الفروق بين الجنسين في صورة الجسم لدى مصابي السكر من النوع الاول من طلاب المرحلة الثانوية

Gender Differences In Body Image Among Type 1 Diabetes Sufferers At The High School Students

مقدم من الباحثة

أسماء محمد عفيفي محمد

لتسجيل لدرجة الماجستير في التربية تخصص الصحة النفسية

(بنظام الساعات المعتمدة)

إشراف

أ.د/ وفاء محمد عبد الجواد

رئيس قسم الصحة النفسية

كلية التربية– جامعة حلوان

أ.م.د/ عزة خضري عبد الحميد

أستاذ مساعد قسم الصحة النفسية

كلية التربية – جامعة حلوان

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن الفروق بين الجنسين (ذكور-إناث) في صورة الجسم لدى طلاب المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الأول ، ومعرفة الفروق بين تلاميذ المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الأول تُعزي لإختلاف الصف الدراسي(الأول، الثاني ، الثالث) ، حيث قامت الباحثة بتطبيق مقياس صورة الجسم إعداد زينب شقير(2009) على عينة تكونت من (107) طالب وطالبة من تلاميذ المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الأول، تم اختيارهم من المدارس الواقعة بمحافظات (القاهرة، الجيزة، المنوفية، الإسكندرية، أسيوط، سوهاج، بورسعيد، الإسماعلية) للعام الدراسي (2021/ 2020)م . وقد أظهرت النتائج -1 لايوجد فرق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات الطلاب الذكور والإناث على الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم .-2 لا توجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطات درجات طلاب الصفوف الثلاثة (الأول، الثاني، الثالث) على الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم.

الكلمات المفتاحية: صورة الجسم ، السكر من النوع الأول، طلاب المرحلة الثانوية .

Abstract

The current study aimed at identifying gender differences in body image among male and female high school students with type 1 diabetes. Identifying differences in body image among high school students with type 1 diabetes according to grade (1st – 2nd – 3rd) was also targeted. The researcher administered the body image scale (Zeinab Shoqeir، 2009) to a sample of (107) male and female high school students with type 1 diabetes. They were recruited from schools within Cairo، Giza، Menofia، Alexandria، Assuit، Sohag، Port Said and Isamilia during the scholastic year 2020 /2021. Results indicated that there was no statistically significant difference between both mean scores attained by males and females on total score of the body image scale. In addition، there was no statistically significant difference between the mean scores attained by the 1st، 2nd and 3rd graders on total score of the utilized scale.

Keywords: Body image – Type 1 diabetes – High school students

.

المقدمة

إن مرحلة المراهقة تُعتبر فترة حرجة، بإعتبارها مرحلة انتقالية بين الطفولة المتأخرة والنضج، إذ يعمل فيها المراهق على استقلال شخصيته والتحرر من الإعتماد على الكبار، وذلك من خلال البحث عن الاستقلال الذاتي والحرية التي يتمتع بها الراشدون.

ومرحلة المراهقة ترتبط بتغيرات فسيولوجية في الجسم وكذلك مؤثرات إجتماعية وحضارية طبقًا للبيئة التي ينشأ فيها المراهق، وتتعدد المشكلات التي يعاني منها المراهق في مرحلة المراهقة، والتي يمكن ربطها بالتغيرات الجسمية المفاجئة التي تسبق البلوغ والنضج نتيجة لنشاط الغدد الصماء والتي يعيها المراهق ولكن لا يستطيع التصرف تجاهها او ادراكها بشكل كامل اوتقبله لهذه التغيرات الجسمية خاصة اذا كان المراهق مُصاب بمرض مزمن كمرض السكر والذي قد يؤثر في بعض الأحيان بتأخر في النمو او بعض الإضطرابات الصحية والجسمانية نتيجة لعدم القدرة على ضبط معدل السكر في الدم وكذلك آثار الإنسولين المتكرر في الجسم بشكل خاطيء والذي يؤدي الى ظهور بعض الآثار الجسمية على المراهق السكري، ولذلك تحظى هذه المرحلة باهتمام الكثير من العلماء والباحثين والمتخصصين ؛ حيث انها لا تخلو من العديد من الاضطرابات والتي تهدد خطر كبير على للفرد والاسره والمجتمع .

وقد ينشأ المراهق في محيط يجد نفسه عرضة للكثير من التعليقات والإنتقادات للشكل الخارجي للجسم ، سواء كانت هذه التعليقات بالإيجاب أو بالسلب مما ينتج عنه إهتمام وإنشغال الطفل بما يخص الجسم والمعايير الجمالية التي يفرضها المجتمع المحيط به

ويُعد مظهر الجسم من الأُمور الرئيسية التي تشغل بال كثير من الناس ويظهر ذلك بشكل واضح في النظرة الخارجية التي تختص بالتأثيرات الاجتماعية للمظهر والنظرة الداخلية التي تشير إلى التجارب والخبرات الشخصية التي تختص بالمظهر أو بما يبدو عليه الفرد في الواقع والنظرة الداخلية بمعناها الواسع هي ما أطلق عليها علماء النفس ما

يسمى بصورة الجسم Image Body ، فصورة الجسم تشكل جانب مهما من جوانب الحياة ويتمثل ذلك في تفاعلات الآخرين أو ردود أفعالهم أو نظراتهم تجاه الجسم وكذلك عندما نتفاعل مع العالم الاجتماعي المحيط بنا .

ولما كانت التنشئة الاجتماعية لها دور كبير في تعزيز الفروق بين الجنسين وذلك منذ النشأة الأولى في سنوات الطفولة المبكرة حيث الموروثات الثقافية في توزيع الأدوار والمهام الإجتماعية بين الذكور والإناث والتي تختلف هذه الادوار والمهام من ثقافة لأخرى، وتأتي أدوار الذكور بحسب الموروثات الثقافية في العمل والتعليم والسعي للوصول إلى أعلى المراكز، أما الإناث فدورهم الإهتمام بأمور المنزل وشكل الجسد ومظاهرهم الجمالية

فإن الباحثة اهتمت بدراسة الفروق بين الجنسين في صورة الجسم لدى طلاب المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الاول.

مشكلة الدراسة:

يُعد مرض السكر من أكثر الأمراض إنتشارا في العصر الحديث، وتُعد مصر من أعلى عشر دول العالم في نسبة الإصابة بالسكري حيث احتلت المركز السابع بحسب آخر إحصائيات إتحاد السكر الفيدرالي لعام 2019 ،وعلى الرغم من زيادة الوعي والثقافة إلا أنه مازالت هناك العديد من الأفكار المرتبطة بالإصابات المزمنة والموروثات الثقافية والأخطاء المجتمعية التي قد تؤثر على رؤية الفرد لصورته الجسمية ولا سيما مرضى السكري ؛ حيث أن صورة الجسم تُشكل جانب من جوانب الحياة الهامة لدى الفرد والتي تؤثر على تقديره لذاته حيث أشارت دراسة (سامية صابر ،2008) إلى وجودعلاقة إرتباطية موجبة بين صورة الجسم وتقدير الذات ، ولما كانت التنشئة الإجتماعية تُبرز الفروق بين الجنسين في صورة الجسم فما بال إذا كان الفرد مُصاب بالسكر ؟، فمن المُلاحظ أن المراهقين قد يُعانون شعور الإحباط نتيجة عدم مواكبتهم الأحداث التي تدور من حولهم بسرعة كبيرة من اختلاف لمقاييس الجمال والجاذبية الجسدية لاسيما الإناث الذين قد يشعرون بضغط في مُحاولة الوصول الى الأوزان المقبوله إجتماعيا وشكل ومظهر جسدي

يُرضي من حولهم وفي حين الفشل في الوصول الى ما يطلبه المجتمع من مظهر جسدي معين يؤدي إلى الشعور بعدم الرضا والإحباط وعدم الرضا عن النفس.

ولذلك فإن الباحثة قد إهتمت بدراسة الفروق بين الجنسين في صورة الجسم لدى تلاميذ المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الأول .

تساؤلات الدراسة:

1. إلى أي مدى يختلف الجنسان في صورة الجسم لدى مُصابي السكر من النوع الأول من طلاب المرحلة الثانوية ؟

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الى:

1. التعرف على الإختلافات بين الجنسين في صورة الجسم لدى مُصابي السكر من النوع الأول من طلاب المرحلة الثانوية التي تُعزى إلى النوع (ذكر/ أنثى).
2. التعرف على الإختلافات بين الجنسين في صورة الجسم لدى مُصابي السكر من النوع الأول من طُلاب المرحلة الثانوية تُعزى إلى مُتغير الفرقة الدراسية (الأول، الثاني،الثالث الثانوي).

اهمية البحث النظرية والتطبيقية:

تبرز أهمية الدراسة الحالية في النقاط التالية:

الأهمية النظرية:

1. تكمن أهمية الدراسة في أهمية المتغير موضع الدراسة وهو دراسة الفروق في صورة الجسم لما لها من اهمية في حياة الفرد لدى الجنسين .
2. تكمن أهمية الدراسة في أهمية الفئة المستهدفة ، وهم طلاب المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الاول والتي اصبحت هذه الفئة تمثل كمية كبيرة من المجتمع وتتعرض لقدر هائل من الضغوط النفسية.

- **الأهمية التطبيقية:**

1. إن نتائج هذه الدراسة قد تُفيد الباحثين والدارسين في مجال الصحة النفسية في عمل برامج إرشادية لتعزيز صورة الجسم الإيجابية لدى التلاميذ المصابين بالسكر من النوع الأول .
2. تُفيد القائمين في مجال الرعاية الصحية لتقديم الوعي الصحي الملائم لتجنب المشكلات النفسية .
3. تُفيد القائمين في مجال العملية التربوية من الإخصائيين النفسيين والإجتماعيين في التعامل مع هذه الفئة بأسلوب أفضل .

مصطلحات البحث:

الفروق الفردية individual differences: أشار(قاسم،2003)الى أنها الانحرافات الفردية عن المتوسط الجماعي في الصفات المختلفة ، وقد يضيق مدى هذه الفروق او يتسع وفقًا لتوزيع المستويات المختلفة لكل صفة من الصفات التي تهتم بتحليلها ودراستها. (دخل الله، 2015: 70)

صورة الجسم Image Body: تعرف صورة الجسم حسب موسكون Mouscone 2013 (،) على أنها مجموعة من التمثلات والتصورات التي تستخدمها لتقييم الجسم وفقا لخصائصه الفيزيائية على سبيل المثال الوزن والطول .

(Moscone،2013:15)

مرض السكري Diabetes: هو مرض مزمن يحدث عندما يتعذر على البنكرياس إنتاج الانسولين ، أو عندما يتعذر على الجسم إستخدام الإنسولين الذي ينتجه . ويعرف أيضًا بأنه عدم القدره على إنتاج الإنسولين أو إستخدامه بشكل فعال يؤدي إلى إرتفاع مستويات الجلوكوز في الدم (المعروف بإسم إرتفاع السكر في الدم) على المدى الطويل ترتبط مستويات الجلوكوز المرتفعة بتلف الجسم وفشل مختلف الأعضاء والأنسجة . على المدى الطويل ترتبط مستويات الجلوكوز المرتفعة بتلف الجسم وفشل مختلف الأعضاء والأنسجة . (W.H.O)

محددات البحث:

الحدود البشرية:

- تتكون عينة البحث من 107 تلميذ من تلاميذ المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الاول .
- الحدود المكانية: تم اجراء الدراسة فى مدارس الثانوية العامة المختلفة بجمهورية مصر العربية .
- الحدود الزمنية: تم اجراء الدراسة في عام 2021
- منهج الدراسة: المنهج الوصفي
- أدوات الدراسة: استعانت الباحثة بمقياس صورة الجسم لزينب شقير (2009).

الإطار النظري:

صورة الجسم Image Body:

إن لكل فرد خصائصه التي تختلف عن غيره ، ولذلك ليس غريبا أن يكون له نمط خاص في النمو يميزه عن غيره من الأفراد ، حيث إن هناك الطويل والقصير والنحيل والجسم والعبقري. كل هذا وغيره ويشير إلى مبدأ أساسي يؤكد على أن الفروق الفردية ماهي إلا نتيجة حتمية لسير عملية النمو ، وهو أمر طبيعي ومتوقع عند ملاحظة مجموعة أطفال من نفس العمر .

(ايوب دخل الله ، 2015: 42).

تشكل وظيفة الجسم ومظهره جانبًا مهما من جوانب الحياة ، بحيث يحتل الشعور بصورة الجسم حيزًا كبيرًا لدى الكثيرين ، نظرًا لطبيعة الأحكام التي يصدرها الآخرين ويستشعرها الفرد ، وبالتالي يترجمها من خلال الإحساس بنمط جسمه بكونه جذابًا مثاليًا أو منفرًا مضطربًا (النوبي ،2010:17) ، الأمر الذي قد ينعكس على المجال النفسي السلوكي والاجتماعي للفرد .

وقد تناول العلماء والباحثون مفهوم صورة الجسم بالتحليل والدراسة منذ زمن طويل ، ففي بداية القرن العشرين ركزت المفاهيم والدراسات التي تناولت صورة الجسم على

المرضى الذين لديهم إعاقة من الناحية العصبية ، وعلى الرغم من أن هذه الجهود قد ادخلت دراسة صورة الجسم الى الساحة العلمية إلا أن الجوانب النفسية المتعلقة بصورة الجسم حظيت باهتمام ضئيل، وفي منتصف القرن العشرين إهتم بعض العلماء امثال شيلدر (Schilder) ، وشيرير (Scheerer)، ووتكن (Witkin) ، وفيشر (Fish-er) ، وشونتز (Shontz) ، بما وراء المجال العصبي المرضي وتوصلوا إلى منظور سيكولوجي متنوع من خلال التجارب المتعلقة بصورة الجسم في الحياة اليومية ، وفي أواخر القرن العشرين ظهرت العديد من الدراسات التي إهتمت بصورة الجسم نتيجة الاهتمام المتزايد بالاضطرابات الاكلينيكية المرتبطة بالأكل.

و يأتي الفرد الى هذا العالم وهو كيان فيزيقي يخضع لخصائص النمو وقوانينه العامة ، ومع استمرارية العملية النمائية وتعقدها والتي تشتمل على كافة الجوانب التي تشكل بنيان الإنسان سواء كانت جسمية أو عقلية أو وجدانية أو اجتماعية ، يبدأ الفرد في تكوين نظرة نحو جسمه وذاته تتضمن افكارا واتجاهات ومدركات حولها .

تعريف الجسم في اللغة:

والجسم كل ما له طول وعرض وعمق .

والجسم كل شخص يدرك كل شئ من الانسان والنبات والحيوان .

والجسم عند الفلاسفة: هو كل جوهر مادي يشغل حيزا ويتميز بالثقل والإمتداد ، ويقابل الروح .

ولقد عرفه الجرجاني: بأنه جوهر قابل للأبعاد الثلاثة: العمق والطول ، والعرض ، والجمع منه: جسوم واجسام .

وفي علم الفيزياء: الأجسام الطافية: هي كل الأجسام التي إذا تركت حيزًا .

(المعجم الوسيط ، 1972م).

تعريف الصورة في اللغة:

الصورة: الشكل ، والتمثال المجسم .

وصورة المسألة او الشئ: صفتها . والصورة النوع .

يقال: هذا الأمر على ثلاث صور . وصورة الشئ: ماهيته المجردة .

والصورة خيالية في العقل والذهن (المعجم الوسيط 1972م).

ويُعرف اصطلاحًا:

يشير كمال دسوقي (١٩٨٨: ١٩١) الى انها هي التصور العقلي لدى المرء عن جسمه الخاص أثناء الراحه أو في الحركة في أي لحظة . وهي مستمدة من الإحساسات الباطنة ، تغيرات الهيئة ، والإحتكاك بالأشخاص والأشياء في الخارج ، والخبرات الإنفعالية والخيالات.

ويعرف فيشير Fisher)) صورة الجسم بأنها تشير إلى الجسم بوصفها خبرة نفسية وتركز على مشاعر الفرد وإتجاهاته محو جسمه ، فهي تختص بخبرات الفرد الذاتيه بجسمه ، والطريقة التي ينظم بها هذه الخبرات والفرد في نموه عليه العمل الشاق لتنظيم أحاسيس جسمه بحيث تصبح ذات معنى والتي هي من الظواهر المهمة المعقدة في مجاله الإدراكي الكلي (اجلال فاروق محمد ، ١٩٩٤: ٩٩).

وترى مروة نصر محمد (٢٠٠٨:١٠) بأنها قبول أو رفض المريضة لجسمها وما يصاحب ذلك من ضعف التواصل بالذات والآخره ، وخلل في أداء أنشطة الحسم المتوقعه منه .

وقد إرتبطت بدايات دراسة مفهوم الجسم بالرؤية الفلسفية والتي تجلت فيما أشار اليه "أرسطو" بأن صورة الجسم وملامح الوجه ترتبطان بوظيفة الشخصية ، أما الرؤية النفسية كما عرفها سلاد slad أنها تصور عقلي مرن وغير ثابت لشكل الجسم وحجمة ، والتكوين الذي يتأثر بعوامل مختلفة تاريخية وثقافية وإجتماعية وفردية وبيولوجية ، والتي تدل على مراحل الحياة المختلفة (كاشف والاشرم ،2010: 6)

ويرى ثومبسونThompson بأن صورة الجسم تشير للمظهر الخارجي للجسم من حيث تقييم الشخص لكل ما يتعلق بمظهره الجسمي ، إذ يرتكز ذلك على: المضمون الإدراكي ، وهو دقة إدراك حجم الجسم ووزنه ،والمضمون الذاتي أو الشخصي ، وهو يهتم بجانبي الرضا عن الجسم والإهتمام به ، والمضمون السلوكي وهو يركز على تجنب المواقف التي تؤدي للشعور بعدم الإرتياح تجاه مظهرالجسم (علي ، 2010: 15)

ويشير بريكسفل وآخرون Brixval،c.etal.، 2011 إلى أن صورة الجسم هي إنطباع الشخص عن جسمه ، وتعكس صورة الجسم التكوين الفعلى للجسم ، والخبرات ذات الصلة بالجسم ، والإستجابات الإجتماعية لمظهر الجسم ، والقيم والمُثُل للشكل الثقافي والإجتماعي للجسم. (Brixval،c. etal.، 2011:126)

وقد ذكرت هناء بريالة (٢٠١٣: ٢٧) إن صورة الجسم بأنها هي تصورات ذهنية إيجابية أو سلبية يكونها الفرد من خلال المظهر الجسمي وهي مسألة أساسية في تكوين الشخصية .

وتعرفها زينب شقير بأنه صورة ذهنية (عقلية) يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة، وقدرته على توظيف هذه الأعضاء وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو إتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم (شقير ، 2009: 6).

وترى الباحثة انه لا يوجد مفهوم موحد لصورة الجسم يعتمد على عنصر فردي مثل درجة الرضا عن حجم الجسم ووزنه انما هي نتيجة لقيم وثقافة المجتمع الذي يعيش فيه الفرد ، ويتضح انه تم الإتفاق على أن صورة الجسم للفرد مرتبطه بتصوره العقلي والذهني ونظرته الخاصة لمظهر جسمه الخارجي وكفاءة أدائه الوظيفي ويصاحب هذه الصورة إتجاهات موجبه أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم.

أشكال صورة الجسم Body Image Forms:

1. صورة الجسم الموجبة: يتمتع الشخص بصورة جسم موجبة عندما يعي شكل جسمه على نحو واضح جلي وواقعي وحقيقي ، وعندما يرى الإجزاء الأُخرى المختلفة للجسم كما هي في الحقيقة ، وعندما يتقبل الفرد جسمه ويعلم بأن الأجسام تظهر في عدة أحجام وأشكال ، وعندما يعلم بأن الهيئة الجسمية تقدر بالقليل عن الشخصية وعن قيمة الشخص كإنسان ، وصورة الجسم الموجبة منوطة بتقدير الفرد لذاته المرتفع وتعزز الثقة بالنفس .
2. صورة الجسم السالبة: وتكون عند الشخص عندما يدرك شكل وحجم جسمه على نحو منحرف ، خلاف ماهو في الواقع الحقيقي ، وعندها يشعر الفرد بالقلق والخزي

والخجل تجاه إدراكه لجسمه ، وعندما يشعر الشخص بأن شكل وحجم الجسم يترتب عليهما صفة الإحترام او عدم الإحترام ، وصورة الجسم السالبة ترتبط بتقدير الفرد لذاته المنخفض والإكتئاب وإضطرابات الطعام .

(Sandoval،E:2008،6-7)

مكونات صورة الجسم Body image components:

تتكون صورة الجسم من ثلاث، وهي:

- مكون إدراكي Precepual component: ويشير إلى أدراك الفرد لحجم جسمه.
- مكون ذاتي Subjective component: ويعكس تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب أو المُضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي. (مجدي الدسوقي،2006: 16).

أبعاد صورة الجسم Dimensions body – image:

يتفق الباحثون في صورة الجسم على نحو متزايد أن صورة الجسم مفهوم متعدد الأبعاد multi –Dimensional إذ تضع جيمس (1997) بُعدين لصورة الجسم ، حيث تقول " إن مفهوم حدود صورة الجسم ، ووعي الجسم بعدًا آخر لصورة الجسم " كما تذكر أن حد جسم الفرد لا شعوري ويسمح بالإحساس المنفصل عن البيئة الخارجية ، ولاحظت أن حدود الجسم قد تدرس بإستعمال الإختبارات الإسقاطية Projective Tests مثل رورشاخ Rorschach أو بقع حبر هولزمان Holtzman ink bolts . اما وعي الجسم فيشيرلوظائف الجسم ، ويمكن قياسه باستخدام استبيان التركيز على الجسم.

ويرى فايد (1999) أربعة أبعاد لصورة الجسم تمثلت في: بعد عدم الرضا عن الوزن ، وبعد النحافة كصفة جيدة للحياة ، وبعد الرسائل الشخصية عن الحياة ، وبعد تقدير ممارسة التمارين الرياضية. (الأشرم ، 2008: 39 -38) .

وتقسم شقير صورة الجسم الى ستة أبعاد وهي: المظهر الشخصي العام ، والتناسق بين مكونات الوجه الظاهرية ، الجاذبية الجسمية ، والتآزر بين أشكال الوجه وباقي أعضاء الجسم الخارجية والداخلية ، والتناسق بين الجسم ، والقدرة على الأداء لأعضاء الجسم المختلفة ، والتناسق بين حجم الجسم ومستوى التفكير .

وقد تم إدخال الجانب الفكري والذهني ضمن هذه الجوانب لأن صورة الجسد تمثل معتقدًا فكريًا معينًا، أو كما أوضحه البعض بأنه جانب من جوانب مفهوم الذات (الجسمية) من حيث أنه فكرة أو مُعتقد يكونه الفرد عن نفسه.

(شقير، 2009: 3).

إضطراب صورة الجسم:

كل إنسان مُعرض للإضطراب سواء أكان البدني أم النفسي ولكن إضطراب صورة الجسم يأخذ منحى آخر لأن صورة الجسم هي سمة تحدد الشخص فإذا إختلت أثرت على الوظائف الجسمية الأُخرى كالجانب النفسي والإدراكي والمعرفي .

إن إضطراب صورة الجسم يعتبر جزء من أجزاء الإضطرابات النفسية ، التي يكون فيها نسبة عدم الرضا عن المظهر وشكل الجسم هو الصفة الرئيسية المحددة ،وهذا الإضطراب الجسمي لقد تم إدراجه حديثًا ضمن الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع من ضمن المحكات محكًا يقضي بأن إنشغال الشخص لابد أن يكون حادًا أو شديدًا بما يكفي حتى يسبب خللا وظيفيا في أحد الوظائف الجسمية والعقلية .

(دسوقي ، 2006: 9: 10).

وتزداد إضطرابات صورة الجسم بين الإناث ، وخصوصًا الإضطرابات التي تترتب على عدم الرضا وتقبل صورة الجسم .

وقد أوضحت نتائج دراسة سمبثون وآخرون .(Thompson،J.et al.،1997) فقد بينت ان ٪49من الفتيات من 10 12– عاما يرين ان الشكل المفضل لأجسامهم ينبغي ان يكون اكثر نحافة من جسمهن الحالي .

ولقد وجد كل من درينو فسكسي ، ويي (Drwnowski ،A .& Yee ، D، 1987) ان حوالي ٪85من الفتيات في العام الجامعي الاول يرغبن في خفض وزنهن .

وقد يؤثر اضطراب صورة الجسم تأثيرا كبيرا على سير وشكل حياة الفرد اليومية ، على مستويات متعددة كالعمل والحياة الاجتماعية والنفسية والعلاقات الشخصية ؛ فقد يلجأ الشخص الى الاتي:

- مقارنة مستمرة لمظهر الجسم مع الاخرين
- اهدار كثيرا من الوقت بالوقوف امام المرآه ، في ذات الوقت تضيع اوقات يتجنب فيها النظر في المرآه نهائيا .
- اهدار كثيرا من الوقت في العمل واخفاء ما يعتقد انه معيب .
- الخجل والانزعاج من منطقة معينة في جسم الفرد (لاسيما منطقة الوجه).
- الشعور الدائم بالقلق والتوتر من وجود الاخرين ، وتجنب المشاركة في المناسبات الاجتماعية .
- تكتم وتردد في طلب مساعدة الاخرين ، لانه يعتقد خطأ بأن الاخرين سينظرون اليه نظرة خاصة كمريض او مصاب بالوسواس الذاتي .
- عمل المعالجات الطبية لتصحيح عيب يعتقد بتوفره ؛ فمثلا ، قد يسعى الفرد غير راضي عن شكله الى جراحة تجميلية لعلها تخفف من الضغط النفسي الذي يعاني منه .
- الافراط في الانشطة البدنية والتركيز كثيرا على نظام غذائي قاسٍ .

(موسوعة الملك عبد الله بن عبد العزيز العربية للمحتوى الصحي ، 2017)

تأثير ذلك على الحالة النفسية:

ترى الباحثة أن هناك إنتشار كبير لإضطراب صورة الجسم بين بعض المجتمعات التي تهتم بجمال المظهر الخارجي للجسم مما يجعل ذلك ناقوسًا يدق أبواب الخطر في مجتمعنا العربي بشكل عام والمصري بشكل خاص حيث تهرول بعض السيدات والرجال إلى مراكز الرشاقة وتخفيض الوزن خوفًا من إضطراب صورة الجسم وعدم تقبل الفرد لصورة جسمه وغرس هذه الأفكار في ذهن الفرد منذ الصغر مما قد يؤدي الى إضطرابات نفسية مزمنة لا يستطيع التكيف والتعامل معها .

الإختلاف بين الجنسين في صورة الجسم:

إن الفكرة التي تكونها الإناث عن أنفسهن حول صورة الجسم مقبولة نفسيًا وإجتماعيًا تُعد من ضمن المؤرقات الخاصة بالإناث كونها تسعى دائما للوصول لجسم ممشوق

جذاب مهما يكون التكليف الإقتصادي ، لأن صورة الجسم لديهن أهم ما تصبوا إليه الإناث ، بعكس الرجال أحيانا يتباهون بصورة أجسامهم كيفما كانت إلا القليل منهم يهتم بهذا الجانب لذلك فقد برزت أبحاث عديدة حول الفرق بين كلا الجنسين في صورة الجسم .

منذ سنوات عديدة ومجالات البحث في صورة الجسم تركز على فئة الإناث ، ومن ثم بدأت الأبحاث وأثبتت العديد من الإختلافات بين الذكور والإناث في طبيعة عدم التقبل وعدم الرضا عن صورة الجسم ، فجزء من تلك الدراسات أثبتت بأنه لا توجد فروق في صورة الجسم بين الذكور والإناث ، ولكن دراسات أخرى وجدت أن الرجال لديهم صورة جسم صحيحة مدركة جيدا عن الإناث ، الفرق الوحيد الذي وجد بين كلا من الجنسين أن معظم الإناث اللاتي لديهن عدم الرضا عن الجسم يرغبن في إنقاص أوزانهن ، بينما الذكور يعانون من عدم الرضا عن صورة الجسم كانوا منقسمين لقريقين أحدهما يُريد إنقاص الوزن وأخر يريد زيادة الوزن ؛ ويرجع ذلك إلى ان الإناث يختلفن عن الذكور بفكرة المثالية وجمال النحافة الموجودة في وسائل الاعلام المختلفة ومجلات الجمال والرشاقة ، وأن الزيادة في الوزن يُنظر إليها بالشكل السالب والمرفوض وعدم التقبل من كافة النواحي . (McCaulay et al ،1988:125)

النظريات المفسرة لصورة الجسم:

النظرية البيولوجية:

يعتبر طبيب الأعصاب هنري هيد الباحث الأول الذي إستعمل تعبير صورة الجسم ، وأول من وصف مفهوم صورة الجسم ، وهذه الصورة هي إتحاد خبرات الماضي مقترنه بأحاسيس الجسم الحالية التي نُظمت في اللحاء الحسي للمخ .

(الأشرم ، 2008:26)

ويرى كليف أن صورة الجسم يمكن أن تقسم الى غلاف خارجي للجسم والحجم أو الفراغ الداخلي للجسم ، يعتبر الجسد غلاف للجسم ، ويأتي إدراك غلاف الجسم من الجلد والمعلومات البصرية ، ويعتقد أن حجم أو فضاء الجسم يظهر من التوازن العميق للجسم وأن الحركة والنشاط البدني مُهمان في تشكيل وصيانة وحفظ صورة الجسم . (القاضي، 2009:38)

وقد إستعمل بروتش عند حديثة عن صورة الجسم تعبيرات مثل وعي الجسم ، وتعريف الجسم ، وتركيب الجسم ، والذات البدنية ، وإدراك الجسم ، ومفاهيم الجسم الإجتماعية القابلة للتبادل .وكما أن علماء النفس يميزون بين الخبرات المجردة من الجسم والتي تتضمن الأفكار والمعرفة حول الجسم فيما يتعلق بالذات ، والخبرات الملموسة من الجسم التي تتضمن التصورات الفيزيائية . (الأشرم ، 2008:26)

نظرية التحليل النفسي:

أوضح فرويد في نظريته عن الليبيدو أن الفرد يبدأ في تكوين صورة عن جسمه عن طريق نمو الأنا التي تُهيئ السبل له، ليكون قادرًا على التمييز بين ذاته وبين الآخرين وأوضح في نظريته أن مناطق الإستثارة الجنسية هي مناطق الجسم ومناطق الحساسية الجسمية، وتشير هذه النظرية إلى أن إضطراب صورة الجسم لدى الفرد، وإختلال الشخصية ترجع كلها إلى تطور الحياة الجنسية في السنوات الأولى من عمر الإنسان.

(فرويد،2000: 33-32)

النظرية السلوكية:

ويرى أصحاب النظرية أن الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها ، ويكتسب منها أنماط الحياة والمعايير الإجتماعية والتي تكون مجموعة من المحددات السلوكية لدى الفرد ، كالتي تكون تكون صورته عن جسمه ، ولكون صورة الجسم تظهر في مرحلة الطفولة فيكون الطفل متأثر بجو الأسرة ، وبعبارات الذم أو المدح التي يتلقاها تؤثر في درجة قبول او رفض الفرد لجسمه. (عبازة ،2014: -26 24).

النظرية الإنسانية:

عند روجرز "Roger" الذات المحور الأساس للشخصية، إذ تتضح شخصية الفرد بناء على إدراكه لذاته، فالخبرات التي يمر بها أو المواقف التي يتعرض لها لا تؤثر في سلوكه إلا تبعًا لإدراكه لذاته، ولما كان لصورة الجسم أهمية كبرى من خلال تداخلها مع تقدير لذاته، فإن الفرد يقيم ما يتعرض له من خبرات على ضوء فيما إذا كانت تُشعره بالتقدير الإيجابي للذات، فالتجارب الماضية خاصة أحداث وخبرات الطفولة التي

ترتبط بصفات الفرد الجسمية لها تأثير في إدراك الفرد لصورة جسمه كما أن لها تأثيرًا قويًا وفعالًا على توافق الشخصية، بحيث يعتقد " روجرز" أن لكل فرد حقيقته وصورته عن ذاته كما خبرها وأدركها هو، لذا فهي تُعد العامل الحاسم في بناء شخصيته وصحته النفسية. (يحيي والجبوري ،2010: 356).

النماذج الاجتماعية الثقافية:

يعتبر الإتجاه الإجتماعي الثقافي الأكثر تدعيمًا وتأييدا لإضطراب صورة الجسم ، حيث يركز على المستويات الإجتماعية للجمال التي تؤكد في المقام الأول على الرغبة في النحافة أو الرشاقة على إعتبار أن الرشاقة تساوي الجمال ، ومما يؤكد ذلك أن الاناث لديهن رغبة أو إستعداد من الناحية التاريخية لتغيير أجسامهن لتتطابق مع مفهوم الجمال التي يُروج له المجتمع ، ونظرًا لأن الجمال مرادفًا للنحافة فلا عجيب في الإناث يرغبن في أن يكن أكثر نحافة حتى يحظين بالرغبة والاهتمام من قبل الجنس الآخر حتى يحظين بالرغبة والاهتمام من قبل الجنس الآخر .

(الدسوقي ،2008: 124).

العوامل التي تؤثر على نمو صورة الجسم:

1. **الأسرة:**

يلعب الآباء دورًا حيويًا سواء بشكل مُعلن أو غير مُعلن في إرسال الرسائل الى طفلهم للتوافق او التكيف مع المعيار المثالي في المجتمع ، والآباء أنفسهم قد يركزون بقوة على الحمية ويهتمون بجاذبيتهم ، وبذلك يضربون المثل لأبنائهم الصغار " ذكور– إناث " إن الصورة كل شئ . فالأطفال يقلدون طول الوقت الأقوال والأفعال ، وبالرغم من أن الآباء فقط يحاولون المساعدة ، هذا التركيز المتطرف على وزن اوشكل ، حجم جسم طفلهم قد يضر أكثر مما يفيد . (القاضي ،2009:43) .

ويلعب الوالدان – خاصة الأمهات – دورًا كبيرًا في إدراك صورة الجسم لدى أطفالهما ، حيث وجد أن كلًا من الأبناء والبنات يتلقون تشجيعًا أكثر من الأم لفقد أو ضبط وزنهم أكثر من الأب ، وتقييم الوالدين لجسم طفلهما يترك انطباعًا طويل المدى على تقدير ذات ذلك الفرد. (الأشرم ، 2008: 32).

2. **المدرسة / المعلمون:**

يشير فوشاي foshay الى أنه من المهم للطلاب التعلم حول الذات البدنية كما يتعلمون بقية المنهج ، وأشار Maloney الى أن تشوه صورة الجسم منتشر في المدارس (foshay،1996: 34) .

وتضيف stacy أن الأطفال يقضون حوالي نصف يومهم في الفصل مع المعلمين من المدرسة الابتدائية إلى المتوسطة الى المدارس العليا ، وأن يعامل الطالب طبقًا لمظهره الجسمي ليس ظاهرة جديدة ، فقد وجد آدامز adams أن المعلمين يبنون توقعاتهم عن أداء طالبهم بناء عن درجته من الجاذبية ، وأظهر البحث أيضًا أن المعلمين ينتبهون (يعطون أنتباها) ويتفاعلون إيجابيًا أكثر نحو الأطفال غير الجذابين ، كما وجد أن معلمي المراهقين يميلون لتقدير طلابهم الوسماء جسديًا كتفوق العالي في التحصيل الأكاديمي والرياضي ويكونون أكثر جاذبية ، ومؤهلين إجتماعيًا ، وأولئك الطلاب غير الجذابين جسديًا إلى المعلمين . ،18-2000:17) (stacy

العديد من الطلاب يقدرون المعلمين ويعتبروهم قدوة لهم ، ومن ثم أسلوب تقديم المعلمين لأنفسهم وتعليقاتهم يؤثر كثيرًا على الأطفال ،فالطفل يستمع لما يقوله المعلم ويقبلون رسائله مما يجعل المعلمين مؤثرين في كيفية إدراك الفرد لجسمه .

3. **الأقران / الأصدقاء:**

مرحلة الطفولة مرحلة هامة جدًا في تكوين الأصدقاء مؤثرين جدًا في هذه المرحلة ، والإهتمام بالنفس والإحتفاظ بالصورة الجيدة المثالية المقبولة والإحتفاظ بالأصدقاء هذا أمر صعب للغاية .

إن مجموعة الأصدقاء تؤثر في تحديد كيف ينظر الفرد إلى جسمه فقد فحص أدلر adler(1998) قوة جماعة الأقران وإكتشف أن الأطفال وخاصة البنات يتعلمون معايير المظهر في سن مبكرة من أقرانهم وهذه المعايير والقيم التي ينمونها أثناء الطفولة قد توجه مواقفهم وإتجاهاتهم وسلوكهم في المستقبل . (stacy،2000: 13)

وتؤكد دراسة باكتسن وآخرون Paxtson.et al.، من الأطفال والمراهقين غالبًا يختارون أصدقاء من الأفراد ذوي الحجم المتوسط ، وأن الطفل البدين أقل تفضيلًا كزميل أثناء اللعب . (Paxton،1999:256)

كما وجد ستايس stice أن الضغوط الأسرية ليست وحدها التي تروج لإضطراب صورة الجسم ، أيضا ضغط الأصدقاء يؤثر على صورة جسم الشخص ، فالشخص المدرك من الأقران للوصول الى النحافة ينبيء بعدم الرضا عن الجسم . (stice ، 2002: 105)

ويذكر كاش أن مشاعر الكفاية الإجتماعية (social adequacy) تعتمد جزئيا على كيف يعتقد الفرد إدراك أقرانه لمظهره . (Cach،1997:43)

ويختار الأطفال الأصدقاء من الأفراد الذين يتوافقون مع صورة الجسم المثالية ، ويعملون العديد من الأشياء ليكونوا مقبولين أيضًا يبحثون عن الصداقات التي تكون مقبولة من الآخرين ، لأن هذه الفترة هامة في حياتهم وأي تعليقات بخصوص الوزن أو المظهر قد تؤثر عليهم مدى الحياة في التعليقات السلبية أو المثيرة من الأقران يمكن أن تؤثر عن الأمن النفسي . (stacy،2000:14)

من خلال ما سبق يتضح أن الاصدقاء والأقران يؤثرون على شعور المراهقين حيال أنفسهم من خلال تعليقاتهم عن ملابسهم وتصفيفهم لشعرهم وملامح الجسم.

4. **وسائل الإعلام:**

يشير مصطلح أجهزة الإعلام الآلي إلى مفهوم الإعلام الجماهيري ، الذي يشمل وسائط الإتصال مثل التليفزيون ، والمجلات ، والإعلانات التجارية .

فالصور التي يراها الناس في أجهزة الإعلام المختلفة لها غالبًا تأثير قوي على صورة الجسم فالعديد من الرسائل في أجهزة الإعلام حول صورة الجسم توحي بأن المظهر مهم جدًا لتكون ناجحًا في الحياة . (stacy،2000:45)

وأشارت لورل وويكمان Laurel & Wickman إلى أن أجهزة الإعلام عامل هام في تقييم الفرد لصورة جسمه حيث تنجم نماذج الجاذبية على المجلات ، والأفلام ، والممثلات / الممثلين ، فكلنا مدركون لتأثير أجهزة الإعلام ، فنحن مقصوفون بالصور

على التليفزيون وفي الأفلام ، وفي المجلات ومن خلال الإعلانات ، كما أننا نتعلم القيم والمعايير الثقافية لما هو جيد وجميل ومهم من خلال أجهزة الإعلام ممثلة في الإعلانات والأفلام والمجالات والكتب والصحف وبرامج التليفزيون ، فالتأكيد من المظهر يعرض على نحو واسع في كافة الأجهزة البصرية للإتصال .(Laurel &Wick-man،2000:1)

هذه المقارنة بين الصورة الإعلامية وصورة جسم الذات تؤدي إلى عملية دورية وتدميرية من تركيز الإنتباه على النقائص المدركة ، وبالتالي تؤدي إلى عدم رضا أكبر عن الجسم . (Llevine et smolak ، 2004: 75)

ويتضح من ذلك أن أجهزة الإعلام تلعب دورًا ضخمًا في كيفية إدراك الأفراد لجسمهم ، ويكون لها تأثير سلبي على الأطفال ، حيث يتلقى الافراد في سن صغيرة جدًا رسائل من الإعلام فحواها أن الجسم المثالي هو الوسيلة الوحيدة أو الاولى لكي تكون مقبولًا إجتماعيًا ، ويؤدي إلى النجاح والسعادة في مجالات الحياة المختلفة ، فالمجلات والأفلام والإعلانات والبرامج التليفزيونية جميعها قوة مؤثرة في مجتمعنا .

5. **عوامل ثقافية:**

إن للعوامل الثقافية دورًا لا يُستهان به في إدراك الفرد لصورة الجسم فهناك بعض الثقافات التي تشيد بطول القامة وكبر أجزاء الجسم ، إذ أنها تعبر عن المكانه والقوة والهيبة ، في حين تعتبرها ثقافات أخرى دلالة على السلوك المضاد للمجتمع ، بينما تشير إلى الصحة الجسمية في ثقافات أخرى ، ولكن يبدو واضحًا أن معظم الثقافات تفضل زيادة الوزن والحجم والقوة عن المتوسط لدى الذكور ، في حين تحبذ أن يقل عن المتوسط لدى الإناث .

(إبراهيم علي ، مايسة النيال ،1994:3)

ومن خلال ماسبق يتضح لنا أن مظهر الجسم من الأمور الرئيسية التي تشغل تفكير العديد من الناس فمن خلال إنطباع المحيطين به يتشكل لدى الفرد مفهومًا عن ذاته وخصوصًا أن الفرد يبدأ في مقارنة شكله ومظهره العام في ضوء ثقافة البيئة والمجتمع

الذي يعيش فيه فإختلاف الفرد في أحد السمات أو الخصائص الخارجية لما هو سائد في المجتمع فقد يجعله غير مقبول من الاخرين او بعض من الايماءات الغير سوية تجاهه وبالتالي فإن بيئة ومجتمع الفرد لها تأثير كبير سواء بالإيجاب او بالسلب على حياة الفرد وخصوصا اذا كان لديه شئ مختلف عمن حوله ؛ حيث أن مفهوم صورة الجسم نسبي يختلف من مجتمع لأخر، ومن زمن لأخر.

وفي هذا الصدد يؤكد كل من إبراهيم علي ومايسة النيال (1994: 3) إن لصورة الجسم أثر بالغ على تفاعل الفرد الإجتماعي ويؤثر نتاج هذا التفاعل على نمو وتطور الشخصية ، والجدير بالذكر أن الأفراد الذين يتجنبون التفاعل مع الأقران نتيجة لإدراكهم لقصر قامتهم ، أو سمنتهم المفرطه – على سبيل المثال – يميلون إلى أن يكونوا أكثر إنطواء وإنزواء وعزلة ، ويبدوذلك واضحًا في سلوكهم الذي يتسم بالخجل والتوتر .

مما يؤثر في نموه بشكل عام سواء على الجانب النفسي أو الإجتماعي أو العقلي .

وكذلك تسهم الثقافة فيما يكونه الطفل من تصورات حول جسمه ، وكلما كانت صورة الطفل متطابقة والمعاير التي تحددها الثقافة حول الجاذبية الجسمية ، شعر الطفل بالرضا عن ذاته الجسمية ،فهناك بعض الثقافات التي تشيد بطول القامة وكبر أجزاء الجسم لدى الذكور والإناث ، إذ أنها علامة من علامات القوة والهيبة ، في حين تعتبرها ثقافات أخرى دلالة على مظاهر لا يشجعها المجتمع أو لا يحترمها ، بينما تشير في ثقافات ثالثة إلى الصحة الجسمية ولذا يبدو أن معظم الثقافات تُحبذ زيادة الوزن والحجم عن المتوسط لدى الذكور ، بينما يفضل أن يقل الوزن عن المتوسط لدى الإناث ، وهذه كلها ثقافات مختلفة ومنتشرة بين الشعوب وقد يتفقون على بعضها وقد يختلفون .

(محمد ابراهيم ، 2006: 22)

ونرى أهمية دور وسائل الإعلام في التأثير على تفكير الفرد وإدراكه لصورة جسمه لاسيما بعد التوسع في إستخدام التكنولوجيا والإنترنت ومواقع التواصل الإجتماعي.

داء السكري Diabetes:

يُعد داء السكري أحد أسرع التحديات الصحية نموًا في القرن الحادي والعشرين مع وصول عدد مرضى داء السكري البالغين لأكثر من ثلاثة أضعاف على مدار العشرين سنة الماضية .

في عام 2000، كان التقدير العالمي لمرضى داء السكري البالغين 151 مليونًا، وبحلول عام 2009، زاد بنسبة ٪88 أي 285 مليونًا ، واليوم نحصي 9.3 ٪ من البالغين البالغ عمرهم من 79–20 – أي العدد الصادم البالغ 463 مليون فرد مصاب بداء السكري . بالإضافة الى 1.1 مليون طفل ومراهق تحت عمر 20 سنة مصاب بداء السكري من النوع الاول .

منذ عقد مضى بالتحديد عام 2010، كان الإسقاط الإحصائي العالمي لداء السكري في 2025 حوالي 438 مليونًا، وقبل مرور الخمس سنوات التالية، تم تجاوز هذا الإسقاط الإحصائي بالفعل بحوالي 25 مليونًا . (أطلس اتحاد السكر الفيدرالي ،2019)

والسكر هو مرض مزمن يحدث عندما يتعذر على البنكرياس إنتاج الانسولين ، او عندما يتعذر على الجسم استخدام الانسولين الذي ينتجه .

ويعرف ايضًا بانه عدم القدره على انتاج الانسولين او استخدامه بشكل فعال يؤدي الى ارتفاع مستويات الجلوكوز في الدم (المعروف بإسم ارتفاع السكر في الدم) على المدى الطويل ترتبط مستويات الجلوكوز المرتفعة بتلف الجسم وفشل مختلف الاعضاء والانسجة . (W.H.O)

الإنسولينInsulin: هو هرمون يصنعه البنكرياس ويعمل كمفتاح للسماح للجلوكوز من الطعام الذي نتناوله بالمرور من مجرى الدم الى الخلايا في الجسم لإنتاج الطاقة ، ويتم تقسيم جميع الأطعمة التي تحتوي على الكربوهيدرات الى جلوكوز في الدم ، الإنسولين يساعد على وصول الجلوكوز الى الخلايا . (W.H.O)

وينقسم داء السكري الى نمطين

1. داء السكري من النمط الاول (Type 1)
2. داء السكري من النمط الثاني (Type 2)

1. **داء السكري من النمط الاول IDDM Type 1**:

يتسم داء السكري من النمط الاول (الذي كان يعرف سابقًا بإسم داء السكري المعتمد على الانسولين او داء السكري الذي يبدأ في مرحلة الشباب او الطفولة) بنقص

انتاج الانسولين ويقتضي تعاطي الانسولين معًا ، ولا يعرف سبب داء السكري من النمط الاول ، ولا يمكن الوقاية منه بإستخدام المعارف الحالية .

وتشمل أعراضه فرط التبول ، والعطش والجوع المستمر ، والتغيرات في البصر ، والاحساس بالتعب وقد تظهر هذه الاعراض فجأة . (W.H.O)

إن مرض سكر الأطفال والشباب والمعتمد على الإنسولين، أو ما يطلق عليه البول السكري من النوع الأول، ليس مرضًا نادر الحدوث، وهو في نفس الوقت ليس مرضًا شائعًا ، فقد توصلت الدراسات المصرية عن مدى إنتشار البول السكري بين أطفال المدارس، والتي قام بها كل من وحدتي سكر الأطفال في كل من جامعة القاهرة وعين شمس، الى أن نسبة إنتشاره تصل إلى حوالي طفل مصاب بالسكر لكل 1000 طفل غير مصاب ، وبمقارنة هذه النسبة بالنسب العالمية لمختلف البلدان فهي تعتبر من النسب المتوسطة . (نرمين صلاح ،2012:7)

ولم يتم تحديد مسببات النوع الأول نهائيًا حتى الأن، ويفسر حدوث النوع الأول بعدة نظريات متعلقة أساسًا بحدوث تفاعل ذاتي في خلايا البنكرياس، إما كرد فعل لإصابة فيروسية، أو لسبب غير معروف . ويحدث هذا التفاعل البنكرياسي في بعض الأطفال ذوي الإستعداد الوراثي أو ذوي تركيبة جينية معينة. حيث ينتج هذا التفاعل حدوث تلف دائم في خلايا البنكرياس المفرزه لهرمون الإنسولين مما يترتب عليه حدوث قصور دائم في إفراز الانسولين . (نرمين صلاح ،2012: 13)

-: تأثير السكر المعتمد على الانسولين على جسم المصاب

يؤدي الحقن المتكرر لنفس المنطقة الى حدوث تغيرات في الطبقة الشحمية على هيئة تورم او ضمور بها مما يؤثر على امتصاص الإنسولين وتغير في شكل اماكن الحقن ، لذلك يجب ان يُراعى تغيير أماكن الحقن بإستمرار . (نرمين صلاح،2012:40)

ويؤثر السكري المعتمد على الانسولين على النمو الجسمي الطبيعي للاطفال في سن المدرسة بثلاث طرق:

1. توقف النمو في الحالات السيئة الضبط والسيطرة .
2. تأخر البلوغ .

3. زيادة خطورة الاصابة بمرض شبكة ، ومرض الكلى ومرض الاعصاب خاصة اثناء المراهقة . (الحارثي ،2005:23)

ويؤثر داء السكري والصحة الفموية السيئة بشكل سلبي في بعضها البعض في علاقة ثنائية الإتجاه، ويزيد مرض اللثة من مستويات الجلوكوز بالدم وقد يؤدي إلى الإصابة بداء السكري من النوع الثاني أو إلى فقد السيطرة على مستوى جلوكوز الدم في داء السكري الحالي، ويؤثر داء السكري بشكل سلبي في جميع الأنسجة اللينة والصلبة المحيطة بالأسنان ؛ حيث قد تؤدي الصحة الفموية السيئة وفقدان الأسنان إلى نظام غذائي وجودة حياة أسوأ لمصابي داء السكري.

(أطلس إتحاد السكر الفيدرالي ،2019)

ولقد بينت الدراسات السابقة أن القزامة السكرية هي نتيجة شائعة عند بداية علاج الإنسولين لمرض السكري المعتمد على الإنسولين، ويرتبط فشل النمو بوضوح بوجود مقدار غير كاف من الإنسولين وعدم التوازن بين النتروجين والكربوهيدرات .

وقد كان فشل النمو مرتبطًا بكثرة زملة أعراض موريك Mauriac Syndroms والذي يتضمن أيضًا بسمنة البدن والوجوه المستديرة وتأخر البلوغ والكبد المتضخم المليء بالدهن .

إن فشل النمو وحده أو مع النتئج الجسمية لزملة أعراض موريك لازلنا نراه من حين لآخر اليوم وبصفة أساسية لدى أولئك الأطفال الذين فشلوا بشكل متسق لتعاطي كل الإنسولين الموصوف لهم أو الذين زيفوا سجلات سكر الدم لديهم لأسباب متنوعة كما أن سيطرتهم على عملية الأيض ضعيفة .

وحدثًا وجدت عدة دراسات أن الأطفال المُصابين بالسكري المعتمد على الإنسولين من الناحية الإحصائية أميل إلى ان يكونوا أقصر من تكوينهم الجيني الأصلي وحتى اليوم لايوجد دليل يوحي أن الأطفال المصابين بالسكري المعتمد على الإنسولين أكثر ميلًا إلى أن يكونوا بدناء أو إذا كانوا كذلك لا يوجد دليل على ان السمنة والبدانة تؤدي إلى نمو السكري المعتمد على الانسولين .

وحديثًا وجد الباحثون أنه من غير الواضح ما اذا كان الأطفال ذوي الضبط الأيضي الجيد كما يقاس من خلال سكر الدم يصلون الى إمكانية النمو الكاملة ، وهناك بيانات متضاربة فيما يتعلق بما إذا كان تأخير البلوغ أو وجود طفرات نمو شاذة لدى الأطفال ذوي الضبط الأيضي المتوسط أو القريب من المتوسط، ويبدو أن الفتيات ذوات الضبط الأيضي المتوسط أو الجيد ليس لديهن تأخر في البلوغ أو الدورة الشهرية .

ومن الواضح أن الأطفال المصابين بالسكري المعتمد على الإنسولين ذوي الضبط الأيضي الضعيف مع وجود قيم للسكر في الدم تبين وجود سكر متوسط في الدم (أكبر من 240 ملجم) يكون وزنهم غير كاف ويكون نموهم ضعيفًا ويتأخر البلوغ والدورة الشهرية وتتناقص قمة الطول عند البلوغ .

إن الأطفال المصابين بالسكري المعتمد على الإنسولين ولديهم ضعف في الضبط الأيضي يكون لديهم في الغالب قصور في الإنسولين مما يمنع الحفاظ بشكل مناسب على توازن للنتروجين الموجب وهو قد يكون مسئولًا عن بعض فشل النمو.

(الحارثي ،2005:25 – 26)

دراسات تناولت صورة الجسم:

1. في سوريا قام العاسمي (2014)بدراسة بعنوان الفروق بين أطفال مرضى السكري نوع (1) والعاديين في كل من صورة الجسم والتوافق الشخصي والإجتماعي، وهدفت الدراسة التي تعرف الفروق بين الأطفال المصابيين بمرض السكري، نوع (1) والأطفال العاديين في كل من: الرضا عن صورة الجسم والتوافق الشخصي والإجتماعي، فضلًا عن معرفة الفروق بين الذكور والإناث مرضى السكري في متغيرات الدراسة . تمثلت عينة الدراسة في (68)طفلًا يعانون من مرض السكر (1) ؛بواقع 38 طفلًا، و30 طفلة تتراوح أعمارهم بين (10 و14) سنة، تم إختيارهم من بعض عيادات مرضى السكري في مدينة دمشق، كما اختار الباحث عينة متماثلة لها في السن والجنس من الأطفال غير المصابين بمرض السكر (68) طفلًا وطفلة، بعرض المقارنة في متغيرات الدراسة . واستخدم الباحث للتحقق من ذلك: مقياس الرضا عن صورة الجسد، ومقياس

كاليفورنيا للتوافق الشخصي والإجتماعي ، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن أطفال مرضى السكري أقل رضا عن صورة أجسادهم، وأن توافقهم الشخصي والإجتماعي كان متدنيًا بشكل دال مقارنة مع الأطفال العاديين ، فضلًا عن عدم وجود فروق دالة احصائيًا بين ذكور وإناث مرضى السكري أقل رضًا عن صورة أجسادهم، وأن توافقهم الشخصي والإجتماعي كان متدنيًا بشكل دال مقارنة مع الأطفال العاديين، فضلًا عن عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين ذكور وإناث مرضى السكري في الرضا عن صورة الجسم، والتوافق النفسي والإجتماعي، على الرغم من وجود فروق بينهما في بعض المقاييس، إذ كانت الإناث أكثر توافقًا في كل من (إحساس الطفل بقيمته، والمهارات الإجتماعية) ، بينما كان الذكور أكثر توافقًا في بُعد العلاقات في البيئة المحلية فقط، وبُعد الرضا عن صورة الجسم أثناء التفاعلات الإجتماعية .

2. كما أجرت شويخ(2015) بالكويت في دراستها بعنوان المشقة النفسية والرضا عن صورة الجسم في علاقتهما بالإصابة بداء الثعلبة، وقد هدفت الدراسة الى الكشف عن دور بعض المتغيرات النفسية في الإصابة بداء الثعلبة، وهي: المشقة النفسية، والرضا عن صورة الجسم، وكذلك إلى أي مدى تنتظم هذه المتغيرات في علاقتها بإستمرارتفاقم المرض بمرور الوقت، وقد اشتملت أدوات الدراسة على: قائمة البيانات الأولية، ومقياس المشقة النفسية، ومقياس الرضا عن صورة الجسم. وتكونت العينة من مجموعتين: الأولى (50) من ذوي تاريخ الإصابة بداء الثعلبة (36 ذكرًا، و14 أنثى)، ويراوح المدى العمري للعينة بين 25 و53 سنة، بمتوسط 12و42 سنة، وانحراف معياري 8.23. والثانية (60) من الأصحاب ممن يخلو تاريخهم من الإصابة بداء الثعلبة (44 ذكرًا، 16 أنثى)، ويراوح المدى العمري للعينة بين 26 و 55 سنة، بمتوسط 41.78 سنة، وانحراف معياري 7.89 . وكانت أهم النتائج (1) وجود فروق دالة احصائيًا بين مرضى داء الثعلبة والأصحاء في: المشقة النفسية ، والرضا عن صورة الجسم . (2) كذلك وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث من مرضى داء الثعلبة في: المشقة النفسية ، والرضا عن صورة الجسم.

3. وأشارت دراسة موسى والبغدادي (2016) إلى العلاقة الإرتباطية بين صورة الجسم وقلق المستقبل في ظل الإصابة بمرض السكري، وكذلك تأثير الإعاقة الجسمية والصحية (الإصابة بمرض السكري) على تشوه صورة الجسم لدى عينة من المصابين بالسكري من خلال التعرف على الفروق بين مجموعة من المصابين ومجموعة من الأصحاء، وأيضًا تأثير مرض السكر كإعاقة جسمية وصحية على درجة قلق المستقبل لدى عينة من المصابين به من خلال التعرف على الفروق بين مجموعة منهم ومجموعة من الأصحاء.

وقد تكونت العينة من مجموعة تتراوح أعمارهم بين –16 21 سنة ، وتم تقسيمهم الى مجموعات مختلفة متكافئة ، وتم استخدام المنهج المقارن، وضمنت الأدوات ومقياس اضطراب تشوه صوره الجسم ، ومقياس قلق المستقبل .

وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق واضحة لها دلالتها بين مرتفعي ومنخفضي الدرجة على مقياس إضطراب تشوه صورة الجسم، ومقياس قلق المستقبل، بالإضافة الى ما يلي أنه يوجد معامل إرتباط دال إحصائيًا عند مستوى 0.01 وموجب وقوي بين درجة تشوه صورة الجسم ودرجة قلق المستقبل .

توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى 0.01 بين متوسطي درجات الأصحاء ومرضى السكري في درجة قلق المستقبل لصالح مجموعة مرضى السكري.

1. وهدفت دراسة الرشيدي (2019) والتي بعنوان إضطراب صورة الجسم وعلاقته بالشعور بالإكتئاب لدى عينة من مرضى السكري، إلى الكشف عن العلاقة بين إضطراب صورة الجسم والشعور بالاكتئاب لدى عينة من مرضى السكري وقد تكونت عينة الدراسة من (96) مريضًا من مرضى السكري بمستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة بالقصيم بواقع: (46 ذكور ،50 إناث)، وقد طبق عليهم مقياس إضطراب صورة الجسم من إعداد: مجدي الدسوقي، وقائمة تشخيص الإكتئاب، من إعداد: زيمرمان وآخرون.

2. أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية دالة بين إضطراب صورة الجسم وبين الشعور بالإكتئاب، كما أظهرت النتائج أن الإناث أكثر إضطرابًا من الذكور في صورة

الجسم، كما أنهم أكثر شعورًا بالإكتئاب من الذكور، كما أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة (ذكور- إناث)، من مرضى السكري على مقياس إضطراب صورة الجسم وقائمة الإكتئاب والذي يرجع بدوره لإختلاف العمر بين أفراد عينة الدراسة

3. وجاءت عبده (2019) بدراسة بعنوان صورة الجسم لدى مرضى البهاق وعلاقتها بالصلابة النفسية، والتي تهدف الكشف عن علاقة صورة الجسم لدى مرضى البهاق بالصلابة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، وذلك على عينة قوامها (151) مريضًا بالبهاق من الجنسين مما تتراوح أعمارهم بين (14 – 60) عامًا، من ذوي التعليم المتوسط والأقل من المتوسط (إعدادي)، والمستوى الإقتصادي المنخفض والمتوسط، من المتزوجين وغير المتزوجين، ويعانون من البهاق في أماكن ظاهرة وخفية مدة تمتد بين (أقل من خمس سنوات – خمس سنوات فأكثر)، وقد طبق عليهم مقياسي صورة الجسم لدى مرضى البهاق والصلابة النفسية، وأظهرت النتائج أن معظم مرضى البهاق لديهم مستوى متوسط من الرضا عن صورة الجسم، كما وجدت علاقة ارتباطية دالة وموجبة بين صورة الجسم لدى مرضى البهاق والصلابة النفسية، ولم تظهر فروق دالة في صورة الجسم بإختلاف المتغيرات الديموغرافية عدا المستوى الاقتصادي ومدة الإصابة بالبهاق في إتجاه المستوى الإقتصادي المتوسط ومدة الإصابة الأقل من خمس سنوات، كما تبين وجود فروق دالة في الصلابة النفسية بإختلاف بعض المتغيرات الديموغرافية في اتجاه الذكور والمستوى التعليمي المتوسط والمتزوجين والمستوى الإقتصادي المتوسط، في حين لم توجد فروق دالة بإختلاف المرحلة العمرية ومكان ومدة الإصابة بالبهاق، كما تبين وجود قدرة تنبؤية دالة للصلابة النفسية بصورة الجسم لدى مرضى البهاق.

4. وهدفت القيسي (2020) في دراستها والتي بعنوان اضطرابات الأكل وعلاقتها بصورة الجسم والعادات الغذائية للأم، إلى معرفة أشكال إضطرابات الأكل لدى طالبات جامعة العلوم الإسلامية العالمية وعلاقتها بصورة الجسم والعادات الغذائية للأم. تكونت العينة من (500) طالبة من جامعة العلوم الإسلامية العالمية. ولتحقيق

أهداف الدراسة تم إستخدام المنهج الوصفي المسحي كما تم إستخدام ثلاثة مقاييس هي: مقياس إضطراب الأكل، وصورة الجسم ، وعادات الأم الغذائية. أشارت نتائج الدراسة إلى أن " فقدان الشهية، والنزعة نحو النحافة" أكثر إضطرابات الأكل شيوعًا لدى الطالبات.كما تبين وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى مستوى الدلالة ($0.05 \geq$) بين فقدان الشهية، والنزعة نحو النحافة وصورة الجسم، والعادات الغذائية للأم، كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين الشراهة وصورة الجسم، والعادات الغذائية للأم.

5. وذكر بخيت (2020) في دراسته والتي بعنوان صورة الجسم كمنبئى لنوعية الحياة والقلق لدى مريضات سرطان الثدي، وهدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين كل من صورة الجسم ونوعية الحياة والقلق لدى مريضات سرطان الثدي ، ومعرفة مدى تنبوء صورة الجسم ونوعية الحياة والقلق لدى مريضات سرطان الثدي، وقد شملت عينة الدراسة خمسة وسبعين مريضة من مريضات سرطان الثدي، متوسط أعمارهن (44.87) وانحراف معياري (13.47)، وتكونت أدوات الدراسة من صورة الجسم إعداد شقير (2002)، ومقياس نوعية الحياة (World Health Organization،2004) ، ترجمة الباحث، ومقياس القلق إعداد (Zigmant & Snaith ،. 1983) ترجمة الباحث، وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة سلبية دالة بين صورة الجسم ونوعية الحياة، ووجود علاقة إيجابية بين صورة الجسم والقلق لدى مرضات سرطان الثدي، وعدم وجود تباين في صورة الجسم ونوعية الحياة وفقًا للعمر، ووجود فروق في مستوى القلق في تجاه العمر المتقدم، وأن صورة الجسم تنبيء بنوعية الحياة والقلق.

ويمكن أن تتبلور الإستفادة من هذه الدراسات في النقاط الآتية:-

1. **من حيث المنهج:**

إستخدمت معظم الدراسات التي تم عرضها المنهج الوصفي(الإرتباطي)، وقد إستقرت الباحثة في المنهج الذي إتبعته في دراستها على المنهج الوصفي (الإرتباطي) لدراسة الفروق بين الجنسين (ذكور وإناث) على متغير صورة الجسم لدى عينة من طلاب المدارس الثانوية مصابي السكر من النوع الأول.

2. **من حيث العينة:**

قد توصلت الباحثة من خلال إستعراض الدراسات السابقة على عينات مختلفة الأعمار لمُصابي أمراض مُزمنه مختلفة ومنها مُصابي السكر مما جعل الباحثة لإختيار هذه المرحلة العمرية لما لها أهمية في مراحل نمو الشخصية للإنسانية، وقد لفت ذلك النظر إلى أهمية دراسة هذا المتغير الهام (صورة الجسم) والفروق بين الجنسين على مثياس صورة الجسم لدى طلاب المرحلة الثانوية خاصة إنها مرحلة هامة في حياة الفرد.

3. **من حيث الأدوات:**

لقد تنوعت الأدوات التي أُستخدمت في الدراسات السابقة بتنوع المُشكلات والأهداف التي سعت لها كل دراسة وهذا التنوع في الأدوات أفادة الباحثة في إختيار المقياس الذي تم تطبيقة.

4. **من حيث النتائج:**

نجد انه اشار العاسمي أن أطفال مرضى السكري أقل رضا عن صورة أجسادهم والاناث أقل رضا عن صورة أجسادهن، وشويخ أشارت أنه يوجد فروق دالة احصائيًا في الرضا عن صورة الجسم بين مرضى مرضى داء الثعلبة والأصحاء، ودراسة موسى والبغدادي التي أسفرت نتائجها عن وجود فروق واضحة لها دلالتها بين مرتفعي ومنخفضي الدرجة على مقياس إضطراب تشوه صورة الجسم ، وأضافت دراسة الرشيدي إلى أن الإناث أكثر إضطرابًا من الذكورفي صورة الجسم، وأظهرت نتائج دراسة عبده علي أن مستوى الرضا عن صورة الجسم لدى مرضى البهاق متوسطة، ودراسة القيسي التي أشارت الى أن فقدان الشهية لها علاقة ارتباطية موجبة مع صورة الجسم، ودراسة نجيب حيث أشارت الى وجود علاقة إيجابية بين صورة الجسم والقلق لدى مريضات الثدي وعدم وجود تباين في صورة الجسم ونوعية الحياة وفقًا للعمر لدى مريضات سرطان الثدي .

فروض البحث:

وفي ضوء الدراسات والبحوث السابقة التي تم الاطلاع عليها، تم تحديد الفروض التي يسعى البحث الحالي إلى التحقق منها فيما يلي:

1. يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس صورة الجسم والتي تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث).
2. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس صورة الجسم تُعزى لاختلاف الصف الدراسي (الأول، الثاني، الثالث الثانوي).

محددات البحث:

وتتمثل تلك المحددات فيما يلي:

1. المحددات الموضوعية: تمثلت في المتغيرات التي يتناولها البحث: صورة الجسم، مرض السكر.
2. المحددات البشرية: تم تطبيق أدوات الدراسة على تلاميذ المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الأول.
3. المحددات الزمنية: طُبق البحث في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 2020/2021م.
4. المحددات المكانية: المدارس الثانوية الواقعة في محافظات (القاهرة، الجيزة، المنوفية، الإسكندرية، أسيوط، سوهاج، بورسعيد، الإسماعلية) .

إجراءات البحث:

تمثلت إجراءات البحث الحالي في العناصر التالية:

أ- منهج البحث: اقتضت طبيعة البحث الحالي استخدام المنهج الوصفي (الإرتباطي): لملاءمته لمشكلة البحث حيث استخدم هذا المنهج للكشف عن طبيعة الفروق على مقياس صورة الجسم تبعًا لاختلاف النوع (ذكور-إناث)، وإختلاف الصف الدراسي (الأول – الثاني – الثالث).

ب- عينة البحث:

تكونت عينة البحث من 107 طالبًا من الطلاب المصابين بالسكر من النوع الأول .

شروط إختيار العينة:

1. أن يكون الطالب مُصاب بالسكر من النوع الأول .
2. أن يكون الطالب مصاب بالسكر من فترة زمنية لا تقل عن 5 سنوات .
3. أن يكون والديه على قيد الحياة .
4. ألا يُعاني من مرض مزمن آخر.

وقد شملت عينة البحث إلى قسمين:-

ب.1. عينة حساب الخصائص السيكومترية لأدوات البحث: تحدد الهدف من استخدامها في التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث، ووضوح المفردات والتعليمات، وتقدير الزمن اللازم لتطبيق المقياس، وتكونت تلك العينة من (90) تلميذ وتلميذة من تلاميذ المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الأول المقيدين بالصفوف الدراسية الثلاثة (الأول، الثاني، الثالث الثانوي)، والذين تم اختيارهم من المدارس الحكومية ، والواقعة بمحافظات (القاهرة، الجيزة، المنوفية، الإسكندرية، أسيوط، سوهاج، بورسعيد، الإسماعلية) ، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (18-16) عام، بمتوسط عمري (16.84) عام وانحراف معياري (0.792)، وبواقع (38 ذكور، 52 إناث). وفيما يلي جدول يوضح المؤشرات الإحصائية لعينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

جدول (1)

المؤشرات الإحصائية للعينة السيكومترية من حيث النوع والصف الدراسي.

المتغير	التوزيع	ن	المتوسط الحسابي للعمر الزمني	الانحراف المعياري للعمر الزمني	النسبة المئوية
النوع	ذكور	38	16.76	0.820	42.2٪
	إناث	52	16.90	0.774	57.8٪
الصف الدراسي	الأول	36	16.00	0.000	40٪
	الثاني	32	17.00	0.000	35.6٪
	الثالث	22	18.00	0.000	24.4٪

ب.2. العينة الأساسية للبحث: هي تلك العينة التي تم تطبيق أدوات الدراسة عليها للخروج بمجموعة من النتائج والمقترحات التي تساعد على التحقق من صحة الفروض الخاصة بالدراسة، وتكونت تلك العينة من (107) تلميذ وتلميذة من تلاميذ المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الأول، تم اختيارهم من المدارس الواقعة بمحافظات (القاهرة، الجيزة، المنوفية، الإسكندرية، أسيوط، سوهاج، بورسعيد، الإسماعلية) ، وممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (18–16) عام، ومتوسط عمري (16.83) وانحراف معياري (0.807)، وبواقع (48 ذكور، 59 إناث). وفيما يلي جدول يوضح المؤشرات الإحصائية للعينة الأساسية.

جدول (2)

المؤشرات الإحصائية للعينة الأساسية من حيث النوع والصف الدراسي.

المتغير	التوزيع	ن	المتوسط الحسابي للعمر الزمني	الانحراف المعياري للعمر الزمني	النسبة المئوية
النوع	ذكور	48	16.69	0.803	44.9٪
	إناث	59	16.95	0.797	55.1٪
الصف الدراسي	الأول	45	16.00	0.000	42.1٪
	الثاني	35	17.00	0.000	32.7٪
	الثالث	27	18.00	0.000	25.2٪

أدوات البحث:

اشتملت أدوات البحث على مقياس صورة الجسم إعداد/ زينب محمود شقير (2009). وفيما يلي عرض موجز لخطوات إعداد تلك المقاييس وخصائصها السيكومترية:

أولًا: مقياس صورة الجسم إعداد زينب محمود شقير (2009)

وفيما يلي الخصائص السيكومترية (الصدق، الثبات، الاتساق الداخلي) للمقياس:

أ- صدق المقياس

وقامت معدة المقياس بحساب صدق مقياس صورة الجسم بعدة طرق من بينها:

أ- 1. الصدق الظاهري (صدق المحكمين): قامت زينب محمود شقير (2009) بعرض المقياس المُكون من (35) مفردة على مجموعة من الأساتذة في مجال علم

النفس، والطب النفسي، والطب البشري لإبداء الآراء حول مدى مناسبة مفرداته من الناحية اللغوية، ومدى مناسبته لطبيعة الهدف المُعد من أجله، وتم استبعاد (9) مفردات بعيدة عن مفهوم صورة الجسم، حيث تم استبعاد المفردات التي حصلت على نسبة اتفاق أقل من ٪80 من الموافقة، وأصبح عدد فقرات المقياس في صورته النهائية (26) مفردة.

أ- 2. صدق التمييز: وذلك بإجراء المقارنة الطرفية بين الإرباعي الأعلى، والإرباعي الأدنى لدرجة عينة الأسوياء (ذكور 100، إناث 100)، وتم حساب النسبة الحرجة بينهما وتوصلت النتائج إلى أن هناك فروق دالة إحصائيًا بين كل من الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى على مقياس صورة الجسم، وعليه فإن المقياس يميز تمييزًا واضحًا بين المستويات الضعيفة والأخرى القوية الميزان، ومن ثم يكون المقياس صادقًا لقياس الصفة التي يقيسها الميزان.

وقد قامت الباحثة بحساب صدق الاختبار مرة أخرى مستخدمًا الصدق التمييزي كما يلي:

الصدق التمييزي: تم حساب قيمة «ت» لدلالة الفروق بين متوسطي درجات (24) تلميذ وتلميذة من تلاميذ المرحلة الثانوية مصابي السكر مرتفعي الأداء، و(24) تلميذ وتلميذة منخفضي الأداء على مقياس صورة الجسم إعداد/ الباحثة، بتقسيم ٪27 للأدائين المرتفع والمنخفض، وكانت النتائج كالتالي:

جدول (3)

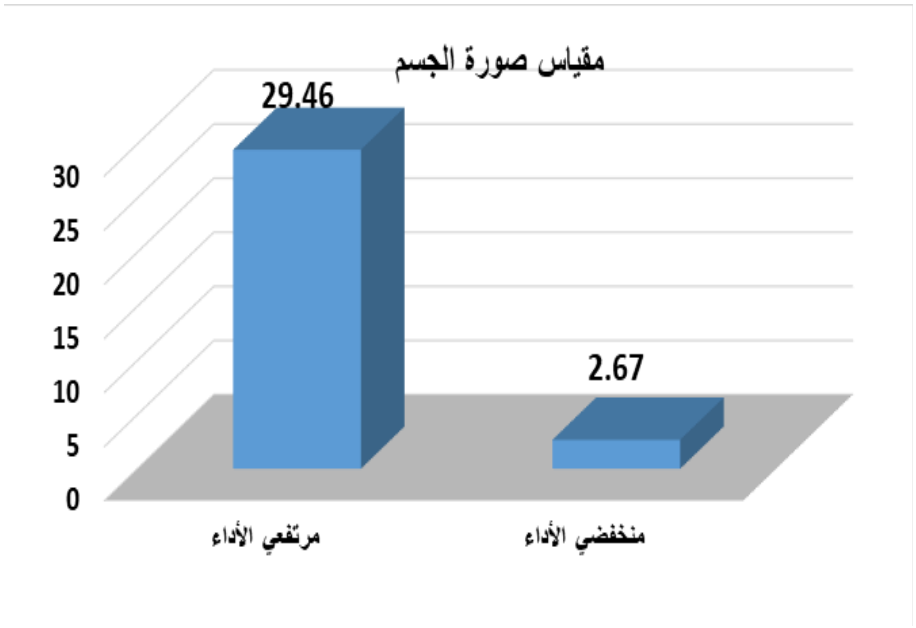
نتائج الصدق التمييزي لمقياس صورة الجسم إعداد/ زينب محمود شقير (2009).

المحاور	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية
المقياس ككل	مرتفعي الأداء	24	29.46	8.562	46	14.931	دال عند 0.001
	منخفضي الأداء	24	2.67	1.993			

قيمة «ت» الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 = 2.000

قيمة «ت» الجدولية عند مستوى دلالة 0.01 = 2.660

يتبين من الجدول السابق وجود فروق دالة احصائيًا عند مستوى 0.001 بين متوسطي درجات التلاميذ مرتفعي ومنخفضي الأداء على مقياس صورة الجسم في اتجاه التلاميذ مرتفعي الأداء؛ ما يدل على القدرة التمييزية العالية للمقياس. وهذا ما يوضحه الشكل البياني التالي:



شكل بياني (1)

الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الأداء على مقياس صورة الجسم.

ثانيًا: تجانس المفردات (الاتساق الداخلي)

تم حساب معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للمقياس، وذلك على عينة قوامها (90) تلميذ وتلميذة من تلاميذ المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الأول؛ للتعرف على مدى تجانس مفردات المقياس، وما إذا كان يقيس سمة واحدة أم سمات متعددة، والجدول (4) يوضح قيم معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (4)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم إعداد/ زينب محمود شقير (2009).

المفردة	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	المفردة	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	المفردة	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	المفردة	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
1	0.517**	8	0.612**	15	0.581**	22	0.611**
2	0.544**	9	0.686**	16	0.458**	23	0.562**
3	0.554**	10	0.574**	17	0.441**	24	0.401**
4	0.562**	11	0.584**	18	0.606**	25	0.483**
5	0.567**	12	0.438**	19	0.614**	26	0.697**
6	0.544**	13	0.607**	20	0.618**		
7	0.652**	14	0.648**	21	0.481**		

(*). دال عند مستوى 0.05 **(**). دال عند مستوى** 0.01

يتضح من خلال الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للمقياس قد تراوحت بين (0.697-0.401)، وجميع هذه القيم دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة 0.01؛ وهذا يدل على تجانس مفردات المقياس واتساقه الداخلي.

ثالثًا: ثبات المقياس

قامت مُعدة المقياس زينب محمود شقير (2009) بحساب ثبات المقياس من خلال استخدام طريقة إعادة التطبيق Test – Retest على عينة قوامها (50 ذكور، 50 إناث) من طلاب وطالبات الفرقة الرابعة بكلية التربية جامعة طنطا وكان معامل الارتباط بين التطبيقين (معامل الثبات) 0.61، وعلى عينات ثلاث أخرى من المصابين بالتشوهات الجلدية، ومرض روماتيزم القلب، والمرضى العصابيين وكانت معاملات الارتباط (0.51، 0.59، 0.60) وجميعها معاملات ارتباط دالة عند مستويي دلالة 0.05 و0.01، كما استخدمت معدة المقياس طريقة بطريقة ثبات الاتساق (التجزئة النصفية)

وكان معامل الارتباط بين المفردات الفردية والزوجية (0.65) وباستخدام معادلة سبيرمان براون وصل الارتباط إلى (0.79). وهذا يدل على ارتفاع ثبات المقياس وصلاحيته للاستخدام.

كما قامت الباحثة بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقتين هما: التجزئة النصفية (باستخدام معادلتي جوتمان، وتصحيح الطول لسبيرمان براون) ومعامل ألفا–كرونباخ، على عينة قوامها (90) تلميذ وتلميذة من تلاميذ المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الأول؛ وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (5)

معاملات ثبات مقياس صورة الجسم إعداد/ زينب محمود شقير (2009).

المحاور	عدد المفردات	معامل الارتباط بين نصفي الاختبار	تصحيح الطول –سبيرمان براون	معامل جوتمان	معامل ألفا–كرونباخ
المقياس ككل	26	0.819	0.900	0.900	0.913

ويتضح من خلال الجدول (5) أن المقياس يتمتع بمعاملات ثبات عالية، مما يؤكد صلاحية المقياس للتطبيق والاستخدام.

وقد إطلعت الباحثة على دراسة صورة الجسم وعلاقتها نحو الحياة لدى عينة من طالبات الجامعة المتزوجات وغير المتزوجات (ولاء أحمد عبد الفتاح،2019) حيث قامت الباحثة بإستخدام مقياس صورة الجسم من إعداد زينب شقير مما يؤكد صدق وثبات المقياس .

المقياس في صورته النهائية:

تكون المقياس في صورته النهائية بعد إجراء الخصائص السيكومترية من (26) مفردة تهدف إلى تقدير صورة الجسم لدى تلاميذ المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الأول؛ ويتطلب من التلاميذ قراءة المفردات المعروضة عليه ضمن المقياس بدقة وإمعان، والقيام باختيار البديل الذي يتناسب وشخصيته من بين ثلاثة بدائل هي (الموافقة التامة، المحايدة وعدم التأكد، عدم الموافقة مطلقًا)، ويُمنح درجة تتراوح بين

(0-2) لكل مفردة من مفردات المقياس. وقد بلغت الدرجة الأقل على المقياس (صفر) درجة، بينما بلغت أعلى درجة (52) وتشير إلى اضطراب صورة الجسم وتشوهها.

خطوات إجراء البحث:

اتبعت الباحثة عدة خطوات لإعداد البحث الحالي، تمثلت فيما يلي:

الأساليب الإحصائية المُستخدمة:

1. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
2. النسب المئوية.
3. اختبار «ت» لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات المستقلة.
4. تحليل التباين الأحادي One- Way Anova.
5. معامل الارتباط الخطي لبيرسون.
6. التجزئة النصفية (جوتمان-سبيرمان براون).
7. معامل ألفا – كرونباخ.

نتائج البحث ومناقشتها:

تناولت الباحثة في هذا الجزء النتائج التي تم التوصل إليها، وتفسيرها في ضوء الدراسات والأدبيات النظرية التي تناولت ظاهرة صورة الجسم، وفيما يلي النتائج المتعلقة بفروض البحث:

1. **نتائج الفرض الأول ومناقشتها:**

ينص هذا الفرض على أنه « يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات التلاميذ على مقياس صورة الجسم تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث) «. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار «ت» للمجموعات المستقلة Independent sam-ple T. Test لمعرفة الفروق واتجاه هذه الفروق، والجدول التالي يوضح الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في صورة الجسم لدى تلاميذ المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الأول.

جدول (6)

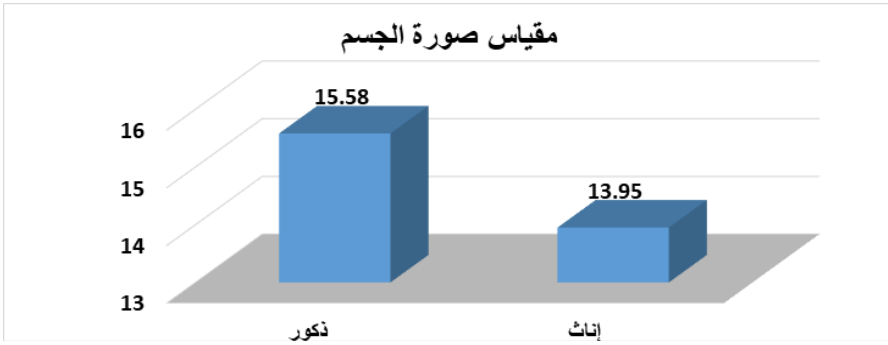
نتائج اختبار «ت» لدلالة الفروق في الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم تبعًا للنوع.

المحاور	النوع	حجم العينة (ن)	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)	درجات الحرية "د.ح"	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية للمقياس	ذكور	48	15.58	11.952	105	0.761	(0.448) غير دال إحصائيًا
	إناث	59	13.95	10.256			

قيمة «ت» الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 =1.980

قيمة «ت» الجدولية عند مستوى دلالة 0.01 =2.617

يتضح من الجدول رقم (6) أن قيمة «ت» المحسوبة (0.761) أقل من قيم «ت» الجدولية عند مستويي دلالة 0.05 و0.01 (1.980، 2.617)، أي أنها قيمة غير دالة إحصائيًا. وهذا يشير إلى عدم تحقق الفرض كليًا، حيث تشير النتائج إلى عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات التلاميذ الذكور والإناث على الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم. وهذا ما يوضحه الشكل البياني التالي:



شكل (2) الفروق بين الذكور والإناث في صورة الجسم.

واتفقت هذه النتائج مع وتتفق هذه النتيجة مع دراسة العاسمي(2014) والتي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين ذكور وإناث مرضى السكري في الرضا عن صورة الجسم بينما تختلف نتائج هذا الفرض مع دراسة الرشيدي(2019) والتي أظهرت أن الإناث أكثر إضطرابًا من الذكور في صورة الجسم ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين

متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة (ذكور-إناث) من مرضى السكري على مقياس إضطراب صورة الجسم والذي يرجع بدوره لإختلاف العمر بين أفراد عينة الدراسة

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات التلاميذ على مقياس صورة الجسم تُعزى لاختلاف الصف الدراسي (الأول، الثاني، الثالث الثانوي) «. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين الأحادي One-Way Anova لمعرفة الفروق بين المجموعات الثلاث (الصف الأول، الصف الثاني، الصف الثالث الثانوي) على مقياس صورة الجسم، والجدول التالي يوضح النتائج التي تم الحصول عليها:

جدول (7)

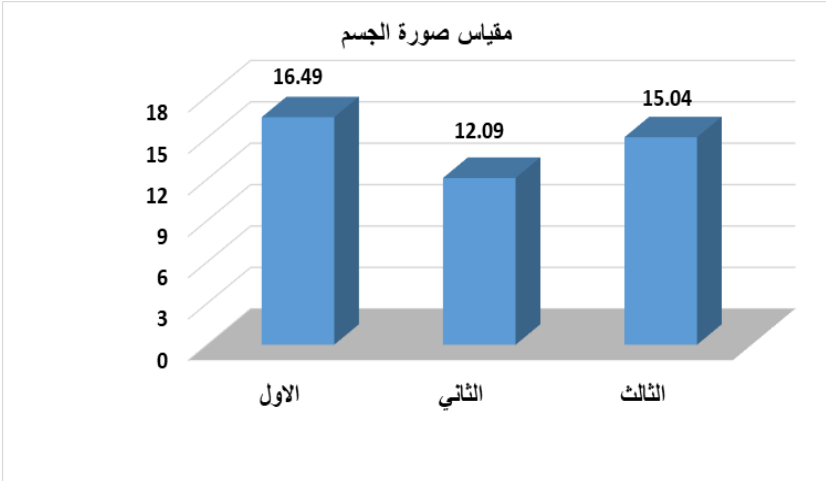
نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق على مقياس صورة الجسم تبعًا للصف الدراسي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية df.	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	386.246	2	193.123	1.607	(0.205) غير دال إحصائيًا
داخل المجموعات	12498.950	104	120.182		
المجموع	12885.196	106			

قيمة «ف» الجدولية عند درجات حرية (2) للبسط و(104) للمقام ومستوى دلالة 3.07 = 0.05

قيمة «ف» الجدولية عند درجات حرية (2) للبسط و(104) للمقام ومستوى دلالة 4.78= 0.01

يتضح من الجدول رقم (7) أن قيمة «ف» المحسوبة (1.607) أقل من قيمة «ف» الجدولية عند مستويي دلالة 0.05 و0.01 (3.07، 4.78)، أي أنها قيمة غير دالة إحصائيًا. وهذا يشير إلى عدم تحقق الفرض كليًا، حيث تشير النتائج إلى عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطات درجات تلاميذ الصفوف الثلاثة (الأول، الثاني، الثالث) على الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم. وهذا ما يوضحه الشكل البياني التالي:



شكل (3)

الفروق بين متوسطات درجات الصفوف الثلاثة في صورة الجسم.

تعليق عام على البحث والنتائج:

نرى انه مع التقدم التكنولوجي وزيادة المعرفة وسهولة الحصول عليها جعلت البحث عن المعلومات وتبادل الخبرات من خلال مواقع التواصل الإجتماعي متاحه للجميع بإختلاف نوعهم (ذكور-إناث)، وكذلك نظام الحياة المتشابه في إدارة السكري؛ حيث إدارة السكري تتطلب نظامًا علاجيًا معقدًا يتضمن حقن إنسولين من مرة الى أربع مرات يوميًا وإختبار سكر الدم من مرتين الى اربع مرات يوميًا وتنظيم الغذاء وتوقيت متسق للوجبات الرئيسية والخفيفة والمراقبة الدقيقة للأنشطة الجسمية والنمو الجسمي بشكل دائم، مع ملاحظة أثر الحقن المتكرر للإنسولين في نفس المكان والذي يؤدي إلى تغير في شكل أماكن الحقن وذلك يكون عند المُصابين النوعين (ذكور-إناث) بإختلاف صفوفهم الدراسية (الأول، الثاني، الثالث).

هدف الفرض الأول التأكد من عن الفروق بين متوسطي درجات الطلاب على مقياس صورة الجسم والتي تُعزى لإختلاف النوع (ذكور- إناث) وقد أوضحت النتائج الى عدم وجود فروق داله احصائيًا بين متوسطي درجات الذكور والإناث على الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة العاسمي(2014) والتي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين ذكور وإناث مرضى السكري في الرضا

عن صورة الجسم، وتختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة الرشيدي(2019) والتي أظهرت أن الإناث أكثر إضطرابًا من الذكور في صورة الجسم ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة (ذكور-إناث) من مرضى السكري على مقياس إضطراب صورة الجسم والذي يرجع بدوره لإختلاف العمر بين أفراد عينة الدراسة، وذلك ما يتفق مع الفرض الثاني من فروض الدراسة حيث أظهرت النتائج في الفرض الثاني عدم وجود فروق داله إحصائيًا بين درجات تلاميذ الصفوف الثلاثة (الأول، الثاني، الثالث) على الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم ويُعزى ذلك لكون العينه لنفس المرحلة العمرية وهي مرحلة المراهقة والتي من المُلاحظ فيها ان المراهق يعلق أهمية كبيرة على جسمه ، ويزداد أهمية مفهوم الجسم Body-concept أو الذات الجسمية Physical self حيث ينظر المراهق الى جسمه كرمز للذات، ويلاحظ هنا شدة اهتمام المراهق بجسمه والحساسية الشديدة للنقد فيما يتعلق بالتغيرات الجسمية الملحوظة السريعة المتعددة للجنوانب. ويكون المراهق صورة ذهنية للجسم Body-image تتغير بطبيعة الحال مع التغيرات التي طرأت على الجسم، وتتطلب نوعًا من التوافق وتكوين مفهوم موجب عن الجسم النامي . (زهران ، 1986: 336) والذي يتفق مع جوانب المقياس والتي اعتمدت عليهامُعدة المقياس (زينب شقير 2009) والتي من بينها الجاذبية الجسدية والمظهر الشخصي العام .

وبما أنه لا توجد فروق ترجع إلى إختلاف النوع (ذكور- إناث)، ولا يوجد فروق ترجع إلى إختلاف الصف الدراسي (الأول، الثاني، الثالث) إذن لا يوجد تفاعل بين المتغيرات .

توصيات البحث:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الباحثة، وما قد تم تقديمه من تفسيرات توصي الباحثة بالنقاط التالية:

1. تسليط الضوء على صورة الجسم وربطها بمتغيرات أخرى نفسية وشخصية بإعتبار صورة الجسم مظهر هام من خصائص مرحلة المراهقة .

2. إجراء المزيد من الدراسات على صورة الجسم بالنسبة لمصابي السكر من النوع الأول على عدد اكبر من العينه للوقوف على العوامل التي تسهم في زيادة النظره الإيجابيه تجاه صورة الجسم لديهم .

3. الإهتمام بتوفير مراكز الإرشاد النفسي لدعم مُصابي السكر من النوع الأول وتفعيل دورها في الوقوف على مشاكلهم خلال مراحلهم العمريه المختلفة وخاصة مرحلة المراهقة ، تمهيدًا لوضع الخطط العلاجية اللازمة .

البحوث المقترحة:-

1. إجراء برامج تدريبية تُساعد على تعزيز الإيجابيات لصورة الجسد لدى طلاب المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الأول.

2. دراسة العلاقة بين صورة الجسد ومتغيرات أخرى لدى طلاب المرحلة الثانوية مصابي السكر من النوع الأول .

المراجع

- إبراهيم علي ابراهيم ، مايسة النيال (1994) .صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية – دراسة سيكومترية كلينيكية لدى عينة من طالبات جامعة قطر ، القاهرة ، دراسات نفسية ، مج 4 ، ع 13 .
- إجلال فاروق محمود فهمي (1994). دراسة عملية مقارنة لخصائص الشخصية في مرحلة المراهقة من خلال مفهوم صورة الجسم والنرجسية " الجزء الأول " رسالة دكتوراه ، قسم علم النفس ، كلية الآداب ، جامعة المنيا.
- أنسي محمد أحمد قاسم (2003).الفروق الفردية والتقويم ، ط1 ، الاردن ، دار الفكر للطباعة والنشر .
- إرتقاء يحيي،كاظم جابر الجبوري02010) . صورة الجسم وعلاقتها بالقبول الإجتماعي لدى طلبة الجامعة،مجلة القادية للعلوم الإنسانية، العدد 10.
- إيمان فؤاد كاشف ورضا ابراهيم الاشرم (2010) . مقياس صورة الجسم لدى المعوقين بصرًا . ط ب ، جامعة الزقازيق ، مصر: دار الكتاب الحديث .
- آسيا عبازة (2014). صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس بالسنة الثانية ثانوي ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية ، جامعة قاصد مرباح ورقلة .
- أيوب دخل الله (2015).علم النفس التربوي الخصائص النمائية والروق الفردية والبيئة الصفية وانعكاساتها على العملية التعليمية ، ط 1 ،دار الكتب العلمية ، بيروت.
- حامد عبد السلام زهران (1986).علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة) ، دار المعارف ، القاهرة.

- رضا إبراهيم الأشرم (2008) . صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الاعاقة البصرية ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق .
- زينب محمود شقير (2009). مقياس صورة الجسم، الأنجلو المصرية ، القاهرة.
- سامية عبد النبي عن 2008) Reas) . صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة – جامعة المنوفية ، مجلة البحوث النفسية والتربوية العدد (1).
- سيجموند فرويد وتقديم محمد عثمان نجاتي (2000).الموجز في التحليل النفسي ،هيئة الكتاب ، القاهرة .
- علاء الدين كفافي ومايسة النيال (1996). صورة الجسم وبعض متغيرات الشخصية لدى عينات من المراهقات: دراسة ارتقائية غير ثقافية ، مجلة علم النفس القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، المجلد " 39 " ، ص ص 43-6 .
- علي محمد (2010) . مقياس صورة الجسم . ط 1 . عمان: دار صفا للنشر والتوزيع .
- فؤاد البهي السيد (1998) . الاسس النفسية للنمو من الطفولة الى الشيخوخة ، القاهرة ، دار الفكر العربي .
- قاموس المعجم الوسيط . (1972) . ط2 . القاهرة .
- كمال دسوقي (1988). ذخيرة تعريفات ومصطلحات أعلام وعلوم النفس ، القاهرة: الدار الدولية للنشر والتوزيع . المجلد الأول .
- منى عمر محمد الحارثي(2005). مدى فعالية نموذج بيك المعرفي في تخفيض درجة القلق لدى مرضى السكري من الأطفال، رسالة ماجستير، كلية الآداب ، جامعة عين شمس.
- مجدي الدسوقي (2006). اضطرابات صورة الجسم (الاسباب – التشخيص – العلاج) القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية .
- محمد إبراهيم على ابراهيم (2006): صورة الجسم في علاقتها بالاكتئاب لدى عينة من طلبة وطالبات المرحلة الثانوية بمدينة المنيا ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، قسم الصحة النفسية ، جامعة المنيا .

- محمد علي محمد النوبي (2010) .مقياس صورة الجسم للمعوقين بدنيا والعاديين ، ط 1 ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن .
- مروة نصر محمد (2008): ديناميات صورة الجسم لدى مريضات الثدي (بين التشخيص والتعديل) . رسالة ماجستير ، كلية البنات ، جامعة عين شمس.
- موسوعة الملك عبد الله بن عبد العزيز العربية للمحتوى الصحي . (2017) . اضطراب صورة الجسم . الموقع www.Kaahe.org.
- موقع منظمة الصحة العالمية (W.H.O).
- الموقع https: / /www.who.int /ar .
- نرمين صلاح الدين (2012). حياة سعيدة وآمنة مع سكر الأطفال والشباب، ط2، القاهرة، مؤسسة الأهرام.
- هناء بريالة (2013). صورة الجسم لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن الحروق ، (دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي « بن فليس التهامي « باتنة والمؤسسة العمومية الاستشائية – عميرات سليمان – تقرت) ، رسالة ماجستير ، شعبة علم النفس ، قسم العلوم الاجتماعية كلية العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية ، جامعة محمد خيضر – بسكرة .
- وفاء محمد القاضي .(2009). قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة (رسالة ماجستير). الجامعة الاسلامية ، غزة .
- Albinas، B.; indre ، P. (2012) . Body-image and bullying experience in adolescents،
- Psichologija، Vol(46)، PP.45-59.
- Brixval،C.et al ، (2011). Overweight ، body image and bullyingan epidemiologicalstudy of 11-to 15- years old . European Journal Of Public Health ، vol 22، N(1)، PP 126-130.
- Cash، T ،F (1997) . the body image work book: an 8_step Program for learning to like your looks . Oakland،CA: nez harbinger publications.

- Foshay،a(1996). The physical self and literature . journal of curriculum and superrivision.11.341-350.
- Laurel j ، wikman (2000). Acorrelational study of the impact of media influence on the body image of adolescent females . master's thesis . the graduat school university of Wisconsin stout.
- Llevine M ، et smolak r (2004). Body image development is adolescence . in T ، cash et T ، pruzinsky (Eds) body image: a handbook of theary rexaech and clinical practice . New Yourk: Guilford press.
- McCaulay،M،Mintz،L.and Glenn ، A ، (1988): Body Image ، Self-Esteem ، and Depression Proneness:Closing the Gender Gap ، sex Roles ، 18 ، (7-8)،381-391.
- Moscana anne laure (2013) Body image disorders and associated psychological disorders in anorexia nervosa، universite paris.
- Paxton ، s، j.schutz،h.k Wertheim ، E.H، et muir S.L . (1999). Friendship clique and peer influenes on body image concerns. Ditary restraint. Extreme weight _ loss behaviors and binge eating in adolescent girls . journal of abuormal Psychology . 108 .(2) .255-266.
- Stacy A. Kelly (2000). Amount of influence selected groups have on the pereceived . bidy image of fifth graders . master's thesis . the graduate college . university of Wisconsin – stout ، Menomonie.
- Sandoval،E.(2008).secure Attachment ، Self- esteem، and Optimism as Predictors of Positive Body Image in women ، (Ph.D.dissertation)،Texas A&M University، AAT 3333763.
- Stice ، E.(2002).sociocultural influences on body image and eating disturbance . in C . fairbum et K .Brownell.(eds) Eating disorders and obesity (2nd ed) New York . NY: Guilford press.