اجسامكم ولكن ينظر الى قلوبكم) وفي ذلك اشارة الى اهمية العمل الصالح في حياة الانسان وطيبة القلب وحب الاخرين الى اخره من الصفات الحميدة. لان رؤية الجسم (المظهر الخارجي) لا يعطي انطباعاً كاملاً عن شخصية هذا الانسان وتستثمر المرشدة هذه الايات القرآنية في التأكيد على اهمية عوامل القوة الذاتية في شخصية الانسان. وخلال القراءة من الطالبة تستوقفها المرشدة عند النتائج النهائية لكل جلسة وعند تدوين الملاحظات وتظهر لها بعض الوعظ المشحون بالتقبل لما تقوله والتأكيد على علامات التطور الإيجابية، أو التأكيد على المظاهر الجسمية ذات الطابع الأجل والأفضل، والتأكيد على أن ما نراه في أجسامنا هو في الحقيقة ينبع من أفكارنا نحو هذا الجسم ، فإذا كانت فكرتنا نحو أجسامنا فكرة جميلة ولطيفة

فسننظر إليه على هذا الأساس ونتعامل معه على هذا الأساس ، من دون أن تنتقد المرشدة ما قالته المسترشدة أو أن تجرحها.. بل تؤكد على تطور نظرتها لجسمها على نحو إيجابي.

❖ **مواجهة الخجل:** تشجع المرشدة المسترشدات على ذكر كل ما كتبه من مشاعر وأفكار وملاحظات وتعليقات نحو صور أجسامهن من دون خجل أو إحراج لأن غايتنا التعرف على حقيقة هذه المشاعر والأفكار وكذلك التعرف على خبرات الآخرين، من دون النظر بخجل لما قيل.. ويتم ذلك بتشجيعهن على قراءة ما تم تدوينه ومناقشته وإبداء الملاحظات والتعليقات من دون أن ينقص ذلك من شخصها أو كرامتها.

٥. الاستراتيجية المعرفية:

– إعادة التقويم المعرفي: ولكي تتمكن المرشدة من مساعدة المسترشدات في تعديل الأفكار الخاطئة التي تحملها كل واحدة منهن نحو صور أجسامهن توجه لهن بعض الأسئلة الهدف منها توصل المسترشدات إلى إعادة تقويم صور أجسامهن عبر الخبرات المتعددة التي زودت بهن عبر الجلسات الإرشادية السابقة، على سبيل المثال:

س: هل تعتقدين أنك محقة فعلاً من وصفك هذا لصورة جسمك؟

س: هل تتصورين نفسك نحيفة إلى هذا الحد؟

س: هل تعتقدين أن هذه الحبوب التي تملأ وجهك ستستمر في الظهور لمدة طويلة من حياتك؟

س: هل تعتقدين أن هذه الحبوب تؤثر على شخصيتك وقوة إرادتك؟

س: هل تعتقدين أنها يمكن أن تتغلب عليك أو تفهرك؟

س: هل أفكارك هذه ونظرتك تلك تعبر فعلاً عن الصورة الحقيقية لجسمك؟

س: أي المظاهر الجسمية التي تحبينها وتعترين بها؟

* تفند الأفكار اللامنطقية والتصحيح اللغوي من خلال إجابات المسترشديات على الأسئلة السابقة، تحاول المرشدة الاقتراب من المسترشديات لتكوين أفكار منطقية أفضل، على سبيل المثال:

"إذا قالت إحدى المسترشديات إنني نحيفة جداً إلى درجة أنني أشعر كأنني أطير من دون ريش أو أن الريح يمكنها أن تحملني بعيداً بسبب نحافتي"
تعلق المرشدة: "وهل أنت حقاً بهذا الشكل؟، انظري إلى شكلك جيداً كم أنت رشيقة، ألا تلاحظين أن معظم الإعلانات التنافازية هدفها الحصول على الرشاقة، كم من الفتيات بعمرك تتمنى رشاقتك؟"
أو تعلق وتقول "يمكنك أن تقولي كم أنت رشيقة" التأكيد هنا يكون على الرشاقة وليس النحافة.

٦. الاستراتيجية السلوكية:، بما تتضمنه من فنيات:

س التعزيز، من خلال المناقشة يتم تعزيز الجوانب الإيجابية للمسترشدة. تقول المرشدة: بأن هناك عدة جوانب في شخصية كل إنسان تجعل منه إنساناً مقبولاً في مجتمعه وتجعله يبدو جذاباً أو محبوباً أو محترماً أو ذو نفوذ (شخصية قوية مؤثرة في الآخرين)، وقد تكون تلك الأمور (أو الجوانب) قد تكون مادية (منها شكله ومظهره الجسمي.. الخ) وقد تكون في أحيان كثيرة أمور أخرى أكثر أهمية من الشكل الخارجي والمظهر الجسمي، وتوجه المرشدة السؤال الآتي إلى المسترشديات: هل تعرفن ما هي الأمور الأكثر أهمية من الشكل والمظهر والجسم؟ وتبدأ المرشدة بتسجيل إجابات المسترشديات على السبورة كمثال على ذلك (الأخلاق، الإرادة، الثقة بالنفس، احترام الذات والآخرين، الأمل، العمل.. الخ). ثم تطلب المرشدة من كل مسترشدة أن تقف أمام المرآة التي سبق وأن علقتها على الحائط وأن تنظر إلى نفسها، إلى ذاتها، إلى حقيقتها وليس فقط إلى مظهرها الجسمي الخارجي. ثم تسألها المرشدة: ماذا ترين؟ عبري عن نفسك "إنسانيتك" بجملة لطيفة. ثم توجيه السؤال الاتي من قبل المرشدة:

س : هل تعتقدين أن هناك جوانب أو عوامل قوة في داخلك؟ ما هي؟

س : كيف يمكنك استثمارها في حياتك المدرسية والاجتماعية؟
الواجب البيتي: تطلب المرشدة من كل مسترشدة ان تبحث في داخلها عن ما وهبها الله سبحانه وتعالى من عوامل القوة الذاتية، وان تدون ما وهبها الله سبحانه وتعالى، وتكتب تعليقاً واحداً حول هذه الهبة.
ان تدون المسترشدة في دفتر مذكراتها توقعاتها المستقبلية عن صورة جسمها

الجلسة الإرشادية العاشرة

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة: تقنية الاسترخاء (التخيل الصوري الموجه) (*)

أهداف الجلسة: تنمية وعي المسترشدات بأهمية التخيل الصوري الموجه في خفض التوتر والقلق والحصول على الاسترخاء الجسدي والنفسي.

الستراتيجيات المستعملة:

١. الاستراتيجية الانفعالية، بما يتضمن من: الود والبشاشة والاحترام.
٢. استراتيجية التعليم النفسي، بما يتضمن من: المحاضرة ، أو شريط الكاسيت الصوتي.
٣. الاستراتيجية السلوكية، بما تتضمن من: الواجب البيئي، التدريب على ممارسة (تطبيق) تقنية التخيل الصوري الموجه بشكل فردي أو جماعي.

محتوى الجلسة:

الستراتيجية الانفعالية:

١. استقبال المسترشدات ببشاشة وإظهار الود والتقبل، والسؤال عن أحوالهن الدراسية والصحية، والتكلم معهن بذكر أسمائهن وشكرهن على الالتزام بالحضور.

٢. الاستراتيجية السلوكية:

- الواجب البيئي: تقوم المرشدة بمناقشة المسترشدات بواجبهن البيئي المكلفن به في الجلسة السابقة، من خلال ما تم تدوينه من قبلهن في دفتر المذكرات ومناقشة تعليقاتهم عن هبة الله عز وجل اليهم، فضلاً عن مناقشة توقعاتهن المستقبلية عن صورة اجسامهن.

٣. استراتيجية التعلم النفسي

- تقوم المرشدة بتقديم شرحاً لأهمية التخيل في خفض التوتر والقلق والضيق وأهمية توجيهه الوجهة الصحيحة.

(*) اعتمدت الباحثة هذه التقنية على وفق ما اعده (عبد الغني، ٢٠٠٠: ٢٠٤).

- ثم تقوم المرشدة شرحاً لتقنية التخيل الصوري الموجه انظر الملحق رقم (٣)، وتبين أهميته وفوائده في علاج الكثير من الاضطرابات النفسية مثل القلق والتوتر.
- تأكيد المرشدة على أهمية تقمص المشهد المتخيل من خلال استعمال الحواس جميعها، وأن تكون المسترشدة شديدة التركيز في أثناء سرد مادة التخيل.
- مناقشة المسترشدات حول مادة التخيل المتقاة.

الستراتيجية السلوكية:

- تطلب المرشدة من المسترشدات بممارسة هذه التقنية بشكل جماعي، باستعمال شريط الكاسيت الصوتي الذي يوضح التعليمات التقنية.
- هنا في هذه الجلسة تقوم المسترشدة وبمساعدة المرشدة بتغيير انفعالاتها من انفعالات التوتر والضيق والقلق والشد العصبي إلى انفعالات أخرى مريحة من خلال ممارسة هذه التقنية.
- التعزيز: ويكون هنا في هذه الجلسة على نوعين:
 - تعزيز ذاتي: تطلب المرشدة من المسترشدات بعد الانتهاء من ممارسة التقنية بشكل جماعي. أن يعبرن عن مشاعرهن المريحة والهادئة في الموقف الذي تم تخيله.
 - تعزيز خارجي: تقوم المرشدة في أثناء تعبير المسترشدة عن الموقف الذي تم تخيله أو تصوره بالتأكيد على المواقف المريحة وعلى تغيير الانفعال من انفعال توتر وقلق إلى انفعال مريح.
 - الواجب البيئي: تطلب المرشدة من المسترشدات أن يقمن بإعادة هذه التقنية في المنزل كلما أمكن ذلك، وتزويدهن بشريط كاسيت صوتي لإعطاء تعليمات هذه التقنية.

ملحق (٣)

تقنية التخيل الصوري الموجه Technique of Controlled Imagination

إن مشاعرنا وانفعالاتنا تتأثر تأثراً قوياً بما نرسمه من تصورات أو تخيلات، بما فيها استعادة أحداث ماضية. وكلنا يعلم أن الصور الذهنية التي تم اعتمادها غير حقيقية ولكن الشيء الحقيقي هنا هو مشاعر الحزن والسرور والطمأنينة، تولدت جميعها من شيء غير حقيقي هو تخيلاتنا.

ومطلوب منك الآن أن تستعمل حواسك الخمس للقيام برحلة أو نزهة حسية وستتمكنين خلالها من أن تستعيدي مشهداً حياً بعين راسك، وكأنك تعيشه بالفعل وتحبيه.

(إنك الآن تسيرين بمحاذاة الشاطئ، الجو حار بعض الشيء، الساعة الآن الرابعة بعد الظهر، الشمس تتحدر نحو الغروب ولكنها لم تغرب، بعد السماء فوقك، والبحيرة على مرمى بصرك شديدة الزرقة، قرص الشمس أصفر ناصع الصفار، إنك تشعرين بدفء حرارة الشمس وهي على جسدك، قدماك حافيتان تشعران بلمس الأرض الدافئ من حرارة الشمس، إنك مازلت تسيرين وتقتربين من ماء شاطئ البحيرة، وقدماك الآن تشعران ببرودة الماء.

إنك تسمعين صوت الأمواج وهي تصافح الشاطئ مخلفة وراءها رغوات وزيد، إنك مازلت تسمعين صوت الأمواج الهادئ والخفيف. جلست على حافة البحيرة ووجهك متجه إليها. إنك ترين الآن مياه البحيرة وهي تعكس أشعة الشمس وكأن سطح البحيرة قد تحول إلى مرآة فضية اللون تغشي العينين وتضعفهما. والآن أخذت الشمس تتحدر نحو الغروب. ومع كل حركة تتحركها الشمس نحو الغروب، تجديها أمام ناظريك منعكسة على مياه البحيرة. وأنت تغرقين في استغراق عميق... أعمق... أعمق، وعندما يختفي قرص الشمس تماماً من الجهة الأخرى تظلين في حالة الاسترخاء العميق والهدوء والسكينة.

والآن ترى من حولك مختلف ألوان الغروب: الأحمر واللون الذهبي المحمر كأنك تراها لأول مرة حية جميلة متميزة. تدريجياً يحل الظلام. إنك الآن تتظرين إلى الدنيا من حولك، وقد حل بها الظلام، تنظر إلى السماء، إنها صافية وجميلة، السماء من فوقك مليئة الآن بالنجوم النقية اللامعة أعداد لا نهاية لها من النجوم التي تلمع، ينطفئ بعضها، ويتهاوى بعضها في الفضاء، والرياح الخفيفة تداعب وجهك ويداك

وقدماك، هواء نقي خفيف البرودة.. وتسمع في الوقت نفسه صوت أمواج البحيرة تضرب الشاطئ برقة. وحواسك جميعها تعيش هذا المشهد. السماء أمام ناظريك بنجومها الكثيرة ، وصوت الأمواج التي تداعب الشاطئ، والهواء الذي يصافح وجهك برقة. أنت والسماء وصوت الأمواج معاً، تشعر بأنك جزء من هذه الطبيعة المتكاملة وتسبح فيها بسلام وسكينة واسترخاء. وها أنت الآن تعود من الرحلة، وترجع من هذه الحالة، لكن شعور القوة والهدوء والطمأنينة والاسترخاء يبقيان في مشاعرك إلى الأبد.

الجلسة الحادية عشر والثانية عشر

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة: تعديل الأفكار الخطأ

أهداف الجلسة: تنفيذ الأفكار الخطأ التي تحملها المسترشديات عن صورة أجسامهن

الستراتيجيات المستعملة:

١. الاستراتيجية الانفعالية، بما تتضمن من البشاشة والود والتقبل، الوعظ الديني والعاطفي.

٢. استراتيجية التعلم النفسي، بما يتضمن من المحاضرة والمناقشة.

٣. الاستراتيجية السلوكية، بما تتضمن من واجب بيتي.

محتوى الجلسة:

١. الاستراتيجية الانفعالية: تشكر المرشدة للمسترشديات على الحضور وتسالهن عن أحوالهن الدراسية والصحية، وتستقبلهن ببشاشة.

٢. الاستراتيجية السلوكية:

– الواجب البيتي:

أ. تناقش المرشدة التربوية المسترشديات بما قمن به من تطبيق لستراتيجية التخيل الصوري الموجه

ب. سبق للمرشدة أن طلبت من المسترشديات في الجلسة قبل الماضية أن يلخصن أفكارهن ومشاعرهن عن تقبلهن أو عدم تقبلهن لصورة أجسامهن.

– وتطلب الآن من المسترشديات أن يقمن بطرح أفكارهن هذه.

– وتعد هذه الخطوة مهياً للخطوة اللاحقة (تعديل الأفكار الخطأ) التي تحملها كل مسترشدة عن صورة أجسامهن.

– تلخص المرشدة أفكار المسترشديات على السبورة وتستخلص الفكرة أو الأفكار الخطأ التي تحملها المسترشديات عن صورة أجسامهن.

كمثال على ذلك:

○ حب الشباب يشوه وجهي.

- أسناني المرتفعة والمتراكبة بعضها على بعض يشوه وجهي.
- لا أرى شيء جميل في وجهي.
- بدانتني شيء مقرف للغاية.
- أشعر وكأنني مجرد عصا تسير على الأرض.
- عندما تسجل المرشدة ملخص لما عرضته كل مسترشدة على السبورة تبادر بسؤال المسترشدة.. هل تعتقدين أن وجهك مشوه فعلاً؟ هل تعتقدين أن هذه المشكلة البسيطة ليس لها حل؟
- ويمكن أن تستثمر المرشدة هذه الأسئلة بالتأكيد على نظافة الوجه وأثرها على معالجة حب الشباب، وكذلك أهمية الاعتدال في تناول الأغذية والابتعاد عن الأكلات الدسمة.. ومدى تأثير ذلك في حل المشكلة التي تواجهها الطالبة.
- وتدعم المرشدة كلامها بأمثلة حياتية أو شخصية وطبية، لأن ذلك من شأنه أن يبعث الأمل في نفس المسترشدة، ويجعلها تنظر إلى مشكلتها بروية جديدة.. لاسيما عندما تسأل المرشدة المسترشدة نفسها عن إمكانية حلها لهذه المشكلة.. وتدعم المرشدة الخطوات الصائبة والإيجابية التي تذكرها المسترشدة.
- توجه المرشدة نظر المسترشدة إلى أن هذه المشكلة ترتبط بالدرجة الأساس بالتغيرات الفسيولوجية والبايولوجية في مرحلة المراهقة نتيجة التغيرات الهرمونية في هذه المرحلة العمرية، فضلاً عن الاهتمام بالنظافة والعادات الغذائية الجيدة، وقد تحل هذه المشكلة بمرور الوقت، أي بالانتقال من هذه المرحلة العمرية الى المرحلة العمرية اللاحقة.
- ان هذه المعلومات يمكن ان تفيد المسترشدة بالنظر الى مشكلتها من زاوية جديدة، وان الافكار التي تحملها قد تكون مبالغ فيها.
- وتساءل المرشدة، هل تعتقدين انك تبالغين بشكواك هذه؟
- ولماذا؟

- وتبدأ المرشدة مع استرسال مسترشدة بالتحديث بتلخيص لإفكارها على السبورة.
- ثم تسأل: هل يمكنك النظر الى مشكلتك نظرة جديدة؟ وكيف؟ وايضاً تقوم المرشدة اثناء استرسال المسترشدة بتلخيص افكارها على السبورة لتصل في النهاية الى استنتاج يفند تلك الافكار الخطأ التي كانت تحملها عن نفسها.
- وهكذا مع بقية الامثلة
- بعد مناقشة المسترشدات حول مشاكلهن مع صورة اجسامهن (كما مبين في الخطوات السابقة) توجه المرشدة السؤال الآتي:
- هل تعتقدن ان احترامك وتقبلك لذاتك ممكن ان يتأثر بمجرد بضع حبات في وجهك؟
- وتصل المرشدة من خلال مناقشة مع المسترشدات الى تفنيد الافكار الخطأ التي تحملها المسترشدة عن جسمها.
- ومن خلال مناقشة تتوصل المرشدة مع المسترشدات الى ان الله سبحانه وتعالى قد خلق كل شيء بمقدار (وكل شيء عنده بمقدار)* وان هذا المقدار لا يعني الجسم فقط بل ان الله عز وجل قد جعل الروح في هذا الجسد وهذه الروح والجانب الروحي يتمثل بالقيم والمعاني والمبادئ التي يحملها ذلك الانسان.
- كما ان الانسان لا يمكن ان يصل الى الكمال لان الكمال لله سبحانه وتعالى وان الكمال الذي نسعى للوصول اليه قد لا نجده في الجسم ولكن يمكن ان نقرب منه في أمور اخرى منها العمل والصالح والعلاقات الطيبة مع الاخرين، والبشاشة وما نطلق عليه احياناً من خفة الدم او خفة الظل فكل هذه الامور تجعل الفرد مرتاحاً مع نفسه متقبلاً لها واثقاً منها مما يؤدي بالنتيجة الى علاقات تفاعلية مع الاخرين اله
- الى نفسه (ذاته) نظرة احترام لانه يدرك ان الانسان لا يقيم بوساطة جسده

(*) سورة الرعد الاية (١٠) .

فحسب وانما قيمته تتبع من ذاته ومن عمله وسلوكه المتزن واقواله التي تعبر عن افكار ناضجة.

- تسأل المرشدة المسترشدات: ما هي مساوئ البحث عن الكمال في الصورة الجسمية؟

- وتتوصل من خلال مناقشة مع المسترشدات الى ان البحث عن الكمال يجعل الفرد يكافح بصورة مندفعة لتحقيق ذلك دون ان يستطيع ان يحقق ذلك وبالتالي ان هذا الشعور يؤدي به الى العجز وفقدان الثقة بنفسه وهذا كله يؤثر تأثيراً سلبياً على نفسيته ومن ثم يشعره بالفشل.

- ومن ثم فإن تبني أفكار خطأ (لا عقلانية) تحمل الفرد فوق طاقته مما يسبب له التوتر والضييق والقلق.

- وأن الحياة تتطلب من الإنسان أن يتبنى أفكاراً عقلانية وسليمة يستطيع الوصول إليها حتى يشعر بالثقة والاطمئنان والنجاح.

- توجه المرشدة السؤال الاتي: هل يمكنك أن تضعن لأنفسكن أهداف موضوعية (عقلانية) ، أعطوا أمثلة لذلك. تتوصل المرشدة من خلال مناقشة المسترشدات إلى الأهداف الاتية:

١. النجاح في الدراسة.

٢. النجاح في العمل المستقبلي.

٣. النجاح في إقامة علاقات تفاعلية مع الآخرين.

وتوصل المرشدة إلى المسترشدات فكرة مؤداها:

أن الفرد الذي ينظر إلى نفسه فكرة عقلانية وبيتعد عن الأفكار الخطأ بالاجتهاد وفي فعل الأفضل لذاته ، وهو الذي يشعر بالاستمتاع بما يملكه من مقومات النجاح الذاتية ومن عوامل القوة الذاتية المتمثلة بالثقة بالنفس والنظرة إلى ذاته نظرة إيجابية وتقويم ذاته بناءً على عمله وإيجابياته الذاتية وشخصيته المتفاعلة مع الآخرين وليس بناءً على مقوماته الجسدية فحسب.

الستراتيجية السلوكية:

- الواجب البيتي: تطلب المرشدة من المسترشدات أن يدون في دفتر المذكرات مشاعرهن وأفكارهن نحو صور أجسامهن وذواتهن بعد هذه الجلسة.
- أن تدون كل مسترشدة الأفكار الخطأ التي كانت تحملها عن صورة جسمها وكيفية تنفيذها، وتدوين الأفكار السليمة البديلة عنها.
- أن تدون كل مسترشدة الأهداف الموضوعية القابلة للتحقيق والتي تتعلق بشخصها ومستقبلها.

الجلسة الثالثة عشر

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة: تقنية الاسترخاء (تمرين الاسترخاء السريع) (*)

هدف الجلسة: تنمية وعي المسترشدات بأهمية العلاقة الجدلية بين ما تم تدريبهم عليه من تقنيات الاسترخاء السابقة، وتدريبهن على تقنية الاسترخاء السريع كملخص للعلاقة الجدلية للتقنيات الاسترخائية الثلاث الاستراتيجية المستعملة:

١. الاستراتيجية الانفعالية، بما يتضمن من البشاشة والود والتقبل.
٢. استراتيجية التعلم النفسي، بما يتضمن من المحاضرة والمناقشة وباستعمل كاسيت تسجيل صوتي.
٣. الاستراتيجية السلوكية، بما يتضمن من الواجب البيئي، التدريب على تقنية الاسترخاء السريع.

محتوى الجلسة:

١. الاستراتيجية الانفعالية: استقبال المسترشدات ببشاشة وود والترحاب بهن، وشكرهن على الالتزام بالحضور.
٢. استراتيجية التعليم النفسي:

- تقوم المرشدة بتقديم شرح يتضمن ربطاً جدلياً لما تم تعلمه من تقنيات الاسترخاء السابقة (التنفس العميق، الاسترخاء العضلي المتدرج، والتخيل الصوري) من حيث أهمية كل تقنية من التقنيات السابقة، وفائدة العلاقة التكاملية (الجدلية) لهذه التقنيات في الوصول إلى الاسترخاء العميق والحقيقي.

(*) على وفق ما اعده (عبد الغني، ٢٠٠٦: ٢٠٠٠).

- تقوم الباحثة بشرح لتمرين الاسترخاء السريع (انظر الملحق ٤) الذي يعد ملخصاً تطبيقياً في الوصول إلى الاسترخاء العميق، كما ويعد تطبيقاً عملياً لجدلية العلاقة بين التقنيات المتعلمة.

٣. الاستراتيجية السلوكية:

- تقوم الباحثة بتطبيق التقنية أمام المسترشدات وباستعمال كاسيت تسجيل صوتي يوضح تعليمات تقنية.
- ثم يطلب منهن تطبيق هذه التقنية تطبيقاً عملياً

٤. استراتيجية التعلم النفسي:

- بعد انتهاء المسترشدات من تطبيق التقنية عملياً تطلب المرشدة منهن أن تعبر كل واحدة عن مشاعرها في الوقت الحالي.

٥. الاستراتيجية السلوكية:

- الواجب البيئي: تطلب المرشدة من المسترشدات أن يقمن بإعادة تمارين هذه التقنية في المنزل كلما دعت الحاجة أو كلما أمكنهن ذلك ويفضل القيام بهذه التمارين لخفض حالة التوتر والضييق والقلق.
- على ان يدون ما قمنا به من تمارين في دفتر المذكرات، وان يسجلن ملاحظاتهم ومشاعرهن بعد تأدية التمرين.

ملحق (٤)

The Exercise of Fast Relaxation تمرين الاسترخاء السريع

وهنا يتم شد عضلات الجسم كلها مرة واحدة بدلاً من شد كل عضلة من عضلات

الجسم على حدة، ويكون بالخطوات التالية:

١. تشدي كل عضلات جسمك (٥ ثوانٍ).
٢. قومي بإرخائها تماماً.
٣. خذي نفساً عميقاً من أنفك واحبسها (٥ ثوانٍ).
٤. ازفري الهواء من فمك وببطء.
٥. تخيلي منظرًا جميلاً (٥ ثوانٍ).
٦. استرخي تماماً.

الجلسة الرابعة عشر

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة: الجلسة الختامية

اهداف الجلسة:

١. تعرف الأثر الذي أحدثه البرنامج في تقبل المسترشدات لصورة اجسامهن.
 ٢. إختتام البرنامج الارشادي.
- الستراتيجيات المتبعة:

١. الاستراتيجية الانفعالية: بما تتضمنه من الابتسامة والبشاشة والود والتقبل.
٢. استراتيجية التعلم النفسي، بما تتضمنه من: المناقشة.
٣. الاستراتيجية السلوكية: بما تتضمنه دفتر المذكرات، وتطبيق الاختبار البعدي.

محتوى الجلسة:

١. الاستراتيجية الانفعالية :
- * استقبال المسترشدات وشكرهن على الحضور، وإخبارهن بان هذه الجلسة هذه
الجلسة الاخيرة من البرنامج.
٢. الاستراتيجية السلوكية: الاستعانة بدفتر المذكرات لمراجعة شاملة عن كل ما تم تدوينه من اراء وافكار ومشاعر نحو صور اجسامهن، وكيف كانت هذه الصورة في الجلسات الاولى من البرنامج، وكيف اصبحت عليه في الجلسات الاخيرة..
 ٣. استراتيجية التعلم النفسي :
- * مناقشة المسترشدات حول الفائدة من البرنامج أي ماذا استفادت المسترشدة من البرنامج، وهل هناك اموراً سلبية المرشدة انها قد حدثت في اثناء الجلسات الارشادية وما هي ؟

وبذلك يتم اجراء تقويم للجلسات الارشادية من خلال المناقشة مع المسترشدات، ومدى تحقق اهداف البرنامج.

- * تطبيق الاختبار البعدي على افراد المجموعة التجريبية (المسترشدات)، وذلك لمعرفة أثر محتوى هذه الجلسات أو(البرنامج الارشادي) في تقبل صورة الجسم.
- * توزيع الحلويات على المسترشدات، وبعد الانتهاء تشكر المرشدة المسترشدات على سعة صدورهن وحست التزامهن. وتأكيدا على أهمية الاستراتيجيات التي تم استعمالها في البرنامج من خفض التوتر والضييق وتقبل صور اجسامهن.

بسم الله الرحمن الرحيم

ملحق (١٥)

جامعة بغداد/كلية التربية - ابن رشد

قسم العلوم التربوية والنفسية

الدراسات العليا

استبانة آراء الخبراء لبناء

برنامج تقبل صورة الجسم

الصيغة النهائية

الدكتور..... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تروم الباحثة بناء برنامج ارشادي لتقبل صورة الجسم، اداة لدراستها الموسومة (بناء برنامج ارشادي لتقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة) وهي جزء من متطلبات نيل درجة ماجستير آداب في علم النفس التربوي/ارشاد نفسي وتوجيه تربوي.

وتعرف الباحثة صورة الجسم (Body Image) بانها: تصور ذهني يكونه الفرد عن جسمه (الجسد والوجه) ، تتبع من احساساته، وافكاره، وخبراته، واتجاهاته نحوه، وقد تحمل هذه الصورة علامات الرضا أو الشعور بالرضا والقبول والاستحسان مما يشعره بالسعادة، وقد تكون عكس ذلك.

وقد استندت الباحثة في بناء البرنامج إلى النظرية السلوكية المعرفية، وذلك من خلال اطلاعها على الادب التربوي والدراسات السابقة في هذا المجال.

وقد اعتمدت استراتيجيات عدة تتضمن كل استراتيجيات منها مجموعة من التقنيات أو الفنيات وهذه الاستراتيجيات هي :-

١- الاستراتيجية الانفعالية: ونقصد بها الراحة النفسية للمشاركات من خلال ما تبديه المرشدة من ابتسام وبشاشة وتقبل واصغاء فعال.

٢- استراتيجية التعلم النفسي: ونعني بها استعمال المحاضرة أو المناقشة، النمذجة، صور، وتعديل الافكار اللاعقلانية، وتقنيات الاسترخاء، شريط كاسيت صوتي.

٣-الستراتيجية السلوكية: ونقصد بها النشاط البيتي تدون في دفتر مخصص لذلك، وقد اصطلح عليه (دفتر مذكرات) ، فضلاً عن الى تقديم التعزيزات (التعزيز الخارجي، التعزيز الداخلي).

يتضمن البرنامج العلاجي السلوكي المعرفي في هذا الصدد قياساً قلوباً وبعدياً وما بعد البعدي باعتماد مقياس (الرضا عن صورة الجسم) الذي اعده دوجان في عام (٢٠٠٢) . وهو جزء من متطلبات اطروحته في الدكتوراه (علم نفس النمو) .

مدة الجلسة (٤٥) دقيقة، تماشياً مع وقت الدرس في المدرسة المتوسطة، علماً ان الادبيات حددت مدة الجلسة من (١-٢) ساعة. عدد الجلسات (١٤) جلسة بمعدل جلستين في الاسبوع لمدة (١,٥) شهراً.

تم تحديد هدفاً عاماً للبرنامج يتمثل بـ (تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة اللواتي يعانين من ضعف تقبل لصورة اجسامهن. واهدافاً فرعية (خاصة) تمثلت باهداف كل جلسة ارشادية وكما هو موضح في جلسات البرنامج.

ونظراً لما تتمتعون به من خبرة ودراية علمية في هذا المجال لذا ترحو الباحثة من حضراتكم التكرم بالاطلاع على البرنامج المعد من قبلها ، وابداء ملاحظاتكم العلمية الدقيقة حوله من حيث صياغة الجلسات، واهدافها والستراتيجيات المنفذة ومحتوياتها، واية ملاحظات اخرى.

واكون شاكرة حُسن تعاونكم

ومقدرة جهودكم العلمية

المشرف

د. صاحب عبد مرزوك الجنابي

الباحثة/طالبة الماجستير

سهير سلمان احمد

الجلسة الإرشادية الأولى

الزمن المحدد:

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة : بناء علاقة إرشادية بين المرشدة والمجموعة المسترشدة

والتمهيد للبرنامج الإرشادي

أهداف الجلسة :

١. التعاون بين المرشدة والمسترشديات.
٢. تهيئة المسترشديات للتفاعل مع البرنامج الإرشادي، ويتضمن:
 - ❖ تقديم فكرة عن أهداف البرنامج الإرشادي، والفنيات المستعملة
 - ❖ تحديد مواعيد الجلسات ومكان عقدها.
 - ❖ مد جسور الثقة والتقبل بين المرشدة والمسترشديات.

الستراتيجيات المستعملة :

٣. استراتيجيات التعلم النفسي، بما يتضمن من الفنيات الآتية :
 - ❖ المحاضرة
 - ❖ المناقشة
٤. استراتيجيات انفعالية(*)، بما تتضمن من الفنيات الآتية :
 - ❖ البشاشة والابتسام، والود والتقبل والاحترام والمرح والضحك .
 - ❖ التوقعات
٥. الاستراتيجيات السلوكية، وتتمثل بالنشاط البيئي.

محتوى الجلسة :

تتوكل المرشدة التربوية على بركة الله وتبدأ برنامجها الإرشادي بـ "بسم الله الرحمن الرحيم"

التعارف، ويتضمن عدة خطوات، وهي :

أ. تقديم المرشدة التربوية نفسها للمسترشديات.

(*) بما ان هدف الارشاد هو تقديم المساعدة للمسترشدة، وهذه المساعدة لا يمكن ان تتم دون بناء علاقة تقبل متبادلة بين الطرفين (المرشدة والمسترشدة) وهذا التقبل يتأني من تعامل المرشدة مع المسترشديات واحترام ... الخ، لذا فان الاستراتيجية الانفعالية تستمر طلية الجلسة ولا تتحدد بوقت أو بتسلسل معين .

ب. تعرفهم على الغرض من الجلسة والمهمة التي من اجلها تم اختبارهن ،مع التأكيد على اساس ان المهمة هي لأغراض علمية مبنية على التعاون المشترك بين الطرفين.

ج. تتعرف المرشدة على مدى رغبة المسترشدات للمشاركة في البرنامج الإرشادي وتشكرهن على الحضور والمشاركة.

د. تتيح المرشدة الفرصة للمسترشدات لتقديم انفسهن بحرية (الاسم، العمر،الهواية،...الخ) ، ثم تشكرهن.

الستراتيجيات الانفعالية:

تظهر المرشدة خلال التعارف(الود، التقبل ،والاحترام،واظهار الابدانة، ومخاطبتهم بأسمائهم). وتبين المرشدة للمسترشدات ان ارائهن وافكارهن في هذه الجلسة والجلسات الاخرى ستكون موضع احترام وتقدير، وان لكل واحدة منهن الحرية في التعبير عن افكارها.

تقديم الحلويات او المشروبات الغازية للمسترشدات .

ستراتيجية التعلم النفسي : وتتضمن الخطوات الآتية:

أ. تعطي المرشدة فكرة عن الارشاد مبينة هدف الارشاد وهو"مساعدة الافراد ليواجهوا مشكلاتهم بطريقة منطقية وعقلانية بعيداً عن الاتكالية والهروب من الواقع "

ب. تعريف افراد المجموعة بالبرنامج الإرشادي(اعطاء فكرة عامة) ،وعدد الجلسات الاستراتيجية أو التقنيات المستعملة (افلام،صور،كتيبات،رسوم ومخططات،فضلا عن المحاضرات والمناقشات ...الخ).

ج. توضيح مجموعة من الأسس التي يبني عليها البرنامج ، وهي:

* المحافظة على سرية المعلومات التي تطرح داخل القاعة الارشادية .

الاتفاق على موعد عقد الجلسات وانسب المواعيد بما لا يتعارض مع الدروس.

*حرية المسترشدة في التعبير عن افكارها .

*حسن الاستماع من الاخریات .

المناقشة والتوقعات

مناقشة الطالبات حول البرنامج، وملاحظتهن وانطباعاتهن حول هذه الجلسة، وتوقعاتهن عن البرنامج، ومعرفة اقتراحاتهن بما يخدم تطبيق البرنامج بنجاح.

الستراتيجية السلوكية :

ويتمثل بالنشاط البيتي :

تقوم المرشدة بتوزيع دفتر مذكرات يومية، وتكلف المسترشدات بتدوين ملاحظتهن وانطباعاتهن نحو هذه الجلسة، ويكون هذا بمثابة نشاط بيبي، وحيث تدون كل مسترشدة افكارها وملاحظاتها واتجاهاتها نحو صورة جسمها بعد كل جلسة ارشادية.

وتم توضيح المسترشدات انه في كل جلسة ارشادية سيقدم سؤال او مجموعة اسئلة للمسترشدات والمطلوب من كل مسترشدة ان تدون اجابتها او ملاحظاتها في هذا الدفتر ، مع ذكر تاريخ الجلسة الارشادية . فضلا عن اعطاء تمرينات الاسترخاء لتنفيذها كنشاط بيبي . وبعض الانشطة الاخرى لتنفيذ استراتيجية التعريض مثل : (تفحص الجسم امام المرآة) قياس الخصر ... الخ .

(*) حددت الباحثة وقت البرنامج مع الوقت المخصص للدروس (٤٥ دقيقة)ن كما حددت دروس التربية الفنية والرياضة لاجراء الجلسات الارشادية، وكذلك تهيئة القاعات الارشادية وذلك بالتعاون مع الهيئة الادارية والتدريسية .

الجلسة الإرشادية الثانية*

الزمن المحدد

٤٥ دقيقة

عنوان الجلسة : التعريف بصورة الجسم

أهداف الجلسة :

١. التعرف على التغيرات الجسمية والنمائية في مرحلة المراهقة.
٢. التعريف بمعنى صورة الجسم، وتقبل صورة الجسم كما هي .
٣. التعرف على مكونات صورة الجسم، وتطورها مع المراحل العمرية.
٤. التعرف على معنى اضطراب صورة الجسم، واثارها النفسية والاجتماعية.

الستراتيجيات المستعملة :

١. استراتيجية التعلم النفسي وتتضمن:
 - ❖ الملاحظة الذاتية والاستكشاف الموجة ، المحاضرة ، المناقشة ، النمذجة ، والتقويم الذاتي .
 - ٢. الاستراتيجية الانفعالية، وتشمل:
 - ❖ اظهار اللطف والاحترام .
 - ❖ الاصغاء الفعال.
 - ٣. الاستراتيجية السلوكية، وتتمثل بالنشاط البيئي (دفتر المذكرات)

محتوى الجلسة :

الستراتيجية الانفعالية:

- تفتتح المرشدة الجلسة بالترحيب بالمسترشديات وشكرهن على الحضور، وتظهر خلال ذلك اللطف ، ومعاملتهم بود واحترام.
- ستراتيجية التعلم النفسي، وتتضمن:

(*) اقترح بعض الخبراء اضافة بعض المصورات عن مرحلة المراهقة في هذه الجلسة وعرضها على عينة البحث .

* الملاحظة الذاتية والاستكشاف الموجه :

لمعرفة افكار المسترشديات واتجاهاتهن عن صور اجسامهن، ولأجل استكشاف المسترشدة لمشكلتها ومسبباتها ، ولتتمكن ايضاً من تمحيص ذاتها، ولمعرفة وجهة نظرهن وادراكهن لصورة اجسامهن، هل هن راضيات عن هذه الصورة ؟ هل يشعرن بارتياح ورضا عنها، ما الشيء أو الجزء أو العضو الذي يشعرها بانزعاج وضيق أو الذي لا يعجبها من حيث الشكل؟ ثم توجه مجموعة أسئلة اخرى لمعرفة اسباب عدم الرضا عن صورة الجسم، ولماذا تشعر بالضيق والانزعاج من مظهرها الجسمي؟ وبذلك تتعرف المرشدة على الافكار السلبية لدى المسترشديات قبل بدء البرنامج الارشادي من خلال الملاحظات الذاتية للمسترشديات، وبالوقت نفسه تعد هذه خطوة ضرورية لتستكشف المسترشديات ذاتهن ، والتعرف على مشكلاتهن .

* المحاضرة(*) :

تبدأ الباحثة بتبصير المسترشديات بالتغيرات النمائية في مرحلة المراهقة وذلك بالاستعانة باحدى طبيبات المركز الصحي فضلا عن مدرسة مادة الاحياء .

ومن ثم بعد انتهاء المحاضرة من قبل الطبيبة والمدرسة توجه الشكر لهن وتوديعهن .

ومن ثم تكمل الباحثة موضوع الجلسة وترتكز الباحثة على موضوع صورة الجسم .

* النمذجة : في اثناء شرح المقدم من قبل الطبيبة والمدرسة يتم عرض نماذج صورية (صور تمثل مرحلة الطفولة ، صور تمثل مرحلة المراهقة، صور تمثل مرحلة الرشد) .

* الملاحظة الذاتية والاستكشاف الموجه .

(*) تم الاتفاق مسبقا مع ادارة المدرسة وبالتعاون والاستعانة بطبيبة المركز الصحي في المنطقة التي تقع فيها المدرسة ، فضلا عن الاستعانة بمدرسة مادة الاحياء ، للتحدث عن موضوع التغيرات الجسمية في مرحلة المراهقة .

تعد المرشدة مسبقاً وسيلة ايضاحية (قطعة كارتون) وقد دون عليها ملخص المعلومات السابقة، كتبت بحط واضح وملون وعلقت في مكان يستطيع الجميع رؤيته. واثناء المحاضرة تستعمل المرشدة مؤشراً تؤثر به على ما كتب في اللوحة السابقة .

* المناقشة:

تفسح المرشدة المجال للمسترشدات لمناقشة الجوانب التي تتعلق بالمظهر الجسمي ، والتي يمكن ان تسبب الضيق والانزعاج ، ومن خلال ملاحظاتي الذاتية للمسترشدات ، يتم توجيه ملاحظاتهم باستكشاف ذواتهن والتبصير بمشكلاتهن الحقيقية .

الاستراتيجية الانفعالية :

وخلال ذلك تظهر المرشدة تقبلها لكل ما تقوله المسترشدات لتشجعهن على التحدث، وتظهر احترامها لهن. وتصغي اليهن في اثناء تحدثهن .

الاستراتيجية السلوكية:

والتي تتمثل بالنشاط البيئي: تطلب المرشدة من المسترشدات تدوين افكارهن وملاحظاتهم واتجاهاتهم نحو صور اجسامهن في دفتر المذكرات وتوجه الاسئلة الاتية لهن :

* ماهي نظرتك وفكرتك عن جسمك؟

* هل تشعرين بانزعاج وضيق من هذه الصورة (جسمك او وجهك) ؟

* هل تشعرك هذه النظرة بالخل من صورة جسمك؟

* هل تحبين المشاركة في المناسبات المدرسية والاجتماعية ؟ ولماذا ؟

*** التقويم الذاتي :**

تبدأ قسم من المسترشدات امام زميلاتهن لتوضيح مدى الافادة من هذه الجلسة ، وهل تستطيع ذكر ما تعلمته المرشدة من هذه الجلسة .

الجلسة الارشادية الثالثة

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة : فنيات التعريض

(السلم الهرمي)

أهداف الجلسة:

١. معرفة المظاهر الجسمية التي تسبب ازعاجاً وضيقاً للمسترشدة .

٢. معرفة الاثار النفسية والاجتماعية لهذا الضيق والازعاج.

الستراتيجيات المستعملة:

٢. استراتيجيات التعلم النفسي بما يتضمن من فنيات:

❖ التعريض برسم السلم الهرمي .

❖ المناقشة .

❖ رسم تخطيطي.

❖ جهاز اوفرهيد وشرائح شفافة .

٣. الاستراتيجية الانفعالية، بما تتضمن من:

ا. الابتسامة والود والتقبل والاحترام .

ب. الاصغاء الفعال

٤. الاستراتيجية السلوكية، بما تتضمن من نشاط بيتي (دفتر المذكرات)

محتوى الجلسة :

الستراتيجية الانفعالية:

تبدأ المرشدة بالترحيب بالمسترشديات ، وشكرهن على حضورهن والالتزام

بالمواعيد. وتوجه سؤال عن صحتهن ومستواهن الدراسي ؟ لاشعارهن بالاهتمام

بهن .

ستراتيجية التعلم النفسي، وتشمل:

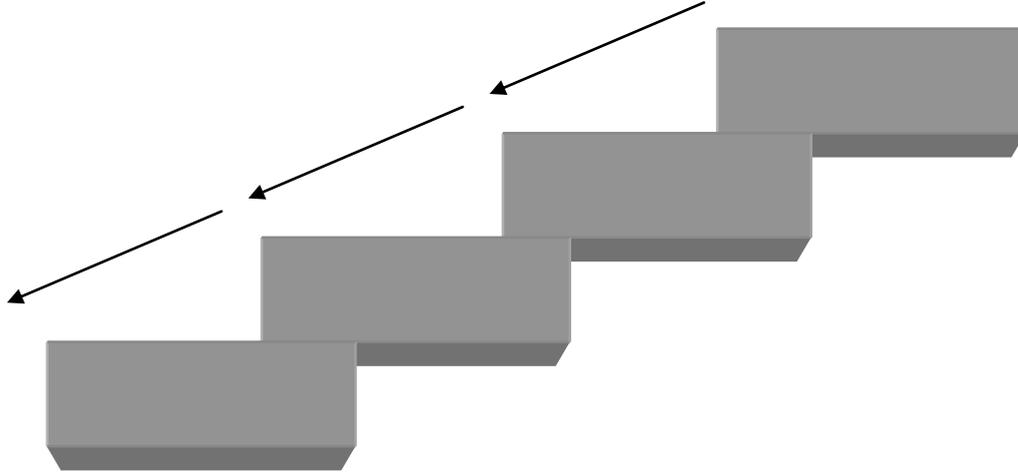
أ. مراجعة (النشاط البيتي) المدون في دفتر المذكرات للتعرف على فكرة

المسترشديات حول صورة اجسامهن .

ب. النمذجة (الوسيلة الايضاحية) .

فنية التعريض

توزع الباحثة لكل مسترشدة رسم تخطيطي يمثل سلم وتطلب من كل مسترشدة ان توضح الاجزاء من جسمها اكثر ازعاجا لها ، هكذا تتدرج من الجزء او المظهر الذي يسبب اكثر ازعاجا وضيقا نزولا الى الاقل ازعاجا وضيقا .



وتطلب من كل واحدة هذه المعلومات على الاوراق الموزعة لهن من دون ذكر الاسم .

وفي اثناء تدوين المسترشدات لملاحظاتهم حول اجسامهن على السلم الهرمي الموزع عليهن ، تقوم الباحثة برسم السلم الهرمي على السبورة* ، وبعد ان تجمع الوريقات من المسترشدات ، تطلب من احدهن ان تسجل هذه الملاحظات على الرسم الموضح على السبورة .. فتأخذ احدى الوريقات وتقرأها امام المسترشدات وتدون الملاحظات على السلم الهرمي . وبذلك يندرج هذا السلم من المظهر الجسمي الاكثر ازعاجا وصولا الى المظهر الاقل ازعاجا (من الاعلى الى الاسفل) .

* استعمال جهاز الاوفرهيد والشرائح الشفافة: تعرض المرشدة قسما من الرسوم التوضيحية تظهر من خلالها بعض الحالات التي تمثل عدم تقبل صورة الجسم، والحالات الاخرى التي تمثل الرضا عن تلك الصو

(*) باستعمال طباشير ملون بثلاثة الوان (الاحمر ، الاصفر ، الاخضر) يمثل اللون الاحمر المظهر الخارجي الاكثر ازعاجا ، يمثل اللون الاصفر المظهر الجسمي الاقل ازعاجا ، اما اللون الاخضر فيمثل المستوى الاقل جدا .

* المناقشة: تطلب المرشدة من المسترشدات ان يعلقن على الحالات* المعروضة من خلال الرسوم. ثم توجه السؤال الآتي:
س: تترك حالة عدم تقبل الجسم اثار نفسية واجتماعية، هل يمكنك توضيح تلك الاثار؟

(بالاستعانة بالحالات المعروضة من خلال جهاز الاوفرهيد).

ستراتيجية الأنفعالية :

تعتمد المرشدة اسلوب الاصغاء الفعال خلال المناقشة مع المسترشدات وتظهر اهتمامها بما يقال، واحترامها لآرائهن.

التقويم :

لغرض معرفة مدى الافادة من هذه الجلسة توجه المرشدة السؤال الاتي للمسترشدات .

س/ ماذا تعلمت من هذه الجلسة ؟

س/ ما هي مقترحاتك حول هذه الجلسة ؟

الستراتيجية السلوكية :

بما تتضمن من نشاط بيئي: تطلب المرشدة من المسترشدات الاستمرار في تدوين ملاحظتهن وافكارهن عن صور اجسامهن. وتوجيه السؤال الآتي:

س/ ما هي فكرتك عن جسمك ؟

هل انت راضية عنه ام لا ؟ ولماذا ؟

س/ هل بإمكانك ان تحددى بدقة ما الاجزاء الجسمية التي لا ترضيك او التي تسبب ضيقا وازعاجا لك ؟

الجلسة الإرشادية الرابعة

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

(*) اعدت الباحثة مجموعة من الرسوم تمثل مجموعتين من الحالات المتناقضة، تمثل الحالة الاولى عدم تقبل صورة الجسم، والمجموعة الثانية تمثل تقبل صورة الجسم ، مثلاً: فتاة مراهرة تقف امام المرأة وتتنظر لنفسها ويبدو عليها الانزعاج والضيق، وفتاة مراهرة يبدو عليها الانزعاج والضيق في الوقت نفسه فتعزل وتبتعد عن زميلاتها... وهكذا، أما المجموعة الثانية من الرسوم فتتمثل عكس هذه الحالات.

عنوان الجلسة: فنيات التعريض (عرض افلام)

أهداف الجلسة:

١. التعرف من خلال الافلام على التغيرات الجسمية النمائية حقبة المراهقة.
٢. العمل على تقبل الفتاة لصورة جسمها وكيفية الدخول الى هذا التقبل وتبيان اثاره ايجابا من الناحيتين النفسية والاجتماعية .

الستراتيجيات المستعملة:

ستراتيجية التعلم النفسي، بما يتضمن من فنيات:

- ❖ فنية التعريض عن طريق عرض افلام(فيديو سي دي) * عدد ٢.

النمذجة (أعطاء الخبرة البدائية).

❖ المناقشة.

❖ توضيح المفاهيم الخطأ .

❖ الاستراتيجية الانفعالية، بما تتضمن من اظهار:

❖ الود والاحترام والتقبل، والابتسام والبشاشة.

❖ الاصغاء الفعال.

الستراتيجية السلوكية، بما تشتمل عليه من فنيات:

❖ التعزيز

❖ جانب ترفيهي

❖ النشاط البيتي (دفتر المذكرات)

محتوى الجلسة :

الستراتيجية الانفعالية:

تبدأ المرشدة بالترحيب بالمسترشدات، وشكرهن على الالتزام بالحضور. ثم تلاحظ المرشدة ما تم تدوينه في دفتر المذكرات حول ما طلب منهن في الجلسة

(*) استطاعت الباحثة الحصول على افلام (فيديو سي دي) من مديرية الاعداد والتطوير في وزارة التربية.

السابقة وتشكرهن على ادائه وتحث المسترشدات الاخريات اللواتي لم ينجزن واجباتهن ، بطريقة لطيفة ان يفعلن ذلك في الجلسة القادمة.

ستراتيجية التعلم النفسي :

* عرض فلم.

* تبدأ المرشدة باعطاء فكرة عامة عن كل فلم قبل عرضه.

* عرض الفلم الأول (لنعرف اجسامنا) ومدته ١٠ دقائق.

* ثم عرض الفلم الثاني بعنوان (اعرف جسمك) ومدته ١٠ دقائق .

* المناقشة :

تبدأ المرشدة بمناقشة الطالبات عن محتوى الفلمين، واهدافهما (ما الذي

يرميان اليه)، وماذا تعلمنا منه؟

* الاصغاء الفعال:

واثناء المناقشة وتحث المسترشدات على الحديث وتصغي المرشدة

باهتمام للمسترشدات وتظهر الاصغاء الفعال اثناء حديثهن.

* توضيح المفاهيم الخطأ:

ومن خلال ما تم عرضه من الافلام وما تم مناقشته تستثمر المرشدة

بعض افكار المسترشدات وملاحظاتهم في توضيح بعض المفاهيم والافكار

الخطأ التي تم طرحها من المسترشدات حول اجسامهن .

* مثلاً: عما تعتقده المرشدة من مظاهر جسمية تعدها غير جميلة..

* فاذا قالت المرشدة بانها نحيفة، وتلك النحافة تسبب ضيقاً وازعاجاً... تبادر

المرشدة لتقول " هل تعرفن عارضات الازياء كم هن رشيقات" فهنا التأكيد على

تحويل كلمة نحيفة الى رشيقة، والتحدث عن مزايا الرشاقة منها (خفة الحركة ،

عدم الشعور بالآم في المفاصل،..الخ).

* النمذجة :

ومن خلال عرض الافلام تركز المرشدة على النمذجة لإعطاء خبرات

بديلة من الخبرات التي تحملها المسترشدات ، بحيث يمكن تحويل افكار

المسترشدات على نحو افضل.

الاستراتيجية السلوكية، بما تشتمل عليه من:

* التعزيز:

تحاول المرشدة من خلال ما عرض من افلام، تعزيز الجوانب الايجابية التي عرضت من خلال التاكيد على المظاهر الايجابية التي ينبغي ان توجه لتقبل صورة الجسم والبحث في داخل النفس عن ملامح التعويض الايجابية التي يمكن ان تدوم طويلا وتغطي كل عيب في المظهر الخارجي كاللثة الجميلة والابتسامة الخالصة واللفظة الرقيقة ، والتصرفات الحكيمة والتفوق في العمل والنجاح بالمهمة المناطة للفتاة . لان كل هذه الامور يمكن ان تشكل ثروة متراكمة تعمل على ادخال السعادة الى نفس صاحبها وتشكل اتزاناً معقولاً بين صورة المظهر وجمال المخبر (الصورة الداخلية) مثل الثقة بالنفس ، قوة التحمل ، والارادة الصلبة.. الخ ، كما جاء في احد الفلمين:

" احدى الفتيات التي كانت تشعر بعدم الرضا وعدم ارتياح من مظهرها الجسمية، مما ادى الى الانعزال، والابتعاد عن الاخرين، وعدم المشاركة في النشاطات المدرسية والاجتماعية ظناً منها ان الجميع ينظرون الى العيب التي تعتقد انه موجود في مظهرها... ولكنها نبذت تلك الافكار ذات مرة وحاولت الخروج عن عزلتها وشاركت باحدى النشاطات المدرسية (السباحة) وارتدت ملابس السباحة ... ومن ثم كانت النتيجة انها الفائزة الاولى على جميع المتباريات، فوقف الجميع وصفق لها وهم ينظرون اليها بأعجاب وحينها شعرت ان الجميع لا ينظرون الى مظهرها الجسيمي وان ما فيها من عيب لا يوجد الا في مخيلتها ولا وجود له في الواقع"

* جانب ترفيهي:

توزيع بعض الحلويات (البيسي كولا) في اثناء عرض الفلم، والهدف منه اصدقاء جانب ترفيهي على الجلسة والابتعاد عن الملل .

* النشاط البيتي:

تطلب المرشدة التربوية من المسترشدات بتدوين افكارهن واتجاهاتهن
عن صور اجسامهن، وتوجه لهن السؤال الاتي وتكون الاجابة عليه كنشاط
بيتي:

س: هل تعتقدن كل واحدة منكن انها اعطيت صورة حقيقية لمظهرها الجسمي؟
* التقويم :

تقوم كل مسترشدة بتوضيح مدى الافادة المستحصلة من الافلام التي
تم عرضها في هذه الجلسة .

الجلسة الإرشادية الخامسة

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة : تقنية الاسترخاء^(*) (التنفس العميق)^(*)

أهداف الجلسة : تنمية وعي المسترشدات بأهمية التنفس العميق في خفض التوتر
الغنيات المستعملة: التوصل الى حالة من الاسترخاء والهدوء لتقليل الانفعالات
وخفض التوتر.

١ - استراتيجية التعلم النفسي، بما يتضمنه من :

❖ المحاضرة

❖ شريط كاسيت صوتي.

٢ - الاستراتيجيات السلوكية، وتتمثل ب:

❖ التدريب (التطبيق) العملي لممارسة هذه التقنية.

❖ النشاط البيئي.

❖ التقويم :

محتوى الجلسة:

استراتيجية الانفعالية :

الترحيب بالمسترشدات وشكرهن على الحضور ، والسؤال عن احوالهن والتحدث
اليهن باسمائهن، وتقبلهن والاصغاء الفعال لما يقولنه .
مراجعة النشاط البيئي للجلسة السابقة ومناقشته وشكر المسترشدات على ادائه .

استراتيجية التعليم النفسي : —

* المحاضرة :

تقديم المرشدة التربوية شرحاً عن مضار التنفس السطحي الذي يعاني منه
المسترشدات المتوترات والقلقات.

(*) الاسترخاء : يعرف بالمعنى العلمي - بأنه توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية

المصاحبة للتوتر (ابراهيم ، ١٩٩٣ : ١٥٤) .

(*) على وفق ما اعده (عبد الغني ٢٠٠٠:٢٠١).

كما تتحدث المرشدة عن أهمية التنفس العميق وفوائده من ناحية الصحة الجسمية والنفسية.

تقدم المرشدة شرحاً وافياً عن كيفية ممارسة هذه التقنية (انظر الملحق ١) ومن ثم تطبيق المرشدة هذه التقنية بنفسها أمام المسترشدات بشكل واضح.

الستراتيجية السلوكية :

تطلب من بعض المرشدات ان يطبقن هذه التقنية امام زميلاتهن مع استعمال شريط الكاسيت الذي يعطي تعليمات تنفيذ التقنية.

ثم تبدأ جميع المسترشدات بتطبيق هذه التقنية بشكل جماعي باستعمال شريط الكاسيت الصوتي .

*** النشاط البيتي:**

تطلب المرشدة من المسترشدات تطبيق هذه التقنية في البيت، وتوظيفها عملياً، كلما شعرن بالتوتر والضيق أو القلق. ورفدهن بشريط الكاسيت السمعي، ومبادئ وتعليمات وأجراءات ممارسة هذه التقنية وعلى ان تدون كل مسترشدة شعورها بعد تطبيق تقنية الاسترخاء في دفتر المذكرات .

*** التقويم :**

تسأل المرشدة المسترشدات عن فائدة هذه الجلسة وهل شعرت كل واحدة بالاسترخاء وامكانية تطبيق مثل هذه الجلسات في البيت .

ملحق (١)

تقنية التنفس العميق **Technique o Deep Breathing**

١. حرري أي شيء مشدود على جسمك، حزامك، ساعتك، حذاءك.
٢. اجلسي على المقعد بشكل مريح.

٣. استرخي على المقعد، ودع المقعد الذي تجلس عليه يحملك.
 ٤. أغلقي عينيك، ووجه انتباهك نحو عملية التنفس الخاصة بك.
 ٥. لا تفكري بأي شيء باستثناء تنفسك عندما يجري داخل وخارج جسمك.
 ٦. خذي نفساً عميقاً من أنفك واحبسها (٥ ثوانٍ)
 ٧. ازفري الهواء بشكل بطيء من فمك.
 ٨. افعلي ذلك مرة أخرى.
 ٩. قللي لتتنفسك، أن تنفسي هادئ، منتظم، وأن الأوكسجين الجديد يجري داخل جسمي وأنا أشعر بهدوء وحيوية.
 ١٠. استمري بالتركيز على تنفسك ولا تفكري بأي شيء باستثناء عملية تنفسك الهادئة الخاصة بك.
 ١١. استرخي وابقى كما أنت (١٠ ثوانٍ).
- الآن قفي ، وتمددي ، وواصل نشاطك اليومي.

الجلسة الإرشادية السادسة

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة: فنيات التعريض

(عرض الصور الفوتوغرافية)

أهداف الجلسة:

١. التعرف على المظاهر الجسمية عبر المراحل العمرية المختلفة ، ومن خلال ذلك يتم التعرف على المشكلة الحقيقية وحجمها والجوانب المرتبطة بها... الخ.

٢. زرع الثقة بالنفس وبذرة الامل.

الستراتيجيات المستعملة :

٣. الاستراتيجية الانفعالية:، بما تتضمن من فنيات:

❖ الابتسامة والبشاشة،الود والتقبل .

❖ الاصغاء الفعال

٤. الاستراتيجية التعلم النفسي، بما تتضمن من فنيات

❖ التعريض عن طريق النمذجة الصورية مع لوحة خملة

❖ المناقشة

٥. الاستراتيجية المعرفية، بما تتضمن من فنيات:

❖ اعادة التقويم المعرفي (تقويم المشكلة على اسس موضوعية)

❖ تنفيذ الافكار اللامنطقية (مساعدة المسترشدة على تكوين افكار منطقية

افضل) والتصحيح اللغوي.

❖ التوقع (اثارة التوقع).

٦. الاستراتيجية السلوكية، بما يتضمن من فنيات:

❖ النشاط البيئي:

تطلب المرشدة من المسترشدات بمحاولة كل واحدة منهن بجمع صور

تمثل ثلاث مراحل عمرية مثلاً (لامهاتهن أو احد اخواتهن الاكبر منهن

عمرأ) وبهذا فان ستتعرف بصورة واضحة على المراحل العمرية في حياة

الانسان، ولتتعرف في الوقت نفسه ان الشكل والجسم يتغير من مرحلة عمرية

لأخرى..

محتوى الجلسة :

الستراتيجية الانفعالية :

تبدأ المرشدة بالترحيب بالمسترشدات، وشكرهن على الحضور. فضلا عن سؤالهن عن مدى ارتياحهن النفسي في اثناء عقد الجلسة الارشادية.

ستراتيجية التعلم النفسي، بما تتضمن من :

* مراجعة النشاط البيتي للمسترشدات وشكرهن على ادائهن لذلك .

* نمذجة صورية :

عرض صور فوتوغرافية* لفتيات عبر مراحل عمرية مختلفة تبدأ من

الطفولة فالمراهقة ثم الشباب، وتلصق هذه الصور في لوحة خجلة اعدت

مسبقاً من المرشدة، وتعلق على الحائط بحيث يتمكن الجميع من رؤيتها.

* تستخدم المرشدة جهاز (الاورر هيد) تعرض فيه المرشدة مخططات توضيحية

لفتاة وهي في عمر الطفولة ثم المراهقة ثم الرشد .

* المناقشة :

تطلب المرشدة من المسترشدات ملاحظة هذه الصور والتعليق على

المظهر الجسمي الذي تمتاز به كل فتاة عبر مراحل عمرها المختلفة ومناقشتهن

في تلك الافكار.

* اعادة التقييم المعرفي :

توجه المرشدة التربوية السؤال الآتي للمسترشدات :

أي المظاهر الجسمية التي لم تعجبك في الصور التي تمثل مرحلة المراهقة؟

ولماذا؟

ثم تعود المرشدة لتطلب من المسترشدات - ربي - ان يشرح لي

الذي سبق وان قمن برسمه قبل جلستين... وتناقشن حول سبب انزعاجهن

من مظهرهن الجسمي.. وهل ان شعورها بهذا الانزعاج الآن

(*) على ان تكون هذه الصور لفتيات يمتازن بمظاهر جسمية غير مقبولة (من وجه نظر

المسترشدات) في مرحلة المراهقة بالذات، ومن ثم هذه المظاهر تتغير في مرحلة الشباب

لتصبح اكثر قبولا.

(في هذه الجلسة) بالقدر نفسه التي كانت تشعر به في الجلسة الاولى والثانية مثلاً.

تحت المرشدة الطالبات على مقارنة ادراكتهن تلك مع الحجم والشكل الحقيقيين الذين يبدون عليهما، وكمحاولة للاقتراب من ادراك مظهرهن الجسمي كما هو (بموضوعية)،
توجه المرشدة السؤال الآتي:

س: هل تعتقد كل واحدة منكن انها اعطت مظهرها الخارجي من الوصف الحقيقي الكامل؟

* التصحيح اللفظي (*):

من خلال مناقشة الطالبات تستثمر المرشدة هذه المناقشة لتصحيح بعض الالفاظ التي تعتمد عليها المرشدة في وصف افكارها نحو صورة جسمها، فمثلاً: لو تساءلت المرشدة (كم انا نحيفة؟). تبادر المرشدة لتقول لها تقصدين كم انت رشيقة.. أليس كذلك؟ وتستمر المرشدة في ذلك باعطاء امثلة تؤكد من خلالها على الرشاقة.. مثلاً عارضات الآزياء، ملكات الجمال، الاعلانات العديدة والكثيرة عن وسائل التحيف؟

* اثاره التوقع:

وهنا وبعد ان تتيقن المرشدة من كون المرشدة بدأت تعيد تقويمها لصورة جسمها على اسس موضوعية . تبدأ المرشدة بالسؤال حول توقعاتهن نحو البرنامج الارشادي. وتوقعاتهن نحو علاج ما يربط بين ر ب ر صور اجسامهن.. وهنا تطلب المرشدة من المرشدة ان تقف أمام المرآة المعلقة على الحائط التي هيئتها المرشدة مسبقاً، وتطلب من كل واحدة منهن ان تعطي وصفاً لصورة جسمها، وما هي توقعاتها المستقبلية نحو هذه الصورة.

(*) الهدف من التصحيح اللفظي لجعل المرشدة قادرة بصورة اكبر على اعادة الافكار وتقييمها المعرفي لمظهرها الجسمي، وبالتالي تعديل افكارها اللامنطقية الى افكار منطقية أو تكوين افكار منطقية أفضل (أي تنفيذ الافكار اللامنطقية).

* النشاط البيتي:

تطلب المرشدة من المسترشدات ان يدون افكارهن ومشاعرهن حول الصور التي عرضت لهن، اما الذي اعجبها في هذه الصورة، وما الذي لم يعجبها ولماذا؟ وكيف تتوقع ان يكون مظهرها الجسمي مستقبلاً؟ ولماذا؟

المراهقة، الشباب)..... وان تعلق عن كل صورة في دفتر المذكرات.

* التقويم :

تطلب المرشدة من كل مسترشدة ان تعطي وصفا دقيقا للمظهر الجسمي الذي كان يسبب الضيق والازعاج ، وهل ما زال هذا الاحساس يراودها وما هي توقعاتها المستقبلية نحو جسمها .

الجلسة الإرشادية السابعة

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة: تقنية الاسترخاء

(الاسترخاء العضلي المتدرج) (*)

أهداف الجلسة: تنمية وعي المسترشدات بأهمية الاسترخاء العضلي في خفض التوتر.

الستراتيجيات المستعملة:

١. الستراتيجية الانفعالية:

* البشاشة، والتقبل والاحترام.

٢. ستراتيجية التعلم النفسي، وتتضمن ما يلي:

❖ المحاضرة.

❖ شريط كاسيت سمعي.

٣. الستراتيجية السلوكية، وتتضمن ما يلي:

❖ النشاط البيئي

❖ التدريب (التطبيق) العملي لممارسة هذه التقنية.

محتوى الجلسة:

الستراتيجية الانفعالية:

الترحيب بالمسترشدات وشكرهن على التزامهن بالحضور، والتحدث مع المسترشدات بود واحترام وذكر أسمائهن اثناء الحديث. ويمكن أيضا للمرشدة أن تسألهن عن احوالهن العامة ووضعهن الدراسي وصحتهن.. لتعميق العلاقة الطيبة بينها وبين المسترشدات.

الستراتيجية السلوكية:

*النشاط البيئي :

تقوم المرشدة بمناقشة المسترشدات بواجبهن البيئي للجلسة السادسة من خلال ما تم تدوينه من قبلهن في دفتر المذاكرات ومناقشة ما تم تدوينه حول افكارهن نحو

(*) طبقت هذه التقنية بحسب ما اعده (عبد الستار ، ١٩٩٣ : ١٧١-١٧٨) . وباستعمال

شريط كاسيت صوتي . .

صورة اجسامهن وحول الصورة التي تم جمعها من قسم من المسترشدات ومناقشة افكارهن حول هذه الصورة.

ستراتيجية التعلم النفسي:

تبدأ المرشدة باعطاء محاضرة أو شرح عن مخاطر التوتر والقلق على الصحة العامة وما يصاحبها من تشنجات وتقلصات عضلية.. والشعور بحالة من التعب والاعياء وعدم الارتياح نتيجة التوتر والقلق.

بعد ذلك تعطي المرشدة شرحاً لتقنية الاسترخاء العضلي انظر الملحق (٢)، أهميتها، واستعمالاتها، ومدى النجاحات التي حققتها هذه التقنية في حالات التشنج العضلي الناتجة عن القلق والتوتر.

ثم تقدم الباحثة شرحاً عن كيفية ممارسة هذه التقنية.

الستراتيجية السلوكية:

*التطبيق العملي لهذه التقنية:

تطبيق الباحثة لهذه التقنية بنفسها امام الطالبات، باستعمال شريط كاسيت صوتي يوضح خطوات التقنية.

ثم تطلب من بعض المسترشدات تطبيقها أمام زميلاتهن لتعميق الممارسة وفهمها بشكل افضل. مع استعمال شريط الكاسيت الصوتي الذي يعطي تعليمات تطبيق هذه التقنية

ثم يتم تطبيق هذه التقنية من قبل جميع المسترشدات باستعمال شريط الكاسيت الصوتي.

* النشاط البيتي :

طلب المرشدة من المسترشدات ان يعمقن تطبيق هذه التقنية في المنزل لخفض حالة التوتر والحصول على الاسترخاء العضلي، ونزودهن بشريط كاسيت صوتي لاعطائهم تعليمات تطبيق هذه الاستراتيجية.

تطلب المرشدة من المسترشدات ان يدون افكارهن ومشاعرهن بعد تطبيق هذه التقنية في دفتر المذكرات.

* التقويم :

تطلب المرشدة من كل مسترشدة ان توضح شعورها بعد تطبيق هذه التقنية (هل تشعرين بالاسترخاء ام لا) .
ان تحدد كل مسترشدة ما فائدة هذه التقنية .

ملحق (٢)

تدريب على الاسترخاء العضلي بطريقة منظمة

"حرري أي شيء مشدود على جسمك اجزاء، ساعة، حذاء.. الخ"

سنلقي الآن على اريكة مريحة أو كرسي أو سرير في وضع مريح لجسمك كله بقدر استطاعتك، أغمضي عينك، وأصغي ألي.. سأنبهك الآن لبعض الاحساسات أو التوترات في جسمك وسألتهن لك بعدها انه باستطاعتك ان تقللي منها وان نتحكم فيها.. جميل!. ان جسمك الان لا يزال في وضعه المريح ولا تزال عيناك مغمضتين في استرخاء لطيف (لحظة صمت). وجه انتباهك الى ذراعك اليسرى اولاً.. كل انتباهك الآن وتركيزك على ذراعك اليسرى الذراع اليسرى بشكل خاص، اغلقي راحة يدك اليسرى.. اغلقيها بإحكام وقوة (لحظة صمت) لاحظي ان عضلات يدك الآن وعضلات مقدمة ذراع اليسرى تتقبض وتتوتر، وتشد انتبهي لهذا التوتر والشد، لاحظي. والآن دعي هذا، وافتحي يدك اليسرى وضعيها على مكان مريح على مسند الاريكة أو وسادة، ولاحظي الفرق بين ما كانت عليه من شد وتوتر وما هي عليه الآن من استرخاء (عشر ثواني صمت) . والآن مرة اخرى كرري ذلك أغلقي راحة يدك اليسرى باحكام وقوة ولاحظي التوتر والشد من جديد. لاحظي ثم من جديد دعي هذا كله. افتحي يدك اليسرى ودعيها في وضعها المريح ولاحظي ما كانت عليه من توتر وما هي عليه الآن من الاسترخاء (١٠ ثواني صمت).

لنتجه الآن الى يدك اليمنى. اغلقي باحكام راحة يدك اليمنى ولاحظي التوتر في اليد اليمنى والذراع (٥ ثواني صمت). والآن استرخي، استمري في وضعك المريح وارخي يدك اليمنى لاحظي الفرق فيما كانت عليه من توتر وما هي عليه الآن في وضعها المريح. استمتعي بهذا الانتقال وحاولي ان تتذوقيه (١٠ ثواني). كرري هنا من جديد، اغلقي راحة يدك اليمنى باحكام وقوة لاحظي ما هي عليه من شد وتوتر. ارخيها ودعيها في وضع مريح فاردة اصابعك باسترخاء. لاحظي ايضاً ان هناك تنميلاً ولينا قد بدأ ينتشر في ذراعيك اليمنى واليسرى. كلا ذراعيك الآن قد بدئتا يسترخيان ويسترخيان..

والآن دعينا نتجه الى راحة اليد، اثني راحتك كلاهما الى الخلف الى ان شعري بالشد والتوتر في المعصم وظهر اليد. ادري هذا التوتر، ولاحظي الفرق بين التوتر والاسترخاء (١٠ ثواني). كرري هذا مرة اخرى. اثني معصمك الى الخلف واشعري

بالشد في مقدمة الذراع وخلف راحة اليد . ثم استرخي وارخي معمصيك. عديهما الى وضعهما المريح.. دعي نفسك على سجيئك. واشعري بالاسترخاء أكثر وأكثر.

والآن اطبقي باحكام كفيك، واثنيهما في المقدمة في اتجاه الذراعين الى ان تشعرى بتوتر عضلات أعلى الذراعين في ذلك الجزء الممتد من الرسغ حتى الكوع. حاولي ان تدرسي التوتر وان لاتحسيه. والآن استرخي. اسقطي ذراعيك بجانبك ولاحظي الفرق بين التوتر السابق في عضلات الذراع وما هي عليه الآن من الاسترخاء النسبي الذي تحسيه الآن (١٠ ثواني صمت) كرري هذا مرة اخرى. اقبضي كفيك باحكام واثنيهما في اتجاه الكتفين محاولةً ان تلمسيها بقبضتك توقفي واسقطي ذراعيك واسترخي. أشعري بالتناقض بين التوتر والاسترخاء. دعي تلك العضلات على سجيتهما اكثر فاكثرا (١٠ ثوان). والآن دعينا نتحول الى منطقة اخرى الى الكتفين. ارفعي كتفك كما لو كنتي تريدين لمس أذنك بكتفيك. لاحظي التوتر الذي يظهر في الكتفين وفي عضلات الرقبة، ادرسي هذا التوتر ولاحظي من جديد الفرق والتعارض بين التوتر والاسترخاء كرري ذلك مرة اخرى، ارفعي كلا الكتفين كأنك تريدين ان تلمسي بها الاذنين، لاحظي التوتر في الكتفين والرقبة، ادرسي هذا التوتر في تلك العضلات ، والآن استرخي وأرخي عضلات كتفيك، وعدي بهما الى وضع مريح، ادرسي التعارض بين التوتر والاسترخاء من جديد (١٠ ثوان).

تستطيعين الآن ان تتعرفي كيف ترضي مختلف عضلات وجهك ، الآن عليك ان تغمضي أو تجعدي وجهك وجبهتك وحاجبيك الى ان تشعرى ان عضلات الجبهة قد اشتدت وان جلدها قد (تكرمش). والآن استرخي، وعدي بعضلات الجبهة الى وضعها المسترخي. أرخيها أكثر فأكثر (١٠ ثوان). كرري هذا من جديد.

غمضي جبهتك، ولاحظي التوتر في منطقة الجبهة، وأعلى العينين، والآن ارخي الجبهة، واسترخي بعضلاتها، لاحظي من جديد التعارض بين التوتر والاسترخاء في الجبهة(١٠ ثوان).

والآن اغلقي عينيك باحكام، أغلقيها باحكام وقوة حتى تشعرى بالتوتر قد أخذ يشمل كل المنطقة المحيطة والعضلات التي تحكم حركات العينين (٥ ثوان). والآن ارخي تلك العضلات ولاحظي التعارض بين التوتر السابق والاسترخاء.

(١٠ ثوان). كرري هذا من جديد. اغلقي عينيك باحكام وقوة والتوتر يشملهما، استمري (٥ ثوان). والأن استرخي.. ودعي عضلات عينيك على سجيبتها في وضعها المريح المغمض (١٠ ثوان).

والأن اطبقي فكيك وأسنانك باحكام كما لو كنت تعضي على شيء. لاحظي التوتر بين الفكين ، (٥ ثوان). والأن دعي فكيك واسترخي ودعي شففتيك منفرجين قليلا، لاحظ التعارض بين التوتر والاسترخاء في منطقة الفكين (١٠ ثوان) . مرة اخرى اطبقي الفكين، لاحظي ما فيهما من توتر (٥ ثوان). والأن دعي ذلك واتركي نفسك على سجيبتها، مسترخيةً اكثر فاكثر (١٠ ثواني). والأن اتجهي الى شففتيك، ضميها، واضغطي بكل منهما على الاخرى باحكام، جميل. اضغطي كل منهما على الاخرى بكل ثقلك، ولاحظي التوتر الذي بدأ ينتشر حول الفم، والأن استرخي وارخي عضلات شففتيك ودعي ذقنك في وضع مريح. مرة اخرى اضغط شففتيك وادري التوتر المحيط بالفم، استمري (١٠ ثوان). لاحظي كيف ان مختلف تلك العضلات قد بدأت تتراخي بعد هذا الشد والاسترخاء المتوالي، الأن كلا يديك، وجهك، وذراعيك، وكتفيك، ومختلف عضلاتك جميعها مسترخية في وضع هاديء.

والأن لنتجه الى الرقبة، اضغطي برأسك الى الخلف على المساحة التي تستند عليها. اضغطيها الى ان تشعر بتوتر في خلف الرقبة والجزء الاعلى من الظهر بالذات، أستمري. أدرسي ذلك والأن دعي ذلك، وعدي براسك الى وضع مريح، وحاولي ان تتمعي بالفرق بين التوتر والاسترخاء العميق الذي أنت عليه الآن. استمري الآن فيما انت فيه، اكثر فاكثر ، وأعمق فاعمق بقدر ما تستطيعين، كرري هذا من جديد: شد براسك الى الخلف، ولاحظي التوتر . استمري في ذلك لحظة (٥ ثوان) والأن دعي تلك وانتقلي الى استرخاء عميق.. (١٠ ثوان).

والأن مدي رأسك الى الامام، كما لو كنتي ستدفعين بذقنك في صدرك ، لاحظي التوتر الذي يحدث في الرقبة، والأن استرخي. دعي كل هذا واسترخي على سجيبتك (١٠ ثوان). كرري ذلك. ادفني ذقنك في صدرك استمري في ذلك قليلاً (٥ ثوان). والأن استرخي اكثر فاكثر (١٠ ثوان).

والآن الى عضلات الجزء العلى من الظهر. قوسي ظهرك. قوسيه كما لو كان صدرك سيلتصق بالبطن. لاحظي التوتر في الظهر، خاصة في الجزء الاعلى، والآن استرخي، وعدي بجسمك الى وضعه الطبيعي فاستديري ظهرك في وضع مريح سواء اكنت على الكرسي أم الأريكة. ولاحظي الفرق بين التوتر السابق في الظهر والاسترخاء الحالي (١٠ ثوان). ومرة اخرى قوسي ظهرك لاحظي التوتر . استمري قليلاً (٥ ثوان) والآن عدي بعضلات ظهرك الى وضعها المسترخي، تاركة كل شيء على سجيته (١٠ ثواني).

والآن خذي نفساً عميقاً، شهيقاً وزفيراً عميقاً لاحظي الآن ان التوتر قد بدأ ينتشر في الصدر وفي اسفل البطن. والآن استرخي وكن على السجية، وتنفس الهواء، واستمري في تنفسك العادي. لاحظي من جديد التعارض بين ما عليه الآن صدرك وبطنك من استرخاء وما كان عليه من توتر (١٠ ثوان).

أعيدي ذلك من جديد، خذي شهيقاً واكتميه، ولاحظي التوتر والعضلات التي تشتد. والآن ازفري وتنفسي بطريقة عادية .ومريحة، تاركة عضلات البطن والصدر في استرخاء اكثر فأكثر كلما تنفستي (١٠ ثواني).

والآن اقبضي عضلات البطن ، وشديها الى الداخل. حافظي على هذا الوضع قليلاً. والآن استرخي ودعي تلك العضلات تتراخي استرخ ودعي نفسك على سجيته (١٠ ثواني). أعيدي هذا من جديد وشدي عضلات بطنك باحكام الى ان تشعرى بتوترها. لاحظي هذا التوتر وادرسيه (٥ ثواني). والآن استرخي ودعي كل شيء يتراخي في عمق اكثر فأكثر. توقفي عن أي شد، وتخلصي من أي توتر في أي عضل ولاحظي التعارض بين التوتر والاسترخاء الحالي (١٠ ثواني).

والآن افردى ساقيك وأبعديها بقدر ما تستطيعين ، أفريدها حتى تلاحظي التوتر المستثار في منطقة الفخذ (٥ ثوان). والآن استرخي ودعي ساقيك يسترخيان ولاحظي الفرق من جديد بين التوتر السابق للفخذين وما هما عليه الآن من وضع مريح، واسترخاء محسوس (١٠ ثواني). أعيدي هذا من جديد.

أصقي ركبتيك، وابعدي رجلك بقدر ما تستطيعين حتى تحسي بتوتر شديد في الفخذين (٥ ثوان). والآن استرخي. ارخي عضلات جسدك دعي كل الاعضاء على سجيبتها وتخلصي من كل الشد الذي حدث في الفخذين (١٠ ثواني).

والآن الى بطن الساق. حاولي ان تشدي عضلاتها بأن تثني قدميك الى الامام في اتجاه الوجه، انتبهي إنك عندما تثنين قدميك في اتجاه الوجه ستشعرين بالشد والتوتر، والانقباضات في بطن الساق.

وفي القصة على السواء. الان ، استرخي بالقدمين وأعيديها إلى وضعها السابق، لاحظي من جديد الفرق بين الشد والاسترخاء (١٠ ثوان).

والآن، هذه المرة اثني قدميك للخلف في اتجاه رسغ القدم، محاولةً أن تجعل أصابع القدمين ممتدة في اتجاه الرأس ولاحظي الشد في قصة الساقين وبطنهما استمري قليلاً. والآن ارجعي إلى سجيبتك مسترخياً بكل عضلاتك إلى وضعهما السابق، ساعدي نفسك على الاسترخاء أعمق وأعمق من قبل (١٠ ثوان).

والآن كل المناطق الرئيسة من جسمك مسترخية تقريباً وأنت تلاحظين الفرق بين التوتر والاسترخاء. ونلاحظ أنك أن تشدي عضلات أعضائك وأن توترها وبالقدر نفسه تستطيعين أن تسترخي بجسمك كله. إنك تسترخين، وإذا لم تكن بعض أعضائك مسترخية فحاولي أن ترخيها. راجعي معي من أسفل إلى أعلى كل عضلات أعضائك إذا لم تكن مسترخية فأرخيها حالاً. عضلات القدم وبطن الساق والرسغ جميعها مسترخية (٥ ثوان). ارفعي عضلات الفخذين والركبة وبطن الساق والقصة (٥ ثوان). العجز والردفين (٥ ثوان) ، البطن وأسفل الوسط (٥ ثوان) أعلى الظهر والصدر والكتفين (٥ ثوان) ، راحة اليد والأصابع والذراعين (٥ ثوان) الرقبة والوزر (٥ ثوان) جبهتك مسترخية (٥ ثوان). كل عضلاتك مسترخية ومستلقية في وضع مريح. والآن، استمري في الوضع المريح وساعد من واحد إلى عشرة وفي كل مرة حاولي أن تسترخي أعمق فأعمق. ١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠. جميل أنك أخذت قسطاً وافياً من الاسترخاء الآن، ساعد تنازلياً من خمسة إلى واحد وعندما أصل إلى واحد ستفتحي عينيك وتجلسي، وتستيقظي في نشاط

هادئ ١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ عيناك مفتوحتان ، وأنت الآن في كل يقظة وفي كامل نشاطك من دون قيود.

الجلسة الإرشادية الثامنة والتاسعة

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة : فنيات التعريض

(دفتر المذكرات)

أهداف الجلسة:

١. معرفة المسترشديات بأفكارهن واتجاهاتهن نحو صور أجسامهن وتطور هذه الأفكار عبر الجلسات الإرشادية
٢. تعرف المسترشديات على خبرات بعضهن للبعض الآخر لما يتعلق بصور أجسامهن .
٣. إعادة التقويم المعرفي لصور أجسامهن.

الستراتيجيات المستعملة:

٤. الاستراتيجية الانفعالية، بما تتضمنه من فنيات.

- ❖ البشاشة والابتسام والتقبل
- ❖ الإصغاء الفعال.
- ❖ الدعم العاطفي والديني.
- ❖ مواجهة الخجل.

٥. استراتيجية التعلم النفسي، بما تتضمنه من فنيات:

- ❖ التعريض باستعمال دفتر المذكرات.
- ❖ الملاحظة الذاتية.
- ❖ المناقشة.

٦. الاستراتيجية المعرفية، بما تتضمن من فنيات:

- ❖ إعادة التقويم المعرفي.
- ❖ تفنيد الأفكار اللامنطقية (الخطأ).
- ❖ التصحيح اللفظي .

٧. الاستراتيجية السلوكية، بما تتضمنه من فنيات:

- ❖ التعزيز.
- ❖ النشاط البيئي.

محتوى الجلسة :

الستراتيجية الانفعالية:

تبدأ المرشدة بالترحيب بالمسترشديات، وشكرهن على الالتزام بالحضور، وتكون المرشدة مبتسمة وبشوشة، وتظهر دلائل اللطف والتقبل للمسترشديات طيلة الجلسة الإرشادية.

* النشاط البيتي:

تناقش المرشدة المسترشديات بما قمن به في تنفيذ النشاط البيتي بعد الجلسة السابقة، وتناقشن بما تم تدوينه في دفاترهن من ملاحظات وافكار بعد تطبيق جلسة الاسترخاء.

ستراتيجية التعلم النفسي:

* دفتر المذكرات (النشاط البيتي) :

تطلب المرشدة بلطف من احدى المسترشديات (بحسب رغبة المسترشدة) قراءة ما تم تدوينه في دفتر المذكرات من الجلسة الأولى إلى نهاية الجلسة السادسة، للتعرف على تطور أفكارهن نحو صور أجسامهن عبر الجلسات الست.

* الملاحظة الذاتية:

وتتضمن الخطوة السابقة التعرف على الأحاديث الذاتية السلبية (الأفكار والاتجاهات والملاحظات) لدى المسترشديات نحو صور أجسامهن، والتي كانت موجودة لديهن قبل بدء البرنامج وفي الجلسات الأولى منه.

* التدعيم :

تقوم المرشدة بتدعيم الجوانب الايجابية في مذكرات المسترشدة والتأكيد او التركيز على هذه الجوانب .

الستراتيجية الانفعالية:

* التعاطف مع المسترشديات :

من خلال ما تم قراءته من دفتر المذكرات، تبدأ المرشدة باظهار التعاطف مع المسترشدات عن طريق تدوين ملاحظتهن العامة على السبورة مستمدة من ما قرأته المرشدة، على سبيل المثال:

الجلسة الأولى	الجلسة الثانية	الجلسة الثالثة	الجلسة الرابعة
<ul style="list-style-type: none"> - ضيق، انزعاج، خجل، كرب (هم). - انعزال وانطواء (لا ترغب بالمشاركة في المناسبات المدرسية والاجتماعية) 	<ul style="list-style-type: none"> - تقف أمام المرأة لمدة طويلة. - تقيس حجم ومحيط جسمها باستمرار. - تشعر أن الآخرين يرون ما فيها من عيوب جسمية (عدم ثقة) - تتمنى لو كان جسمها بشكل أفضل مما هو عليه. 	<ul style="list-style-type: none"> - استمرار الأعراض السابقة. 	<ul style="list-style-type: none"> - الانزعاج والضيق أقل. - الاعتقاد بان مظهرها الجسمي قد يتحسن في المستقبل. - وهكذا. - وتعتقد ان قيمة الانسان لا تحدد بشكله ومظهره الخارجي فقط .

* الوعظ الديني:

وتستثمر المرشدة الوعظ الديني في تقوية الاعتزاز بالذات، فنقول أن الله عز وجل قد خلق الإنسان في أحسن تقويم .. وأن هذا التقويم الذي يخلقه الله سبحانه وتعالى يتضمن الجسم والروح والعقل، فالإنسان القويم هو الذي يمتلك عناصر القوة وان قيمة الانسان لا تحسب بشكله وجسمه ومظهره فحسب وانما بعمله الصالح، ودينه، وخلقته ... وفي ذلك قول الرسول الكريم (ﷺ) (ان الله لا ينظر الى صوركم ولا الى اجسامكم ولكن ينظر الى قلوبكم) وفي ذلك اشارة الى اهمية العمل الصالح في حياة الانسان وطيبة القلب وحب الاخرين الى اخره من الصفات الحميدة. لان رؤية الجسم (المظهر الخارجي) لا يعطي انطباعاً كاملاً عن شخصية هذا الانسان وتستثمر المرشدة الوعظ الديني في التأكيد على اهمية عوامل القوة الذاتية في بناء شخصية الانسان .

* الوعظ العاطفي :

وخلال القراءة من الطالبة تستوقفها المرشدة عند النتائج النهائية لكل جلسة وعند تدوين الملاحظات على السبورة كما في المخطط السابق وتظهر لها بعض الوعظ المشحون بالتقبل لما تقوله والتأكيد على علامات التطور الإيجابية، أو التأكيد على المظاهر الجسمية ذات الطابع الأجل والأفضل، والتأكيد على أن ما نراه في أجسامنا هو في الحقيقة ينبع من أفكارنا نحو هذا الجسم ، فإذا كانت فكرتنا نحو أجسامنا فكرة جميلة ولطيفة فسننظر إليه على هذا الأساس ونتعامل معه على هذا الأساس، دون أن تنتقد المرشدة ما قالت المرشدة أو أن تجرحها.. بل تؤكد على تطور نظرتها لجسمها على نحو إيجابي.

* مواجهة الخجل :

تشجع المرشدة المسترشدات على ذكر كل ما كتبته من مشاعر وأفكار وملاحظات وتعليقات نحو صور أجسامهن من دون خجل أو إحراج لأن غايتنا التعرف على حقيقة هذه المشاعر والأفكار وكذلك التعرف على خبرات الآخرين، دون النظر بخجل لما قيل.. ويتم ذلك بتشجيعهن على قراءة ما تم تدوينه ومناقشته وإبداء الملاحظات والتعليقات من دون أن ينتقص ذلك من شخصها أو كرامتها.

الستراتيجية المعرفية:

* إعادة التقويم المعرفي :

ولكي تتمكن المرشدة من مساعدة الطالبات في تعديل الأفكار الخطأ التي تحملها كل واحدة منهن نحو صور أجسامهن توجه لهن بعض الأسئلة بغية توصل المسترشدات إلى إعادة تقييم صور أجسامهن عبر الخبرات المتعددة التي زودن بها عبر الجلسات الإرشادية السابقة، على سبيل المثال:

س : هل تعتقدين أنك محقة فعلاً من وصفك هذا لصورة جسمك؟

س : هل تتصورين نفسك نحيفة أو بدينة إلى هذا الحد؟

س: هل تعتقد أن هذه الحبوب التي تملأ وجهك ستستمر في الظهور لحقب طويلة من حياتك؟

س: هل تعتقد أن هذه الحبوب تؤثر على شخصيتك وقوة إرادتك؟

س: هل تعتقد أنها يمكن أن تتغلب عليك أو تفهرك؟

س: هل ان أفكارك هذه ونظرتك تلك تعبر فعلاً عن الصورة الحقيقية لجسمك؟

س: أي المظاهر الجسمية تحبينها وتعتزين بها؟

* تفند الأفكار اللامنطقية والتصحيح اللفظي :

من خلال إجابات الطالبات على الأسئلة السابقة، تحاول المرشدة الاقتراب من المسترشدات لتكوين أفكار منطقية أفضل، على سبيل المثال:

إذا قالت إحدى المسترشدات إني نحيفة جداً إلى درجة أنني أشعر كأنني أطيّر من دون ريش أو أن الريح يمكنها أن تحملني بعيداً بسبب نحافتني " تعلق المرشدة:

"وهل أنت حقاً بهذا الشكل؟، انظري إلى شكلك جيداً كم أنت رشيقة، ألا تلاحظين أن معظم الإعلانات التلفازية هدفها الحصول على الرشاقة، كم من الفتيات بعمرك تتمنى رشاقتك؟ " أو تعلق وتقول "يمكنك أن تقولي كم أنا رشيقة " وهنا يحصل تصحيح لبعض الالفاظ التي تستعملها المسترشدة في وصف جسمها .

الستراتيجية السلوكية:، بما تتضمنه من فنيات:

*التعزيز :

من خلال المناقشة يتم تعزيز الجوانب الإيجابية للمسترشدة. تقول المرشدة: بأن هناك جوانب عدة في شخصية كل إنسان تجعل منه إنساناً مقبولاً في مجتمعه وتجعله يبدو جذاباً أو محبوباً أو محترماً أو ذو نفوذ (شخصية قوية مؤثرة في الآخرين)، وقد تكون تلك الأمور (أو الجوانب) مادية (منها شكله ومظهره الجسمي.. الخ) وقد تكون في أحيان كثيرة أمور أخرى غير مادية ولكنها أكثر أهمية من الشكل الخارجي والمظهر الجسمي، وتوجه المرشدة السؤال الآتي إلى المسترشدات: هل تعرفن ما هي الأمور الأكثر أهمية من الشكل والمظهر والجسم؟

وتحرص المرشدة على تسجيل إجابات المسترشدات على السبورة المتعلقة بـ (الأخلاق، الإرادة، الثقة بالنفس، النجاح والطموح، حب الآخرين، الأمل، العمل.. الخ). ثم تطلب المرشدة من كل مسترشدة أن تقف أمام المرآة التي سبق وأن علقتهـا على الحائط وأن تنظر إلى نفسها، إلى ذاتها، إلى حقيقتها وليس فقط إلى مظهرها الجسمي الخارجي. ثم تسألها المرشدة: ماذا ترين؟ عبري عن نفسك "إنسانيتك" بجملة لطيفة. ثم توجيه السؤال الآتي من قبل المرشدة:

س : هل تعتقدين أن هناك جوانب أو عوامل قوة في داخلك؟ ما هي؟

س : كيف يمكنك استثمارها في حياتك المدرسية والاجتماعية؟

* النشاط البيتي :

تطلب المرشدة من كل مسترشدة ان تبحث في داخلها عن ما وهبها الله سبحانه وتعالى من عوامل القوة الذاتية وجمال الروح ، وان تدون ما وهبها الله سبحانه وتعالى، وتكتب تعليقاً واحداً حول هذه الهبة.

ان تدون المسترشدة في دفتر مذكراتها توقعاتها المستقبلية عن صورة جسمها .

التقويم : تطلب المرشدة من المسترشدات ان يوضحن انطباعاتهن عن هذه الجلسة وتعليقاتهن حول الاستراتيجيات والفنيات المتبعة فيها .

الجلسة الإرشادية العاشرة

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة: تقنية الاسترخاء (التخيل الصوري الموجه) (*)

أهداف الجلسة :

١. تنمية وعي المسترشدات بأهمية التخيل الصوري الموجه في خفض التوتر والقلق
٢. الحصول على الاسترخاء الجسدي والنفسي.

الستراتيجيات المستعملة:

٣. الاستراتيجية الانفعالية، بما يتضمن من:
 - ❖ الود والبشاشة والاحترام.
٤. استراتيجية التعليم النفسي، بما يتضمن من:
 - ❖ المحاضرة، أشريط الكاسيت الصوتي.
٥. الاستراتيجية السلوكية، بما تتضمن من:
 - ❖ النشاط البيئي، التدريب على ممارسة (تطبيق) تقنية التخيل الصوري الموجه بشكل فردي أو جماعي.

محتوى الجلسة:

الستراتيجية الانفعالية:

استقبال المسترشدات ببشاشة وإظهار الود والتقبل، والسؤال عن أحوالهن الدراسية والصحية، والتكلم معهن بذكر أسمائهن وشكرهن على الالتزام بالحضور.

الستراتيجية السلوكية:

* النشاط البيئي :

تقوم المرشدة بمناقشة المسترشدات بواجبهن البيئي الذي كلفن به في الجلسة السابقة، من خلال ما تم تدوينه من قبلهن في دفتر المذكرات ومناقشة . تعليقاتهن

(*) اعتمدت الباحثة هذه التقنية على وفق ما اعده (عبد الغني، ٢٠٠٠: ٢٠٤) .

عن هبة الله عز وجل اليهم، فضلاً عن مناقشة توقعاتهن المستقبلية عن صورة اجسامهن.

استراتيجية التعلم النفسي

المحاضرة :

تقوم المرشدة بتقديم شرحاً لأهمية التخيل في خفض التوتر والقلق والضيق وأهمية توجيهه الوجهة الصحيحة.

ثم تبدأ المرشدة شرحاً لتقنية التخيل الصوري الموجه الملحق رقم (٣) ، وتبين أهميته وفوائده في علاج الكثير من الاضطرابات النفسية مثل القلق والتوتر.

تؤكد المرشدة على أهمية تقمص المشهد المتخيل من خلال استعمال الحواس جميعها، وأن تكون المرشدة شديدة التركيز في أثناء سرد مادة التخيل.

مناقشة المسترشدات حول مادة التخيل المتقاة.

الاستراتيجية السلوكية:

تطلب المرشدة من المسترشدات بممارسة هذه التقنية بشكل جماعي، باستعمال شريط الكاسيت الصوتي الذي يوضح التعليمات التقنية.

هنا في هذه الجلسة تلاحظ المرشدة التغيرات التي طرأت على المسترشدة من خلال ممارسة هذه التقنية بتغيير انفعالاتها من انفعالات التوتر والضيق والقلق والشد العصبي إلى انفعالات أخرى مريحة .

* التعزيز:

ويكون هنا في هذه الجلسة على نوعين:

تعزيز ذاتي: تطلب المرشدة من المسترشدات بعد الانتهاء من ممارسة التقنية بشكل جماعي. أن يعبرن عن مشاعرهن المريحة والهادئة في الموقف الذي تم تخيله.

تعزيز خارجي: تقوم المرشدة وأثناء تعبير المسترشدة عن الموقف الذي تم تخيله أو تصوره بالتأكيد على المواقف المريحة وعلى تغيير الانفعال من انفعال توتر وقلق إلى انفعال مريح.

* النشاط البيئي :

تطلب المرشدة من المسترشدات أن يقمن بإعادة هذه التقنية في المنزل كلما أمكن ذلك، وتزويدهن بشريط كاسيت صوتي لإعطاء تعليمات هذه التقنية في دفتر المذكرات .

وتزويدهن بشريط كاسيت صوتي لإعطاء تعليمات هذه التقنية وتدوين افكارهن ومشاعرهن بعد تطبيق التقنية .

* التقويم : ان تعبر كل مسترشدة عن انطباعاتها عن الجلسة ومدى الفائدة منها .

ملحق (٣)

تقنية التخيل الصوري الموجه **Technique of Controlled Imagination**

إن مشاعرنا وانفعالاتنا تتأثر متأثراً قوياً بما نرسمه من تصورات أو تخيلات، بما فيها استعادة أحداث ماضية. وكلنا يعلم أن الصور الذهنية التي تم اعتمادها غير حقيقية ولكن الشيء الحقيقي هنا هو مشاعر الحزن والسرور والطمأنينة، تولدت جميعها من شيء غير حقيقي هو تخيلاتنا.

ومطلوب منك الآن أن تستعمل حواسك الخمس للقيام برحلة أو نزهة حسية وستتمكنين خلالها من أن تستعيدي مشهداً حياً بعين راسك، وكأنك تعيشه بالفعل وتحبيه.

(إنك الآن تسيرين بمحاذاة الشاطئ، الجو حار بعض الشيء، الساعة الآن الرابعة بعد الظهر، الشمس تنحدر نحو الغروب ولكنها لم تغرب، بعد السماء فوقك، والبحيرة على مرمى بصرك شديدة الزرقة، قرص الشمس أصفر ناصع الصفار، إنك تشعرين بدفء حرارة الشمس وهي على جسدك، قدماك حافيتان تشعران بلمس الأرض الدافئ من حرارة الشمس، إنك مازلت تسيرين وتقتربين من ماء شاطئ البحيرة، وقدماك الآن تشعران ببرودة الماء.

إنك تسمعين صوت الأمواج وهي تصافح الشاطئ مخلفة وراءها رغوات وزيد، إنك مازلت تسمعين صوت الأمواج الهادئ والخفيف. جلست على حافة البحيرة ووجهك متجه إليها. إنك ترين الآن مياه البحيرة وهي تعكس أشعة الشمس وكأن سطح البحيرة قد تحول إلى مرآة فضية اللون تغشي العينين وتضعفهما. والآن أخذت الشمس تنحدر نحو الغروب. ومع كل حركة تتحركها الشمس نحو الغروب، تجديها أمام ناظريك منعكسة على مياه البحيرة. وأنت تغرقين في استغراق عميق... أعمق... أعمق، وعندما يختفي قرص الشمس تماماً من الجهة الأخرى تظلين في حالة الاسترخاء العميق والهدوء والسكينة.

والآن ترين من حولك مختلف ألوان الغروب: الأحمر واللون الذهبي المحمر كأنك تراها لأول مرة حية جميلة متميزة. تدريجياً يحل الظلام. إنك الآن تنظرين إلى الدنيا من حولك، وقد حل بها الظلام، تنظري إلى السماء، إنها صافية وجميلة، السماء من فوقك مليئة الآن بالنجوم النقية اللامعة أعداد لا نهاية لها من النجوم التي تلمع، ينطفئ بعضها، ويتهاوى بعضها في الفضاء، والرياح الخفيفة تداعب وجهك ويداك وقدماك، هواء نقي خفيف البرودة.. وتسمعي في نفس الوقت صوت أمواج البحيرة تضرب الشاطئ برقة. وحواسك جميعها تعيش هذا المشهد. السماء أمام ناظريك بنجومها الكثيرة، وصوت الأمواج التي تداعب الشاطئ، والهواء الذي يصافح وجهك برقة. أنتِ والسماء وصوت الأمواج معا، تشعر بأنك جزء من هذه الطبيعة

المتكاملة وتسبح فيها بسلام وسكينة واسترخاء. وها أنتِ الآن تعودين من الرحلة ، وترجعي من هذه الحالة ، لكن شعور القوة والهدوء والطمأنينة والاسترخاء يبقيان في مشاعركِ إلى الأبد .

الجلسة الحادية عشر والثانية عشر

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة: تعديل الأفكار الخاطأ

أهداف الجلسة:

١. تنفيذ الأفكار الخاطأ التي تحملها المسترشدات عن صورة أجسامهن

٢. مراجعة المسترشدة لأفكارها القديمة وابدالها بأفكار جديدة .
 ٣. استعمال المسترشدة للحديث الذاتي الايجابي لتوجيه سلوكها .

الستراتيجيات المستعملة:

٤. الاستراتيجية الانفعالية، بما تتضمن من
 ❖ البشاشة والود والتقبل، والتعاطف معهن.
 ٥. استراتيجية التعلم النفسي، بما يتضمن من
 ❖ المحاضرة والمناقشة.
 ٦. الاستراتيجية السلوكية، بما تتضمن من
 ❖ نشاط بيئي.

محتوى الجلسة:

الستراتيجية الانفعالية :

تشكر المرشدة المسترشدات على الحضور وتساألهن عن أحوالهن الدراسية والصحية، وتستقبلهن ببشاشة.
 الستراتيجية السلوكية:

❖ النشاط البيئي:

تناقش المرشدة التربوية المسترشدات بما قمن به من تطبيق لستراتيجية التخيل الصوري الموجه وما هي مشاعرهن وافكارهن بعد تطبيق هذه التقنية .

ستراتيجية التعلم النفسي :

سبق للمرشدة أن طلبت من المسترشدات في الجلسة قبل الماضية أن يلخصن أفكارهن ومشاعرهن عن تقبلهن أو عدم تقبلهن لصورة أجسامهن.
 ثم مراجعة النشاط البيئي للجلسة التاسعة .
 وتطلب الآن منهن أن يقمن بطرح أفكارهن هذه.

وتعد هذه الخطوة مهيئة للخطوة اللاحقة تعديل الأفكار الخطأ التي تحملها كل مسترشدة عن صور أجسامهن.

تلخص المرشدة أفكار المسترشديات على السبورة وتستخلص الفكرة أو الأفكار الخطأ التي تحملها المسترشديات عن صورة أجسامهن.
كمثال على ذلك:

- اصابعي غير جميلة ونحيلة .
- حب الشباب يشوه وجهي .
- أسناني المرتفعة والمتراكبة بعضها على بعض يشوه وجهي .
- لا أرى شيئاً جميلاً في وجهي .
- بدانتي شيء مقرف للغاية .
- أشعر وكأني مجرد عصا تسير على الأرض .

عندما تسجل المرشدة ملخص لما عرضته كل مسترشدة على السبورة تبادر بسؤال المسترشدة.. هل تعتقدين أن وجهك مشوه فعلاً؟ هل تعتقدين أن هذه المشكلة اليسيرة ليس لها حل؟

ويمكن أن تستثمر المرشدة هذه الأسئلة بالتأكيد على نظافة الوجه وأثرها على معالجة حب الشباب، وكذلك أهمية الاعتدال في تناول الأغذية والابتعاد عن الأكلات الدسمة.. ومدى تأثير ذلك في حل المشكلة التي تواجهها المسترشدة .

وتدعم المرشدة كلامها بأمثلة حياتية أو شخصية وطبية، لأن ذلك من شأنه أن يبعث الأمل في نفس المسترشدة، ويجعلها تنظر إلى مشكلتها برؤية جديدة.. لاسيما عندما تسأل المرشدة المسترشدة نفسها عن إمكانية حلها لهذه المشكلة.. وتدعم المرشدة الخطوات الصائبة والإيجابية التي تذكرها المسترشدة.

توجه المرشدة نظر المسترشدة إلى أن هذه المشكلة ترتبط بالدرجة الأساس بالتغيرات الفسيولوجية والبايولوجية في مرحلة المراهقة نتيجة التغيرات الهرمونية في هذه المرحلة العمرية، فضلاً عن الاهتمام بالنظافة والعادات الغذائية الجيدة، وقد تحل

هذه المشكلة بمرور الوقت، أي بالانتقال من هذه المرحلة العمرية الى المرحلة اللاحقة.

ان هذه المعلومات يمكن ان تفيد المسترشدة بالنظر الى مشكلتها من زاوية جديدة، وان الافكار التي تحملها قد تكون مبالغة فيها.

وتسأل المرشدة، الا تعتقدين انك تبالغين بشكواك هذه؟ ولماذا؟

وتبدأ المرشدة بالاسترسال مسترشدة بالتحدث لتلخيص افكارها على السبورة.

ثم تسأل: هل يمكنك النظر الى مشكلتك نظرة جديدة؟ وكيف؟ وايضاً تقوم المرشدة في اثناء استرسال المسترشدة بتلخيص افكارها على السبورة لتصل في النهاية الى استنتاج يفند تلك الافكار الخطأ التي كانت تحملها عن نفسها.

وهكذا مع بقية الامثلة

بعد مناقشة المسترشدات حول مشاكلهن مع صورة اجسامهن (كما مبين في الخطوات السابقة) توجه المرشدة السؤال الاتي:

هل تعتقدين ان احترامك وتقبلك لذاتك ممكن ان يتأثر بمجرد بضع حبات في وجهك؟

هل تعتقدين ان احترامك وتقبلك لذواتك قد يتأثر بمجرد بعض العيوب الموجودة في اجسامك .

وتصل المرشدة من خلال مناقشة مع المسترشدات الى تفنيد الافكار الخطأ التي تحملها المسترشدات عن مظهرهن .

* الوعظ الديني والعاطفي .

ومن خلال مناقشة تتوصل المرشدة مع المسترشدات الى ان الله سبحانه وتعالى قد خلق كل شيء بمقدار (وكل شيء عنده بمقدار) * وان هذا المقدار لا يعني

(*) سورة الرعد الاية (١٠) .

الجسم فقط بل ان الله عز وجل قد جعل الروح في هذا الجسد وهذه الروح والجانب الروحي يتمثل بالقيم والمعاني والمبادئ التي يحملها ذلك الانسان.

كما ان الانسان لا يمكن ان يصل الى الكمال لان الكمال لله سبحانه وتعالى ومن سخریات الخلقه اننا نجد احيانا روحا مفعمة في القبح في جسم ممعن في الجمال . وان الكمال الذي نسعى للوصول اليه قد لا نجده في الجسم ولكن يمكن ان تقترب منه في أمور تخدم الاخرين العمل والصالح والعلاقات الطيبة معهم ، ومن خلال البشاشة وما نطلق عليه احياناً خفة الدم او خفة الظل لان كل هذه الامور تجعل الفرد مرتاحاً مع نفسه متقبلاً لها محبوباً لدى الاخرين مما يؤدي بالنتيجة الى علاقات تفاعلية ايجابية مع الاخرين المحيطين به، ومما يجعله ينظر الى نفسه (ذاته) نظرة احترام لانه يدرك ان الانسان لا يقوم بوساطة شكله فحسب وانما قيمته تتبع من ذاته ومن تقويم الاخرين له .

تسأل المرشدة المسترشدات: ما هي مساوئ البحث عن الكمال في الصورة

الجسمية؟

ونتوصل من خلال مناقشة مع المسترشدات الى ان البحث عن الكمال يقوي الانانية البغيضة لدى الفرد ويجعله يكافح بصورة مندفعة لتحقيق ذلك دون ان يستطيع ان يحقق شيئاً بما يريد ومن ثمّ فان هذا الشعور يؤدي به الى العجز وفقدان الثقة بنفسه ويؤثر تأثيراً سلبياً على نفسيته وبالتالي يشعره بالفشل ويشعره بالتوتر والضيق .

ومن ثمّ فإن تبني أفكار خطأ (لا عقلانية) تحمل الفرد فوق طاقته مما يسبب له التوتر والضيق والقلق.

وأن الحياة تتطلب من الإنسان أن يتبنى أفكاراً عقلانية (منطقية) وسليمة يستطيع الوصول إليها حتى يشعر بالثقة والاطمئنان و

توجه المرشدة السؤال الاتي : هل يمكنك أن تضعن لأنفسكن أهدافا موضوعية (عقلانية) ، تحاول المرشدة فيها ومن خلال مناقشة المسترشدات عن طريق اعطائهن لبعض الامثلة صياغة الاهداف الاتية :

١. النجاح في العمل المستقبلي.

٢. النجاح في إقامة علاقات تفاعلية مع الآخرين.

وتوصل المرشدة إلى المسترشدات فكرة مؤداها:

أن الفرد الذي ينظر إلى نفسه فكرة عقلانية وابتعد عن الأفكار الخطأ بالاجتهاد وفي فعل الأفضل لذاته وللآخرين ، وهو الذي يشعر بالاستمتاع بما يملكه من مقومات النجاح ومن عوامل القوة الذاتية المتمثلة بالثقة بالنفس والنظرة إلى ذاته نظرة إيجابية وتقويمها بناءً على عمله وإيجابياته وشخصيته المتفاعلة مع الآخرين وليس بناءً على شكله ومظهره الخارجي .

الستراتيجية السلوكية:

*** النشاط البيئي:**

تطلب المرشدة من المسترشدات أن يدون في دفتر المذكرات مشاعرهن وأفكارهن نحو صور أجسامهن وذواتهن بعد هذه الجلسة.

أن تدون كل مسترشدة الأفكار الخطأ التي كانت تحملها عن صورة جسمها وكيفية تنفيذها، وتدوين الأفكار السليمة البديلة عنها.

أن تدون كل مسترشدة الأهداف الموضوعية القابلة للتحقيق والتي تتعلق بشخصها ومستقبلها.

*** التقويم :**

ان تعطي كل مسترشدة انطباعاتها عن هذه الجلسة وما مدى الفائدة المستحصلة منها وتوقعاتهن المستقبلية .

الجلسة الثالثة عشر

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة : تقنية الاسترخاء

تقوم الباحثة بشرح لتمارين الاسترخاء السريع (انظر الملحق) الذي يعد ملخصاً تطبيقياً في الوصول إلى الاسترخاء العميق، كما ويعد تطبيقاً عملياً لجدلية العلاقة بين التقنيات المتعلمة.

الستراتيجية السلوكية:

تقوم الباحثة بتطبيق التقنية أمام المسترشدات وباستعمال كاسيت تسجيل صوتي يوضح تعليمات تقنية .

ثم يطلب منهن تطبيق هذه التقنية تطبيقاً عملياً

ستراتيجية التعلم النفسي:

* المناقشة :

بعد انتهاء المسترشدات من تطبيق التقنية عملياً تطلب المرشدة منهن أن تعبر كل واحدة عن مشاعرها في الوقت الحالي. ومناقشة هذه المشاعر توكيدا للجوانب الايجابية او المشاعر الايجابية بعد تطبيق التقنية .

الستراتيجية السلوكية:

* النشاط البيئي:

تطلب المرشدة من المسترشدات أن يقمن بإعادة تمارينات هذه التقنية في المنزل كلما دعت الحاجة أو كلما أمكنهن ذلك ويفضل القيام بهذه التمارينات لخفض حالة التوتر والضيق والقلق.

على ان يدون ما قمنا به من تمارينات في دفتر المذكرات، وان يسجلن ملاحظاتهم ومشاعرهن بعد تأية التمرين.

فضلا عن الاستمرارية في تدوين افكارهن ونظرتهم نحو اجسامهن .

* **التقويم :** توضح كل مسترشدة انطباعاتها عن الجلسة ومدى فائدتها التقنية المطبقة فيها .

ملحق (٤)

تمارين الاسترخاء السريع The Exercise of Fast Relaxation

وهنا يتم شد عضلات الجسم كلها مرة واحدة بدلاً من شد كل عضلة من عضلات الجسم على حدة، ويكون بالخطوات الاتية :

١. تشدي كل عضلات جسمك (٥ ثوانٍ).
٢. قومي بإرخائها تماماً.
٣. خذي نفساً عميقاً من أنفك واحبسها (٥ ثوانٍ).
٤. ازفري الهواء من فمك وبيبطء.
٥. تخيلي منظرًا جميلاً (٥ ثوانٍ).
٦. استرخي تماماً.

الجلسة الرابعة عشر

الزمن المحدد

(٤٥ دقيقة)

عنوان الجلسة : الجلسة الختامية

اهداف الجلسة:

١. تعرف الأثر الذي أحدثه البرنامج في تقبل المسترشدات لصورة اجسامهن.
٢. إختتام البرنامج الارشادي.

الستراتيجيات المستعملة :

١. الاستراتيجية الانفعالية: بما تتضمنه من الابتسامة والبشاشة والود والقبل.
٢. استراتيجية التعلم النفسي، بما تتضمنه من: المناقشة.
٣. الاستراتيجية السلوكية: بما تتضمنه دفتر المذكرات، وتطبيق الاختبار البعدي.

محتوى الجلسة:**الستراتيجية الانفعالية:**

استقبال المسترشدات وشكرهن على الحضور، وإخبارهن بان هذه الجلسة هي الجلسة الاخيرة من البرنامج.

الستراتيجية السلوكية:

الاستعانة بدفتر المذكرات لمراجعة شاملة عن كل ما تم تدوينه من اراء وافكار ومشاعر نحو صور اجسامهن، وكيف كانت هذه الصورة في الجلسات الاولى من البرنامج، وكيف اصبحت عليه في الجلسات الاخيرة.. مؤكدة لهن ان لايعتبرن ان الشكل او الجمال عند الانسان هو كل شيء ، لان الذي يعد الصورة هي كل شيء فعليه ان يقبل عن غيرها أي شيء .

ستراتيجية التعلم النفسي:*** المناقشة :**

مناقشة المسترشدات حول الاستراتيجيات والفنيات والتقنيات المتبعة في الجلسات الارشادية والتأكيد على ضرورة النظر بايجابية نحو انفسنا وضرورة ان يحمل الفرد افكارا طيبة عن نفسه (بما فيه الذات الجسمية) وان يتقبل هذه الذات ويعمل على

تحسين الجوانب الايجابية فيها وان كل واحدة فيها قادرة على فهم مشكلاتها بصورة موضوعية وحل هذه المشكلات من خلال ما تحمله من عوامل القوة الذاتية واهمية احترام الفرد لذاته ، والنظر الى ذاته ككل متكامل . وتقويم مشاعره وافكاره بصورة موضوعية ، بعيدا عن المغالاة .

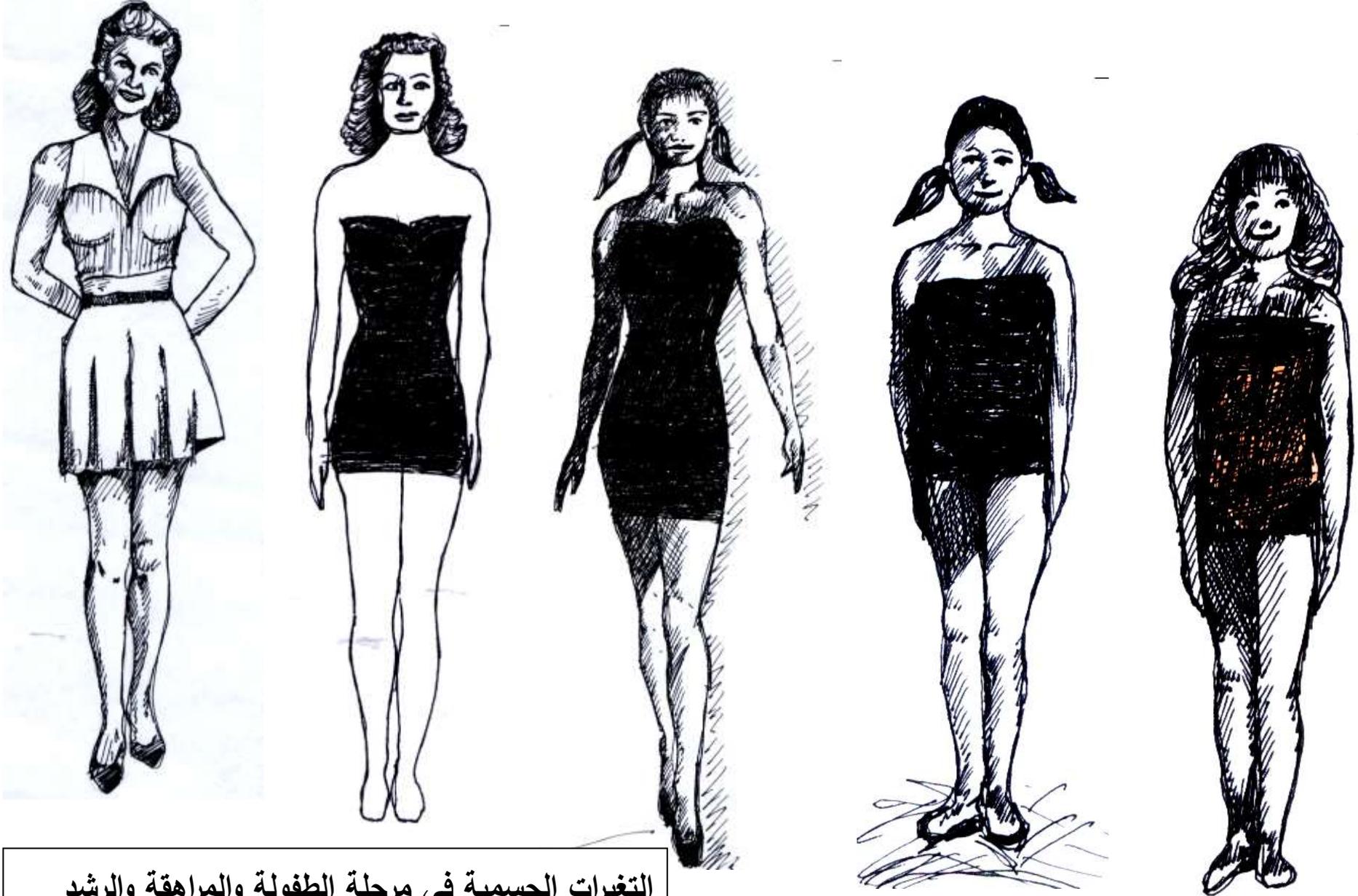
* التقويم :

أ . مناقشة المسترشدات حول الفائدة التي حصلت عليها المسترشدات من هذا البرنامج .

ب. ما هي السلبيات التي تعتقدها كل مسترشدة في الجلسات الارشادية السابقة ، وما هي الجوانب الايجابية .

وبذلك يتم اجراء تقويم للجلسات الارشادية من خلال المناقشة مع المسترشدات، ومدى تحقق اهداف البرنامج.

ج. توزيع الحلويات على المسترشدات، وبعد الانتهاء تشكر المرشدة المسترشدات على سعة صدورهن وحسن التزامهن. وتأكيدا على أهمية الاستراتيجيات التي تم استعمالها في البرنامج من خفض التوتر والضيق وتقبل صور اجسامهن.



التغيرات الجسمية في مرحلة الطفولة والمراهقة والرشد



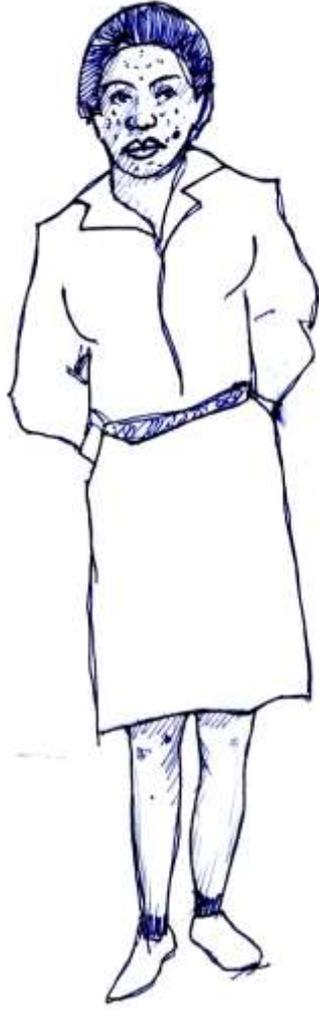
فتاة تشيح بوجهها عن المرأة وهي متضايقة من منظرها



فتاة تقف امام المرآة تتفحص شكلها وهي متضايقه



مجموعة من الفتيات يشعرون بالفرح والسعادة والالفة
لانهن تقبلن اجسامهن



فتاة مراهقة يبدو عليها الانزعاج والضيق في الوقت نفسه
فتنعزل وتبتعد عن زميلاتها

-
- Adrian, Verwoerdt, M.D (1976) . **Clinical Geropsychlatry**, Duke University Medical conter Durham, North Carolina , The Williams & Wilkins CO.
 - Alexander, F.M. (1974). "**The resurrection of the body**". New York. Delta.
 - Anastazi, Ann. (1968). "**Psychological testing. 3d**", Landon: Macmillan company.
 - Anne, F. (1980). Acudance in school Astudy in cuidounce and counseling in scottish secondary school ABERdeen uiversity pross.
 - Arkoff ABE. (1975) : "**psychology and persond Growth**" university of hawaii. Allyn and Bacon, Inc. Boston.
 - Arthur, Cary & Monoll, kim. (2004) . "**Body Dysmorphic Disorder**", university of south florida college of medicine.([httpi//www.Emedicine.Com/med/topic3/24.htm](http://www.Emedicine.Com/med/topic3/24.htm)).
 - Arthar. g. Johns (1963), **Principles of Guipanse** , New York : Mc Crawhill Book Company , Inc .
 - Bruuch, H. (1962). "**Perceptual And Cognitive Disturbances In Anorexa Nerrosa**".Psychoso matic Medicine.24.187. 194.
 - Butters,J.W.& cash,T.f.(1987)."**Cognitive-behavioral treadment of women's body image dissatifocion**" in college women. Journal of consulting and cliniocal psychology.55.88-897.
 - Cash, T.f. & Green, G.K. (1986). "**Body weightt and body Image among college women**" : perception, cognition, and affect, journal of personality Assessment, 50. (2). 290-301.
 - Chapliin,J.p. (1968). "**Dictiounary of psychology**" New York Dellpubilishing co.
 - Clark , D.M. & wells, A. (1995). "**Acognitive model of social phobia-Diagnosis, Assessment, and Treatment**". (eds

- R.C.Heimbery, M. R.Lie bowitz, D. Hope,etol). PP.69-93. Guilford press : new york.
- Clark , live., levine. M. p. & kinney. N.E. (1989) . "**Amultifaceted and integrated approach to the prevention, identification, and treatment. of bulimia on college campuses**". Special Issue. The bulimic college student Evaluation, treatment and prevention. Journal of college student psychotherapy, 3 257-298.
 - Clynis, M.B . (1987). "**The Evaluation of student counseling**" A Review of the Literature 1962-1986. British Journal of cuidanceand counseling. Vol. (5), No.(2)May.
 - Cooper, P.J, & Taylor, M.E. (1987). "**Body image disturbance in bulimia nervosa**". British Journal of psychiatry, (suppl.2) 34-38.
 - Dawson, T.E. (1997). "**Basic concepts in classical test theory**" Texas university.
 - Dion.k, Berschied E. & Walster , E. (1972) : "**what is beautiful is good**" , Journal of personality & social psychology, 24, 285-290.
 - Downs, A.C. & Abshier, G.R.(1982). "**Counceptions of physical apperance among young adolescents**" : The interrel ationships among self-Judged appearance. Ativeness stereotyping, and sex-typed characteristics. Journal of Early Adolescence, 2, 255-265.
 - Dworkin, s. H. & akerr, B. A. (1987). "**Comparision of intervention for women experiencing body Image problems**", jounal of counseling psychology. 34. 136-140 .
 - Eliot, Anner B. : (1998) "**Enhancing women's body image A comparison of treatment intervention**". Unpublished ph. D. thesis, university of New Mexico. (Dis. Abs. Int., vol. 59. 03B, P. 1356).
 - Fallon, A. (1990). "**Culture in the mirror : sociocultural determinats of body image**". InT. F-Cash & T. pruziusky (Eds.),

- Body images: Development deviance and change (pp. 80-109).
New York . Guifford press .
- Fisher,s.(1986). **"Development and structure of the body image"** (vol. 182). Hillsdale, N.j. Erlbum .
 - Fisher. Sand cleveland S.E. (1985) : **"Body image and personality"** D. VAN Noster and company, INC. princeton, New Jersey, p.ix,x, 3-15-39-50.
 - Franzoi, S. & shields, s. (1984) : **"The Body Esteen scale Multi limersional structure and sex differences in acollege papulation"**. Lournal of personality Assessment, 48.15. 16.
 - FreedMan. R. (1990). **"cognitive – behavioral perspective on body image charge"**. In T.F. cash & T pruzinsky (E-ds,) Body image : Development derviance and change (pp. 272-295) New York: the cuiford press.
 - Genter G.& yeakel I.M.(1980). **"Human behavior and the social environment"**. Aperspective for social work pratic New York . Columbia. University press.
 - Garner . D . M . , Rockerl , W. , Olmstead. M. P. , Johnson , C, & Coscina , D. V. (1985) Psychoedusation Princplesin The treatment of bulimia and anorexia nervosa . IND. M. Carne & P. E. Jarfinkel (eds) hand book of Psychotherapy for anorexia nervosa and bulimia (pp.513-572) New York : Culford Press .
 - Giffin, Theresa. (1994) **"Discovering self and Development of positive Body image"** unpublished Master Thesis university of calgory.
 - Gottesman, E & Cladwell, W. (1966). **"The body Image, identifca test : Aquantitative projective techniue to study aspect of body Image"** The Journal of Genetic psychology, No(108)(pp:19-33)

-
- Guidano, V.f.& liotto, G (1983). "**Cognitive processes and emotional disorders**". New York Guiford.
 - Hamadedr. (1960). "**The temperament and charactore of Arabs**". Boston, MA : Twayne.
 - Han, Mitto and E. Maslean, (1955) "**counsling psychology**", McGraw-Hill Book Co., Inc., New York, 6.
 - HSU. L. (1989). "**The gender gapin in eating disorders why are the eating disorder more common among women?**" Clinical psychologg Review, vol. e. 393 – 407.
 - <http://www.bio-behavioral.com/BDD.htm.2004> .
 - Jasper, k. (1993) . "**out from under body image disparagement**". INC. Brown & k. Jasper(Eds.) consuming passions : faminist approaches to weight preoccupation and eating disorders (PP.195-218).
 - Jersild, A.; Brook, j. & Brook, D. (1978) : "**The psychology of addeseence**". New York Macmillan.
 - Kalish. H.I. (1981). "**From bhaioral scienceto be havior modifcation**". New york: McGraw Hill,
 - Kearney-cook,A.(1988). "**Group therapy of sexual abuse among women with eating disorders**". Women and therapy.I(1)5-21.
 - Kepner, j.i(1987). Body process : "**Agestalt approach to working with the body in psychotherapy**" . new york : Gestalt institut of cleveland press.
 - Laidlaw, T.A. (1990). Displirg the my thes : "**Aworkshop on compulsive eating and body image**". Int. A. Laidlaw, & C. Malmo (Eds), Healing voices. San fransico ; jossey-Bass publishers.

-
- Lkoff, R.T.& Scherr, R.L.(1985). "**Face value. Boston: Routledge and kegan paul**".
 - Lightstone,Judy.(1999). "**Improving Body Image**".
[http://www.Edrefferral.com/bodyimage, htm](http://www.Edrefferral.com/bodyimage,htm).
 - Lurie, A. (1981). "**The language of clothes**". New York. Vintage books.
 - Mahler, M.S. &Mc Deitt, J.B.(1982). "**Thoughts on the emergeence of self, with particular refence to the body selife**".
Jounal of the American psychoanalytic Association,32, 827-848.
 - Mahoney, M.J.(1990). "**Psychtherapy and the body in the mind**". In T.F. cash & T. pruzinsky(Eds.) Body images :
Development. Deviance and change (PP.316-333) New York :
Guilford press.
 - Mager, R.F. (1975). "**Preparing instructional objectives (2nd Ed.)**". Belmont, california. Pilman learning.
 - Many & Housley g. (1996) The development of modes of Moral thinking and choice in the years (10-16) University of Chicage
unPublished dectaral .
 - Mgerisime, (1974) . **Guide to psychotoyy Eoliuburgh** and
London Ghurchill Livingston .
 - Munro, A. (1979). "**counseling Askills Aproach**". Methune
puplication. M2 New Zeland).
 - Mary, Sim, (1974). "**Guide to psycholoty**" Edinburgh and
London, Ghurchill Living stone.
 - Nathan, Dorrell. (2001). "**Body Esteem, How Do you yourself**",
<http://cder.concordia.ca/cuD/Transitions/body.htm/>.

- Nelson R.L.(1996). "**Relation of maral Judy ment development to formal Education Development**".
- Nunnally. J.C . (1981). "**Paychomtric theory**" (2nd) New Dalhi tata McGrawltill.
- Oppenheim A.N(1978). "**Q.usetionnaire design and attitude measurement**", London Heinemann Educational. Books.
- Penzel, Frederick, (2004). "**Beharioral Treatment of Body Dysmorphic Disorder**", Oxforduniversity press,
<http://www.homestead.Com/westsuffolkpsych,BDD.htm>.
- Pepinsky, H. & pauline. P.(1954). "**Counseling. Theroy and practice**". New York . Ronald pressco
- Phillips, k. (1996). "**The Broken Mirror-understanding and Treating Body Dysmorphic Disorder**". New York: Oxford univerity press.
- Phillips, (2000). "**Quality of life for patients with body dysworphic disorder**". Journal of Nervous and Mental Disease, 188, 170-175. (cressref) (Medline) .
- Phillips, katharine. (2004). "**Body Dysmorphic Disorder**"
<http://kidshealth.org/parent/emotions/feelings/body-dysmorphic-p5.htm/>.
- Pittman , steven. (2004). "**Body Dysmorphic Disorder**"
<http://kidshealth.Org/parent/emotions/feelings/body-dysmorphic-p5.htm/>.
- Pruzinsky, T.(1990). "**Somatopsgchic aproches to psychotherapy and personal growth**". INT. F. Cash & T. pruzinsky(Eds.). Body images:development. Deviance and change(pp.296-304). New York : the cuilford press.
- Raich, R.M. et. al: "**tratamiento cognitivo-conductual de insatisfaccion (corporal cognitive behavioral therapy in body**

- image disturbance**)". Analisis –Y-modificon de conducta, 1997, 23, 89,405-424.
- Rogers Corl, (1971) "**facilitaing Encounter Groups**". Amerciaon Journal of Nursing, , vol, 71. page 275.
 - Rosen, James. (2002) "**women's Body image**".
<http://www.wellesley.edu/Hehealth,BodyImage/definition.html>.
 - Rosen, J.c.(1990). "**Body Image disturbances in eating disorders**". In cash & T pruzinsky (Eds.). Body Images: Development, deviance and change(pp.190-214) New yourk: the cuilford press.
 - Samuels, shirley . (1977). "**Euhanceing self-conceptin early child hood**". New Yourk : Humon sceinces press.
 - Secourd, P.F. & Jourard, S.m. (1953). "**The appraisol of body cathesis and the self**". Journal of consulting psgchoology, 17, 343-347.
 - Shoemaker, Carma Haley. (2004), "**The perfect imperfaction Body Dymorphic Disorder in Teens**".
<http://teenagerstoday.com/rosources/articles/bdd.htm>.
 - Simmons, R.G. & Rosenberg, F. (1975). "**Sex. Sex roles, and self image**". Journal of youth and Adoloscence. 4, 229-258.
 - Smith, G.E. (1955). "**counseling in the secondary school**", New york. Ma MacMillian.
 - Staffieri, J.R.(1976): "**Astudy of social sterotypes of body image in childern**", Journal of personailty and social psgychology, 7, 101-104.
 - Stark, A., Aronow, S., & McGeehan, T. (1989), "**Dancel movement theraby with bulimic patients**". In <m. Homyak & E.K.Baker (Eds.), Experiential therapies for eating disorder (pp.121-143) New york: Guilford press.

- Stark, A.(1982). "**Dance-movement therapy**". In L.E. Abt & I. R. Stuart (Eds.), The newer therapies: A sourcebook (pp.308-325). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Stromer, Susan-Marie: (1998)"**the cross gender effects of an experimental media-focused psychoeducation program(body image)**". Unpublished ph.D. thesis, university of south Florida, 1998(Dis,Abs. Int., vol. 59. 11B, P(6080).
- "**Stone center counseling services**". (1999).
<http://www.wellesley.edu/counseling/ec.htm#help-resources>.
- Surrey, J.L.(1991). "**Eating patterns as a reflection of women's development**". In J.V. Jordan, A.G. Kaplan, J.B. Miller, I. P. Stiver, & J.L. Surrey (Eds.) women's growth in connection (p.237-249). New York: Guilford press.
- Thompson. J.Keven. (2003). "**Body Image and Body Dysmorphic Disorder**",(pp.7-2).
<http://www.athealth.com/consumerdisorders/BDDInterview.htm/>.
- Thompson, J.K., Penner L.A. & Ahabe, M.N(1990). "**procedures, problems, and progress in the assessment of body image**". in T.F. Cash & Pruzinsky(Eds.), Body images: Development, deviance and change (pp. 21-44). New York: The Guilford press.
- Thorne, F.C.(1950). "**Principles of personality counseling**", Journal of clinical psychology.
- Tyler, L.E.(1961). "**The work of the counselor**". Appleton-century-crofts, Inc.
- Valtoling, Giovanni, (1998). "**Body Size Estimation By obese subjects**". Perceptual and motor skills, 86, 1363-1374.
- Veale & Riley's. (2001). "**mirror, mirror on the wall, who is the ugliest of them all?**" The psychopathology of mirror gazing in body dysmorphic disorder. Behaviour Research and therapy (in press).

-
- Veale, Gournay, k., Drgden, w., et al(1996a). "**Body smophic disorder**" : a cognitive behaviourd model and pilot randomised controlled trial. Behaviour Research and therapy, 34, 717-729. (crossref)(medline)
 - Veale, David. (2001). "**Cognitire-behavioural for body dysmorphic disorder**". (<http://apt.rcpsych.org/cgi/contentent/fult/7/2/25=B2>)(Cpp. 1-21).
 - Waggoner, Irene R., (1998) "**cognitive behavior and cogitive therapy for body image awareness in sixth grade females**". Unpublished ph.D.thesis, Auburn university, (Dis. Abs. Int. : 1998. vol-59, 11A , P4060).
 - WilliamSon, D. ADavis, C,J.Goreczny, A.J,& Blouin, D,C.(1989). "**Body-image disturabance in bulimi nerrosai in fluences of actual body size**" Journal of Abnormal psychology, 98,97-99.
 - Wylie, Rutbc. (1974) . The self – councebt . London : University of Nebaska press.
 - Zeller, R.A. & caumine's, E. G. (1980). "**Measarment in the social scences the link between theory and data**". New york cambridge. University press.

ABSTRACT

The image which the individual forms about his body has an important influence on his ideas, feelings, and behaviour. Though the individual's understanding of this image, he can understand much about himself and his personality. In this context, Fisher considering the individual's experiments with his body considering it a psychological matter that may enter widely in his life, and that this perceived body image is not escapable. Hence, such fatal view of the body image perception exerts a great influence on the individual.

In the same context, Genter and Yeakel (1980) believe that body image is an integral part of self-esteem, and the image which the individual keeps for himself and for his self theory.

Body image may be defined as the ideas and perceptions that the individual formulates about his body in his various situations. This image is composed of the physical characteristics and inner features in addition to the changes that happen to the body when it passes through affective and social experiences. Also, body image is influenced by the illusions and ideas of the individual about his body.

Others think that body image is a mental image that the individual composes about his body including his thoughts, feelings, judgements, perceptions, and behaviours. Body image develops by the individual's interaction with the others and surrounding environment.

The importance of body images study comes from its being one dimension of self concept, and of the role this concept plays in the personality and behaviour of the individual. The organization of the individual's experiences and the integration of his personality are

linked to a great extent with the nature of the individual's concept about himself negatively and positively, and the extent of his satisfaction with his body image is considered a determining motive of behavior.

In addition, body image is of importance to the formulation of self. Thus, it becomes a subject for many psychological and educational studies.

Other studies refer to the fact that the low score of the individual's satisfaction with his body image leads to what is known as (body image disorder). Frequently, the disorder results in continuous anxiety and affective disorders, which in turn lead to other problems especially in girl adolescents; hence, creating a sort of psychological conflict. Although some literatures reveal that concern about body image and anxiety with regard to appearance is quite a natural and understandable thing-there is what justifies it, and some studies conclude that it is a useful anxiety the extremity of this type of anxiety about body image and its deviation from the normal average in itself is dangerous which turns to a disorder known as body image disorder.

Adolescent girls are the most liable to such psychological states and disorders. Some studies found that between 30-40% adolescent girls suffered from low satisfaction with their bodies. These adolescents may in consequence stop studying, refuse to go out of house, or think of committing suicide in some dangerous cases.

To avoid reaching such stage of psychological disorder, psychological and educational health practitioners work on the prevention of these psychological disorders through conducting psychological and counseling programmes to treat problems before they increase.

The present study aims at :

- 1- Conducting a counseling programme for the acceptance of body image in adolescent intermediate second grade girl students.
- 2- Recognizing the effect of the counselling programme on adolescent intermediate second grade girl students. To achieve the second aim, the researcher proposes the following hypotheses:
 - a) There is no statistical significant difference between the scores of the experimental and control groups in the pre-test.
 - b) There is no statistical significant difference between the scores of the experimental and control groups in the post-test.
 - c) There is no statistical significant difference between the scores of the pre-test and post-test for the control group.
 - d) There is no statistical significant difference between the scores of the pre-test and post-test for the experimental group.
 - e) There is no statistical significant difference between h scores of the post-test and delayed test for the experimental group.

Evidence from research refers to the effectiveness of counseling programmes in adjusting behaviour generally and abating these psychological disorders specifically. For this reason, the researcher undertakes to conduct a counseling programme for the acceptance of body image in intermediate adolescent girls by following the model put by (Al-Dasary, 1985), which includes these steps:

- 1- Definition of needs.
- 2- Choice of priorities.

- 3- Determination and writing of aims.
- 4- Finding activities to achieve the aims.
- 5- Evaluation of results.

In order to check the effectiveness of the prepared program, the researcher undertakes two experiments implementing the hard level model. The model includes the control and experimental groups, the pre-test and post test for both groups, and the delayed test for the experimental group. In the [pre-test the researcher administers is the satisfaction with body Image scale prepared by (Dojan, 2002). Moreover, the researcher, implements the same scale to ascertain the effectiveness of the counseling programme in the post-test and delayed test.

The researcher showed the satisfaction with body image scale and the counseling programme, which she has conducted, to a group of experts in the specializations of education and measurement and evaluation. The researcher testified the psychometric characteristics of the scale. This process included item analysis through the extraction of the discriminative power of the items, correlation between the item and the total score, and correlation between the item and the field. The researcher checked the reliability of the scale by the test retest and alpha Cronbach methods.

The researcher did a pilot administration of the counseling programme to check the understanding of the students to the contents of the programme and the clarity of the procedures followed, in addition to the suitability of the activities for the student, level. Then, the researcher administered the programme for one month and a half from April 22, 2004 to April 7, 2004.

The programme includes (14) counseling session with a number of activities in between in addition to some various procedures to achieve the aims of the research.

The researcher depends on the cognitive behavioral therapy method in the conduction of the programme, for the few studies done to accept the body image or to treat the negative body image assert the effectiveness of this type of therapies compared with the other techniques. The results of these studies indicate that this therapy improves the body image and general psychological adjustment of individuals who suffer from negative body image.

The post-test proves the effectiveness of the counseling programme in the adolescent girls, acceptance of their body image. Moreover, the post-test shows the continuity of the programme's effect a month after administration.

The researcher puts forward a number of recommendations and suggestions based on the results of the study.

**CONDUCTING A COUNSELING
PROGRAMME FOR THE ACCEPTANCE
OF BODY IMAGE IN INTERMEDIATE
SCHOOL GIRLS STUDENTS**

**A Thesis Submitted To The Council Of The College Of Education-
Ibn Rushd In Baghdad College In Partial Fulfillment Of The
Requirement For The Master Degree In Educational Psychology
(Counseling And Guidance)**

**BY
SUHAIR SALMAN AHMED HUSSAIN
AL-AZWY**

**SUPRVISED BY
ASS.PROF. DR. SAHIB ABD MARZOOG
AL-JANABY**

1425 A.H.

2004 A.D

المصادر العربية :-

- القرآن الكريم .
- إبراهيم ، عبد الستار ، (١٩٩٣) ، العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث ، أساليبه وميادين تطبيقه ، بدون طبعة .
- ابن منظور ، محمد بن مكرم ، (١٩٥٦) ، لسان العرب المحيط ، ثلاث مجلدات ، دار لسان العرب ، بيروت .
- أبو النيل ، محمد السيد ، (1985) ، التحليل العاملي لذكاء الإنسان ، بيروت : دار النهضة .
- أبو حطب ، فؤاد وفهمي ، محمد سيف الدين ، (١٩٨٤) ، معجم علم النفس والتربية ، CZ ، القاهرة ، مجمع اللغة العربية .
- أبو عطية ، سهام درويش ، (1977) ، مبادئ الإرشاد النفسي ، ط ١ ، عمان : دار الفكر للطباعة والنشر .
- ابو عليا ، محمد ، (١٩٩٨) ، الإرشاد النفسي في البحوث التربوية في الجامعة الأردنية ، بحث مقدم إلى مؤتمر كليات في تطوير الإرشاد النفسي والتربوي فعالية الوراثة النفسية العربية الثانية التي أقامتها الجمعية النفسية السورية بالاشتراك مع كلية التربية بجامعة دمشق للفترة الواقعة بين (١٧-١٩/٥/١٩٩٨) (الجزء الأول) .
- الآلوسي ، جمال حسين ، وخان ، أميمة . (١٩٨٣) . علم نفس الطفولة والمراهقة - مطبعة جامعة بغداد .
- — وحسن ، والقيسي ، العزاوي إسماعيل نوري، عدنان محمد ، رؤوف محمد ، (١٩٩٣) ، الإرشاد التربوي ، مكتب بغداد ، فرح للطباعة .
- الاميري ، احمد علي محمد ناجي ، (٢٠٠١) ، فعالية برنامج إرشادي في مواجهة الضغوط النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية في تعز ، أطروحة دكتوراه غير منشورة ، مقدمة إلى مجلس كلية التربية ، الجامعة المستنصرية .
- الأنصاري ، بدر محمد ، (٢٠٠٠) ، قياس الشخصية ، دار الكتاب الجامعي .

- باركر ، كريس ، وبسترانج ، نانسي ، واليوت ، وروبرت ، (١٩٩٩) ، **مناهج البحث في علم النفس الاكلينيكي والارشادي** ، ترجمة نجيب صبوة وميرفت احمد شوقي وعائشة السيد رشدي ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية .
- بقراري ، محمد صالح ، (١٩٨٣) ، **مشكلات طلاب المدارس الثانوية في الاردن** ، منشورات مركز البحث والتطوير التربوي في جامعة اليرموك .
- جابر ، جابر عبد الحميد ، كاظم ، احمد خيرى ، (١٩٨٦) ، **مناهج البحث في التربية وعلم النفس** ، دار النهضة العربية ، للطباعة والنشر .
- جلال ، مسعد ، (١٩٧١) ، **المرجع في علم النفس** ، مصر ، دار المعارف للنشر .
- جمال ، سلوى محمد ، (١٩٩٧) ، **اثر برنامج ارشادي في خفض القلق الاجتماعي لدى الطلبة الجدد في المعاهد الفنية** ، اطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية .
- الخطيب ، جمال ، (١٩٩٥) . **تعديل السلوك الانساني** ، ط ٣ . الكويت : مكتبة الفلاح .
- حيدر ، احمد سيف ، (١٩٩٨) . **اثر برنامج جمعي لتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى طلاب جامعة صنعاء** . أطروحة دكتوراه غير منشورة، بغداد ، الجامعة المستنصرية / كلية التربية.
- الدراجي ، حسن علي سيد ، (٢٠٠٢) ، **اثر برنامج ارشادي في تنمية السلوك الاجتماعي المرغوب لدى المرحلة المتوسطة** ، رسالة ماجستير غير منشورة .
- داود ، عزيز حنا ، وعبد الرحمن ، انور حسين ، (١٩٩٠) ، **مناهج البحث التربوي** ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، جامعة بغداد .
- دوجان ، خالد ابراهيم ، (٢٠٠٢) ، **تطور الفرد عبر المراحل العمرية** ، اطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة بغداد .
- الدوري ، وصال محمد جابر ، (٢٠٠٣) ، **فاعلية برنامج علاجي سلوكي معرفي في الصحة النفسية للطلاب الموهوبين** . اطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية - ابن رشد / جامعة بغداد .

- الدوسري ، صالح جاسم ، (١٩٨٥) ، الاتجاهات العلمية في تخطيط برامج التوجيه والارشاد ، مجلة رسالة الخليج ، العدد (١٥) ، الرياض : مكتبة عبد العزيز العربية .
- رزق ، سعد ، (١٩٧٧) ، موسوعة علم النفس ، ترجمة عبد الله الدايم ، ط ١ ، تصدر عن المؤسسة العربية للدراسات والنشر : بيروت ، دار المشرق .
- رضا ، احمد ، (١٩٥٨) ، معجم متن اللغة ، المجلد الاول والثاني ، دار مكتبة الحياة بيروت .
- الرشيد ، بشير صالح ، والسهل ، رائد علي ، (٢٠٠٠) ، مقدمة في الارشاد النفسي ، ط ، جامعة اليرموك ، الاردن .
- رؤوف ، ابراهيم عبد الخالق ، (٢٠٠١) ، التصاميم التجريبية في الدراسات النفسية والتربوية ، دار عمار للنشر والتوزيع .
- زهران ، حامد عبد السلام ، (١٩٧٧) ، التوجيه والارشاد النفسي ، القاهرة : عالم الكتب .
- — ، (١٩٨١) ، التوجيه والارشاد النفسي ، القاهرة : عالم الكتب .
- الزويبي ، عبد الجليل ابراهيم ، محمد ، احمد الغنام ، (١٩٨٠) ، منهاج البحث في التربية وعلم النفس ، ط ١ ، مطبعة جامعة بغداد .
- سفيان ، نبيل ، (٢٠٠٢) ، المختصر في الشخصية والارشاد النفسي ، جامعة تعز ، كلية التربية .
- سليمان ، عبد الله محمود ، (٢٠٠٠) ، نحو تعريف اجرائي لعلم النفس الارشادي وتطبيقاته ، مجلة شؤون اجتماعية ، العدد (١٦) ، السنة (١٧) ، الامارات العربية المتحدة ، الشارقة ، بدون طبعة .
- السيد ، فؤاد البهي ، (١٩٧٩) ، علم النفس الاحصائي وقياس العقل البشري ، القاهرة : دار الفكر العربي .
- شعبان ، كاملة ، تيم عبد الجبار ، (١٩٩٧) ، مبادئ التوجيه والارشاد النفسي ، عمان : دار الصفاء للنشر والتوزيع .
- شبكة النبا المعلوماتية ، (٢٠٠٤) ، الانسان ذاك الكائن الغامض .

- . (<http://www.annabaa.org>) .
- الشناوي ، محمد محروس ، (١٩٩٤) ، نظريات الارشاد والعلاج النفسي ، القاهرة ، دار الغريب للنشر والطباعة .
- — ، (١٩٩٦) ، العملية الارشادية والعلاجية ، القاهرة ، دار غريب للطباعة والنشر .
- صالح ، محمود عبد الله ، (١٩٨٥) ، اساسيات في الارشاد التربوي ، الرياض : دار المريخ للنشر .
- الصرافة ، نعيم يوسف ، (١٩٦٨) ، الارشاد التربوي والمهني في المدارس الحديثة ، ط ١ ، بغداد : مطبعة العاني .
- الصواف ، الجلي قتيبة (٢٠٠١) ، الصحة النفسية للمرأة العربية ، الاسكندرية : مؤسسة حورس للنشر .
- صوالحة ، عبد المهدي احمد ، (٢٠٠٢) ، اثر برنامج ارشادي في تنمية الحكم الخلقى لدى الاحداث الجانحين في الاردن ، اطروحة دكتوراه غير منشورة ، الجامعة المستنصرية ، كلية التربية .
- طالب ، سوسن ، (٢٠٠١) ، توهم المرض وعلاقته بصورة الجسم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الاداب ، جامعة بغداد .
- طاهر ، حسين محمد علي ، والجردي ، محي الدين يوسف ، (١٩٨٦) ، الارشاد النفسي والتربوي بين الاصاله والتجديد ، جامعة الكويت ، كلية التربية .
- عاقل ، فاخر ، (١٩٨٨) ، معجم العلوم النفسية ، بيروت : دار الرائد العربي .
- عبد الحفيظ ، اخلاص محمد علي ، باهي ، مصطفى حسين ، (٢٠٠٠) ، طرق البحث العلمي والتحليل الاحصائي في المجالات التربوية والنفسية والرياضة ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة .
- عبد الغني ، مؤيد ، (٢٠٠٠) ، اثر استخدام تقنيات الاسترخاء في خفض العادات العصابية لدى طلبة المرحلة الاعدادية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية / ابن رشد - جامعة بغداد .
- عبد الله ، احمد ، (٢٠٠٤) ، مشكلات وحلول للشباب ، شبكة اسلام اون لاين . (<http://www-is/amonline.net/Question>) .

- عبد الملك ، انيس ، وخطاب ، محمد عادل ، (١٩٧٧) ، برامج الجماعات ، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- عبد الوهاب ، عيسى ، (١٩٩٢) ، النظرة الجسمانية للكويتيات ، مجلة العلوم الانسانية (٢٨٠-٢٨٩) .
- العزة ، سعيد حسين ، وعبد الهادي ، جودت عزت ، (١٩٩٩) ، نظريات الارشاد والعلاج النفسي ، ط١ ، عمان : مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع .
- علام ، ماجدة كمال ، (١٩٧٧) ، البرنامج كاداة لتعديل سلوك الاحداث المنحرفين بالمؤسسات الايوائية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، مصر .
- عودة ، احمد سليمان ، والجلبي ، خليل يوسف ، (١٩٩٢) ، الاحصاء للباحث في التربية والعلوم الانسانية ، عمان : دار الفكر ، الاردن .
- ——— ، (١٩٩٢) ، اساسيات البحث العلمي في التربية والعلوم الانسانية ، ط٢ ، جامعة اليرموك ، الاردن .
- فايد ، حسين علي ، (٢٠٠١) ، دراسات في الصحة النفسية ، ط١ ، الاسكندرية : المكتب الجامعي الحديث .
- الفرخ ، كامل ، وتيم ، عبد الجبار ، (١٩٩٩) ، مبادئ التوجيه والارشاد النفسي ، عمان : دار الصفاء للنشر والتوزيع .
- كفاي ، علاء الدين والنيال ، مایسة احمد ، (١٩٩٥) ، صورة الجسم وبعض المتغيرات الشخصية ، القاهرة ، دار المعرفة .
- محمد ، عادل عبد الله ، (٢٠٠٠) ، العلاج المعرفي السلوكي ، اسس تطبيقات ، القاهرة ، دار الرشاد .
- محمد ، علي عبد المعطي ، والسرياقوسي ، (١٩٨٨) ، اساليب البحث العلمي ، بدون طبعة .
- محمد ، حمدي شاکر ، (١٩٨٨) ، التوجيه والارشاد الطلابي للمرشدين والمعلمين ، الرياض ، دار الاندلس للنشر والتوزيع .

- ، (١٩٩٨) ، مبادئ علم النفس النمو في الاسلام ، الطبعة الاولى ، السعودية ، دار الاندلس للنشر والتوزيع .
- المعمري ، احمد حسين ، (١٩٩٤) ، اثر الارشاد في التوافق الشخصي والاجتماعي .
- نجاتي ، محمد عثمان ، (١٩٨٨) ، علم النفس في حياتنا اليومية ، الكويت : دار العلم للطباعة والنشر .
- نشواتي ، عبد الحميد ، (١٩٩٧) ، علم النفس التربوي ، ط ١ ، عمان : مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر .
- النعاتي ، نداء ابراهيم خليل ، (١٩٩٤) ، اثر برنامج ارشادي لتعديل الافكار اللاعقلانية في القلق المدرسي لدى طلبة الصف الثالث المتوسط في محافظة نينوى ، اطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة بغداد .
- نيفين ، مصطفى زيور ، (١٩٧٩) ، صورة الجسم - دراسة التحليل النفسي لصورة الجسم لدى الاطفال العصابين باستخدام البحث الاكلينيكي (اطروحة دكتوراه غير منشورة) قسم علم النفس كلية الاداب جامعة عين شمس .
- الهاشمي ، عبد الحميد ، (١٩٨٦) ، التوجيه والارشاد النفسي ، جده : دار المشرق .
- وزارة التربية ، العراق ، (١٩٨٠-١٩٨١) ، قسم الاحصاء ، المديرية العامة للتخطيط التربوي .
- اليعقوبي ، حيدر حسن عبد علي ، (٢٠٠٢) ، اثر برنامج ارشادي في تنمية الحكم الخلفي لدى طلبة المرحلة الاعدادية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، طبعة بغداد ، كلية التربية - ابن رشد / جامعة بغداد .