

برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية

أ.د/ عبد الصبور منصور محمد

أستاذ ورئيس قسم التربية الخاصة

كلية التربية - جامعة بورسعيد

أ.د/ إبراهيم رفعت إبراهيم

أستاذ مناهج وطرق تدريس الرياضيات

ووكيل كلية التربية لشئون التعليم والطلاب

كلية التربية - جامعة بورسعيد

إيمان أحمد السيد إسماعيل

مدرس مساعد بقسم التربية الخاصة

كلية التربية - جامعة بورسعيد

تاريخ استلام البحث : ٢٠ / ١ / ٢٠٢١م

تاريخ قبول البحث : ٢٧ / ٢ / ٢٠٢١م

البريد الالكتروني للباحث : eman.elsayed@edu.psu.edu.eg

DOI: JFTP-2104-1138

المخلص

هدف البحث الحالي إلى تنمية صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية، وذلك من خلال برنامج إرشادي معرفي سلوكي، وتكونت عينة البحث من الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية (مكفوفين كلياً وضعاف البصر)، بمحافظة بورسعيد، حيث كانت (ن = ١٢)، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٥ - ١٨) سنة، بمتوسط عمر زمني (١٦.١١) عامًا، وانحراف معياري مقداره (٠.٧٧)، واستخدمت الباحثة الأدوات التاليتين: مقياس صورة الجسم والبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، وهما إعداد الباحثة، اعتمد البحث على المنهج التجريبي (التصميم شبه التجريبي)، ذو المجموعة الواحدة ذات القياسين القبلي والبعدي، وتوصل البحث إلى النتيجة التالية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس صورة الجسم "الدرجة الكلية وأبعاده الفرعية" (البعد المعرفي، البعد الوجداني، البعد السلوكي، البعد الاجتماعي)، عند مستوى دلالة (٠.٠١) لصالح القياس البعدي.

الكلمات المفتاحية:

المكفوفون - صورة الجسم - الإرشاد المعرفي السلوكي.

ABSTRACT

The current research objective is to develop body image in blind students in secondary school, Through a behavioral cognitive guidance program, the research sample was formed from blind high school students (wholly blind and visually impaired), port said governorate, where they were (n= 12), ages (15-18) years, with an average age (16.11) years, and a standard deviation of (0.77), and the research used the following data: body image scale and cognitive behavioral guidance program. The research was based on the research and used the experimental method (semi-experimental design), with a single group with tribal and dimensional standards, and the research reached the following conclusion: the existence of statistically significant differences between the average grades of the experimental group in the tribal and dimensional measurement scoring on the body image scale "total degree and its sub-dimensions" (dimension, emotional dimension, cognitive dimension, social dimension), at a level of indication (0.01) in favor of dimensional measurement.

KEYWORDS:

Blinds - Body Image - Cognitive Behavioral Counseling.

مقدمة

يؤثر كف البصر سلبيًا على مفهوم الكفيف لذاته وتقديره لها، مما يؤدي إلى سوء التكيف الشخصي والاجتماعي نتيجة شعوره بالعجز، والإحباط، وفقدان الشعور بالأمن النفسي، وما يواجهه من اتجاهات سلبية نحو نفسه؛ مما يؤدي إلى انتشار الاضطرابات النفسية بين المكفوفين وفي مقدمتها انخفاض مفهوم الذات والقلق وعدم الثقة بالنفس، واختلال صورة الجسم (صفوت، ٢٠٢٠).

إن لصورة الجسم أهمية كبيرة؛ حيث تجعل الفرد ذا شخصية إيجابية ومنتزعة، وهذا من خلال الصورة الإيجابية التي يكونها عن جسمه، والتي تتفق مع المعايير التي يراها المجتمع بالدرجة الأولى مناسبة (سلفاوي، ٢٠١٧)، ومن ناحية أخرى يعد اختلال صورة الجسم شكلاً من أشكال الاضطرابات النفسية التي تتمثل في عدم الرضا عن المظهر الجسمي؛ فجد الأفراد لذلك يكونون غاية في الانشغال إلى الحد الذي تسيطر عليهم فكرة أن جزءاً ما من جسمهم يعتبر قبيحاً أو معيباً ويكتنفهم الضيق بشأن مشكلتهم الجسمية لدرجة أن عملهم وحياتهم وعلاقاتهم الاجتماعية تتأثر بذلك (الدسوقي، ٢٠٠٦).

وتعد مرحلة المراهقة مرحلة أساسية من مراحل النمو، حيث يبرز الجانب البيولوجي للمراهقة في عملية البناء الجسمي للفرد وهو ينتقل من مرحلة الطفولة إلى مرحلة البلوغ، ومن هنا تطرأ على الفرد تغيرات، وغالبًا ما تطبع هذه التغيرات الفرد بطابع يختلف عما كان عليه في مرحلة الطفولة (العمرى والوليدي، ٢٠١٩)، ويعاني المراهقون من الشعور بالإحباط؛ نتيجة عدم مواكبتهم من حولهم، والذي انعكس بدوره على الأنماط المادية والاجتماعية؛ وبالتالي شعورهم بالرضا عن جسمهم، فالرضا عن أجسامهم أكثر جوانب الصحة النفسية شمولاً وأهمية، فهو من ناحية يضيف معنى للحياة الإنسانية من خلال شعور المراهقين بالسعادة والقناعة وتقبل البيئة بمختلف جوانبها، ومن ناحية أخرى، فالإحساس بعدم الرضا يؤدي إلى الإحباط والشعور بالتعاسة وعدم رضا عن نفسه؛ وذلك لعدم تقبل الفرد لذاته، وعدم ارتياحه لمن حوله (عبدالفتاح، ٢٠١٨).

هذا، ويهتم الإرشاد المعرفي السلوكي بالنواحي المعرفية السلوكية دون إهمال للنواحي الانفعالية، ويفترض أن تغيير الأفكار يساهم في توجيه الانفعالات بشكل ملائم ومن ثم تعديل السلوك، وهذا يتناسب مع طبيعة الأطر المعرفية التي تؤثر في انفعالات الفرد، ومن ثم تدفعه للسلوك الذي يحقق أهدافه ويتناسب مع طرق وسبل هذه الأهداف (الشاذلي، ٢٠٢٠).

لذا؛ يعتمد البحث الحالي على "التحقق من فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية".

مشكلة البحث

تنبعت الباحثة لمشكلة البحث أثناء إشرافها على طلاب التربية العملية "شعبة التربية الخاصة" بالتدريب الميداني بمدارس النور للمكفوفين وضعاف البصر، وما لاحظته الباحثة من سلوكيات بعض

الطلاب بالمدرسة - وخاصة طلاب المرحلة الثانوية-، والتي تتمثل في خلل إدراك صورة الجسم، حيث كانت تساؤلاتهم تشير إلى طلب المساعدة في وصف أجسامهم أو مظهرهم الجسمي.

بعد هذه الملاحظات، سعت الباحثة إلى معرفة المزيد عن طبيعة هذه المشكلة من خلال الاطلاع على الدراسات التي تناولت فئة المكفوفين، وخاصة الدراسات التي تناولت الخصائص النفسية والانفعالية الخاصة بتلك الفئة، ومنها صورة الجسم، كدراسة كل من (Greguol, et al., 2014؛ البحيري، والحديبي، ٢٠١٤؛ Pinqart, & Pfeiffer, J.; 2012 Thomas, et al., 2012).

بعد الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة؛ وُجد أن الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية أكثر احتياجًا لتنمية صورة الجسم؛ نظرًا لمعاناتهم من اختلال في صورة الجسم، وبالرجوع إلى الأدبيات البحثية والدراسات التالية (فهد، ٢٠٢٠؛ Flores, et al., 2017; Shibata, 2017 Mcclugage, 2014؛ عبد الوهاب، ٢٠١٤؛ محفوظ وأسامة، ٢٠١٤)؛ تبين للباحثة أن مرحلة المراهقة تعتبر أحوج المراحل العمرية إلى تنمية صورة الجسم.

كما تبين من خلال الاطلاع على الأدبيات البحثية والدراسات التالية (فتحي، ٢٠٢٠؛ ثابت، ٢٠١٥؛ سليم، ٢٠١٥؛ Wagner, 2004؛ Gooding, 2010 Berardi, 2008)؛ أن الإرشاد المعرفي السلوكي أفضل المداخل الإرشادية في التعامل مع متغيرات البحث الحالي.

ومن هنا، يهتم البحث الحالي بالإجابة عن السؤالين التاليين:

١. ما أبعاد صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية؟
٢. ما فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية؟

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية.

أهمية البحث

١. توجيه الاهتمام إلى دراسة تنمية صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية، من خلال البرنامج الإرشادي.
٢. تصميم نموذج مقترح لبرنامج إرشادي معرفي سلوكي في تنمية صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية.
٣. تقديم برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية.

مصطلحات البحث:

• المكفوفون Blindness:

تشير الحسيني (٢٠١٩) إلى المكفوفين على أنهم أولئك الأفراد الذين حرّموا من نعمة البصر منذ ولادتهم نتيجة خلل أو الإصابة في الجهاز المخصص لهذه الوظيفة وهو العين، فتتراوح نسبة إبصارهم المركزية ما بين (٢٠ - ٢٠٠) قدمًا، أو (٦/ ٦٠) مترًا؛ مما يؤثر بشكل كبير على حالتهم النفسية، والتي تظهر في وجود خلل في نموهم النفسي وتفاعلهم الاجتماعي واتسامهم بالعزلة عن المجتمع والشعور بالنقص والقلق والتوتر؛ مما يؤثر سلبًا على نمو شخصيتهم في الوقت الذي يكون في أمس الحاجة للشعور بالأمن النفسي؛ مما يترتب عليه سوء التوافق الشخصي للكفيف؛ مما يحجب فرص نموه الشخصي والاجتماعي.

وتعرفهم الباحثة إجرائيًا بأنهم: أولئك الأفراد الذين فقدوا حاسة الإبصار، وفقدوا القدرة على رؤية الأشياء من حولهم؛ الأمر الذي يحرمهم من تكوين صور ذهنية أو عقلية عما يدور حولهم؛ ويجعلهم يعيشون في عزلة اجتماعية عن حولهم؛ مما يعرضهم إلى العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والمهنية والتعليمية.

• صورة الجسم Body Image:

هي الصورة الذهنية التي يكونها المعاق في المرحلة الثانوية عن شكل الجسم بمكوناته الداخلية ومظهره الخارجي، والانشغال المستمر بالعيوب الحقيقية أو المتخيلة للجسم وتضخيمها بشكل مفرط؛ مما يترتب عليه خلل في الأداء الأكاديمي والاجتماعي بسبب هذا الانشغال، ويصاحبه مشاعر الكرب وعدم السعادة والضيق، والهروب من المواقف العامة والاجتماعية وعدم مواجهتهم للمشكلات (عبدالوهاب، ٢٠١٤).

وتعرفها الباحثة إجرائيًا بأنها: صورة ذهنية أو عقلية يكونها الكفيف عن جسمه، وهي تعد انعكاسًا نفسيًا وعاملاً مؤثرًا على شخصية الكفيف، حيث تتضمن اتجاهاته نحو جسمه واعتقاداته عن تصور الآخرين عنه؛ مما يؤدي إلى تقبله لنفسه أو عدم تقبلها.

• برنامج إرشادي معرفي سلوكي Cognitive Behavioral Counseling Program

هو أحد المداخل المتخصصة في خدمة الفرد، والذي يمكن بممارسته تغيير الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة، والتي تحول دون قيام الأفراد ببعض الأنماط السلوكية المقبولة اجتماعيًا واللازمة لتوافقهم وتفاعلهم الاجتماعي الإيجابي؛ مما يترتب عليه زيادة معدلات وقوع السلوكيات الإيجابية المستهدفة من جانب هؤلاء الأفراد؛ ومن ثم تنمية وتحسين أدائهم (شاهين، ٢٠١١).

وتعرفه الباحثة إجرائيًا بأنه: مجموعة من الجلسات والإجراءات والأدوات والأنشطة والمهام والوسائل المخططة والمنظمة في ضوء أسس علمية؛ لتقديم خدمات إرشادية لمجموعة من المراهقين

المكفوفين خلال فترة زمنية محددة؛ لمساعدتهم على تنمية صورة الجسم لديهم؛ وذلك من خلال مجموعة من الفنيات المعرفية والسلوكية، وفقاً لأهم مبادئ الإرشاد المعرفي السلوكي.

الإطار النظري والدراسات السابقة

المحور الأول: المكفوفون Blindness:

أولاً: تعريف المكفوفين: يتم عرض التعريفات الخاصة بالمكفوفين من خلال التوجهات التالية:

التوجه الأول: تعريفات ركزت على أثر كف البصر على تلقي المعرفة:

الكفيف هو ذلك الفرد الذي فقد بصره (كلياً أو جزئياً)، ويعجز عن الحصول على المعرفة، الأمر الذي يحد من قدرته على استخدام البصر بشكل وظيفي في تلقي المعلومات، وفي عمليات التعلم والأداء في الحياة اليومية، مما يجعله في حاجة إلى طرق وأساليب ومناهج خاصة تتلاءم مع حالته، كما أنه يستطيع الاستفادة من حواسه الأخرى ليحصل على المعرفة، كما أنه في حاجة إلى خدمات تربوية وتعليمية خاصة تمكنه من السير في العملية التعليمية بنجاح، وبذلك يحق له الالتحاق بمعاهد المكفوفين والحصول على مساعدات مادية وأدبية (القريبي والخراشي، ٢٠١٢؛ عبدالواحد، ٢٠١٠؛ سليمان، ٢٠٠٩؛ منصور، ٢٠٠٣؛ الزهراني، ١٩٩٨).

التوجه الثاني: تعريفات ركزت على درجة/ حدة إبصار المكفوفين:

الكفيف هو كل من فقد قدرته على الإبصار، وتبلغ حدة بصره (٢٠ / ٢٠٠) قدماً أو أقل في أقوى العينين، بعد استخدام المعينات البصرية، ويمكن القول بأن (٢٠ / ٢٠٠) قدماً تساوي (٦ / ٦٠) متراً وذلك لدى الكفيف كلياً، و(٧٠ / ٢٠) قدماً أو (٦ / ٢٠) متراً إذا كان ضعيف البصر، وذلك الأمر يؤثر سلباً على أنشطة حياته اليومية، وكذلك يؤثر على قدرته على القراءة أو الكتابة؛ مما يستلزم استخدام المعينات البصرية (مبارك، ٢٠١١؛ شعبان، ٢٠١٠؛ منصور، ٢٠١٠).

التوجه الثالث: تعريفات ركزت على طرق تعلم المكفوفين:

الكفيف هو الذي يحتاج تعليمًا ووسائل لا تتطلب البصر، حيث يحتاج إلى أن يتعلم بطريقة برايل، ويمكن الإشارة إلى وجود طائفتين من المكفوفين إحداهما العميان، وهم من تحتم حالاتهم استخدام طريقة برايل في القراءة والكتابة، وكذلك الطرق السمعية والشفوية؛ أما المبصرون جزئياً، فليدبر بقايا بصرية يمكنهم استغلالها في قراءة المواد المطبوعة بحروف كبيرة الحجم، مع الاستعانة بالمعينات المطبوعة بحروف كبيرة أو الأجهزة المكبرة للأحرف (برجس، ٢٠١٢؛ عبدالله، ٢٠٠٤).

وفي ضوء هذه التعريفات، تعرف الباحثة المكفوفين -إجرائياً- على أنهم: "أولئك الأفراد الذين تقل حدة إبصارهم عن (٧٠ / ٢٠) (٢٠٠ / ٢٠) قدماً، أو (٢٠ / ٦) (٦٠ / ٦) متراً في أقوى العينين بعد إجراء التصحيحات الممكنة، كما أنهم لا يستطيعون القراءة والكتابة بالطرق العادية، ويتم تعليمهم بطريقة برايل قراءة وكتابة (في حالة كف البصر الكلي)، والاستعانة بالأجهزة المكبرة للأحرف أو المعينات

البصرية (في حالة ضعف البصر)؛ ولذلك لا يمكنهم الالتحاق بالمدارس العادية، ويتم إلحاقهم بمدارس النور؛ للحصول على برامج تربوية وتعليمية خاصة".

ثانياً: خصائص المكفوفين:

يمكن عرض خصائص المكفوفين -بإيجاز- كالتالي:

١- الخصائص العقلية:

١-١- من حيث الذكاء العام: لا يختلف ذكاء المكفوفين عن المبصرين، رغم أن تطبيق الاختبارات عليهم دل على أن هناك فرقاً ضئيلاً لصالح المبصرين في نسبة الذكاء، حيث قد يرجع هذا إلى أن معظم الاختبارات والمقاييس التي تستخدم تشتمل على فقرات تحتاج إلى بصر؛ ولذلك يجب إعداد مقاييس مقننة ومناسبة لخصائص هذه الفئة.

١-٢- من حيث الكفاءة الإدراكية: يتفاوت المكفوفون في قدرتهم الإدراكية تبعاً لدرجة فقدان البصر، فالمصابون بكف البصر الكلي ولادياً أو قبل الخامسة لا يمكنهم الإحساس باللون وتمييزه لأن ذلك يعد إحدى وظائف الشبكية، بعكس الذين أصيبوا بكف البصر في سن متأخرة يمكنهم الاحتفاظ ببعض مدركاتهم اللونية التي سبق أن اكتسبوها وكونوها قبل إصابتهم بكف البصر (برجس، ٢٠١٢؛ منصور، ٢٠٠٣).

٢- الخصائص الانفعالية:

الاضطرابات الانفعالية التي قد تظهر لدى الكفيف هي ذاتها التي يمكن أن يتعرض لها المبصر، مع فرق في الدرجة بحكم ما يتعرض له الكفيف من ضغوط (شوقي والسيد، ٢٠٠٦).

٣- الخصائص الاجتماعية:

يؤثر كف البصر في السلوك الاجتماعي تأثيراً سلبياً وفي عمليات النمو والتفاعل الاجتماعي وفي اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلالية والشعور بالاكتماء الذاتي؛ وذلك لعجز الكفيف عن الحركة، وعدم استطاعته ملاحظة سلوك الآخرين ونشاطاتهم ورؤية تعبيراتهم الوجهية وتقليدها والتعلم منها (عبد الواحد، ٢٠١٠).

٤- الخصائص الجسمية:

النمو الجسدي للكفيف يسير بشكل طبيعي وخاصة من حيث الطول والوزن، ولا يختلف عن النمو الجسدي للمبصر (منصور، ٢٠٠٣).

٥- الخصائص الحركية/النفسحركية:

يفتقر الكفيف إلى المهارات الحركية اللازمة للتعرف على البيئة؛ مما يدفعه إلى تجنب التنقل، فغياب التشجيع وعدم توافر الأمان ومحدودية الخبرة تجعله يعيش مفتقراً إلى المهارات الحركية اللازمة للتعرف على البيئة، مما يدفعه إلى أحد اختياريين؛ إما تجنب التنقل خشية الاصطدام بالعوائق فيصبح

مجالاً لسخرية الآخرين فيؤثر العزلة، أو يعتمد على الآخرين في التنقل، لكننا نجد الكثيرين ينغمسون في هذا الاعتماد ويعتادون على المساعدة ويعممونها في كل مواقف حياتهم، وهكذا يصبح كلا الاختيارين منبعاً من منابع القلق والاضطراب النفسي لديهم (الببلاوي، ٢٠٠١).

٦- الخصائص اللفظية:

نسبة شيوع المشكلات في اللفظ بين الكفيف أعلى منها عند المبصر نتيجة لحرمانه ملاحظة الشفاه لتعلم النطق السليم، ومن أهم أنواع اضطرابات اللغة والكلام التي يعانيها البعض الاستبدال؛ التشويه أو التحريف، كما أن عدم قدرته على استكشاف البيئة من حوله يؤخر اكتسابه للكلمات (شوقي والسيد، ٢٠٠٦).

٧- الخصائص الأكاديمية:

٧-١- تتمثل المشكلات الدراسية للمكفوفين في (بطء معدل سرعة القراءة، وأخطاء في القراءة الجهرية، وانخفاض مستوى التحصيل الدراسي بوجه عام، وصعوبات في تعلم المفاهيم).
٧-٢- تتمثل المشكلات الدراسية لضعاف البصر في (الاقترب من أي عمل يحتاج إلى تعامل بصري، ومشكلات في تنظيم وترتيب الكلمات والسطور، وسوء الخط وتنقيط الحروف والكلمات، والقصور في التعرف على معالم الأشياء البعيدة، والعجز عن تحديد ومعرفة معالم الأشياء الصغيرة، والإكثار من التساؤلات والاستفسارات للتأكد مما سمعه أو رآه).
(أبو قمر وحمدان، ٢٠٠٧؛ منصور، ٢٠٠٣).

المحور الثاني: صورة الجسم Body Image

أولاً: تعريف صورة الجسم: يتم عرض التعريفات الخاصة بصورة الجسم من خلال التوجهات التالية التوجه الأول: التوجه المعرفي:

هو أفكار ومعتقدات الفرد عن جسمه من حيث الطول والوزن وملامح الوجه والتناسق بين أجزاء الجسم، وهي الصورة الذهنية التي يكونها الفرد عن الموضوعات المرتبطة بجسمه، وقدرته على توظيف هذه الأعضاء، وإثبات كفاءتها، والتوجه المعرفي لصورة الجسم يتكون من معتقدات الفرد حول الأهمية المادية لمظهره، وقد يكون الفرد غير واقعي في توقعاته حول مظهره الجسدي، وصورة الجسم أعمق وأشمل من مجرد طريقة يظهر بها الجسم لنا، كما تسهم في تقييم الفرد لمظهر ذاته (أحمد، ٢٠١٥؛ عثمان، ٢٠١٥؛ بركات، ٢٠١٣؛ Berardi, 2008؛ Glass & Guli, 2008).

التوجه الثاني: التوجه الوجداني:

يعبر عن مشاعر وأفكار واتجاهات الأفراد نحو أجسامهم، أو مظهرهم الخارجي، سواء كان ذلك الشعور يعبر عن الرضا أو عدم الرضا، وهي تقييم الفرد لجاذبيته الجسدية من خلال مشاعره نحو هذا الجسد وشكله وحجمه، فصورة الجسم أكثر من مجرد بناء معرفي، فهي نتاج رغبات وعمليات واعية

من الأحاسيس الجسدية والمواقف العاطفية والتفاعلات الاجتماعية، وهي الطريقة التي يظهر بها الجسم لنا، والتي تتشكل في منطقة العقل (أحمد، ٢٠١٥؛ عثمان، ٢٠١٥؛ Berardi, 2008؛ Connor, 2000؛ Shoger, 2006).

التوجه الثالث: التوجه السلوكي:

يقصد بها ما يقوم به الفرد من سلوكيات ترتبط بالمظهر الجسدي، وتعبّر عن الرضا أو الراحة أو المضايقة، وهي صورة ذهنية غير ثابتة، بل تتغير تبعاً للبيئة والحالة المزاجية للفرد، وتتكون عادة من سلوكيات الفرد الناتجة عن خوفه من مظهره، والذي تم فحصه من قبل الآخرين، وهذه السلوكيات غالباً ما ترتبط بصورة مباشرة بالمكون العاطفي، أي اختلال صورة الجسم، والذي يشير إلى تجنب المواقف التي ترتبط بالمظهر المادي المرتبط بعدم ارتياح الفرد تجاه جسده أو التحقق المتكرر من العيوب المادية المدركة (عثمان، ٢٠١٥؛ القاضي، ٢٠٠٩؛ Berardi, 2008).

التوجه الرابع: التوجه الاجتماعي:

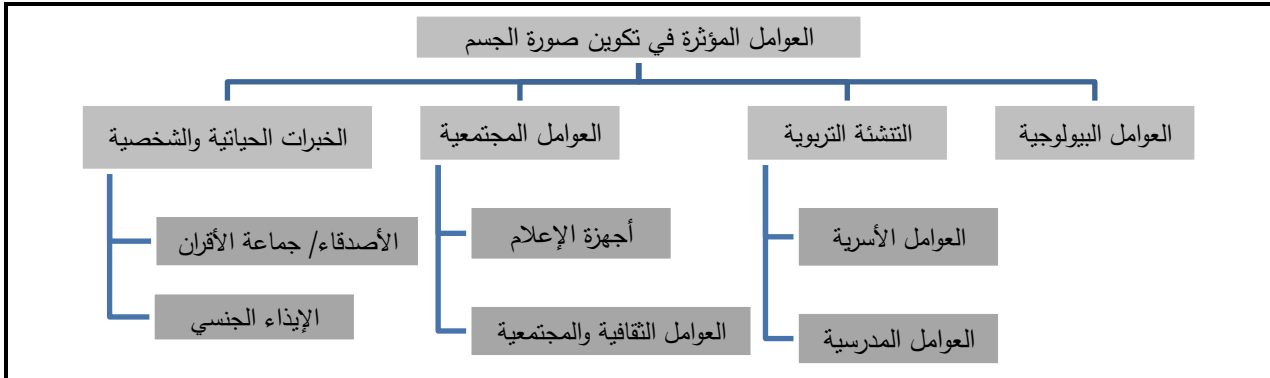
هي الصورة التي يقرها المجتمع والأقران عن الجسم المثالي، وتشير إلى مدى تصور الفرد القبول الاجتماعي لخصائصه الاجتماعية، وقد تتمثل في النفور من جزء معين من الجسم وعدم الرضا عن المظهر العام؛ مما يؤدي إلى تجنب المواقف الاجتماعية، ومع الإشارة إلى مدى تناسق أجزاء الجسم للمعايير التي استقاها الفرد من مصادر عدة كالأسرة والأقران ووسائل الإعلام، وهي وجهة نظر الناس عن ذاتهم الجسمية، حيث إن صورة الجسم تسهم في تكوين خبرات الفرد من خلال ما يتعرض له من أحداث ومواقف، وذلك تبعاً لوجود تفاعل إيجابي بين الإنسان مع ذاته ومع الآخرين (Flores, et al., 2017؛ سلطان، ٢٠١٦؛ بركات، ٢٠١٣؛ النوبي، ٢٠١٠-أ).

وفي ضوء التعريفات السابق ذكرها، تُعرف الباحثة صورة الجسم إجرائياً على أنها: "صورة ذهنية أو عقلية (إيجابية أو سلبية) يكونها الكفيف عن نفسه، من خلال الخبرات والمواقف التي يمر بها، وتؤثر هذه الصورة الذهنية على سلوك الكفيف إما تأثيراً إيجابياً (فيشعر بالرضا عنها ويتقبلها)، أو تأثيراً سلبياً (فيشعر بعدم الرضا عنها ولا يتقبلها)، كما أن هذه الصورة قابلة للتغيير والتعديل وفقاً للمعايير التي يقرها المجتمع عن الصورة المثالية لجسم الفرد، ونتيجة لذلك؛ فإن الكفيف قد يُقدم على التفاعل الاجتماعي والاندماج مع غيره من أفراد المجتمع، أو يحجم عن المشاركة الاجتماعية وينعزل عن الآخرين".

ثانياً: العوامل المؤثرة في تكوين صورة الجسم لدى المكفوفين:

بالرجوع إلى الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة بالعوامل المؤثرة في تكوين صورة الجسم (Shibata, 2017؛ Taniguichi, 2016؛ حسين، ٢٠١٥؛ Greguol, et al., 2014؛ الأشرم،

٢٠٠٨؛ Caradosi, 2006؛ Smith, 2006) يمكن للباحثة توضيح تلك العوامل من خلال الشكل رقم (١):



شكل رقم (١) مخطط مقترح يوضح العوامل المؤثرة في تكوين صورة الجسم

يمكن عرض تلك العوامل -بإيجاز- كالتالي:

١- العوامل البيولوجية Biological Factors:

المحدد البيولوجي لحجم وشكل الجسم يؤثر على إدراك الفرد لجسمه من حيث الطول والوزن والحجم، كما يؤثر على العوامل الأخرى التي يمكن أن تؤدي إلى صورة الجسم السلبية، والطريقة التي يبدو بها الجسم تقرر بشكل رئيسي بالجينات الموروثة من الآباء والأجداد (الأشرم، ٢٠٠٨).

٢- التنشئة التربوية: وتتمثل في:

١-٢- العوامل الأسرية Parental Factors:

يرسل الآباء لأبنائهم رسائلًا عن صور جسدكم من خلال النمذجة وردود الأفعال والتعليقات، وهذه الرسائل يمكن أن تنتقل بصورة لفظية أو غير لفظية إلى الأبناء؛ فالآباء أنفسهم قد يركزون على الحماية ويهتمون بجاذبيتهم؛ وبذلك يضربون المثل لأبنائهم بأن الصورة الجسمية كل شيء، كما يبدو آراءهم حول الجسم المثالي لأبنائهم وبناتهم (وفاء القاضي، ٢٠٠٩؛ Smith, 2006).

١-٢- العوامل المدرسية School Factors:

يقدر العديد من الطلاب معلمهم ويعتبرونهم قدوة، ومن ثم فأسلوب تقديم المعلمين لأنفسهم وتعليقاتهم يؤثر كثيرًا على الطلاب المراهقين، فقد يدلي المعلم ببيانات عن صورة النحافة، أو قد يدلي بتعليقات عن زائدي الوزن، ويستمتع الطلاب لما يقول وما لم يقل ويقبلون هذه الرسائل (لفظية، غير لفظية)؛ مما يجعل المعلمين مؤثرين في كيفية إدراك الطالب لجسمه (الأشرم، ٢٠٠٨).

٣- العوامل المجتمعية: وتتمثل في:

١-٣- أجهزة الإعلام The Media:

تتخلل وسائل الإعلام أساس الحياة اليومية للناس في المجتمع، حيث غيرت الطريقة التي ينظر بها الناس إلى أجسامهم، كما أنها تعكس المعايير الاجتماعية والثقافية للمجتمع، وبالرغم من أن

أجهزة الإعلام عامل هام في تقييم الفرد لصورة جسمه، إلا أنه كان لها تأثير سلبي على المراهقين؛ حيث يتلقى الأفراد في سن صغيرة جدًا رسائل من أجهزة الإعلام مؤداها أن الجسم المثالي هو الوسيلة الوحيدة لتكون مقبولًا اجتماعيًا (القاضي، ٢٠٠٩؛ Cardosi, 2006).

٣-٢- العوامل الثقافية والمجتمعية:

النمط الجسدي الذي يعتبر جذابًا ومثاليًا من وجهة نظر الثقافة التي يعيش فيها الفرد، يكون له تأثير كبير على مدى رضا الفرد أو عدم رضاه عن جاذبيته الجسمية؛ فيعبر الرضا عن التمتع بصورة جسم إيجابية، ويعبر عدم الرضا عن صورة جسم سلبية (حسين، ٢٠١٥).

٤- الخبرات الحياتية والشخصية: وتتمثل في:

٤-١- الأصدقاء/ جماعة الأقران Friends/ Peer Group:

لجماعة الأقران تأثير أكبر من تأثير الأسرة وخاصة في مرحلة المراهقة؛ حيث يعطي الأقران رسائلًا لفظية وغير لفظية عن الصورة التي يكون عليها الجسم المثالي (Shibata, 2017).

٤-٢- الإيذاء الجنسي:

يتسبب الإيذاء الجنسي في تدمير صورة الجسم لدى الفرد، فضحايا الإيذاء الجنسي يعيشون خبرة مؤلمة جدًا مع أجسامهم؛ لأنها تذكرهم بخبرة سيئة، بالإضافة إلى أن الضحية قد تشعر بمسئوليتها تجاه الإيذاء؛ ومن ثم تعتقد أن جسمها يستحق الازدراء، كما أن الفتيات اللاتي يتعرضن للإيذاء الجنسي في سن مبكرة، قد يخفن من الدخول في مرحلة المراهقة؛ حيث يعتقدن أن ذلك سيعرضهن للإيذاء بشكل أكبر (النوبي، ٢٠١٠ ب).

بالنسبة للعوامل التي سوف تعتمد عليها الباحثة في التعامل مع عينة الدراسة الحالية:

١. سوف تهتم الباحثة بالتركيز على تأثير العوامل البيولوجية والأسرية والمدرسية وجماعة الأقران على صورة الجسم لدى عينة الدراسة (المكفوفين).

٢. أجهزة الإعلام يطلع عليها فقط ضعاف البصر، أما المكفوفين كليًا فلن يكون بمقدورهم الاطلاع على نماذج الجسم المثالي من خلال (مجلات، جرائد، تليفزيون)؛ لذلك لن تعتمد عليها الباحثة

٣. لن تعتمد الباحثة على العوامل الثقافية والمجتمعية والإيذاء الجنسي في التعامل مع عينة الدراسة

ثالثاً: أبعاد صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية Body- Image Dimensions

فيما يلي عرض لوجهات نظر مجموعة من الباحثين حول أبعاد صورة الجسم، وذلك بالرجوع إلى الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة:

١- اتفق عدد من الباحثين على أن أبعاد صورة الجسم تتمثل في: (البعد المعرفي، البعد الوجداني/

العاطفي، البعد السلوكي) (Taniguichi, 2016؛ نوفل، ٢٠١٦؛ عثمان، ٢٠١٥؛ Berardi,

2008؛ Anderson, 1997؛ Cash, & Grant, 1996)، وأضاف (سلطان، ٢٠١٦؛ القاضي،

- ٢٠٠٩؛ الأشهر، ٢٠٠٨) البعد الاجتماعي، على حين أضافت الباز (٢٠٢٠) البعد الوظيفي إلى جانب البعد الاجتماعي والبعد المدرك والبعد الانفعالي، وأضاف خوجة (٢٠١١) البعد الذاتي، في حين اقتصرت دراسة (Connor, 2000) على البعد الإدراكي، والبعد العاطفي.
- ٢- أشار البحيري والحديبي (٢٠١٥) إلى جوانب (التقدير السلبي للذات الجسمية، والشعور بالرضا عن أجزاء الجسم، وجانب السلوك التجنبي للمواقف الاجتماعية)، ومن وجهة نظر الباحثة فإنهم يمثلون الجوانب المعرفية والوجدانية والسلوكية.
- ٣- أشارت بركات (٢٠١٣) إلى أبعاد (اللياقة البدنية، المعينات البدنية، الجاذبية البدنية).
- ٤- أشار النوبي (٢٠١٠ب) إلى أبعاد (مفهوم الصورة العقلية المدركة للجسد "وهو مفهوم معرفي إدراكي"، مفهوم الشعور بالرضا أو الرفض أو الضيق تجاه الصورة المدركة "وهو مفهوم شعوري"، فكرة الشخص عن كيف يراه الآخرون).
- ٥- أشار الشبراوي (٢٠٠١) إلى أبعاد (صورة أجزاء الجسم، الشكل العام للجسم، الكفاءة الوظيفية للجسم، الصورة الاجتماعية للجسم).
- ٦- أشار كلا من علي والنيال (١٩٩٤) إلى أبعاد (التناسق التفصيلي لبعض أجزاء الجسم من حيث الطول والوزن، الرضا عن شكل الجسم وتركيبه، المشاعر السلبية نحو بعض أجزاء الجسم، الرضا عن أطوال أعضاء الجسم، أنقاص الوزن مقابل عدم الرضا عن لون البشرة، عدم الرضا عن الشكل التفصيلي للوجه وحجم الرأس).
- مما سبق عرضه من أبعاد لصورة الجسم، تجدر الإشارة إلى الآتي:
- سوف تعتمد الباحثة في هذه الدراسة على الأبعاد التالية لصورة الجسم:
- ١- البعد المعرفي: يتمثل في كيفية إدراك الكيف لصورة جسمه، وتقديره لها، بما تشمله هذه الصورة من شكل وحجم ووزن ومظهر، سواء كان هذا الإدراك أو التقدير إيجابياً أو سلبياً.
- ٢- البعد الوجداني: يتمثل في ردود الفعل النفسية للكيف تجاه صورته الجسمية، سواء تمثلت ردود الفعل هذه في الرضا عن صورة جسمه، أو عدم الرضا عنها.
- ٣- البعد السلوكي (النفسحركي): يعبر عن السلوكيات التي يقوم بها الكيف معبراً عن الرضا أو عدم الرضا عن صورة جسمه، كما يتمثل في الفحص المتكرر للجسم.
- ٤- البعد الاجتماعي: يتمثل في مدى إقبال الكيف على الاندماج مع الآخرين "إذا كان راضياً عن صورته الجسمية"، أو تجنبه الظهور في جماعات تشعره بعدم الرضا عن صورة جسمه.
- يمكن توضيح الأبعاد الفرعية لأبعاد صورة الجسم -الرئيسية- من خلال الجدول رقم (١):

جدول (١) الأبعاد الرئيسية والفرعية لصورة الجسم لدى المكفوفين

م	الأبعاد الرئيسية	الأبعاد الفرعية
١	البعد المعرفي	١-١-١ تصور الشكل العام للجسم.
		١-٢-١ إدراك الاتساق بين مكونات الجسم.
		١-٣-١ إدراك القوام (الوزن - الطول).
		١-٤-١ توقع القيمة الوظيفية لمكونات الجسم.
		١-٥-١ إدراك الكفاءة الوظيفية لأجزاء الجسم.
٢	البعد الوجداني	٢-١-٢ تقبل المظهر العام للجسم.
		٢-٢-٢ تقبل القدرات الجسمية.
		٢-٢-٢ الاهتمام بالجاذبية البدنية والشخصية.
		٢-٣-٢ الحرص على تقبل الآخرين للمظهر الجسدي.
		٢-٤-٢ الحرص على الاهتمام بصورة الجسم.
٣	البعد السلوكي	٣-١-٣ التوظيف المناسب للإمكانات الجسمية.
		٣-٢-٣ التصرف بتلقائية للقدرات الجسمية.
		٣-٣-٣ الاستخدام الأمثل للمعينات البصرية والحركية.
		٣-٤-٣ ممارسة النشاط البدني للحفاظ على صحة الجسم.
		٣-٥-٣ التقليل من السلوك النمطي المتكرر.
		٣-٦-٣ التوازن في الأداء الحركي أثناء السير.
		٣-٧-٣ ارتداء الملابس المناسبة للمظهر الجسدي في المناسبات المختلفة.
٤	البعد الاجتماعي	٤-١-٤ استخدام الإمكانات الجسمية في التعاون مع فرق العمل.
		٤-٢-٤ المشاركة الفاعلة في الأنشطة المجتمعية ذات الجهد البدني.
		٤-٣-٤ استثمار فرص التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.
		٤-٤-٤ المشاركة الاجتماعية في مواقف الاستهزاء بالإعاقة.

المحور الثالث: الإرشاد المعرفي السلوكي:

أولاً: تعريف الإرشاد المعرفي السلوكي: يتم عرض التعريفات الخاصة بالإرشاد المعرفي السلوكي من خلال التوجهات التالية:

التوجه الأول: تعريفات تركز على دمج الفنيات المعرفية مع الفنيات السلوكية:

هو اتجاه حديث نسبياً، يعمل على الدمج بين الإرشاد المعرفي بفنياته المتعددة والإرشاد السلوكي بما يتضمنه من فنيات، وذلك ضمن السياق الاجتماعي للفرد، مع الإشارة إلى أن الإرشاد المعرفي

السلوكي يتعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد، إذ يتعامل معها معرفياً وانفعالياً وسلوكياً (مندوه، ٢٠١٢)، ويتفق مع ذلك التعريف نستيل (٢٠١٥) مشيراً إلى أن "النظريات المعرفية السلوكية تركز على دور المعرفة والسلوك في الأداء النفسي والسعادة النفسية، فالاتجاهات الحديثة تسير نحو التعدد ودمج نظريات الإرشاد؛ وبذلك نجد النظريات التي لها تركيز معرفي في الأصل قد دمجت الأساليب السلوكية، والنظريات الموجهة بالسلوك قد دمجت الأساليب المعرفية والمفاهيم المعرفية" (ص ٢٩٤).

التوجه الثاني: تعريفات تركز على تأثير العمليات المعرفية على السلوك:

هو مجموعة من المبادئ والإجراءات التي تشترك في افتراض أن العمليات المعرفية تؤثر في السلوك، حيث إن هذه العمليات المعرفية تتمثل في: تفكير، تخيل، إدراك، ... إلخ، وتكون ذات علاقة بالسلوك المختل وظيفياً، مع الإشارة إلى أن هذه العمليات تتغير من خلال الفنيات المعرفية والسلوكية، ويكون تعديل هذه العمليات وسيطاً هاماً لإنتاج تغير في السلوك (عبد العزيز ومنصور، ٢٠١٣؛ عبدالله، ٢٠٠٠).

التوجه الثالث: تعريفات تركز على دور الإرشاد المعرفي السلوكي في تعديل السلوك:

هو أحد أنواع الإرشاد الذي يتم من خلاله تحديد وتقييم وتتابع السلوك، ويركز على تطور وتكيف السلوك، ويتم فيه تعديل العديد من المشكلات، ويستخدم في تعديل سلوك كل الأشخاص، ويشمل ذلك الأطفال والمراهقين والكبار، مع الإشارة إلى أن الإرشاد المعرفي السلوكي يعتبر إستراتيجية تصلح لتعديل سلوك الفرد الذي يحمل مشكلات، ويؤكد على تحليل شخصية الفرد والتحكم فيه، يهدف إلى إقناع المسترشد بأن معتقداته غير المنطقية وتوقعاته وأفكاره السلبية وعباراته الذاتية هي التي تحدث ردود الأفعال الدالة على سوء التكيف، ويهدف بذلك إلى تعديل إدراكات المسترشد اللاسوية، ويعمل على أن يحل محلها طرقاً أكثر ملاءمة، ومن خلاله يتم تعديل العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية (أمين، ٢٠١٠؛ شقير، ٢٠٠٢).

وفي ضوء هذه التعريفات، تعرف الباحثة الإرشاد المعرفي السلوكي -إجرائياً- بأنه "برنامج إرشادي نفسي قائم على مجموعة من الفنيات والأساليب المعرفية والسلوكية، تقوم على تعديل وتغيير الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بصورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية، واستبدالها بأفكار أخرى أكثر عقلانية؛ وذلك بهدف تنمية صورة الجسم لدى هؤلاء الطلاب؛ بما يحقق لهم التكيف مع أنفسهم ومع ذويهم ومع المجتمع الذي يعيشون فيه".

ثانياً: رؤية الإرشاد المعرفي السلوكي في تفسير صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية:

بعد اطلاع الباحثة على الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت رؤية الإرشاد المعرفي السلوكي في تفسير صورة الجسم لدى المكفوفين (Shibata, 2017؛ حسين، ٢٠١٥؛ البحيري والحديبي، ٢٠١٤؛ Thomas, et al., 2012؛ Berardi, 2008) أمكن للباحثة استخلاص النقاط التالية:

١- دحض الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بصورة الجسم: يعتبر اضطراب صورة الجسم من الاضطرابات التي أسهم هذا الأسلوب في الحد منها، حيث استطاع دحض الأفكار اللاعقلانية لدى المراهقين الذين يعانون من اختلال صورة الجسم وما قد يرتبط به من انخفاض تقديرهم لذواتهم (حسين، ٢٠١٥؛ عبد الحميد، ٢٠٠٣).

٢- تنمية المهارات الشخصية وبناء صورة جسم إيجابية: من خلال تزويد المراهقين بالمهارات اللازمة للتصدي إلى النظرة السلبية لصورة الجسم، والتركيز على محو عدم الرضا عن صورة الجسم، والتأكيد على العلاقات الإيجابية، واحترام الذات، والصحة البدنية (Shibata, 2017).

٣- تقدير الذات يرتبط إيجابياً بتحسين صورة الجسم: كشفت دراسة (Thomas, et al., 2012) عن وجود علاقة بين تقدير الذات وصورة الجسم، فعدم قدرة المكفوفين على رؤية أجسامهم يزيد من سوء تقديرهم لمظهرهم وبالتالي يؤدي إلى اضطراب صورة الجسم لديهم.

٤- أهمية دور الإرشاد الأسري في تحسين صورة الجسم: من خلال توجيه وإرشاد الآباء والمربين بأهمية صورة الجسم وضرورة الدعم الانفعالي والعاطفي والتشجيع المستمر، وتقبل الآباء حتى يتكون لدى أبنائهم صورة جسم موجبة وصحيحة (حسين، ٢٠١٥).

٥- الإرشاد المعرفي السلوكي يرتبط بالعديد من العوامل التي تؤثر في شخصية الفرد: وهي الجانب المعرفي والخصائص النمائية والجانب الانفعالي، وأيضاً العلاقة بين المرشد والمسترشد، والتي تلعب دوراً حيوياً في الإرشاد.

٦- ارتباط اختلال صورة الجسم بمرحلة المراهقة: حيث يعتمد على تعديل بعض الجوانب السلوكية والمعرفية والانفعالية لدى المراهق، من خلال تعديل سلوكه والتأثير على ما يرتبط به من توترات، حيث يعد العيب المسبب لهذا الاضطراب عيباً متخيلاً وليس حقيقياً يرجع إلى أفكار ومعتقدات لا عقلانية.

(عبد الحميد، ٢٠٠٣).

ومن الدراسات التي أشارت إلى فعالية التدخل المعرفي السلوكي في تنمية صورة الجسم: (Shibata, 2017؛ البحيري والحديبي، ٢٠١٤؛ خطاب، ٢٠١٤؛ Thomas, et al., 2012؛ عبد الحميد، ٢٠١٢؛ Berardi, 2008؛ عبد الحميد، ٢٠٠٣).

منهجية البحث وإجراءاته الميدانية:

أولاً: منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي (التصميم شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة والقياسين القبلي والبعدي)؛ وذلك بغرض التحقق من فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تنمية صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية، وتم اختيار المنهج شبه التجريبي؛ حيث إن عينة البحث تم اختيارها بطريقة قصدية طبقاً لهدف البحث الحالي.

ثانياً: متغيرات البحث:

يمكن تحديد أهم متغيرات الدراسة الحالية كالتالي:

- 1- المتغير المستقل: وهو المتغير المراد قياس تأثيره على المتغير التابع، والمتمثل في البحث الحالي في البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المستخدم في تنمية صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية، وأعدته الباحثة في صورته الحالية؛ متمثلة في "كتيب المرشد" ويتضمن محتوى الجلسات التي يقوم عليها البرنامج الإرشادي، و"دليل المرشد" مشتقاً على التعليمات الخاصة بتطبيق جلسات البرنامج الإرشادي، وكذلك كيفية تناول محتوى الجلسات.
- 2- المتغير التابع: وهو المتغير المراد قياسه؛ لبيان مدى تأثيره بالمتغير المستقل، والمتمثل في صورة الجسم: بأبعادها المستخدمة في المقياس، وهي: (البعد المعرفي، البعد الوجداني، البعد السلوكي، البعد الاجتماعي).

ثالثاً: عينة البحث:

مبررات اختيار عينة البحث:

- قامت الباحثة باختيار عينة البحث من بين طلاب المرحلة الثانوية بالصفوف الثلاثة، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٥ - ١٨) سنة، أي ما يعادل مرحلة المراهقة؛ وذلك للأسباب التالية:
- 1- مرحلة المراهقة مرحلة التغيرات السريعة والمتلاحقة: حيث تحدث بالمراهقة مجموعة من التغيرات الاجتماعية والعقلية والجسمية والانفعالية، وهي مرحلة يغلب عليها التوتر وعدم الاستقرار العاطفي (الرفاعي ومصطفى، ٢٠٢٠)، ويكون الطالب أثناءها في حاجة إلى المساعدة والعون؛ إذ تتميز هذه المرحلة بالعديد من التغيرات النمائية والتطورية؛ والتي تستدعي ضرورة إشباع الحاجات النفسية والمعرفية والسلوكية (المالكي، ٢٠١٩).
 - 2- مرحلة المراهقة مرحلة النمو الحركي: فهي المرحلة التي يشعر فيها الكفيف بمدى قسوة كف البصر الذي يحد من حياته في مرحلة عمرية تتميز بالانطلاق والاستقلال والسعي نحو تحديد الهوية (صبحي، ٢٠٠٧).

٣- مرحلة المراهقة مرحلة النمو النفسي: يؤدي إخفاق المراهق في إشباع الاحتياجات النفسية ومراعاة مطالب نموه المتعلقة بتلك المرحلة، على استكمال تطور مظاهر نموه بشكل سليم، وعدم تقبله لبعض جوانب حياته، وازدياد معاناته النفسية وشعوره بالإحباط (حلمي، ٢٠١٨).

٤- مرحلة المراهقة مرحلة النمو الاجتماعي: حيث يتم فيها التعلم وغرس القيم والمعايير الاجتماعية من الأشخاص المهمين مثل الوالدين والمدرسين وجماعة الأصدقاء، وكذلك الإطار الثقافي الذي يعيش فيه المراهق، كما يؤدي الانتقال من المدرسة الابتدائية إلى المدرسة الإعدادية، ثم المدرسة الثانوية ثم التعليم العالي إلى زيادة الثقة بالنفس والشعور بالأهمية وتوسيع الأفق الاجتماعية من خلال المناشط التي يمارسها المراهق (صباحي، ٢٠٠٧).

٥- مرحلة المراهقة مرحلة النمو الجسدي: وعندما يدخل هذا البعد البدني في تفكير المراهق وفي علاقاته بنفسه وبغيره؛ فإن مفهومه عن ذاته الجسمية يتعرض للاضطراب (صباحي، ٢٠٠٧).
إجراءات اختيار عينة البحث:

تكونت عينة البحث في صورته النهائية من (١٢) طالبًا وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية من المكفوفين (كليًا وجزئيًا)، بمدرسة النور للمكفوفين وضعاف البصر، بمحافظة بورسعيد، تتراوح أعمارهم ما بين (١٥ - ١٨) سنة؛ بمتوسط عمري (١٦.١١) عامًا، وانحراف معياري مقداره (٠.٧٧)، وقد اختيرت هذه العينة من العينة الكلية المبدئية والتي كان عددها (٣٥) طالبًا وطالبة بالصفوف (الأول والثاني والثالث) الثانوي، بمدارس النور للمكفوفين وضعاف البصر بمحافظات (بورسعيد؛ والإسماعيلية؛ ودمياط)، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (١٥ - ١٨) سنة، بمتوسط عمري (١٦.١٢) وانحراف معياري (١.٢٥)، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي، جدول رقم (٢):

جدول (٢) وصف العينة الكلية المكونة من (ن = ٣٥)

وجه المقارنة	محافظة بورسعيد (ن=١٤)	محافظة الإسماعيلية (ن=١٤)	محافظة دمياط (ن=٧)
النوع	ذكور	١٢	٦
	إناث	٢	١
درجة كف البصر	كف كلي	٥	٢
	ضعف البصر	٩	٥
الصف الدراسي	الأول الثانوي	٧	٤
	الثاني الثانوي	٥	٣
	الثالث الثانوي	٢	

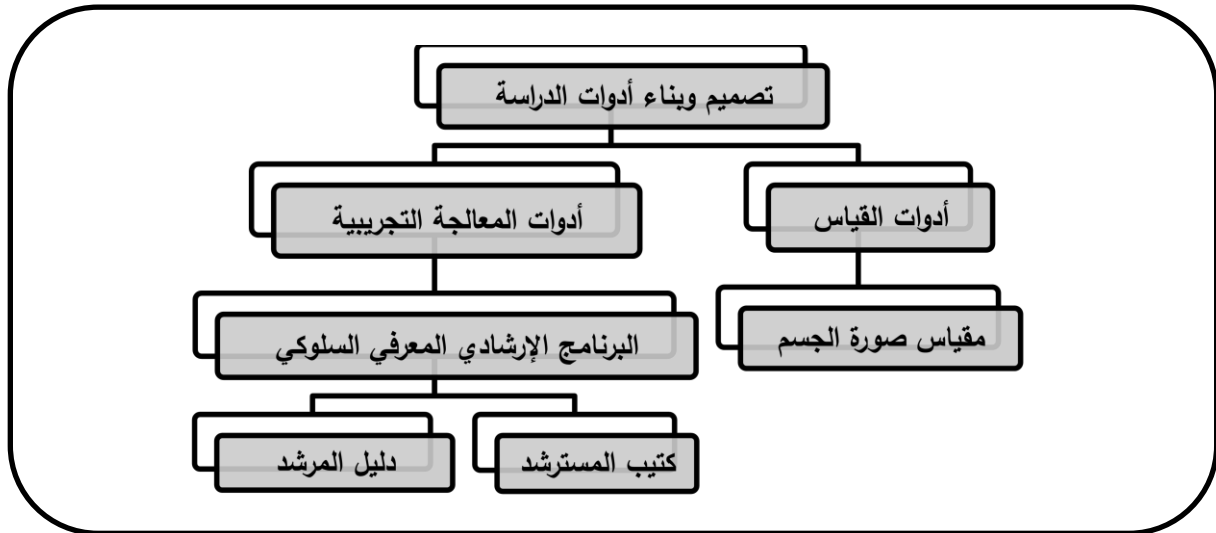
أما بالنسبة لعينة الدراسة النهائية (ن = ١٢)، فيمكن وصفها من خلال الجدول التالي رقم (٣):

جدول (٣) وصف العينة النهائية المكونة من (ن = ١٢)

أفراد عينة الدراسة	وجه المقارنة	
	النوع	وجه المقارنة
٦	ذكور	النوع
٦	إناث	
٦	كف كلي	درجة كف البصر
٦	ضعف بصر	
٦	الأول الثانوي	الصف الدراسي
٣	الثاني الثانوي	
٣	الثالث الثانوي	
١٢	المجموع	

رابعاً: أدوات البحث:

تعرض الباحثة الأدوات المستخدمة في البحث الحالي، والتي يعبر عنها الشكل التالي، رقم (٢):



شكل رقم (٢) تصميم وبناء أدوات الدراسة

١- مقياس صورة الجسم: (إعداد الباحثة).

١-١- هدف المقياس: قياس صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية، وقياس قدرة الكفيف على إدراك صورة جسمه بأبعادها التالية: (المعرفي، الوجداني، السلوكي، الاجتماعي)؛ واستخدامه لقياس فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي من خلال مقارنة القياسين القبلي والبعدي.

١-٢- خطوات إعداد المقياس: قامت الباحثة بالاطلاع على الكتابات والدراسات والدوريات التي تناولت صورة الجسم لدى المكفوفين، والاطلاع على المقاييس التي اهتمت بقياس صورة

الجسم، وكذلك صورة الجسم لدى المكفوفين؛ وقد سبقت الإشارة إليها (ص ١٣)، وفي ضوء ما اطلعت عليه الباحثة؛ فقد اعتمدت في المقياس الذي أعدته لقياس صورة الجسم لدى عينة البحث الحالي على الأبعاد التالية: (المعرفي، الوجداني، السلوكي، الاجتماعي)، ويمثل الجدول التالي، رقم (٤) أبعاد مقياس صورة الجسم في صورته النهائية، كالتالي:

جدول (٤) أبعاد مقياس صورة الجسم في صورته النهائية

م	البعد	عدد العبارات	العبارات
١	المعرفي	٥	٥ : ١
٢	الوجداني	٥	١٠ : ٦
٣	السلوكي	٧	١٧ : ١١
٤	الاجتماعي	٤	٢١ : ١٨

١-٣- بناء مفردات المقياس: اعتمدت الباحثة في بناء مفردات المقياس على المواقف الحياتية (شخصية، مدرسية، اجتماعية)، وقد صاغت الباحثة تلك المواقف؛ بحيث تتلاءم مع كل بعد من أبعاد صورة الجسم (المعرفي، الوجداني، السلوكي، الاجتماعي)، مع مراعاة بساطة المواقف، وسهولة إدراكها وفهمها، وملاءمتها للمرحلة العمرية للطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية، وكذلك مراعاة كف البصر (كلياً وجزئياً) لعينة البحث.

مثال: "أعلنت المدرسة عن إقامة حفلة في نهاية العام الدراسي، ووجدت زملائي يخططون ويفكرون في الملابس التي سوف يرتدونها ويصفون جمال هذه الملابس وروعيتها، وعندما عدت إلى منزلي وتفقدت ملابسك؛ وجدت أنها لن تناسب مع تلك الحفلة .. فكيف ستتصرف في ذلك الموقف؟". اعتمدت الباحثة في صياغة الموقف السابق على جعل الطالب يعيش الموقف بكل تفاصيله وانفعالاته، ويتخيل نفسه يعيش بالفعل - ذلك الموقف، وترك الحرية له كي يعبر عن الاستجابة التي يريدها لذلك الموقف.

١-٤- تصحيح مقياس صورة الجسم: تم إعداد نموذج لمعايير تقييم الأداء على المقياس كالتالي:

١-٤-١- يُعرض المقياس في صورة مواقف حياتية (شخصية، ومدرسية، واجتماعية).
١-٤-٢- تقرأ الباحثة كل موقف على مسامع المسترشدين، ثم تكتب استجاباتهم، وذلك بعد أن تترك المجال لكل مسترشد ليعيش الموقف بكل تفاصيله وانفعالاته، ويتخيل نفسه يعيش - بالفعل - ذلك الموقف، وتترك له الحرية ليعبر عن الاستجابة التي يريدها للموقف.

١-٤-٣- تقارن الباحثة استجابة كل مسترشد مع البدائل الأربعة التي حددتها لكل موقف؛ (كمعايير لتقييم الأداء على ذلك المقياس) عن كل موقف؛ فتعطي الباحثة درجات عن كل موقف كالتالي: (صفر، ١، ٢، ٣)، ويتضح ذلك من خلال الموقف التالي، والذي يقيس مهارة:

(تصور الشكل العام للجسم): (طُلب منك في إحدى موضوعات التعبير أن تتحدث عن الشكل العام لجسمك، فكيف سيكون تصورك عن ذلك؟)، وبذلك تكون معايير تقييم الأداء كما هو موضح بالجدول التالي، رقم (٥):

جدول (٥) معايير تقييم الأداء على مقياس صورة الجسم

الدرجة	معايير التقييم
صفر	يُعطى الطالب (صفرًا) إذا كانت إجابته كالتالي: أرفض الكتابة في ذلك الموضوع.
١	يُعطى الطالب (درجة واحدة) إذا كانت إجابته كالتالي: أصف حالتي الجسمية بشكل عام (مقبول، بدين، نحيف، ...).
٢	يُعطى الطالب (درجتان) إذا كانت إجابته كالتالي: أصف الجوانب المتميزة (طولي مناسب، وزني مناسب، ...).
٣	يُعطى الطالب (ثلاث درجات) إذا كانت إجابته كالتالي: أصف الجوانب المتميزة وغير المتميزة (طولي مناسب، لكن وزني زائد، ...).

١-٥- التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الجسم:

١-٥-١- صدق المقياس:

اتبعت الباحثة الطرق التالية في التحقق من صدق مقياس صورة الجسم:

أ. الصدق الظاهر (صدق المحكمين): تم عرض المقياس في صورته الأولية على (١٠) عشرة من أساتذة التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس؛ وذلك للحكم على المقياس من حيث ملائمة أبعاده وعباراته لقياس الهدف منه، ومدى مناسبة الصياغة اللغوية لعبارات المقياس (المواقف التي يشتمل عليها)، ومناسبة معايير تقييم الأداء على كل موقف من المواقف التي يشتمل عليها المقياس، ومناسبة كل ما سبق لعينة الدراسة (الطلاب المكفوفين) والمرحلة العمرية لها (المرحلة الثانوية).

ب. صدق التجانس الداخلي:

• قامت الباحثة بحساب التجانس الداخلي لمقياس صورة الجسم، من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات الطلاب على كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، لمفردات المقياس البالغ عددها (٢١) مفردة، بعد حذف درجة المفردة في كل مرة، وجاءت النتائج كما هو موضح بالجدول التالي، رقم (٦):

جدول (٦) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه في أبعاد مقياس صورة الجسم

البعد الرابع البعد الاجتماعي		البعد الثالث البعد السلوكي		البعد الثاني البعد الوجداني		البعد الأول البعد المعرفي	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١٨	*.٠٩٠٤	١١	*.٠٤٦٤	٦	*.٠٦٠٢	١	*.٠٩٤٩
١٩	*.٠٩٠٤	١٢	*.٠٣٧٩	٧	*.٠٥٢٤	٢	*.٠٤٣٤
٢٠	*.٠٨٠٤	١٣	*.٠٤٨٥	٨	*.٠٦٠٢	٣	*.٠٩٤٨
٢١	*.٠٨١٦	١٤	*.٠٤٦٤	٩	٠.٠٧٣-	٤	*.٠٤٧٤
		١٥	*.٠٣٦٧	١٠	*.٠٦٠٢	٥	*.٠٩٤٩
		١٦	*.٠٣٩٨				
		١٧	*.٠٥٨٢				

(* دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥)

(**) دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١)

يتبين من الجدول السابق، رقم (٦):

❖ أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد دالة عند مستوى دلالة إحصائية (٠.٠١) و (٠.٠٥) عدا المفردة رقم (٩) بالبعد الثاني.

❖ المفردة رقم (٩) بالبعد الثاني غير دالة عند أي من مستويات الدلالة الموضحة أسفل الجدول؛ ولذلك قامت الباحثة بإعادة صياغتها؛ لكي تتلاءم مع طبيعة المقياس.

• كما قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد صورة الجسم (البعد المعرفي، البعد الوجداني، البعد السلوكي، البعد الاجتماعي)، والدرجة الكلية للمقياس ككل، وجاءت النتائج كما بالجدول التالي، رقم (٧):

جدول (٧) قيم معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية في أبعاد مقياس صورة الجسم

البعد	معامل الارتباط (ر)
البعد المعرفي	*.٠٦٦٢
البعد الوجداني	*.٠٥٧٦
البعد السلوكي	*.٠٨٠٣
البعد الاجتماعي	*.٠٤٣٢

(**) دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) (*) دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥)

يتبين من الجدول السابق، رقم (٧) ما يلي:

• وجود ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين البعد المعرفي والدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم؛ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (ر = ٠.٦٦٢)، كما وجد ارتباط دال إحصائياً عند

مستوى دلالة (٠.٠١) بين البعد الوجداني والدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم؛ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ($r = ٠.٥٧٦$)، وكذلك وجد ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين البعد السلوكي والدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم؛ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ($r = ٠.٨٠٣$)، كما يوجد ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين البعد الاجتماعي والدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم؛ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ($r = ٠.٤٣٢$).

• جميع معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم دالة عند مستوى دلالة إحصائية (٠.٠١) و(٠.٠٥)؛ مما يشير إلى تحقق التجانس الداخلي لمقياس صورة الجسم.

ومما سبق عرضه من خلال الجدولين السابقين؛ (٧، ٨) يتضح تحقق التجانس الداخلي لمقياس صورة الجسم؛ الأمر الذي يشير إلى صدق تكوين مقياس صورة الجسم لدى عينة الدراسة (الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية)؛ وبالتالي تحقق صدق مقياس صورة الجسم.

١-٥-٢- ثبات المقياس: اتبعت الباحثة الطرق التالية للتحقق من ثبات مقياس صورة الجسم:
أ. ثبات المفردات:

• تم حساب ثبات مفردات مقياس صورة الجسم بطريقة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha لمفردات المقياس ككل بعد استبعاد درجة كل مفردة على حدة، لدى العينة المكونة من (ن = ٣٥) طالباً وطالبة، بالصفوف (الأول والثاني والثالث) الثانوي، وجاءت النتائج كما هو موضح بالجدول التالي، رقم (٩).

• وتم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للمقياس ككل؛ حيث إن عدد مفردات المقياس (٢١) مفردة بعد إعادة صياغة المفردة رقم (٩) بالبعد الثاني، وبلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ (α) للمقياس ككل (٠.٨١٤).

• كما تم حساب قيم معامل ثبات ألفا كرونباخ (α) للمقياس ككل بعد استبعاد درجة كل مفردة على حدة، وجاءت النتائج كما هو موضح بالجدول التالي، جدول رقم (٨).

جدول (٨) قيم معاملات ألفا كرونباخ للمقياس ككل بعد استبعاد درجة كل مفردة على حدة في أبعاد مقياس

صورة الجسم

البعد الرابع البعد الاجتماعي		البعد الثالث البعد السلوكي		البعد الثاني البعد الوجداني		البعد الأول البعد المعرفي	
م	قيمة (α)	م	قيمة (α)	م	قيمة (α)	م	قيمة (α)
١٨	٠.٨١٤	١١	٠.٧٩١	٦	٠.٧٩٩	١	٠.٨٠٠
١٩	٠.٨١١	١٢	٠.٨١٣	٧	٠.٨٠٤	٢	٠.٨٠٨

٠.٧٩١	٢٠	٠.٧٩١	١٣	٠.٧٩٩	٨	٠.٨٠٠	٣
٠.٨١٢	٢١	٠.٧٩١	١٤	إعادة صياغة	٩	٠.٨١٣	٤
		٠.٨١٢	١٥	٠.٧٩٩	١٠	٠.٨٠٠	٥
		٠.٨١٤	١٦				
		٠.٨٠٥	١٧				
معامل ألفا لمقياس صورة الجسم = ٠.٨١٤ ن = ٣٥							

يتضح من الجدول السابق، رقم (٨) ما يلي:

• تتراوح معاملات ألفا كرونباخ لكل مفردة عند استبعاد درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس أقل من معامل ألفا العام للمقياس؛ أي أن جميع المفردات ثابتة؛ حيث إن تدخل المفردة لا يؤدي إلى خفض معامل الثبات الكلي للمقياس، وذلك باستثناء المفردة رقم (٩) بالبعد الثاني؛ فقد تم إعادة صياغتها (وفقاً لما أشارت إليه نتائج صدق مقياس صورة الجسم)، حيث تراوحت قيم ثبات مفردات مقياس صورة الجسم من (٠.٧٩١ - ٠.٨١٤).

• عند مقارنة قيمة معامل الثبات ألفا (α) بعد حذف كل مفردة على حدة بقيمة ألفا (α) الكلية للمقياس، كانت قيمة ألفا (α) الكلية للمقياس أكبر من أو تساوي جميع قيم ألفا (α)؛ مما يدل على ثبات مقياس صورة الجسم.

ب. الثبات الكلي للمقياس:

• تم حساب قيم معامل ثبات مقياس صورة الجسم بطريقتي ألفا كرونباخ (α) والتجزئة النصفية للمقياس ككل وأبعاده (البعد المعرفي، البعد الوجداني، البعد السلوكي، البعد الوجداني)، وجاءت النتائج كما بالجدول التالي، جدول رقم (٩):

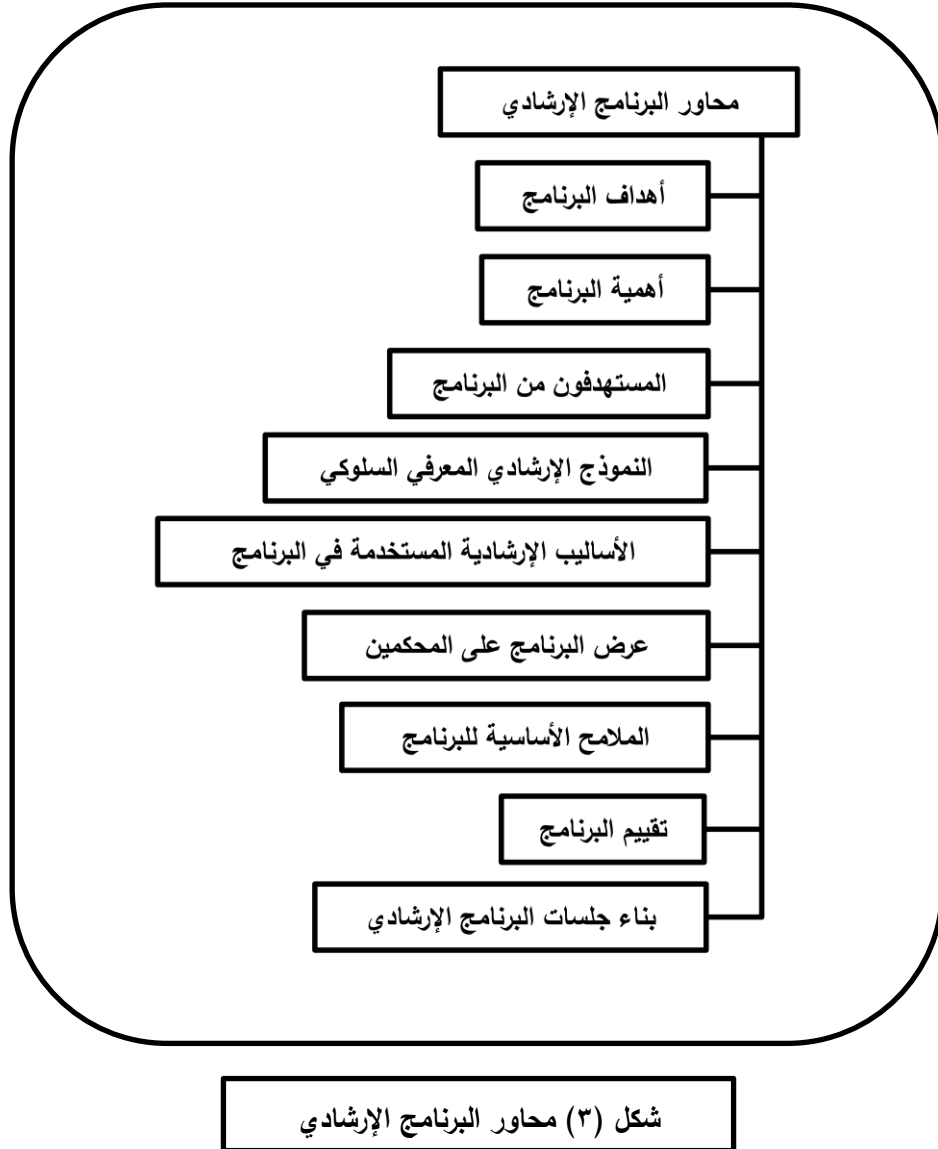
جدول (٩) قيم معامل ثبات مقياس صورة الجسم بطريقتي ألفا كرونباخ (α) والتجزئة النصفية لأبعاد مقياس صورة الجسم ككل وأبعاده

قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية	قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (α)	أبعاد مقياس صورة الجسم
٠.٨٨٢	٠.٧٩١	البعد المعرفي
٠.٩٣٧	٠.٧٦٩	البعد الوجداني
٠.٤١٧	٠.٦٩٩	البعد السلوكي
٠.٥٢٣	٠.٦٠٢	البعد الاجتماعي
٠.٦٥٦	٠.٨١٤	الدرجة الكلية للمقياس

يتبين من الجدول السابق، رقم (٩) ثبات مقياس صورة الجسم ككل والأبعاد الفرعية الأربعة المتمثلة في: (البعد المعرفي، البعد الوجداني، البعد السلوكي، البعد الاجتماعي)، لدى أفراد عينة الدراسة (الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية).

٢- البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي: (إعداد الباحثة).

تتناول الباحثة عرض البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في الدراسة الحالية من خلال المحاور الموضحة بالشكل التالي، رقم (٣):



شكل (٣) محاور البرنامج الإرشادي

فيما يلي تفصيل لمحاور الشكل السابق، رقم (٣):

٣-١- أهداف البرنامج:

٣-١-١- الهدف العام: يتمثل الهدف العام للبرنامج الحالي في: "اختبار فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تنمية صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية".

- ٣-١-٢- الهدف التنموي: يهدف البرنامج الحالي إلى تنمية صورة الجسم بأبعادها (البعد المعرفي، البعد الوجداني، البعد السلوكي، البعد الاجتماعي) لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية.
- ٣-١-٣- الهدف الوقائي: حيث يكتسب المسترشدون القدرة على مواجهة المواقف المحبطة التي قد يتعرضون لها، وتتحدى قدراتهم في تنمية صورة الجسم؛ مما يحقق لهم القدرة على مواجهة الأفكار اللاعقلانية التي قد تواجههم في المستقبل.
- ٣-١-٤- الأهداف الفرعية:

يُستهدف من البرنامج الإرشادي أن يكون المسترشد قادرًا على أن:

١. يُعرف صورة الجسم.
 ٢. يتوقع القيمة الوظيفية لمكونات الجسم.
 ٣. يدرك الكفاءة الوظيفية لأجزاء الجسم.
 ٤. يُكوّن تصورًا عن الشكل العام لجسمه.
 ٥. يدرك القوام (الوزن/ الطول).
 ٦. يتقبل المظهر العام لجسمه.
 ٧. يتقبل قدراته الجسمية.
 ٨. يتصرف بتلقائية وفقًا لقدراته الجسمية.
 ٩. يوظف إمكاناته الجسمية توظيفًا مناسبًا.
 ١٠. يهتم بجاذبيته البدنية والشخصية.
 ١١. يحرص على الاهتمام بصورة جسمه.
 ١٢. يمارس النشاط البدني للحفاظ على صحة الجسم.
 ١٣. يرتدي الملابس المناسبة لمظهره الجسمي في المناسبات المختلفة.
- ٣-٢- أهمية البرنامج:

- مساعدة المكفوفين على إعادة البناء المعرفي لهم وتبصيرهم بأفكارهم اللاعقلانية، ومساعدتهم على تغييرها.
- تمكين المكفوفين من التعبير عن أفكارهم اللاعقلانية، من خلال توفير مناخ آمن يسوده السرية وحرية الرأي والتعبير.
- مراعاة الخصائص العامة للنمو في المرحلة الثانوية (مرحلة المراهقة) وخصائصها المميزة.
- مراعاة الفروق الفردية في تلك المرحلة التي يمر بها المكفوفون.
- تنمية قدرة المكفوفين على مواجهة أي مشاعر سلبية بمرونة وإيجابية.

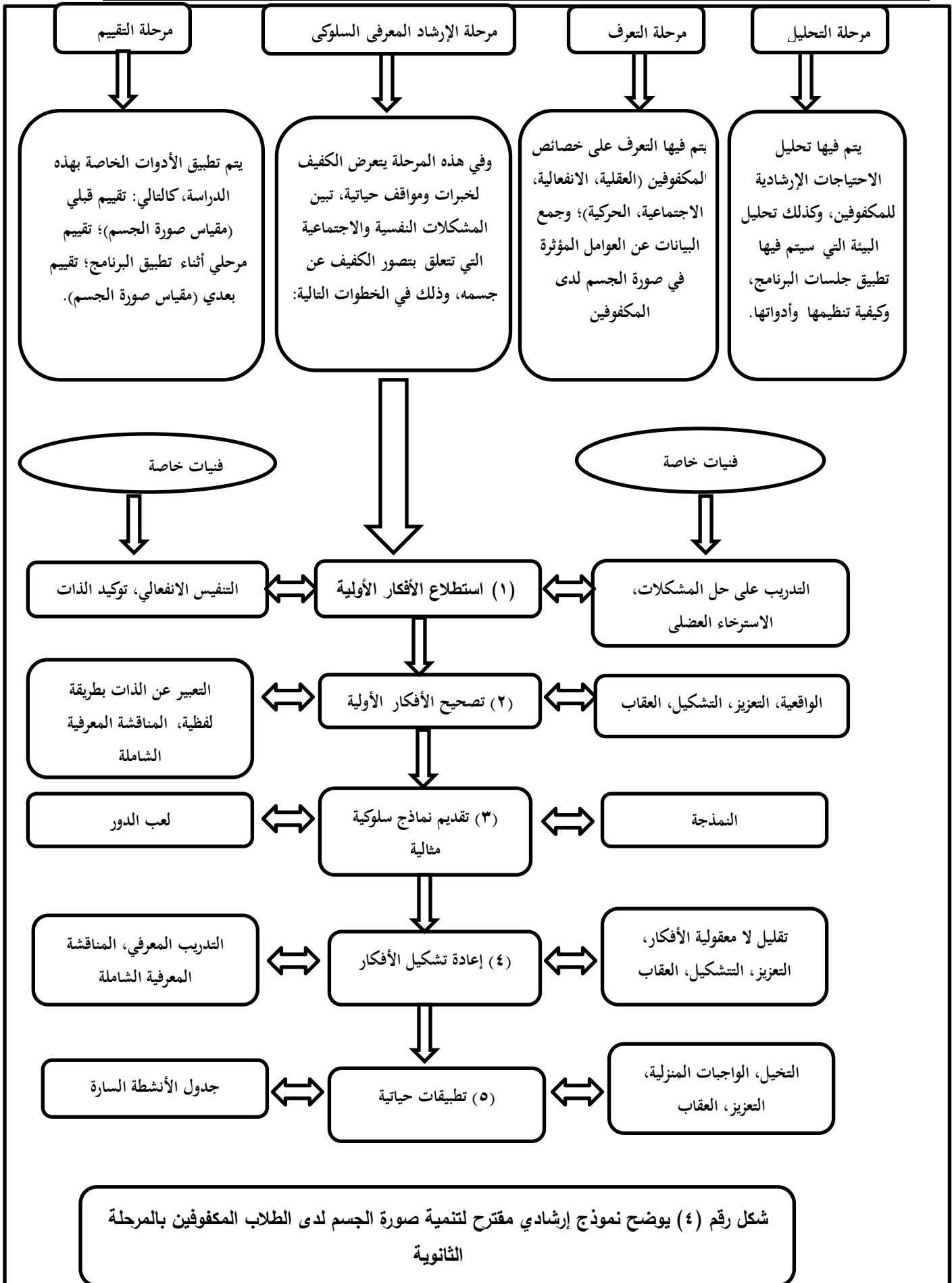
- مساعدة الكفيف على تفريغ الطاقة الكامنة لديه، والتعبير عما بداخله من مشاعر ورغبات من خلال جلسات الاسترخاء العضلي، واستخدام التنفيس الانفعالي.
- مساعدة الكفيف على تنمية ثقته بنفسه وبالأخرين.
- مساعدة المكفوفين على تنمية تقديرهم لذواتهم عامة، وذواتهم الجسمية بصفة خاصة.
- التعرف على الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بصورة الجسم لدى المكفوفين، والتخلص منها.
- تدريب المكفوفين على كيفية التغلب على الأفكار اللاعقلانية، واستبدالها بأفكار أخرى عقلانية؛ لتقبل صورة أجسامهم؛ مما يساعدهم على أن يكونوا أكثر توافقاً.
- مساعدة المكفوفين على الإدراك الجيد لصورة أجسامهم.
- تدريب المكفوفين على الوعي بردود أفعالهم الجسدية الناتجة عن تعرضهم للمواقف الاجتماعية المختلفة.

٣-٣- المستهدفون من البرنامج:

يعتمد البرنامج الحالي على عينة من الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية (الصفوف: الأول، والثاني، والثالث)، ذكورا وإناثا، تتراوح أعمارهم ما بين (١٥ - ١٨) سنة، الذين يعانون من اختلال في صورة الجسم، كما يقاس على مقياس صورة الجسم وأبعاده الفرعية (البعد المعرفي، البعد الوجداني، البعد السلوكي، البعد الاجتماعي) لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية، وذلك في مدرسة النور للمكفوفين وضعاف البصر، بمحافظة بورسعيد.

٣-٤- النموذج الإرشادي المعرفي السلوكي:

تجدر الإشارة إلى أن برنامج البحث الحالي اعتمد في بنائه على النموذج الإرشادي المعرفي السلوكي التالي، والموضح بالشكل رقم (٤)، كالتالي:



٣-٥- الأساليب الإرشادية المستخدمة في البرنامج:

اعتمدت الباحثة في البرنامج الإرشادي الحالي على الأسلوبين التاليين:

٣-٥-١- الأسلوب الإرشادي الجمعي: وذلك للمبررات التالية:

أ. مبررات اجتماعية: (تشجيع المسترشدين على التفاعل الاجتماعي؛ مساعدة كل مسترشد على تقبل مشكلته عندما يرى تواجدها في غيره؛ مساعدة المسترشدين على التعبير عن أنفسهم أمام الآخرين؛ تعلم كل مسترشد من تجارب غيره؛ تنمية روح المشاركة الجماعية لدى المسترشدين)

ب. مبررات نفسية: (مراعاة الفروق الفردية بين المسترشدين؛ إدراك كل مسترشد لمشاعر زملائه وتفهمها؛ كسر حاجز الخجل بين المسترشدين؛ تعبير المكفوفين عن مشاعرهم دون خوف أو تردد؛ تنمية ثقة المسترشدين في أنفسهم).

ج. مبررات علمية: (تبادل المسترشدين لخبراتهم مع بعضهم البعض؛ تدريب المسترشدين على استخدام الأسلوب العلمي لحل المشكلات عند مناقشة مشكلاتهم).

د. مبررات سلوكية: (استفادة كل مسترشد من أخطاء غيره؛ إثارة حماس المسترشدين عند عرض الأدوار "في لعب الدور"؛ تدريب المسترشدين على اكتساب بعض السلوكيات الإيجابية المتمثلة في الاستئذان والاعتذار، انتظار دوره في النشاط، وتقبل النقد، والانتباه للمتحدثين).

هـ. مبررات اقتصادية: توفير الوقت والجهد المبذولين لكل من المرشد والمسترشدين.

٣-٥-٢- الأسلوب الإرشادي الفردي:

تم استخدامه في بعض الحالات التي تحتاج إلى أفراد أكبر؛ كي تتمتع بحرية أكبر في التعبير.

٣-٦- عرض البرنامج على المحكمين:

تم عرض البرنامج -الإرشادي المعرفي السلوكي للبحث الحالي- في صورته الأولية على (١٠) من المحكمين في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس؛ وذلك لإبداء آرائهم ومقترحاتهم فيما يختص بالأمور التالية: (خطوات البرنامج، ومناسبة عدد الجلسات ومدة كل جلسة، ومحتوى الجلسات، ومناسبة الفنيات والأدوات المستخدمة، ومناسبة الإجراءات لأهداف كل جلسة، ومناسبة الأنشطة المصاحبة لهدف كل جلسة، ومناسبة الصياغة اللغوية للبرنامج)، وبعد الأخذ بآراء السادة المحكمين؛ تم وضع البرنامج في صورته النهائية.

٣-٧- الملامح الأساسية للبرنامج:

- يتحدد عدد جلسات البرنامج الإرشادي للبحث الحالي بـ (١٠) جلسات إرشادية.
- يتراوح الزمن الذي تستغرقه كل جلسة ما بين (٦٠ - ٩٠) دقيقة.
- تُقدّم جلسات البرنامج بواقع أربع جلسات أسبوعياً.
- تم تطبيق البرنامج خلال الفصل الدراسي الأول، من العام الجامعي (٢٠٢٠ - ٢٠٢١).

- طبق البرنامج على طلاب المرحلة الثانوية، بمدرسة النور للمكفوفين وضعاف البصر، بمحافظة بورسعيد، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (١٥ - ١٨) سنة.

٣-٨- تقييم البرنامج:

تم تقييم فعالية البرنامج الإرشادي كالتالي:

- ٣-٨-١- التقييم القبلي: يُطبق مقياس صورة الجسم على الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية قبل البدء في البرنامج.

- ٣-٨-٢- التقييم المرهلي: يتم خلال تطبيق جلسات البرنامج الإرشادي، وتسجيل الملاحظات عن مشاركة المسترشدين، وتنفيذ التعليمات التي ذُكرت في الجلسة التمهيديّة، ومتابعة تقويم وتطبيقات كل جلسة، وإعطاء التغذية الراجعة والتعزيز المناسب مادياً ومعنوياً.

- ٣-٨-٣- التقييم البعدي: يُطبق مقياس صورة الجسم للطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية (المسترشدين) بعد تطبيق البرنامج، وحساب الفرق بين القياسين (القبلي والبعدي).

٣-٩- بناء الدليل الإرشادي للبرنامج:

٣-٩-١- كتيب المسترشد:

- أ. أسس بناء دليل المسترشد: اعتمدت الباحثة في إعداد كتيب المسترشد على الالتزام -قدر الإمكان- بعرض محتوى سهل وبسيط، تعليماته واضحة، جذاب من حيث طريقة العرض والأنشطة، والاستعانة بقصص جذابة تثير اهتمام المسترشدين، وكذلك الاستماع إلى تسجيلات صوتية جذابة تجذب انتباه المسترشدين، والاستعانة بوسائل تعليمية ومجسمات تيسر وصول المعلومة المراد إيصالها للمسترشدين.

ب. كيفية استخدام الكتيب بالنسبة للمسترشدين:

- تم إعداد كتيب المسترشد للمسترشدين أنفسهم؛ ولذلك فكل ما يوضع في هذا الكتيب يخص المسترشدين وموجه إليهم.
- يشتمل كتيب المسترشد على (١٠) عشر جلسات إرشادية، تحتوي كل جلسة إرشادية على الأجزاء التالية: (أهداف الجلسة، والمخطط العام للجلسة، والنشاط، وأسئلة تدور حول النشاط، والمستخلص، والتقويم، والتطبيقات).
- يُنوع المرشد في طريقة عرض محتوى الجلسة؛ فإما أن يعرض الأهداف ثم النشاط، أو يعرض النشاط ويترك للمسترشدين استخلاص المستهدف من ذلك النشاط؛ إما أن يعرض المرشد المخطط العام للجلسة في بداية الجلسات، أو يعرضه للمسترشدين بطريقة بنائية؛ كأن يعرض كل هدف وما يمثله من نشاط، وما يعقبه من أسئلة (فكر وناقش)، ثم التوصل إلى المستخلص (الخلاصة) الذي يعقب كل نشاط، ثم بعد ذلك يتم عرض التقويم، ويقوم المسترشد بالإجابة عنه أثناء عرض

الجلسات الإرشادية، مع تقديم المرشد للتغذية الراجعة؛ لكي يدرك المسترشدون نقاط القوة ونقاط الضعف في استجاباتهم، ثم يتم تقديم التعزيز بنوعيه المادي والمعنوي، ثم يتم الانتقال إلى التطبيقات؛ وهي بمثابة واجب منزلي يُعطى للمسترشدين، ويقوم كل مسترشد بالإجابة عنه ومناقشته في بداية الجلسة التالية مع زملائه من المسترشدين وكذلك المرشد.

٣-٩-٢ - دليل المرشد:

أ. أسس بناء دليل المرشد:

- اعتمدت الباحثة في إعداد دليل المرشد على الحفاظ على نفس تسلسل الجلسات في كتيب المسترشد، وقامت بتقسيم الجلسة إلى جزئين ليشتمل على المحتوى الموضوع المحدد في كتيب المسترشد على الجانب الأيمن، وكيفية تنفيذ المرشد لذلك المحتوى، وتم وضعه على الجانب الأيسر، مع تحديد كافة التفاصيل من حيث الهدف من النشاط والفنيات، والزمن، والأدوات لسهولة توصيل المعلومة، والإجراءات المتبعة، وما يعقب ذلك من تقويم وتطبيقات.
 - يُوجه للمسترشدين بعض الأسئلة (التقويم) لمعرفة مدى تحقق الأهداف الموضوعية في بداية الجلسة الإرشادية، وتحديد نقاط القوة والضعف لدى المسترشدين، وذلك من خلال تقديم المرشد التغذية الراجعة لهم، وكذلك يتم توجيه بعض الأسئلة في الجانب الخاص بالتطبيقات، ويقوم المسترشدون بالإجابة عنها كواجب منزلي، ويتم مراجعتها في بداية الجلسة الإرشادية التالية.
- هذا، ويمكن للباحثة تقديم عرض موجز لجلسات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي لتنمية صورة الجسم، من خلال الجدول التالي، رقم (١٠):

جدول (١٠) جلسات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	أنشطة الجلسة	فنيات الجلسة	الزمن	أدوات الجلسة
الأولى (التمهيدية)	بناء العلاقة الإرشادية	١. التعرف على الزملاء وعلى المرشد ٢. التعريف بالبرنامج الإرشادي ٣. الالتزام بالتعليمات التي يقدمها المرشد	١. بطاقة تعارف ٢. ABCDEF ٣. مبادئ عامة	المناقشة والحوار؛ إشباع المطالب؛ الإلقاء؛ التعزيز المادي والمعنوي؛ التغذية الراجعة	٩٠ دقيقة	بطاقات تعارف
الثانية	صورة الجسم	١. التعريف بصورة الجسم ٢. معرفة العوامل	١. الصورة الذاتية والمظهر	المناقشة والحوار؛ الواقعية؛	٧٠ دقيقة	مجموعة من العرائس مختلفة الأشكال

والأحجام؛ جهاز حاسوب لعرض التسجيل الصوتي على مسامع المسترشدين		التنفس الانفعالي؛ التعبير عن الذات بطريقة لفظية؛ التعزيز المادي والمعنوي؛ التغذية الراجعة	الخارجي ٢. شكلي مش عاجبي	المؤثرة في تكوين صورة الجسم		
مجموعة من العرائس مفككة الأعضاء ويطلب من المسترشدين تجميع كل جسم على حدة بما يناسبه من أعضاء، مع ذكر كل جزء، وقيمه الوظيفية؛ جهاز حاسوب لعرض التسجيل الصوتي	٧٥ دقيقة	التنفس الانفعالي؛ توكيد الذات (التوكيدية)؛ التعزيز المادي والمعنوي؛ التغذية الراجعة	١. الرجل الذي لا يبصر وأهمية أعضاء جسم الإنسان ٢. القوة والضعف	١. توقع القيمة الوظيفية لمكونات الجسم ٢. إدراك الكفاءة الوظيفية لأجزاء الجسم	أجزاء الجسم	الثالثة
ورق مقوى مقصوص على هيئة أشكال هندسية، مختلفة الأحجام ويطلب من المسترشدين استخدامها في تكوين جسم الإنسان؛ ومجموعة من	٧٥ دقيقة	التنفس الانفعالي؛ المناقشة والحوار؛ التعزيز المادي والمعنوي؛ التغذية الراجعة	١. جسم الإنسان بالأشكال ٢. مؤشر كتلة الجسم	١. تصور الشكل العام للجسم. ٢. إدراك القوام (الوزن/ الطول)	الشكل العام للجسم	الرابعة

العرائس مختلفة الأطوال والأحجام						
تسجيل صوتي لعرض أحداث القصص؛ موسيقى هادئة تساعد على الاسترخاء	٦٥ دقيقة	التعبير عن الذات بطريقة لفظية؛ الاسترخاء العضلي؛ الواقعية؛ التنفس الانفعالي؛ المناقشة المعرفية الشاملة؛ التعزيز المادي والمعنوي؛ التغذية الراجعة	١. ٥٠٠ جنيه في شنطة!! ٢. أمام المرأة	١. تقبل المظهر العام للجسم ٢. تقبل القدرات الجسمية	تقبل الجسم	الخامسة
تسجيل صوتي لعرض أحداث القصص	٦٥ دقيقة	التنفس الانفعالي؛ المناقشة المعرفية الشاملة؛ الواقعية؛ التعزيز المادي والمعنوي؛ التغذية الراجعة	١. فلنتعلم من الحصان ٢. ضفدعتان في بئر	١. التصرف بتلقائية للقدرات الجسمية ٢. التوظيف المناسب للإمكانيات الجسمية	القدرات الجسمية	السادسة
جهاز حاسوب لعرض التسجيل الصوتي على مسماع المسترشدين؛ موسيقى هادئة تساعد على الاسترخاء	٧٠ دقيقة	التعبير عن الذات بطريقة لفظية؛ التعزيز المادي والمعنوي؛ التغذية الراجعة	١. ألفريد القوي ٢. قطار قنا	١. الاهتمام بالجاذبية البدنية والشخصية ٢. الحرص على الاهتمام بصورة الجسم	الجاذبية الجسمية	السابعة

الثامنة	الحفاظ على صحة الجسم	ممارسة النشاط البدني للحفاظ على صحة الجسم	فشل فيل	التدريب على حل المشكلات	٦٠ دقيقة	تسجيل صوتي لعرض أحداث القصة
التاسعة	المظهر الجسمي	١. الحرص على تقبل الآخرين للمظهر الجسمي ٢. ارتداء الملابس المناسبة للمظهر الجسمي في المناسبات المختلفة	١. إنه الخادم ٢. جامعة ستانفورد	المناقشة والحوار؛ التنفيس الانفعالي؛ الواقعية؛ تقليل لا معقولية الأفكار؛ التعزيز المادي والمعنوي؛ التغذية الراجعة	٨٠ دقيقة	تسجيل صوتي لعرض أحداث القصة
العاشرة	الجلسة الختامية	تكوين صورة جسم إيجابية	مقياس صورة الجسم		٩٠ دقيقة	

فرض الدراسة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم وأبعاده الفرعية (البعد المعرفي؛ البعد الوجداني؛ البعد السلوكي؛ البعد الاجتماعي)، لصالح القياس البعدي.

لاختبار صحة الفرض الأول، استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon؛ للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم وأبعاده الفرعية، ويتضح من خلال الجدول رقم (١١) كالتالي:

جدول (١١) نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon لحساب الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة

التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم وأبعاده الفرعية

المتغير	إشارة الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	حجم الأثر
البعد المعرفي	سالبة	١	١.٠٠	١.٠٠	- ٢.٩٩٤ **	٠.٩٧
	موجبة	١١	٧.٠٠	٧٧.٠٠		
	التساوي	٠				
البعد الوجداني	سالبة	٢	١.٥٠	٣.٠٠	- ٢.٨٣١ **	٠.٩٢
	موجبة	١٠	٧.٥٠	٧٥.٠٠		

				٠	التساوي	
٠.٨٥	- **٢.٩٤١	٠.٠٠	٠.٠٠	٠	سالبة	البعد السلوكي
		٦٦.٠٠	٦.٠٠	١١	موجبة	
				١	التساوي	
٠.٧٧	- **٢.٣٧٤	٩.٠٠	٣.٠٠	٣	سالبة	البعد الاجتماعي
		٦٩.٠٠	٧.٦٧	٩	موجبة	
				٠	التساوي	
٠.٩٧	- **٢.٩٨٣	١.٠٠	١.٠٠	١	سالبة	الدرجة الكلية لأبعاد مقياس صورة الجسم
		٧٧.٠٠	٧.٠٠	١١	موجبة	
				٠	التساوي	

(**) دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١)

أولاً: مناقشة نتائج الفرض الأول من منظور كمي:

١- اختبار ويلكوكسون Wilcoxon لحساب الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في

القياسين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم وأبعاده الفرعية:

١-١- بالنسبة للبعد المعرفي:

• توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على البعد المعرفي عند مستوى (٠.٠١)، حيث بلغت قيمة (Z): (-٢.٩٩٤).

• وبمقارنة إشارات الرتب لأفراد المجموعة التجريبية على البعد المعرفي؛ وجد أن الإشارات الموجبة لأفراد المجموعة التجريبية (١١)، والإشارات السالبة (١)؛ وبالتالي يصبح ذلك الفرق لصالح القياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية؛ مما يشير إلى ارتفاع درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي على البعد المعرفي، بعد تطبيق البرنامج.

٢-١- بالنسبة للبعد الوجداني:

• توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على البعد الوجداني عند مستوى (٠.٠١)؛ حيث بلغت قيمة (Z): (-٢.٨٣١).

• وبمقارنة إشارات الرتب لأفراد المجموعة التجريبية على البعد الوجداني؛ وجد أن الإشارات الموجبة لأفراد المجموعة التجريبية (١٠)، والإشارات السالبة (٢)؛ وبالتالي يصبح ذلك الفرق لصالح القياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية؛ مما يشير إلى ارتفاع درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي على البعد الوجداني، بعد تطبيق البرنامج.

٣-١ - بالنسبة للبعد السلوكي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على البعد السلوكي عند مستوى (٠.٠١)؛ حيث بلغت قيمة (Z): (-٢.٩٤١).
- وبمقارنة إشارات الرتب لأفراد المجموعة التجريبية على البعد السلوكي؛ وجد أن الإشارات الموجبة لأفراد المجموعة التجريبية (١١)؛ وبالتالي يصبح ذلك الفرق لصالح القياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية؛ مما يشير إلى ارتفاع درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي على البعد السلوكي، بعد تطبيق البرنامج.

٤-١ - بالنسبة للبعد الاجتماعي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على البعد الاجتماعي عند مستوى (٠.٠١)؛ حيث بلغت قيمة (Z): (-٢.٣٧٤).
- وبمقارنة إشارات الرتب لأفراد المجموعة التجريبية على البعد الاجتماعي؛ وجد أن الإشارات الموجبة لأفراد المجموعة التجريبية (٩)، والإشارات السالبة (٣)؛ وبالتالي يصبح ذلك الفرق لصالح القياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية؛ مما يشير إلى ارتفاع درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي على البعد الاجتماعي، بعد تطبيق البرنامج.

٥-١ - بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم وأبعاده الفرعية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في الدرجة الكلية على مقياس صورة الجسم عند مستوى دلالة (٠.٠١)؛ حيث بلغت قيمة (Z): (-٢.٩٨٣).
- وبمقارنة إشارات الرتب لأفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم؛ وجد أن الإشارات الموجبة لأفراد المجموعة التجريبية (١١)، والإشارات السالبة (١)؛ وبالتالي يصبح الفرق لصالح القياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية؛ مما يشير إلى ارتفاع درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي على الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم، بعد تطبيق البرنامج.

٢- استخدام معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة Matched- Pairs Rank Biserial

Correlation، والذي يستخدم عندما نجد أن الفرق بين الأزواج المرتبطة من الدرجات أو الفرق بين القياسين القبلي والبعدي دالاً؛ بما يمكن من تحديد قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع، كما أن هذا العامل يقتصر استخدامه على النتائج التي تكون دالة، ويمكن إيجاد قيمة ذلك العامل (ر) باستخدام الصيغة التالية:

$$r = \frac{4(ش١ - ش٢)}{ن(١ + ن)}$$

حيث (ش ١) ترمز إلى مجموع الرتب ذات الإشارات الموجبة.

(ش ٢) ترمز إلى المجموع المتوقع للرتب السالبة.

(ن) ترمز إلى عدد أزواج الدرجات.

(علام، ١٩٩٣).

٢-١ - بالنسبة للبعد المعرفي:

بلغ حجم الأثر على البعد المعرفي (٠.٩٧)، وهو ما يعني أن حوالي (٩٧٪) من التباين بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي يعزى إلى البعد المعرفي.

٢-٢ - بالنسبة للبعد الوجداني:

بلغ حجم الأثر على البعد الوجداني (٠.٩٢)، وهو ما يعني أن حوالي (٩٢٪) من التباين بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي يعزى إلى البعد الوجداني.

٢-٣ - بالنسبة للبعد السلوكي:

بلغ حجم الأثر على البعد السلوكي (٠.٨٥)، وهو ما يعني أن حوالي (٨٥٪) من التباين بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي يعزى إلى البعد السلوكي.

٢-٤ - بالنسبة للبعد الاجتماعي:

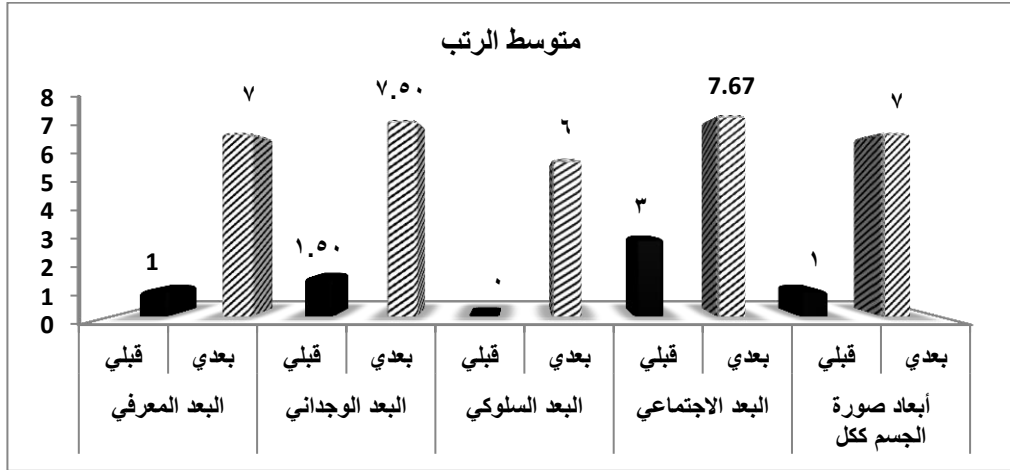
بلغ حجم الأثر على البعد الاجتماعي (٠.٧٧)، وهو ما يعني أن حوالي (٧٧٪) من التباين بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي يعزى إلى البعد الاجتماعي.

٢-٥ - بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس أبعاد صورة الجسم:

بلغ حجم الأثر على الدرجة الكلية لمقياس أبعاد صورة الجسم (٠.٩٧)، وهو ما يعني أن حوالي (٩٧٪) من التباين بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي يعزى إلى الدرجة الكلية لمقياس أبعاد صورة الجسم.

مما سبق، يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم وأبعاده الفرعية.

والشكل البياني رقم (٥) يوضح متوسطات الرتب لكل من القياسين القبلي والبعدي على مقياس صورة الجسم وأبعاده الفرعية، كالتالي:



شكل (٥) متوسطات الرتب لكل من القياسين القبلي والبعدي على مقياس صورة الجسم وأبعاده الفرعية

ثانياً: مناقشة نتائج الفرض الأول من منظور كفي:

١-١ - بالنسبة للبعد المعرفي لصورة الجسم:

تبين من خلال الجدول رقم (١١) حدوث تحسن لدى (١١) حالات من أفراد المجموعة التجريبية، وعدم حدوث تحسن لدى حالة واحدة؛ مما يدل على فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تنمية صورة الجسم في البعد المعرفي، حيث يشير البعد المعرفي لصورة الجسم إلى: كيفية إدراك الكفيف لصورة جسمه، وتقديره لها، بما تشمله هذه الصورة من شكل وحجم ووزن ومظهر، سواء كان هذا الإدراك أو التقدير إيجابياً أو سلبياً.

ويمكن للباحثة المقارنة بين مرتفعي صورة الجسم ومنخفضي صورة الجسم على البعد المعرفي من خلال النقاط التالية:

١-١-١- بالنسبة للنوع (ذكور/ إناث): تبين للباحثة وجود فروق بين الذكور والإناث في إدراك صورة الجسم لصالح الإناث، حيث كانت الإناث أكثر اهتماماً بصورة أجسامهن.

• وتتفق تلك النتيجة مع نتائج الدراسات التالية: (Shoger, W., Lyu, M., & Gill, D., 2012)

Caradosi, C., et al., 2006؛ إبراهيم والنيال، (١٩٩٤).

• وتختلف تلك النتيجة مع نتيجة دراسة النوبي (٢٠١٠ - ب).

١-١-٢- المرحلة العمرية: لاحظت الباحثة الانشغال بصورة الجسم لدى طلاب الصف الأول الثانوي أكثر من الصفين الثاني والثالث، وتتفق تلك النتيجة مع نتائج دراسة زكريا (٢٠٠٧) والتي أشارت إلى أن أفراد الفئة العمرية العليا يحملون صورة أكثر إيجابية عن الجسد.

١-٢ - بالنسبة للبعد الوجداني لصورة الجسم:

تبين من خلال الجدول رقم (١٠) حدوث تحسن لدى (١٠) حالات من أفراد المجموعة التجريبية، وعدم حدوث تحسن لدى حالتين؛ مما يدل على فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تنمية

صورة الجسم في البعد الوجداني، حيث يشير البعد الوجداني لصورة الجسم إلى "ردود الفعل النفسية للكيف تجاه صورته الجسمية، سواء تمثلت ردود الفعل هذه في الرضا عن صورة جسمه، أو عدم الرضا عنها".

ويمكن للباحثة المقارنة بين مرتفعي صورة الجسم ومنخفضي صورة الجسم على البعد الوجداني من خلال النقاط التالية:

١-٢-١ - بالنسبة للنوع (ذكور وإناث) لاحظت الباحثة أن الإناث من أفراد المجموعة التجريبية كنَّ أكثر اهتمامًا وتأثرًا بصورة الجسم من الذكور - من الناحية الوجدانية-.

• وتتفق تلك النتيجة مع نتائج الدراسات التالية: (مندوه، ٢٠١٩؛ عبدالفتاح، ٢٠١٨؛ عارف، ٢٠١٧؛ Shibata, C., 2017).

• وتختلف تلك النتيجة مع نتائج دراسة حمزاوي (٢٠١٦).

١-٢-٢ - بالنسبة للعمر: لاحظت الباحثة أن الاهتمام والانشغال بصورة الجسم يزيد كلما تقدم الأفراد في العمر.

• وتتفق تلك النتيجة مع نتائج الدراستين التاليتين: (المرشدي، ٢٠١٤؛ غازي، ٢٠١٣).

• وتختلف تلك النتيجة مع نتائج دراسة النوبي (٢٠١٠-ب).

١-٣-٣ - بالنسبة للبعد السلوكي لصورة الجسم:

تبين من خلال الجدول رقم (١٠) حدوث تحسن لدى (١١) حالة من أفراد المجموعة التجريبية، وعدم حدوث تحسن لدى حالة واحدة؛ مما يدل على فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تنمية صورة الجسم في البعد السلوكي؛ حيث يشير البعد السلوكي لصورة الجسم إلى "السلوكيات التي يقوم بها الكيف معبرًا عن الرضا أو عدم الرضا عن صورة جسمه، كما يتمثل في الفحص المتكرر للجسم".

ويمكن للباحثة المقارنة بين مرتفعي صورة الجسم ومنخفضي صورة الجسم على البعد السلوكي من خلال النقاط التالية:

١-٣-١ - بالنسبة للنوع (ذكور/ إناث): تبين للباحثة أن الذكور والإناث كانوا حريصين على ممارسة النشاط البدني على حد سواء؛ ولكن الاختلاف بينهم كان راجعًا إلى "اختلاف الأسباب، واختلاف الظروف المحيطة بممارسة النشاط البدني"؛ مما كان له أكبر الأثر في وجود فروق بين الجنسين في ممارسة النشاط البدني، ومن الدراسات التي تناولت تأثير النوع على شخصية الكيف وعلى صورته الجسمية - من الناحية السلوكية-، دراسات كل من:

• المغازي (٢٠١٦): إن الفروق كانت دالة لصالح الإناث؛ مما أدى إلى تغيير صورة الجسد وشكل الجسم وتفاصيل الوجه وحجم الرأس، وذلك بسبب كف البصر.

- عامر (٢٠١٤): لاحظت أن صورة الجسم أصبحت تشغل اهتمام جميع الناس على السواء، ذكورا وإناثا، ويظهر هذا الاهتمام من حرص الأفراد على الظهور في أحسن صورة، كما يظهر في محاولة الأفراد اكتساب مهارات وتطوير الذات من خلال متابعة ما يفعله المشاهير ممن تظهرهم وسائل الإعلام (ك نماذج وأبطال) في مجالات مختلفة.
- عبد الوهاب (٢٠١٤): تفسر أن الفروق في صورة الجسم لصالح الإناث بالمقارنة بالذكور ترجع إلى المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الذكور من الآباء؛ فهي تلعب دورا مهما وأساسيا في تشكيل صورة الجسم لديهم.

- حشايشي (٢٠١١): الذكور والإناث بصفة عامة يحملون اتجاهات متباينة نحو أبعاد النشاط البدني، وإن كانت تبدو لصالح الذكور.

١-٣-٢ - بالنسبة لتأثير عامل العمر: تبين للباحثة أن طلاب الصف الأول الثانوي أكثر إقبالا على ممارسة النشاط البدني، يليهم طلاب الصف الثالث الثانوي، ويأتي طلاب الصف الثاني الثانوي في المرتبة الأخيرة، وقد تناولت دراسة (Greguol, M., et al., 2014) تأثير عامل العمر على تشكيل صورة الجسم، وأشارت نتائجها إلى أن المراهقين المكفوفين يقيمون أنفسهم بطريقة أكثر سلبية؛ مما يعزز العزلة الاجتماعية، ويعوق مشاركتهم في أنشطة الحياة اليومية.

١-٤ - بالنسبة للبعد الاجتماعي لصورة الجسم:

تبين من خلال الجدول رقم (١٠) حدوث تحسن لدى (٩) حالات من أفراد المجموعة التجريبية، وعدم حدوث تحسن لدى (٣) حالات؛ مما يدل على فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تنمية صورة الجسم في البعد الاجتماعي، حيث يشير البعد الاجتماعي لصورة الجسم إلى "مدى إقبال الكفيف على الاندماج مع الآخرين، إذا كان راضيا عن صورته الجسمية، أو تجنبه الظهور في جماعات تشعره بعدم الرضا عن صورة جسمه"

ويمكن للباحثة المقارنة بين مرتفعي صورة الجسم ومنخفضي صورة الجسم على البعد الاجتماعي من خلال النقاط التالية:

١-٤-١ - تأثير النوع (ذكور/ إناث):

لاحظت الباحثة أن الذكور كانوا أفضل من الإناث على البعد الاجتماعي لصورة الجسم؛ ويمكن للباحثة إرجاع ذلك إلى طبيعة المجتمع الذي نعيش فيه، والذي يسمح للذكور بالخروج من المنزل دون قيود.

وتتفق تلك النتيجة مع نتائج الدراسات التالية: (كامل، ٢٠١٩؛ العمري والوليدي، ٢٠١٩؛ Schivar, W., 2013؛ حشايشي، ٢٠١١؛ عطية، ٢٠٠٦).

١-٤-٢- العمر: تبين للباحثة وجود تأثير لعامل العمر على التصور الجسمي للمسترشدين وخاصة في مرحلة المراهقة، بما تشمله من تغيرات جسمية متسارعة؛ الأمر الذي يؤثر على شخصية المراهق وحالته النفسي.

• وتتفق تلك النتيجة مع نتائج الدراسات التاليتين: (المرشدي، ٢٠١٤؛ غازي، ٢٠١٣).

١-٥- بالنسبة للتفسير الكيفي للدرجة الكلية على مقياس صورة الجسم ككل:
يمكن تفسير التحسن في الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم -كيفية- في ضوء النتائج التالية:
تبين من خلال الجدول رقم (١٠) حدوث تحسن لدى (١١) حالة من أفراد المجموعة التجريبية، وعدم حدوث تحسن لدى حالة واحدة من أفراد المجموعة التجريبية؛ مما يدل على فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تنمية صورة الجسم في الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم، حيث تشير صورة الجسم إلى: "صورة ذهنية أو عقلية -إيجابية أو سلبية- يكونها الكفيف عن نفسه، وذلك من خلال الخبرات والمواقف التي يمر بها، وهذه الصورة الذهنية تؤثر على سلوك الكفيف إما تأثيراً إيجابياً - فيشعر بالرضا عنها ويتقبلها-، أو تأثيراً سلبياً -فيشعر بعدم الرضا عنها ولا يتقبلها-، كما أن هذه الصورة قابلة للتغيير والتعديل وفقاً للمعايير التي يقرها المجتمع والاندماج مع غيره من أفراد المجتمع، أو يحجم عن المشاركة الاجتماعية وينعزل عن الآخرين".

ثالثاً: مناقشة نتائج الفرض من منظور فني:

ترجع الباحثة تحسن أفراد المجموعة التجريبية في صورة الجسم إلى فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي الذي اعتمد عليه البحث الحالي، ويمكن للباحثة مناقشة ذلك من خلال المحاور التالية:
١- من حيث طريقة الإرشاد:

١-١- اعتمدت الباحثة على الإرشاد الجمعي؛ لما له من مزايا متعددة تشمل جميع أطراف العملية الإرشادية لـ (المسترشدين) عينة البحث على وجه الخصوص؛ حيث أُتيحت الفرصة للمسترشدين لممارسة فرص التفاعل اللفظي وغير اللفظي فيما بينهم، وبين المسترشدين والمرشد، والتفاعل فيما بينهم، وزيادة فرص المشاركة الفعالة في أنشطة الجلسات الإرشادية، والتواصل مع بعضهم البعض، والحديث بحرية عن مشكلاتهم الاجتماعية، فمن خلال تلك المناقشات الجماعية يكتسب كل مسترشد من زملائه أفكاراً ومهارات تساعد في تعديل أفكاره اللاعقلانية، والمساهمة في حل مشكلات زملائهم، وكذلك له مزايا في توفير الوقت والجهد.

١-٢- إلا أن ذلك لم يمنع من ممارسة بعض الجلسات الفردية وخاصة عند مناقشة أمور شديدة الخصوصية بالنسبة للمسترشدين.

٢- من حيث البرنامج والنظرية التي يقوم عليها البرنامج:

اعتمدت الباحثة -في البحث الحالي- على البرنامج الإرشادي القائم على النظرية المعرفية السلوكية وذلك بهدف تنمية صورة الجسم لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية.

حيث ظهر في السنوات الأخيرة أهمية التوجه للتركيز على الجانب المعرفي من شخصية الأفراد في توافقهم النفسي والاجتماعي بوجه عام، وفي تكيفهم مع متطلبات البيئة الاجتماعية التي يعيشون فيها ويتفاعلون مع مختلف عناصرها، وكذلك دور هذا الجانب المعرفي في تقدير انفعالات الأفراد؛ وما يؤدي إليه من بعض أشكال سوء التوافق (معوض، ٢٠١٩).

ويعرف الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه بناء منظم ومخطط يتكون من عدد من الجلسات قائمة على أساس علمي يستهدف تقديم خدمة إرشادية لعينة من المراهقين، وتقدمها باحثة ملمة بفنيات وطرق الإرشاد، كما أن يرتبط بفترة زمنية محددة يتم تطبيقه فيها (زكي، ٢٠٢٠).

وفي البحث الحالي يُعرف الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه "مجموعة من الجلسات والإجراءات والأدوات والأنشطة والمهام والوسائل المخططة والمنظمة في ضوء أسس علمية؛ لتقديم خدمات إرشادية لمجموعة من المراهقين المكفوفين "عينة الدراسة" خلال فترة زمنية محددة؛ وذلك بهدف مساعدتهم على تنمية صورة الجسم لديهم؛ وذلك من خلال مجموعة من الفنيات المعرفية والسلوكية، وفقاً لأهم مبادئ الإرشاد المعرفي السلوكي".

وأشار (Engle, E., 2009) إلى أن المدخل المعرفي السلوكي فعال في علاج الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات بصورة الجسم.

٣- الأهداف: روعي مناسبها لطبيعة الجلسات الإرشادية وطبيعة المسترشدين، والمرحلة العمرية للمسترشدين، مع مراعاة صياغة الأهداف بطريقة إجرائية قابلة للتحقق والقياس.

٤- المخطط العام للجلسة: اعتمدت الباحثة على استراتيجية العصف الذهني في أغلب الجلسات، من حيث عرض النشاط، وترك المجال للمسترشدين لتوقع الهدف منه، وكذلك في بعض الجلسات كانت الباحثة تعرض الهدف وتترك فرصة للمسترشدين لاقتراح نشاطاً يحقق ذلك الهدف.

٥- الأنشطة: روعي مناسبها للمرحلة العمرية للمسترشدين، وقد حرصت الباحثة على التنوع في عرض الأنشطة، ما بين (قصص، وتسجيلات صوتية، ومواقف غير مكتملة، ولعب الدور، ...)؛ حتى تناسب طبيعة المكفوفين.

٦- التقييم: حرصت الباحثة -قدر الإمكان- على مساعدة المسترشدين على المشاركة بفاعلية في بعض الأنشطة الاجتماعية بينهم وبين بعضهم البعض، وفي مواطن أخرى اعتمدت الباحثة على مواقف تعتمد على لعب الدور، ويترك للمسترشدين أداء تلك الأدوار لما لذلك من فائدة في تقبل صورة الجسم وتدعيم الكفاءة الاجتماعية لديهم.

٧- التطبيقات: ساعد أداء التطبيقات المسترشدين على مراجعة الجلسات الإرشادية في المنزل؛ تثبيتاً لأثر التعلم.

٨- مدة عرض جلسات البرنامج: ساعدت مدة عرض جلسات البرنامج الإرشادي المسترشدين على الوصول إلى أقصى استفادة من الباحثة ومن الجلسات ومن أنشطة البرنامج، حيث كان البرنامج يُعرض على المسترشدين أربعة أيام أسبوعياً، وكانت مدة كل جلسة تتراوح بين (٦٠ - ٩٠) دقيقة.

٩- من حيث الفنيات: اعتمدت الباحثة على الإرشاد المعرفي السلوكي؛ لما له من أهمية ودور كبير في مساعدة المسترشدين على تغيير الأفكار اللاعقلانية وغير المنطقية، واستبدالها بأفكار عقلانية وأكثر منطقية، وذلك بالاعتماد على الفنيات التالية:

٩-١- التنفيس الانفعالي: ساعد المسترشدين على تفريغ شحناتهم الانفعالية الموجودة بداخلهم، والتعبير عن مشاعرهم بكل تلقائية وحرية إزاء مشاركتهم مع زملائهم.

٩-٢- التغذية الراجعة: ساعدت المسترشدين على الوقوف على جوانب القوة وجوانب القصور في استجاباتهم إزاء المواقف الاجتماعية المقدمة في الجلسات الإرشادية.

٩-٣- التعزيز: ساعدت المعززات المسترشدين على الحماس والحرص على مشاركة الباحثة ومشاركة زملائهم في محتوى الجلسات الإرشادية.

٩-٤- التعبير عن الذات بطريقة لفظية: من خلال مساعدة المسترشدين على التوقف عن العبارات الذاتية السلبية التي يحدثون بها أنفسهم والتي تدل على سوء التوافق، وتعليمهم في الوقت نفسه عبارات إيجابية تدل على التوافق.

٩-٥- توكيد الذات (التوكيدية): من خلال مساعدة المسترشدين في تحديد مشكلته وإقناعه بأن أفكاره اللاعقلانية وتوقعاته السلبية وأحاديثه الذاتية هي التي أدت إلى حدوث ردود فعل سلبية.

٩-٦- الواقعية: يقنع المرشد المسترشدين بأن أفكارهم اللاعقلانية التي تجول بخاطرهم هي التي تسببت في حدوث المشكلة أو الاضطراب الانفعالي لديهم؛ مما أدى إلى سوء التكيف، ومساعدتهم على التعديل من طريقة تفكيرهم بشكل تدريجي؛ مما يجعلهم قادرين على التعايش مع الواقع الاجتماعي بشكل سليم.

٩-٧- تقليل لا معقولية الأفكار: يوضح المرشد للمسترشدين أن الشخص العقلاني هو من يتقبل ذاته كما هي، ويتعايش مع إعاقته بصورة سوية.

٩-٨- الحوار والمناقشة: كان لهما فائدة كبيرة من حيث تذويب الثلج وإذابة الحواجز بين المسترشدين أنفسهم وبين المسترشدين والمرشد.

٩-٩- الاسترخاء العضلي: من خلال اختيار مكان مناسب للتدريب على الاسترخاء، بحيث يتوافر فيه أكبر قدر من الهدوء والبعد عن المشتتات ومصادر الإزعاج، مع استخدام بعض العبارات التي

تساعد المسترشدين على الاسترخاء، مثل: "خذ نفسك بشكل طبيعي"، "اجعل عضلاتك مسترخية"؛ مما يعمق الإحساس بالاسترخاء، كما يعطي المرشد للمسترشدين الفرصة للتعبير عما يجول بخاطرهم بصراحة ووضوح؛ حتى يستطيع المرشد تحديد الأفكار التي يعاني منها المسترشدون من خلال ما سمعه منهم في جلسة الاسترخاء.

٩-١٠- التدريب على حل المشكلات: ساعدت تلك الفنية على إكساب المسترشدين مهارة حل المشكلات من خلال اتباع الخطوات العلمية لحل المشكلات.

٩-١١- النمذجة: كان لعرض نماذج لبعض المكفوفين الذين حققوا نجاحات في حياتهم العامة أثر كبير في تعديل الأفكار اللاعقلانية للمسترشدين إزاء صورة الجسم أو الكفاءة الاجتماعية.

ويتفق التفسير الفني لفرض البحث مع نتائج بعض الدراسات، التي برهنت من خلال نتائجها على فعالية البرامج الإرشادية المستندة إلى النظرية المعرفية السلوكية في مساعدة الأفراد الذين يعانون من اختلال صورة الجسم، ومن تلك الدراسات ما يلي: (عبدالرازق، ٢٠١٩؛ درويش، ٢٠١٨؛ سحيم، ٢٠١٨؛ إسماعيل، ٢٠١٧).

رابعاً: تعليق عام على نتائج الدراسات:

ترجع الباحثة وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس صورة الجسم بين أفراد المجموعة التجريبية إلى الآتي:

١. مقياس البحث الحالي تبتعد عن النمطية، حيث تعتمد على وضع المرشد في موقف أو حيرة، ويطلب المرشد من كل مسترشد معايشة الموقف وتخيل نفسه يمر بذلك الموقف، ويطلب منه ذكر رد فعل من ناحيته تجاه ذلك الموقف.
٢. يرجع وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي إلى طبيعة البرنامج الذي أعدته الباحثة وطبقته على المسترشدين، وتنوع الأنشطة والأهداف وتلبيتها لاحتياجات المسترشدين، والمتابعة بالتقويم والتطبيقات والتغذية الراجعة لمساعدة المسترشدين على الوقوف على أثر التعلم ومعرفة نتائج ما تعلموه خلال الجلسة الإرشادية.
٣. كما كانت هناك أهمية للأنشطة الملموسة والمسموعة؛ لمناسبتها لطبيعة المكفوفين.
٤. كان للعب الدور تأثيراً قوياً في نفوسهم وشخصياتهم وإبرازاً لمواهبهم المختلفة وإظهاراً لردود أفعالهم الحقيقية.

خامساً: التوصيات:

في ضوء ما تم عرضه في البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، يتم عرض التوصيات التالية، وذلك بالنسبة للمكفوفين كلياً وجزئياً، كالتالي:

١. ضرورة إعداد برامج تأهيلية وتدريبية للمعلمين؛ لمساعدتهم على التعامل الكفاء مع الطلاب المكفوفين؛ حتى لا يصطدم المكفوفون بضعف خبرة المعلمين وعدم وعيهم الكافي للتعامل معهم
٢. إعداد برامج إرشادية لأسر المكفوفين؛ تساعدهم على كيفية التعامل مع أبنائهم المكفوفين، وكيفية تنظيم البيئة المحيطة بهم.
٣. إعداد برامج إرشادية للآباء عن أهمية صورة الجسم، وأهمية تقديم الدعم والتشجيع المستمر للأبناء؛ حتى يكون لديهم صورة جسم إيجابية وصحيحة.
٤. إعداد برامج تدريبية للمكفوفين؛ تساعدهم على الاستقلالية والاعتماد على أنفسهم.
٥. إعداد برامج تأهيلية لأسر المكفوفين؛ تساعدهم في تقبل كف البصر، والاستعداد لتقبل الإعاقة البصرية كحقيقة واقعة.
٦. العمل على حل مشكلات المكفوفين، المرتبطة بإعاقتهم أو الناتجة عن الاتجاهات الاجتماعية لأفراد المجتمع نحوهم.
٧. تقديم خدمات إرشادية للمكفوفين؛ تساعدهم على إشباع حاجاتهم النفسية ومواجهة مشكلاتهم، والتغلب على الآثار النفسية المترتبة على إعاقتهم.
٨. العمل على تقديم برامج توعية -عبر وسائل الإعلام- لتعديل ردود الفعل للاتجاهات السلبية التي تحاول عزل المكفوفين عن المجتمع وعن المبصرين.
٩. الاعتماد على الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض ما قد يرتبط باختلال صورة الجسم من اضطرابات أو مشكلات نفسية.
١٠. الاهتمام بتفعيل حصص الأنشطة بمدارس النور للمكفوفين وضعاف البصر.
١١. الاهتمام بتفعيل حصص التربية الرياضية، والعمل على توفير الإمكانيات اللازمة لمساعدة المكفوفين على تحقيق اللياقة البدنية.

سادساً: البحوث المقترحة:

١. فاعلية برنامج إرشادي متمركز حول العميل لخفض أعراض اضطراب صورة الجسم لدى المكفوفين كلياً.
٢. فاعلية برنامج إرشادي تكاملي قائم على الأنشطة الحركية لتنمية مهارات التوجه والحركة لدى المكفوفين كلياً.
٣. فاعلية التطبيق الإلكتروني للإرشاد المعرفي السلوكي لتنمية صورة الجسم لدى المراهقين المكفوفين.

المراجع

- أبو قمر، باسم؛ حمدان، عبد الهادي (٢٠٠٧). اتجاهات التلاميذ المعاقين بصرياً وذويهم نحو برنامج الدمج المتبع في مدارس محافظات غزة. *مجلة الجامعة الإسلامية، سلسلة الدراسات الإنسانية،* ١٥ (١) ٥٩٣ - ٦٢١.
- أحمد، هناء (٢٠١٥). المشقة النفسية والرضا عن صورة الجسم في علاقتهما بالإصابة بداء الثعلبية. *مجلة العلوم الإنسانية بالكويت،* ٤٣ (٢) ١٠٤ - ١٣٢.
- أمين، سهير (٢٠١٠). *الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- الأشرم، رضا (٢٠٠٨). *صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية* (رسالة ماجستير). كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- الباز، مروة (٢٠٢٠). منهج مقترح في العلوم للتلاميذ المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم بالمرحلة المهنية في ضوء التعليم المتمركز حول الحياة وأثره في تنمية المفاهيم العلمية وتحسين صورة الجسم لديهم. *مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، يوليو،* (٣١)، ص ص ٣٩٠ - ٤٣٩
- البيلاوي، إيهاب (٢٠٠١). *قلق الكفيف، تشخيصه وعلاجه*. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- البحيري، عبد الرقيب؛ الحديبي، مصطفى (٢٠١٤). اضطراب صورة الجسم وعلاقته بتقدير الذات وأعراض الشخصية التجنبية لدى المراهقين المعوقين بصرياً "دراسة وصفية - إكلينيكية". *مجلة العلوم التربوية والنفسية، يوليو،* ١٥ (٢) ٤٧٧ - ٥١٩.
- البحيري، عبد الرقيب؛ الحديبي، مصطفى (٢٠١٥). *مقياس اضطراب صورة الجسم للمراهقين المعوقين بصرياً*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الحسيني، دينا (٢٠١٩). قلق المستقبل وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي لدى المراهقين المعاقين بصرياً بالمرحلة الجامعية. *مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، يناير،* (٢٥)، ص ص ٥١٥ - ٥٥٠.
- الدسوقي، مجدي (٢٠٠٦). *اضطرابات صورة الجسم - الأسباب - التشخيص - الوقاية والعلاج*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الرفاعي، ميادة، ومصطفى، عماد (٢٠٢٠). أنماط الوالدية وعلاقتها بمقاومة الإغراء لدى عينة من المراهقين. *المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، كلية الآداب، جامعة الزقازيق،* ٤ (١٥)، أكتوبر، ص ص ١٤٣ - ١٧٦.
- الزهراني، عثمان (١٩٩٨). *القصص الحركي عند الطفل الكفيف*. المكتبة الإلكترونية: موقع أطفال الخليج.

الشاذلي، وائل (٢٠٢٠). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية الأمل وأثره في أساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من طلاب كلية التربية. *المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج، سبتمبر، (٧٧)*، ص ص ٧٠٨ - ٧٥٩.

الشبراوي، محمد (٢٠٠١). علاقة صورة الجسم ببعض متغيرات الشخصية لدى المراهقين. *مجلة كلية التربية بالزقازيق، مايو، (٣٨)* ١٢٧ - ١٥٢.

العمرى، ندى، والوليدى، علي (٢٠١٩). صورة الجسم وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طالبات جامعة الملك خالد بمدينة أبها. *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس (ASEP)*، أبريل، (١٠٨)، ص ص ٣٠٩ - ٣٦٤.

القاضي، وفاء (٢٠٠٩). قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة (رسالة ماجستير). كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

القريطي، عبد المطلب؛ الخراشي، صلاح (٢٠١٢). نحو بيئة آمنة، دليل استرشادي لحماية الطفل العربي ذي الإعاقة من الإساءة. القاهرة: المجلس العربي للطفولة والتنمية.

القنطار، هبة (٢٠١٦). صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية. *مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية، جامعة البعث، سوريا، ٣٨ (٤٩)*، ص ص ٧٧ - ١٠٦.

المالكي، محمد (٢٠١٩). أثر برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين الذكاء الوجداني لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة تينسان. *المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج، يوليو، (٦٣)*، ص ص ٥٦٤ - ٥٩٥.

المرشدي، عماد (٢٠١٤). تطور فهم صورة الجسم لدى المراهق. *مجلة العلوم الإنسانية، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة بابل، (٢٢)*، ص ص ٢٨٩ - ٣٠٢.

المغازي، عبدالمحسن (٢٠١٦). أبعاد الأمن النفسي وعلاقته بصورة الجسد لدى الأطفال المكفوفين. *مجلة العلوم التربوية، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة، أكتوبر، ٢٤ (٤)*، ص ص ٤٢٣ - ٤٤٧.

النوبي، محمد (٢٠١٠أ). علم النفس الإكلينيكي لذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار صفاء.

النوبي، محمد (٢٠١٠ب). مقياس صورة الجسم للمعوقين بدنياً. عمان: دار صفاء.

برجس، لبنى (٢٠١٢). الحكم الخلقى وعلاقته بأبعاد هوية الأنا لدى عينة من المراهقين المبصرين والمكفوفين في محافظات غزة (رسالة ماجستير). كلية التربية، جامعة الزهر.

بركات، فاطمة (٢٠١٣). صورة الجسم وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طالبات الجامعة: دراسة تنبؤية مقارنة. *مجلة البحث العلمي في الآداب، كلية البنات، جامعة عين شمس، ٣ (١٤)* ٣٣٧ - ٣٩٠.

ثابت، منال (٢٠١٥). فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للتخفيف من حدة الرهاب الاجتماعي لدى عينة من الطالبات المعاقات بصرياً. مجلة البحث العلمي في التربية، ع ١٦، ص ص ٢٨٤ - ٣٠٦.

حسين، نيللي (٢٠١٥). صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفس اجتماعية لدى طالبات الجامعة في المجتمع السعودي. مجلة مستقبل التربية العربية، ديسمبر، ٢٢ (٩٩) ٢٣٩ - ٣٥٦.

حشايشي، عبد الوهاب (٢٠١١). صورة الجسم وعلاقتها بتكوين الاتجاهات النفسية نحو النشاط البدني الرياضي لتلاميذ مرحلة التعليم الثانوي: دراسة ميدانية بإحدى مدارس التعليم الثانوي بالجزائر. مجلة الإبداع الرياضي، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة بوزياف المسيلة، شهر جوان "يونيو"، (٢)، ص ص ١٢٣ - ١٤٨.

حلمي، جيهان (٢٠١٨). تقرير المصير الذاتي كمنبئ بالرفاه الذاتي لدى عينة من الطلاب المراهقين بالمرحلة الثانوية. مجلة كلية التربية، جامع بني سويف، ديسمبر، (٢)، ص ص ٣٦٠ - ٤١٢.

حمزاوي، زهية (٢٠١٦). صورة الجسد عند المراهق المتمدرس وعلاقتها بتقدير الذات: دراسة سيكومترية حسب متغير الجنس. مجلة الحوار الثقافي، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عبدالحميد بن باديس، ٥ (١)، ص ص ١٩٥ - ٢٠٣.

خطاب، هبة (٢٠١٤). صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدنيات في قطاع غزة (رسالة ماجستير)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

خوجة، عادل (٢٠١١). أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، جامعة المسيلة، الجزائر، ٢٥ (٥) ١٢٨٣ - ١٣٣٦.

درويش، رمضان (٢٠١٨). مدى فعالية برنامج إرشادي نفسي لتخفيف أعراض اضطراب الوسواس القهري لدى عينة من التلاميذ ذوي الإعاقة البصرية. مجلة البحث العلمي في التربية، كلية التربية، جامعة الأزهر، (١٩)، ص ص ٣٥٩ - ٤٠٣.

زكريا، زهير (٢٠٠٧). صورة الجسد لدى المراهقين: مصادرها وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية. رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، عمان.

زكي، أمينة (٢٠٢٠). فعالية برنامج معرفي سلوكي قائم على المساندة الاجتماعية لتخفيف الإنهاك النفسي وتحسين التوافق الدراسي لدى طلاب الثانوية العامة. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة السادات.

سحيم، رنا (٢٠١٨). برنامج إرشادي لتحسين صورة الجسم لدى زارعي القوقعة. *مجلة الطفولة والتربية*، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، أكتوبر، ١٠ (٣٦)، ص ص ١٩٩ - ٢٦٠.

سلطان، شيماء (٢٠١٦). اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين حركياً في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. *مجلة كلية التربية*، جامعة أسيوط، يناير، ٣٢ (١) ٤٦٢ - ٥٠٣.

سلفاوي، أميرة (٢٠١٧). *صورة الجسم لدى المرأة المتعرضة لحروق جسدية: دراسة عيادية لخمس حالات بمستشفى البيللوي بونعامة بالدويرة*. رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح.

سليم، سحر (٢٠١٥). فعالية برنامج إرشادي سلوكي في تنمية الكفاءة الاجتماعية وتحسين جودة الحياة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، كلية التربية، جامعة بنها، يوليو ٢ (٨) الجزء الثاني، ٤٨ - ٨٦.

سليمان، وفاء (٢٠٠٩). *الأمن النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى المعاقين بصرياً* (رسالة ماجستير)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

شاهين، محمد (٢٠١١). العلاقة بين ممارسة العلاج المعلّفي السلوكي في خدمة الفرد وتنمية الكفاءة الاجتماعية للأطفال الأيتام. *المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرين للخدمة الاجتماعية*، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مارس، ١٣، ص ص ٦٥٣٢ - ٦٦٤١.

شعبان، عبد ربه (٢٠١٠). *الخجل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى المعاقين بصرياً* (رسالة ماجستير)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

شقيير، زينب (٢٠٠٢). *علم النفس العيادي "الإكلينيكي"*. القاهرة: دار الكتاب.

شوقي، حسن؛ السيد، أحمد (٢٠٠٦). *المعاقون بصرياً، خصائصهم وطرق تعليمهم*. القاهرة: مطبعة العصر.

صبيحي، سيد (٢٠٠٧). *رعاية وتأهيل الكفيف، بحوث ودراسات*. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

صفوت، نسمة (٢٠٢٠). مفهوم الذات وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من المراهقين المعاقين بصرياً. *مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية*، كلية التربية، جامعة سوهاج، ع ٤، يوليو، ١٢٣ - ١٥٧.

عارف، إسماعيل (٢٠١٧). *سمات الشخصية وعلاقتها بصورة الجسم لدى عينة من البنائين*. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

عامر، رغد (٢٠١٤). استخدام الشباب السوري للإنترنت وعلاقته بصورة الجسم والكفاءة الذاتية لديهم. *مجلة كلية الآداب*، جامعة الزقازيق، يونيو، (٦٩)، ص ص ٥٤٥ - ٦٠٨.

عبدالحسيب، إبراهيم (٢٠٢٠). الشره العصبي وعلاقته بصورة الجسم والأعراض المرضية لدى عينة من السيدات الراشحات. *المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية*، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، ٤ (١٥)، أكتوبر، ص ص ٤١ - ٧٠.

عبدالحמיד، حسن (٢٠١٢). *فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتحسين صورة الجسم وبعض الخصائص الشخصية لدى عينة من طالبات الثانوية العامة نوات السمنة المفردة* (رسالة دكتوراه)، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.

عبد الحميد، سحر (٢٠٠٣). *فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض أعراض اضطراب صورة الجسم لدى المراهقات* (رسالة ماجستير)، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

عبدالرازق، مروى (٢٠١٩). أثر الكتاب الصوتي الرقمي في تنمية مهارات التعبير الشفوي باللغة الإنجليزية لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية. *مجلة عربية في مجالات التربية التربوية النوعية*، يناير، (١٣)، ص ص ١٤١ - ١٦٨.

عبدالستار، محفوظ؛ عطا، أسامة (٢٠١٤). *فاعلية برنامج إرشادي في تنمية الكفاءة الاجتماعية وأثره على مفهوم الذات الأكاديمية لذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الإعدادية*. *مجلة الطفولة والتربية*، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، أكتوبر، ٦ (٢٠) الجزء الثاني، السنة السادسة، ٤٣٦ - ٣٥١.

عبدالعزیز، رشاد؛ منصور، مديحة (٢٠١٣). *علم النفس العلاجي*. القاهرة: عالم الكتب.
عبدالفتاح، سالي (٢٠١٨). *صورة الجسم لدى المراهقين والمراهقات*. دراسة مقارنة. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، كلية التربية، جامعة الفيوم، ٢ (١٠)، ص ص ٢٥٧ - ٢٨٧.

عبد الله، عادل (٢٠٠٠). *العلاج المعرفي السلوكي - أسس وتطبيقات*. القاهرة: دار الرشاد.
عبد الله، عادل (٢٠٠٤). *الإعاقات الحسية*. القاهرة: دار الرشاد.

عبدالمطلب، أمين (٢٠١٤). *إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسره*. القاهرة: عالم الكتب.
عبدالمقصود، أماني (٢٠٠٨). *الكفاءة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة "بين التشخيص والتحسين"*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبدالواحد، سليمان (٢٠١٠). *المرجع في التربية الخاصة المعاصرة، ذوو الاحتياجات التربوية الخاصة بين الواقع وآفاق المستقبل*. الإسكندرية: دار الوفاء.

عبدالوهاب، هناء (٢٠١٤). *صورة الجسم وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى المعاقين حركيًا بالمرحلة الثانوية* (رسالة ماجستير)، كلية التربية، جامعة الإسكندرية.

عثمان، جيهان (٢٠١٥). *صورة الجسم المدركة وعلاقتها بكل من اضطراب الأكل والصلابة النفسية لدى طلاب كلية التربية*. *مجلة دراسات تربوية واجتماعية*، أكتوبر، ٢١ (٤) ٢٥٧ - ٣١٢.

عطية، جمال (٢٠٠٦). صورة الجسم وعلاقتها ببعض أنماط التفاعلات الاجتماعية لدى التلاميذ في مرحلة الطفولة المتأخرة. *مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة*، يناير ١ (٦٠) ١٥٢ - ٢٠٧.
عطية، عطية (٢٠٠٥). الضغوط النفسية لدى الكفيف وعلاقتها باتجاهات الأسرة نحو الإعاقة. *المكتبة الإلكترونية - أطفال الخليج، كلية التربية، جامعة الزقازيق*، س٢٢، ع٧٠، يونيو، ص ص ١٩٨ - ٢٤٨.

علي، إبراهيم؛ النبال، مایسة (١٩٩٤). صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية: دراسة سيكومترية مقارنة لدى عينة من طالبات جامعة قطر. *مجلة دراسات نفسية، جامعة قطر*، يناير، ٤ (١) ٤٠ - ١.

غازي، فايزة (٢٠١٣). صورة الجسد عند المرأة وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية: دراسات نفسية. *مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية، يناير، (٨)*، ص ص ٥٩ - ٨٢.

فايد، حسين (٢٠١٣). *العلاج النفسي الحديث "أصوله، أخلاقياته، تطبيقاته"*. الرياض: دار الزهراء
فتحي، أمينة (٢٠٢٠). *فعالية برنامج معرفي سلوكي قائم على المساندة الاجتماعية لتخفيف الإنهاك النفسي وتحسين التوافق الدراسي لدى طلاب الثانوية العامة (رسالة ماجستير)*، كلية التربية، جامعة السادات.

فهد، محمد (٢٠٢٠). الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء المراهقين بمدينة الرياض. *المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية*، ٢ (٢) ١١١ - ١٥٣.

كامل، سعاد (٢٠١٩). اضطراب صورة الجسم كمنبئ بفرط الحساسية الانفعالية والوجدانات السالبة لدى المراهقين المكفوفين. *المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج*، سبتمبر، (٦٥)، ص ص ٤٩٢ - ٥٤٤.

مبارك، صفية (٢٠١١). *فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الذكاء الوجداني لدى المعوقين بصريًا المقيمين داخل المدرسة من طلاب المرحلة الثانوية (رسالة دكتوراه)*، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

محمود، محمد؛ أحمد، علي (٢٠١١). *العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث*. الرياض: دار الزهراء.
معوض، دينا (٢٠١٩). الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب وطالبات كلية التربية بجامعة المنصورة في علاقتها بمهارات تقرير المصير "بحث منفرد". *مجلة تطوير الأداء الجامعي، Journal of University Performance Development (JUPD), Oct. 8 (2), P.P. 2090- 5890.*

مكي، هبة (٢٠١٣). *فعالية برنامج إرشادي في خفض الأعراض الاكتئابية والأليكسيثيميا لدى الأطفال المحرومين من الرعاية والوالدية*. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة بورسعيد.

- مندوه، محمود (٢٠١٩). أثر التفاعل بين إجابات الطفولة ومفهوم الذات على السلوك التوافقي لدى المراهقين ذوي الاحتياجات البصرية. *مجلة التربية الخاصة، كلية علوم الإعاقة والتأهيل، جامعة الزقازيق، أبريل، ٨ (٢٧)، ص ١٦٣ - ٢٦٤.*
- مندوه، محمود (٢٠١٢). *الإرشاد العلاجي بين النظرية والتطبيق. الرياض: دار الزهراء.*
- منصور، عبد الصبور (٢٠٠٣). *مقدمة في التربية الخاصة. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.*
- منصور، عبد الصبور (٢٠١٠). *التقييم والتشخيص في التربية الخاصة. الرياض: دار الزهراء.*
- نستيل، ميشيل (٢٠١٥). *المدخل إلى الإرشاد النفسي من منظور فني وعملي (ترجمة: سعد، مراد؛ عبد الله، أحمد). عمان: دار الفكر.*
- نوفل، ناصر (٢٠١٦). *صورة الجسد والاعتراب النفسي وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدى المعاقين بصرياً (رسالة ماجستير)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.*

Anderson, K. (1997). *A multidimensional analysis of Body Image among Women with and without a visual Impairment*. Unpublished Doctoral dissertation, Faculty of Graduate School, University of Missouri-Columbia.

Berardi, K. (2008). *The Clinical Effectiveness of Cognitive Behaviour Therapy for the Treatment of Body Image Disturbance in women eating Disorders*. Unpublished Doctoral Dissertation, Faculty of Graduate Studies, the University of Windsor.

Butters, W. & Cash, T. (1987). Cognitive- Behavioral Treatment of Women's Body Image Dissatisfaction, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55 (6) 889- 897.

Cardosi, C. (2006). *Effect of Media on Female Adolescents' Satisfaction with their Body Image*. Unpublished Doctoral Dissertation, The Faculty of the Curry School of Education, University of Virginia.

Cash, T. & Grant, J. (1996). Cognitive- Behavioral Treatment of Body-Image Disturbances. Sourcebook of Psychological Treatment Manuals for Adults Disorders. Body Image Therapy. Springer Science, Business Media New York, *Journal of Body Image Therapy*, pp. 567- 614.

Connor, C. (2000). *Body Image Disturbance in Relation to Self- Perceptions of Physical Attractiveness, Social Competence, and need for Approval in College Women*. Unpublished Doctoral dissertation, Faculty of Graduate Studies and Researchers, University of Windsor

Engle, E. (2009). *The Body- Image Behaviors Inventory-3: Development and Validation of the Body- Image Compulsive Actions and Body- Image*

- Avoidance Scales.** Unpublished Doctoral Dissertation, Faculties of the College of William and Mary Eastern Virginia Medical School- Norfolk State University & old Dominion University.
- Flores, F. & Temo, M. & Pachas, M. & Alvarado, G. (2017). Association between Body Image dissatisfaction and depressive symptoms in adolescents, *Rev Bras Psiquiatr*, Feb 39 (4) 316- 322.
- Glass, K. & Guli, L. (2008). Social Competence Intervention Program. Margret Semrud- Clickman, *Journal of Psychotherapy in Independent Practice*, 1 (4) 21- 33.
- Grant, J. (1993). *The Effectiveness of Cognitive- Behavioral Body- Image Therapy for Women: The Effectiveness of Individual Modest- Therapist Contact and Group Therapy Formats.*
- Gooding, L. (2010). *The Effect of A Music Therapy- Based Social Skills Training Program on Social Competence in Children and Adolescents with Social Skills Deficits.* Unpublished Doctoral Dissertation, Faculty of Music, The Florida State University.
- Greguol, M. & Gobbi, E. & Carraro, A. (2014). Physical activity Practice, Body Image and Visual Impairment: A Comparison between Brazilian and Italian Children and adolescents, *Research in Developmental Disabilities*, (35) 21- 26.
- Henderson, K. (1994). *The Development of sex Differences in Adolescent Body Image, Body Anxiety, and Self- esteem.* Unpublished Master's dissertation, Faculty of Graduate Studies of York University.
- Kaplan, N. (2000). Alice without a looking glass: blind people and body image, *Anthropology & Medicine*, Yale University, 7 (3) 277- 299.
- Mccluggage, N. (2014). *A Correlational Study of the Degree to which Self- Predicts Social Competence in Adolescents with Severe Emotional Disturbances.* Unpublished Doctoral Dissertation, Faculty of the Social of Psychology, North central University.
- Pinquart, M. & Pfeiffer, J. (2012). Body Image in adolescents with and without Visual Impairment, *The British Journal of Visual Impairment*, Philipps University, Germany, 30 (3) 122- 131
- Shibata, C. (2017). *Building Positive Body Image in Adolescent Girl: An Evaluation of A Body Image Prevention program.* Unpublished Master's dissertation, California State University, Long Beach.
- Shoger, W. (2008). *The Unattable "Reality" : How Media Affects Body Image in Men and Women and the Moderating effects of Social Support.* Unpublished Doctoral Dissertation, Faculty of the Illinois Institute of Technology, UMI Number: 3370882.

- Smith, K. (2006). *Increasing Positive Body Image in Adolescent Girls: The Development of A Comprehensive School- Based Program.* Unpublished Doctoral Dissertation, Faculty of the School of Psychology, Spalding University.**
- Taniguichi, E. (2016). *Parental Confirmation and Emerging Adult Children's Image: Self- Concept and Social Competence as Mediators.* Unpublished Doctoral Dissertation , Faculty of the Graduate School, The University of Texas at Auston.**
- Thomas, J. & Weigel, T. & Lawton, R. & Becker, A. (2012). Cognitive-Behavioral Treatment of Body Image Disturbance in a Congenitally Blind Patient With Anorexia Nervosa, *Am J Psychiatry*, 169: 1, January.**
- Wagner, E. (2004). Development and Implementation of a Curriculum to Develop Social Competence for students with visual Impairments in Germany, *Journal of Visual Impairment & Blindness*, November, pp. 703- 710.**