صورة الجسم وعلاقتها بجودة الحياة لدى الطالبات المراهقات الكفيفات وغير الكفيفات

رائدا سعد عبدالله * – أ.د. عبد الصبور منصور محمد **

د. أيمن حلمي عويضة ***

المقدمة

إن الدور الضرورى لحاسة البصر فى الحياة دور واضح كل الوضوح، كذلك فإن التأثيرات المحتملة لتعطل هذه الحاسة أو ضعفها جلية، وقد تكون كبيرة جدًا، وقد تشمل الصعوبات الحركية والنفسية والسلوكية والاجتماعية والتربوية.ولقد أجريت العديد من الدراسات التى تناولت العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقين العاديين، ولكن لم يلق المراهق المعاق بصرياً الاهتمام من قبل الباحثين فى الدراسات السابقة فى نفس متغيرات الدراسة – وذلك فى حدود علم الباحثة – ومن هنا جاءت فكرة الدراسة.

مشكلة الدراسة

تحاول وزارة التربية والتعليم بشكل عام مساعدة الطلاب غير المبصرين فى تنمية قدراتهم الذاتية إلى أقصى حد ممكن فى جميع المجالات، فهى تعتبر ضرورة للنمو وللصحة النفسية والعقلية للمكفوفين، وتعتبر من أهم مظاهر النمو النفسى والاجتماعى، والتى أشارت إليه معظم نتائج الدراسات، ومنها أنه يوجد بعض الضعف لدى المراهقين

* طالبه ماجستير تخصص صحة نفسيه - كلية التربية - جامعة السويس.

** أستاذ ورئيس قسم التربية الخاصة – كلية التربية جامعة بورسعيد.

*** مدرس الصحة النفسية كلية التربية جامعة السويس.

من ذوى الإعاقة البصرية فى مفهوم الذات، وبعض الصور السلبية لصورة الجسم، وجودة الحياة، هذا فيما يخص فئة ذوى الإعاقة البصرية بشكل عام، أما فيما يتعلق بالمراهقات الكفيفات تحديدًا فهن بحاجة ماسة إلى العناية فى هذه المرحلة الهامة جدًا، والتى تتبلور فيها معالم صفاتهن الجسدية والنفسية وما يتعلق بصورة أجسامهن وكيف تكون هذه الصورة، وأيضا كل مايتعلق بتقديرهن لذواتهن كل هذا وأكثر سوف يتم الإشارة إليه فى الدراسة.

أهمية الدراسة

لا يوجد فى – حدود علم الباحثة – دراسة عربية فى علم النفس تناولت متغيرات الدراسة الثلاثة (صورة الجسم، وتقدير الذات، وجودة الحياة) للمراهقات الكفيفات وغير الكفيفات. اشتملت الدراسة على عدة متغيرات لها أهمية جلية فى الصحة النفسية عامة (صورة الجسم) لما لها من دور فعال فى حياة الفرد وعلم النفس الإيجابى خاصة (جودة الحياة)، وهذه المتغيرات حينما تكون موجبة وصحيحة يكون السواء "الرضا"، وعندما تكون سالبة يكون"عدم الرضا". وأيضا بناء على نتائج الدراسة يمكن التخطيط لعمل برنامج إرشادى وعلاجى لتعديل النظرة الخاطئة لدى المراهقات الكفيفات اللاتى لديهن عدم رضا عن صورة الجسم.

أهداف الدراسة

١- الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم وتقديرالذات وجودة الحياة لدى المراهقات الكفيفات.

٢- التعرف على الفروق بين المراهقات الكفيفات وغير الكفيفات فى صورة الجسم.

٣- المساهمة فى عمل برامج لتحسين صورة الجسم وتقدير الذات وجودة الحياة لدى المراهقات الكفيفات.

فروض الدراسة

١- توجد علاقة بين صورة الجسم وجودة الحياة لدى المراهقات الكفيفات.

٢- توجد علاقة بين صورة الجسم وجودة الحياة لدى المراهقات غير الكفيفات.

٣- توجد فروق بين المراهقات الكفيفات والمراهقات غير الكفيفات فى صورة الجسم.

٤- توجد فروق بين المراهقات الكفيفات وغير الكفيفات فى جودة الحياة.

منهج الدراسة

استخدمت الباحثة فى الدراسة الحالية المنهج الوصفى الارتباطى المقارن، وهو المنهج الذى يركز على استخدام الطرق الارتباطية التى تهدف إلى استكشاف حجم ونوع العلاقات بين البيانات، وإلى أى حد ترتبط المتغيرات أو إلى أى حد تتطابق تغايرات فى عامل واحد مع تغيرات فى عامل آخر، وقد ترتبط المتغيرات مع بعضها ارتباطًا تامًا أو جزئيًا موجبًا أو سالبًا (عبدالفتاح دويدار، ٢٠٠٨، ١٨٩).

أدوات الدراسة

الأساليب الإحصائية المستخدمة فى الدراسة:

- معاملات الارتباط لحساب صدق المقياس.
- المتوسطات الحسابية والانحرافية المعيارية.
- معادلة ألفا كرونباخ وسبيرمان – براون لحساب ثبات المقياس.

- اختبار مان ويتنى Mann Whitney لحساب الفروق بين متوسطات الرتب للمجموعات المنفصلة.

استخدمت الباحثة عددًا من الأدوات أثناء الدراسة الحالية لقياس متغيرات الدراسة وهى:

١- استمارة جمع البيانات إعداد الباحثة
٢- مقياس صورة الجسم زينب شقير (١٩٩٨)
٣- مقياس تقدير الذات فاروق عبدالفتاح موسى (١٩٩٩)
٤- مقياس جودة الحياة بشرى أرنوط (٢٠٠٨)

عينة الدراسة

قامت الباحثة بتطبيق مقياس صورة الجسم لزينب شقير (١٩٩٨)، ومقياس تقدير الذات لفاروق عبدالفتاح (١٩٩٩)، ومقياس جودة الحياة لبشرى أرنوط (٢٠١٣) على عينة عددها (١٠٠) طالبة من المراهقات الكفيفات وغير الكفيفات من طالبات المراحل الإعدادية والثانوية من طلاب مدرسة النور للكفوفين بمحافظات السويس والإسماعيلية، أما عن غير الكفيفات فمن طالبات مدرسة منشية الرجولة الإعدادية ومدرسة الثانوية الجديدة بنات فى محافظة السويس، تراوحت أعمارهن ما بين (١١ : ١٨) سنة.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية:

تقوم هذه الدراسة على بحث فى صورة الجسم وعلاقتها بجودة الحياة و تقدير الذات لدى عينة من المراهقات الكفيفات.

الحدود المكانية:

مدرسة النور والأمل فى مدينة السويس – مدرسة النور والأمل فى مدينة بورسعيد والإسماعيلية.

الحدود الزمنية:

تم تطبيق مقاييس (صورة الجسم – تقدير الذات – جودة الحياة) فى الفترة الزمنية (٢٠١٩/٢٠٢٠).

مصطلحات الدراسة

صورة الجسم:

صورة ذهنية أو تصور عقلى – إيجابى وسلبى يكونه الفرد لنفسه ويسهم فى تكوين هذه الخبرات والمواقف التى يتعرض لها الفرد وبناءً على ذلك فإن صورة الجسم قابلة للتغير والتعديل فى ضوء هذه الخبرات الجديدة (مجدى الدسوقى، ٢٠٠٦).

وإجرائيًا: صورة الجسم هى الدرجة التى يحصل عليها المفحوص فى قياس صورة الجسم (سامية محمد، ٢٠٠٧، ٥) المستخدم فى البحث.

جودة الحياة:

عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها "إدراك الفرد لموضعه فى الحياة من خلال الأطر الثقافية، والأنساق والقيم والمعايير التى يعيشها، ومدى ارتباطها بأهدافه وتوقعاته واهتماماته" (جبر محمد، ٢٠١١، ٣١٣).

وإجرائيا: هى الدرجة التى يحصل عليها الفرد عند تطبيق مقياس جودة الحياة (أميرة بخش، ٢٠١٢، ٣) المستخدم فى البحث.

أولاً: مفهوم صورة الجسم:

كل منا يحمل داخل عقله صورة مثالية لشكل جسمه (Physical Body) ويستخدم هذه الصورة عند قياس بعض المفاهيم المتعلقه بصورة الجسم، ومع الوقت يتغير كل من إدراكنا ومفهومنا لصورة الجسم، وبالتالى تتأثر حالة النفس الاجتماعية نتيجة لبعض العوامل كالقلق والاكتئاب وجودة الحياة (James Breakey,1997, 107).

وصورة الجسم وما تتضمنه من أفكار ومشاعر تتدرج تحت مظلة مفهوم الذات، إذا كانت بعض المتغيرات النفسية أو البيئية تفوق قدرة الفرد على التواصل السليم مع البيئة المحيطة، إذًا فصورة الفرد السلبية عن جسمه أو عدم رضاه عنها من الممكن أن يكون أحد العوامل التى تعوق توافق الفرد مع ذاته وبيئته المحيطة به، وقد يكون سببًا فى اضطراباته السلوكية التى تعكس عدم اتزانه وسوء توافقه (رشاد عبدالعزيز، ٢٠١٥، ١٠٣).

عرفها كمال دسوقى (١٩٨٨) بأنها "الصورة أو التصور العقلى الذى عند المرء عن جسمه الخاص أثناء الراحة أو فى الحركة فى أية لحظة، وهى مستمدة من الأحاسيس الباطنة وتغيرات الهيئة والاحتكاك بالأشخاص والأشياء فى الخارج، والخبرات الانفعالية والخيالات". (كمال دسوقى، ١٩٨٨، ١٩١).

وعرفها حسين فايد (١٩٩٩) بأنها صورة الجسم تعنى "الاهتمامات بوزن وشكل الجسم المنغرسة فى خبرات الحياة لدى الإناث المراهقات، وتتمثل هذه الاهتمامات فى النحافة كصفة جيدة للحياة، وعدم الرضا عن زيادة الوزن والقلق من زيادة الوزن، والإفراط فى الطعام، مقابل الجاذبية الجسمية، وإنقاص الوزن مقابل رسائل عن النحافة" (حسين فايد، ١٩٩٩، ١٩٩).

- أسباب اضطراب صورة الجسم:

١- الأم حيث تلعب دورًا كبيرًا فى تكوين صورة الجسم بالنسبة للفتاه، وتلعب أيضًا دورًا كبيرًا وإحساسها بذاتها وكينونتها فهى مصدر بناء أو هدم للثقة بالنفس.

٢- وجود إعاقة وخاصة الإعاقات الظاهرة فهذه الإعاقة تكون صورة جسم سالبة بسبب اختلاف جسم الشخص عن أقرانه.

٣- الثقافة ووسائل الإعلام تبين أنهما يؤثران على صورة الجسم، فكل وسائل الإعلام تركز على أن المرأة لكى تنجح يجب أن تكون جذابة و جميلة ونحيفة، وكأنها تبعث برسالة أن المظهر الخارجى أكثر أهمية من الشخصية والطباع والمشاركة الاجتماعية (رشاد عبدالعزيز، ٢٠١٣، ١٠٤)

- النتائج المترتبة عن صورة الجسم السالبة:

يترتب على وجود صورة جسم سالبة مجموعة من النتائج هى: فقدان الثقة بالنفس، نقص تقدير الذات، اضطرابات فى الأكل، ممارسة الرجيم غير الصحى، الانطواء، الانعزال، قلة الأصدقاء وقلة الخروج من المنزل (رشاد عبدالعزيز، ٢٠١٣، ١٠٦).

- مكونات صورة الجسم:

١- إدراك صورة الجسم:

إن من يعانى من اضطرابات صورة الجسم يكون إدراكه عاليًا وأكثر تشددًا وصلابة وتعقيدًا للعيوب التى قد يراها الآخرون صغيرة أو بسيطة فى أجسامهم لذلك يحاولون تجنب تشوهاتهم بعدم تذكير أنفسهم بها.

٢- المثال الجسمى:

يتمثل فى النمط الجسمى الذى يعتبر مثالاً من حيث العمر، ومن وجهة نظر ثقافة الفرد الذى لها دور هام جدًا فى رؤية الفرد لصورة جسده التى تقترب أو تبعد عن مفهوم المثال الجسدى الذى يحدده الفرد، وتباعد مفهوم مثال الجسم السائد فى المجتمع من صورة الفرد لجسمه يعد مشكلة كبيرة، حيث ينخفض تقديره لها.

٣- المعتقدات السائده نحو صورة الجسم:

ربما تتطلب هذه المعتقدات صورة الجسم مطلبًا للكمال، ففى دراسة مسحية لخمسين مريضًا ممن يعانون من اضطرابات صورة الجسم أكد ٦٩% منهم على الاعتقاد المتمثل فى يجب أن يكون مظهرى مثاليًا، ولذلك يصعب الفصل بين المعتقدات التى يتم التمسك بها بشدة وبين الدافع البيولوجى المتزايد للكمال، فنظريات داروين عن الكمال تؤكد أن الحيوانات والبشر يبحثون عن التناسق لأنه يعلن عن الصفة البيولوجية، ومن يعانون من اضطرابات تشوه الجسم لا يختلفون عن الأشخاص الآخرين ولكنهم أصبحوا أكثر دراية ووعيًا بملامح أنفسهم وذلك بسبب سعيهم الدائم وراء التناسق أو الكمال.

٤- العوامل النفسية والانفعالية:

توصل العلماء إلى أن من يشعرون باضطرابات فى صورة الجسم يشعرون بانفعلات من الصعب الإفصاح عنها وتوضيحها، والتى تتمثل بشعورهم بالاشمئزاز من أجسامهم والقلق فى المواقف الاجتماعية، وفقدان الأمل فى المستقبل، حيث أن المرضى الذين يرغبون فى إجراء جراحة تجميلية يكون لديهم ضيق بشأن مظهرهم، وتكون اتجاهاتهم أقل صلابة وتزمتًا لأملهم فى التغير عن طريق جراحة التجميل (رشاد عبدالعزيز، ٢٠١٥، ١٠٦).

ثانيًا: مفهوم جودة الحياة

عرفتها رغداء نعيسة (٢٠١٢) بأنها شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة، ورقى الخدمات التى تقدم له فى المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية، مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه. (رغداء نعيسة، ٢٠١٢، ١٤٨)

وهى إدراك الفرد لموضعه فى الحياة من خلال الأطر الثقافية والقيم والمعايير التى يعيشها الفرد ومدى ارتباطها بأهدافه وتوقعاته (Roberson, 2010; Sharma, 2004) (جبر محمد، ٢٠١١، ١١٣).

وعرفها الأنصارى بأنها مرتبطة بمفهومين آخرين هما الرفاهية والتنعيم وكذلك ترتبط بمفاهيم أخرى مثل حقوق الإنسان والمعرفة وتعتبر مهمه لرفاهية الإنسان والتقدم والتحسن وإشباع الحاجات فضلاً عن الفقر. (الأنصارى، ٢٠٠٦) (فى: آمال بوعيشه، ٧٠).

- أبعاد جودة الحياة:

١- جودة الحياة النفسية Physical Quality of Life التى تعنى قدرة الإنسان على القيام بمهامه البدنية و النشاطات الجسمية والقدرة على مقاومة الأمراض والعلل البدنية دون تعطل عن أداء الأدوار المنوطة به فى الحياة.

٢- جودة الحياة الاجتماعيةSocial Quality of Life التى تدل على التكيف الاجتماعى، وتجنب الصراع الطبقى، وتقديم الدعم الاجتماعى للمحتاجين، وممارسة الأنشطه الاجتماعية الإيجابية والتفاعل مع الآخرين، والشعور بالأمن الاجتماعى، والسعى لارتقاء مكانة مرموقة (جبر محمد، ٢٠١١، ١١٥).

- علاقة جودة الحياة بالحالة النفسية:

علم النفس أحدث العلوم التى تناولت متغير جودة الحياة لذلك فالبحوث فيه قليلة إلى حد ما على الرغم من أن ميادين علم النفس النظرية والتطبيقية تناولت الموضوع من بعض جوانبه فإدراك المرء يرتبط بالعديد من جوانب حياته الانفعالية والعقلية على سبيل المثال إدراك المرء لحاجاته الأساسية كالزواج، والمسكن ومستوى الدخل ومستوى التعليم وطبيعة العمل الذى يمارسه (جبر محمد، ٢٠١١، ١٢٠).

تفسير ومناقشة النتائج:

التطبيق النهائى (صحة الفروض)

نتيجة الفرض الأول:

والذى ينص على أنه "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة بأبعادها وصورة الجسم لدى المراهقات الكفيفات" للتحقق من صحة الفرض تم استخدام معامل ارتباط "بيرسون" لحساب الارتباط بين جودة الحياة بأبعادها وصورة الجسم لدى المراهقات الكفيفات على المقياسين، والجدول رقم (١) يوضح هذه النتائج:

جدول (١) يوضح العلاقة بين جودة الحياة بأبعادها وصورة الجسم لدى المراهقات الكفيفات (ن=٤٠)

مقياس جودة الحياة	مقياس صورة الجسم
البعد الأول: الصحة الجسمية	-٠,١٧٢
البعد الثانى: الصحة النفسية	-٠,٢١٧
البعد الثالث: العلاقات الاجتماعية	-٠,٣١٩*

مقياس جودة الحياة	مقياس صورة الجسم
البعد الرابع: البيئة	-٠,٣١١*
الدرجة الكلية	-٠,٣٥٩*

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

ويتضح من الجدول السابق:

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والبعد الأول (الصحة الجسمية) حيث بلغت قيمة الارتباط بين (-٠,١٧٢) وهي قيمة غير دالة إحصائيا لدى المراهقات الكفيفات.
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والبعد الثانى (الصحة النفسية)، حيث بلغت قيمة الارتباط بين (-٠,٢١٧) وهى قيمة غير دالة إحصائيًا لدى المراهقات الكفيفات.
- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والبعد الثالث (العلاقات الاجتماعية)، حيث بلغت قيمة الارتباط (-٠,٣١٩)، وهى قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة ٠,٠٥ لدى المراهقات الكفيفات.
- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والبعد الرابع (البيئة)، حيث بلغت قيمة الارتباط (-٠,٣١١) وهى قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة ٠,٠٥ لدى المراهقات الكفيفات.
- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والدرجة الكلية لجودة الحياة لدى المراهقات الكفيفات، حيث بلغت قيمة الارتباط (-٠,٣٥٩) وهى قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة ٠,٠٥ لدى المراهقات الكفيفات.

أسفرت هذه النتائج عن صحة الفرضية.

ويتفق هذا مع دراسة (Hawighorst-Knapstein, 2004) والتى كانت نتيجتها أن هناك علاقة ارتباطية بين صورة الجسم وجودة الحياة، حيث أن المرأة التى خضعت لإجراء "فيرتهايم" لديها مشاكل فى جودة الحياة أقل بكثير من المرأة التى خضعت لاجتثاث أحشاء الحوض.

ودراسة (Cox, Tiffany, 2010) كانت نتائجها أن هناك علاقة ارتباطية بين عدم الرضا عن صورة الجسم وجودة الحياة، حيث أن صورة الجسم تلعب دورًا أساسيًا فيما يتعلق بجودة الحياة المتعلقة بالوزن لدى المرأه الأمريكية الإفريقية.

ودراسة (Begovic - Juhant, 2012) وكانت النتائج أن معظم النساء يشعرون بجاذبية أقل أنوثة وانخفاضًا فى جاذبية صورة الجسم مرتبطة إيجابيًا بالاكتئاب وسالبًا بجودة الحياة.

ودراسة (لينا سليمان، ٢٠١٧) وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية قوية بين صورة الجسد بابعادها المختلفة وجودة الحياة بأبعادها المختلفة.

أما بالنسبة للدراسات التى اختلفت مع نتائج هذه الفرضية فعلى حد علم الباحثة لا يوجد لقلة البحوث التى تناولت هذين المتغيرين.

ومن خلال التعامل المباشر بين المراهقات الكفيفات والباحثة، فقد وجدت أن افتقار المراهقات الكفيفات لحاسة البصر سواء كان كليًا أو جزئيًا له تأثير سلبى على جميع الجوانب دون استثناء بشكل يجعل اندماجهن مع العاديين بالغ الصعوبة كالوالدين أو الأصدقاء أو المعلمين.

ولهذا فإن الأشخاص القريبين من المراهقات الكفيفات يلعبون دورًا كبيرًا فى بناء ثقتهن بأنفسهن سواء بتكيفها مع إعاقتها وتعزيز ثقتها بنفسها، وتوفير جودة حياة سليمة للمراهقات الكفيفات، ينعكس بصورة كبيرة على نظرتها لصورة جسدها والعكس صحيح، حيث أن العلاقة بين صورة الجسم وجودة الحياة علاقة طردية كلما كانت صورة الجسم صحيحة وسليمة انعكس هذا على جودة الحياة، وكلما كان هناك اضطراب فى صورة الجسم أثر هذا بشكل مباشر على جودة الحياة بصورة سالبة. ولذلك فإن المقربين من المراهقات الكفيفات يقع على أكتافهم عائق كبير فى منحهن الثقة اللازمة، حتى يكونوا صورة جسم موجبة عن أجسامهن، والتى ستنعكس بشكل واضح على جودة الحياة لديهن لأنهن وببساطة يرون الحياة من خلال أعين المحيطين بهن، وكما وجدت الباحثة أنه بالفعل معظم هؤلاء الفتيات لديهن صورة موجبة عن صورة جسمهن، ولقد ظهر هذا من خلال إجابتهن على فقرات المقياس، وأيضا من خلال المناقشة معهن. فهن لا يرون أنفسهن ذوى إعاقة بصرية وأنهن كالفتيات العاديات تماما، وترجع الباحثة هذا إلى تشجيع أسرهن لهن وعدم زرع العقبات فى طريقهن.

نتيجة الفرض الثانى:

والذى ينص على أنه "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة بأبعادها وصورة الجسم لدى المراهقات غير الكفيفات" للتحقق من صحة الفرض تم استخدام معامل ارتباط "بيرسون" لحساب الارتباط بين جودة الحياة بأبعادها وصورة الجسم لدى المراهقات الكفيفات على المقياسين، والجدول رقم (٢) يوضح هذه النتائج:

جدول (٢) يوضح العلاقة بين جودة الحياة بأبعادها وصورة الجسم لدى المراهقات غير الكفيفات (ن=٦٠)

مقياس جودة الحياة	مقياس صورة الجسم
البعد الأول: الصحة الجسمية	-٠,٣٩٧**
البعد الثانى: الصحة النفسية	-٠,٣٧٨**
البعد الثالث: العلاقات الاجتماعية	-٠,٤٥٩**
البعد الرابع: البيئة	-٠,٢٩٨*
الدرجة الكلية	-٠,٤٧٠**

* دالة عند مستوى ٠,٠٥ ** دالة عند مستوى ٠,٠١

ويتضح من الجدول السابق:

- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والبعد الأول لجودة الحياة (الصحة الجسمية) لدى المراهقات غير الكفيفات، حيث بلغت قيمة الارتباط (-٠,٣٩٧) وهى قيمة دالة إحصائيًا.
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والبعد الثانى لجودة الحياة (الصحة النفسية) لدى المراهقات غير الكفيفات، حيث بلغت قيمة الارتباط (-٠,٣٧٨) وهى قيمة غير دالة إحصائيًا.
- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والبعد الثالث لجودة الحياة (العلاقات الاجتماعية) لدى المراهقات غير الكفيفات، حيث بلغت قيمة الارتباط (-٠,٤٥٩) وهى قيمة دالة إحصائيًا.

- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والبعد الرابع لجودة الحياة (البيئة) لدى المراهقات غير الكفيفات، حيث بلغت قيمة الارتباط (-٠,٢٩٨) وهى قيمة دالة إحصائيًا.
- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والدرجة الكلية لجودة الحياة لدى المراهقات غير الكفيفات، حيث بلغت قيمة الارتباط (-٠,٤٧٠) وهى قيمة دالة إحصائيًا.
- وأسفرت هذه النتائج عن صحة الفرضية، حيث وجدت علاقة طردية بين صورة الجسم وجودة الحياة بأبعادها (الصحة الجسمية -الصحة النفسية - العلاقات الاجتماعية -البيئة) عند المراهقات غير الكفيفات فكلما كان لديهم صورة جسم موجبة فهذا يدل على جودة حياتهن، وإذا كان لديهن صورة سالبة عن أجسامهن انعكس ذلك على جودة حياتهن بالسالب، فالمراهقات العاديات يحتاجون الكثير من الدعم النفسى فى هذه المرحلة الهامة من حياتهن بما فيها من تغيرات جسمية وعقلية ونفسية تحاول المراهقات التعايش معها، وتخطيها بسلام ولكى تشعر المراهقة بثقة فى شكل وصورة جسمها هذا يتطلب مساعدة والديها وكل المحيطين بهم فى توفير جودة حياة سليمة بجميع أبعادها، حيث كلما استطاعت المراهقة إشباع حاجاتها النفسية والعاطفية والاجتماعية، وتحقيق ما تسعى إليه يخلف هذا شعورًا بالرضى عن نفسها ويجعلها تتمتع بصحة نفسية وعلاقات إيجابية.

وهناك بعض الدراسات التى تشابهت نتائجها مع نتيجة هذه الدراسة منها:

دراسة لينا سليمان (٢٠١٧) التى أكدت على وجود علاقة ارتباطية بين صورة الجسم بأبعادها المختلفة وجودة الحياة بأبعادها لدى عينة الدراسة.

ودراسة Begovic-Juhant (2012) التى أكدت على أن معظم النساء يشعرن بأنوثة أقل وانخفاض فى جاذبية صورة الجسم مرتبطة إيجابيًا بجودة الحياة.

نتيجة الفرض الثالث

والذى ينص على أنه "يوجد فروق ذات دلالة بين المراهقات الكفيفات وغير الكفيفات فى جودة الحياة" للتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لبيان الفروق بين المجموعتين، والجدول رقم (٣) يوضح هذه النتائج:

جدول (٣) جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعتين الكفيفات وغير الكفيفات على أبعاد مقياس جودة الحياة (ن=١٠٠)

أبعاد مقياس جودة الحياة	الفئة	العدد	المتوسط	الانحراف المعيارى	درجات الحرية	قيمة (ت)	الدلالة
البعد الأول: الصحة الجسمية	غير الكفيفات	٦٠	٣,٤٩٥	٠,٥٤٢	٩٨	٠,٥٧٦-	٠,٥٦٦
	كفيفات	٤٠	٣,٥٦٠	٠,٥٧٨			
البعد الثانى: الصحة النفسية	غير الكفيفات	٦٠	٣,٣٨٨	٠,٥٨٢	٩٨	١,٦٠٠-	٠,١١٣
	كفيفات	٤٠	٣,٥٧٥	٠,٥٤٩			
البعد الثالث: العلاقات الاجتماعية	غير الكفيفات	٦٠	٤,٠٣٣	٠,٥٧٨	٩٨	٢,٩٥٠-	٠,٠٠٤
	كفيفات	٤٠	٣,٥٦١	٠,٨٩٤			
البعد الرابع: البيئة	غير الكفيفات	٦٠	٣,٨٠٣	٠,٤٤٢	٩٨	٢,٧٠٥-	٠,٠٠٨
	كفيفات	٤٠	٣,٥٣١	٠,٥٢٣			
الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة	غير الكفيفات	٦٠	١٤,٩٧٢	١,٢٠٣	٩٨	٢,٩٥٩-	٠,٠٠٤
	كفيفات	٤٠	١٣,٩٧٦	١,٨٨٦			

جدول (٤) يوضح دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعتين الكفيفات وغير الكفيفات على أبعاد مقياس جودة الحياة (ن=١٠٠)

مقياس صورة الجسم	الفئة	العدد	المتوسط	الانحراف المعيارى	درجات الحرية	قيمة (ت)	الدلالة
الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم	غير الكفيفات	٦٠	١٦,١١٦	٩,٨٧٣	٩٨	٠,٣٩٦	٠,٦٩٣
	الكفيفات	٤٠	١٥,٤٢٥	٦,٠٢٠			

ويتضح من الجدول السابق:

- أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الكفيفات وغير الكفيفات فى البعد الأول (الصحة الجسمية) لمقياس جودة الحياة، حيث بلغت قيمة اختبار (ت) – ٠,٥٧٦ عند مستوى دلالة ٠,٥٥٦ وهى قيمة غير دالة إحصائيًا.
- أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الكفيفات وغير الكفيفات فى البعد الثانى (الصحة النفسية) لمقياس جودة الحياة، حيث بلغت قيمة اختبار (ت) – ١,٦٠٠ عند مستوى دلالة ٠,١١٣ وهى قيمة غير دالة إحصائيًا.
- أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الكفيفات وغير الكفيفات فى البعد الثالث (العلاقات الاجتماعية) لمقياس جودة الحياه، حيث بلغت قيمة اختبار (ت) – ٢,٩٥٠ عند مستوى دلالة ٠,٠٠٤ وهى قيمة دالة إحصائيًا.
- أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الكفيفات وغير الكفيفات فى البعد الرابع (البيئة) لمقياس جودة الحياة، حيث بلغت قيمة اختبار (ت) –٢,٧٠٥ عند مستوى دلالة ٠,٠٠٨ وهى قيمة دالة إحصائيا.
- أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الكفيفات وغير الكفيفات فى الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة، حيث بلغت قيمة اختبار (ت) –٢,٩٥٩ عند مستوى دلالة ٠,٠٠٤ وهى قيمة دالة إحصائيًا.

وبعد عرض النتائج التى أكدت صحة الفرضية بأن المراهقات غير الكفيفات لديهم جودة حياة أفضل من المراهقات الكفيفات، ويمكن تفسير ذلك من وجهة نظر الباحثة بأن ما يتعرض له المراهقات من فقدان جزئى أو كلى لحاسة البصر له تأثير كبير على جودة حياتهن بأبعادها الجسمية والنفسية والعلاقات الإجتماعية والبيئة، فعلى الرغم مما

تقوم به المراهقات الكفيفات وأسرهم من إشباع احتياجاتهم وتلبية متطلباتهم فإن إمكانياتهم تعتبر محدودة، وذلك لأن فئة الكفيفات بصفة عامة تحتاج إلى إمكانيات خاصة وأيضًا بيئة تعليمية مجهزة بطريقة تلائم قدراتهم وإمكانياتهم، وترى الباحثة أن رعاية كفيفى البصر فى مصر بذل فيها الكثير من الجهود، ولكن مازال ينقصها الكثير والذى لن تستطع أسرهم تعويضه حتى تحظى بناتهم بجودة حياة أفضل، فإنه بشكل عام جودة حياة المراهقات الكفيفات تتأثر بشكل كبير بالعالم الخارجى الذى لا تستطيع هى وأسرتها التحكم به، ولذلك فإنهم بحاجة أكثر إلى رعاية الدولة والمختصين بكافة الأشكال حتى يحصلوا على حياة ذات جودة أفضل.

هناك العديد من الدراسات السابقة التى تؤيد هذه النتيجة كدراسة عصام فريد (٢٠٠٨) التى أكدت على وجود فروق دالة إحصائيًا بين درجات الطلاب ودرجات الطالبات فى أبعاد مقياس جودة الحياة، دراسة أحمد عبدالخالق (٢٠١٠)، حيث ظهرت فروق دالة إحصائيًا بين الجنسين فى المجالات الجسمية، والنفسية، والبيئية فضلاً عن الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة، حيث كان متوسط الذكور أعلى من الإناث فى كل المقارانات، دراسة إيمان عبدالحميد (٢٠١٤) كانت نتائجها وجود فروق دالة إحصائيًا بين القياس القبلى والقياس البعدى فى جودة الحياة، دراسة Civan, Adem (2015) والتى أكدت نتائجها على وجود فروق مرتفعة فى جودة الحياة عند الرياضيين المعاقين وغير المعاقين، دراسة رجاء أبو شمالة (٢٠١٦) التى أثبتت وجود فروق جوهرية فى الدرجة الكلية لجودة الحياة، دراسة هدى عوض (٢٠١٤)، حيث وجدت فروق دالة إحصائيًا بين المراهقين الصم على مقياس جودة الحياة، دراسة لينا سليمان (٢٠١٧) كان من نتائجها وجود فروق دالة إحصائيًا فى متغير جودة الحياة وفق متغيرات (الحالة الاجتماعية – الاستئصال)، دراسة Hawighorst –Knapstein (2004) وتقول نتائجها إن هناك

فروقًا واضحة بين المرأة التى خضعت لإجراء "فيرتهايم" لديها مشاكل فى جودة الحياة أقل بكثير من المرأة التى خضعت لاستئصال أحشاء الحوض، أما بعد الجراحة فقد عانت كلتا المجموعتين من مشاكل أكثر فى جودة الحياة، أما دراسة أميرة بخش (٢٠١٢) أثبتت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى جودة الحياة بين العاديين والمعاقين بصريًا لصالح العاديين.

وهناك بعض الدراسات التى اختلفت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة منها دراسة "مريم مراكشى" (٢٠١٨) التى أثبتت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين ذكورًا وإناثًا، ودراسة "بسماء أدم" و"ياسر الجاجان" (٢٠١٤) التى وضحت نتائجها عدم وجود فروق تبعًا للجنس والتخصص الدراسى فى جودة الحياة.

وترى الباحثة أن اختلاف نتائج هذه الدراسة عن نتائج بعض الدراسات السابقة يعود إلى طبيعة الإعاقة البصرية، وعدم التجانس بين المعاقين بصريًا وإلى اختلاف العينات التى تمت عليها الدراسات.

نتيجة الفرض الرابع

والذى ينص على أنه "يوجد فروق ذات دلالة بين المراهقات الكفيفات وغير الكفيفات فى صورة الجسم" للتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لبيان الفروق بين المجموعتين، والجدول رقم (٤) يوضح هذه النتائج:

ويتضح من الجدول السابق:

إنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الكفيفات وغير الكفيفات فى مقياس صورة الجسم، حيث بلغت قيمة اختبار (ت) ٠,٣٩٦ عند مستوى دلالة ٠,٦٩٣ وهى قيمة غير دالة إحصائيًا.

أوضحت النتائج عدم صحة الفرضية، حيث لا يوجد فروق دالة إحصائيًا بين المراهقات الكفيفات والمراهقات غير الكفيفات فى صورة الجسم، ويمكن تفسير ذلك بأن المرهقات الكفيفات يعتمدن فى معرفة صورة أجسامهن بطريقة أو بأخرى على رؤية الآخرين كالوالدين والأصدقاء الذين يحاولون فى معظم الأوقات إعطائهم صورة إيجابية عن أجسامهن، وهذا ما لاحظته الباحثة خلال تعاملها معهن، بأن هؤلاء المراهقات الكفيفات يملكن بالفعل صورة إيجابية عن أجسامهن فهن يعرفن أن أجسامهن لا تختلف أبدًا عن أجسام المراهقات غير الكفيفات، ولا ينقصهن شىء أبدًا فلماذا يكون لديهم صورة جسم سلبية، لقد لاحظت الباحثة أيضًا أن هؤلاء المراهقات الكفيفات لديهن ثقة كبيرة جدًا بأنفسهن رغم الإعاقة البصرية التى لم تمنعهن من ممارسة أنشطة حياتهن فى المدرسة، والمنزل فهن كباقى الفتيات المراهقات لديهم ثقة بأن أجسامهن لا ينقصها شىء، وأن فقدان البصر لا يشوه شكلهن حتى إذا كان هذا موجودًا بالفعل فى بعض الحالات فهن لا يعترفن بذلك، ويحاولن التعايش معه بشكل طبيعى، ولو تناولنا التغيرات التى تطرأ عليهن فى فترة المراهقة من تغير معالم أجسامهن وبعض معالم البلوغ الأخرى من المؤكد أنهن تأثرن بإعاقتهن، ولكن من ناحية أخرى ترى الباحثة اهتمام ذويهم باحتياجاتهن فى هذه المرحلة وتعليمهن كيف يتعاملون مع هذه الأشياء الجديدة عليهن، وذلك يخفف كثيرًا عليهن خاصةً فى هذه المرحلة مما يجعلهن يخرجن منها بأمان دون تعثر، وترى الباحثة

أن اهتمام أسر المراهقات الكفيفات ببناتهم بأن يقولوا لهن دائمًا كم هن جميلات، وأن أجسامهن لا ينقصها شيء كأجسام المراهقات الأخريات، ومثل هذه الأمور التى تؤثر بالطبع على صورة أجسامهن بطريقة إيجابية يكون أكثر بكثير من اهتمام أسر المراهقات العاديات ببناتهم، وذلك بسبب ظروف إعاقتهم التى تحتاج رعاية خاصة وهذا يفسر عدم وجود فروق كبيرة فى صورة الجسم بين المراهقات الكفيفات وغير الكفيفات وهذا من وجهة نظر الباحثة.

وقد اتفقت نتائج بعض الدراسات السابقة مع نتائج هذه الدراسة كما فى دراسة "عبدالرقيب أحمد" و"مصطفى عبدالمحسن" (٢٠١٠) والتى أوضحت عدم وجود فروق دالة للمتغيرات الديموجرافية للمراهقين المعوقين بصريًا على جميع أبعاد مقياس صورة الجسم ودرجته الكلية، ودراسة "زاهية حمزاوى" (٢٠١٧) وكانت نتائجها عدم وجود فروق دالة إحصائيًا فى صورة الجسم بأبعاده الثلاثة لدى المراهقين بأعمار مختلفة، دراسة "ملحم سامى" (٢٠١٢) أكدت عدم وجود فروق دالة إحصائيًا فى الرضا عن صورة الجسم تعزى لمتغير المستوى الاقتصادى، ودراسة "عبدالقدر غزالى" (٢٠١٧) أكدت نتائجها عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الجنسين فى مستوى صورة الجسم.

أما بالنسبة للدراسات التى اختلفت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة فمنها دراسة "عادل الخواجة" (٢٠١١) أوضحت أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية فى القياس القبلى والبعدى لأثر البرنامج الرياضى المقترح لتحسين صورة الجسم لدى ذوى الاحتياجات الخاصة حركيًا لصالح القياس البعدى، دراسة "أيمن الخلف" (٢٠٠٦)، حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية ترجع للمستوى العلمى فى القلق الاجتماعى وصورة الجسم، دراسة "برهان حمدان" (٢٠١٨) أشارت النتائج لوجود فروق دالة إحصائيًا فى تقدير صورة الجسم لدى الطل أماكن السكن، ودراسة "هبة على" (٢٠١٥) أكدت على وجود فروق دالة

إحصائيًا بين الطالبات الأكثر والأقل تفاؤلاً والأكثر والأقل تقديرًا للذات فى الصورة الإيجابية للجسم وكانت الفروق لصالح الأكثر تفاؤلاً وتقديرًا للذات، ودراسة "ملحم سامى" (٢٠١٥) أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيًا فى الرضا عن صورة الجسم تعزى لمتغيرات الجنس والتحصيل الدراسى، ودراسة "صافيناز المغازى" (٢٠٠٢) أشارت نتائجها بوجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية من الجنسين فى القياس القبلى والبعدى لمفهوم صورة الجسم.

وترى الباحثة أن اختلاف نتائج هذه الدراسة عن نتائج بعض الدراسات السابقة يعود إلى طبيعة الإعاقة البصرية، وعدم التجانس بين المعاقين بصريًا وإلى اختلاف العينات التى تمت عليها الدراسات.

مستخلص النتائج و تحقق صحة الفروض:

الفرض الأول:

والذى ينص على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة بأبعادها وصورة الجسم لدى المراهقات الكفيفات. وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والدرجة الكلية لجودة الحياة لدى المراهقات الكفيفات.

الفرض الثانى:

الذى ينص على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة بأبعادها وصورة الجسم لدى المراهقات غير الكفيفات، وتوصلت النتائج بشكل عام إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والدرجة الكلية لجودة الحياة لدى المراهقات غير الكفيفات.

الفرض الثالث:

الذى ينص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقات الكفيفات وغير الكفيفات فى كل من جودة الحياة وصورة الجسم وتقديرالذات. وتوصلت النتائج بشكل عام أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الكفيفات وغير الكفيفات فى الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة.

الفرض الرابع:

الذى ينص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقات الكفيفات وغير الكفيفات فى كل من جودة الحياة وصورة الجسم وتقديرالذات. وتوصلت النتائج بشكل عام إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الكفيفات وغير الكفيفات فى الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة.

المراجع:

المراجع العربية

- أحمد عبدالخالق (٢٠١٠)، المؤشرات الذاتية لنوعية الحياة لدى عينة من طلاب الجامعة، رسالة ماجستير– جامعة الكويت، الكويت.
- أميره بخش (٢٠١٢)، جودة الحياة وعلاقتها بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا والعاديين، رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة أم القرى، السعودية.
- أيمن الخلف (٢٠٠٦). القلق الاجتماعى وعلاقته بكل من الاكتئاب وصورة الجسم وتقدير الذات. رسالة ماجستير، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان.
- إيمان عبدالحميد (٢٠١٤)، جودة الحياة وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وتقدير الذات لدى عينة من طلاب الجامعة وفاعلية برنامج تدريبى لتحسين جودة الحياة، رسالة ماجستير، جامعة المنصورة، مصر.
- برهان حمدان (٢٠١٨). تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة. رسالة ماجستير، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.
- بشرى مبارك (٢٠١٢) جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعى لدى النساء المتأخرات عن الزواج. رسالة ماجستير، مجلة كلية الآداب كلية التربية الأساسية، جامعة ديالى، العراق.

- بسماء الزايد، ياسر الجاجان (٢٠١٤). جودة الحياة وعلاقتها بتقدير الذات على عينة من طلبة قسمى علم النفس والإرشاد النفسى. رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة دمشق، سوريا.
- رجاء أبوشمالة (٢٠١٦)، جودة الحياة وعلاقتها بتقدير الذات والميارات الحياتية لدى زوجات الشهداء فى قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، فلسطين.
- رشاد عبد العزيز، مديحة الدسوقى (٢٠١٣). علم النفس الإيجابى. القاهرة: دار عالم الكتب.
- رغداء نعيسه (٢٠١٢) جودة الحياة لدى طلبة جامعتى دمشق وتشرين. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا.
- زهية حمزاوى (٢٠١٧)، صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهق. دراسة ميدانية. جامعة وهران، الجزائر.
- سامية صابر (٢٠١٠) صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى طلاب الجامعة. رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة المنوفية، مصر.
- صافيناز المغازى (٢٠٠٢). فاعلية برنامج تأهيلى لتنمية مفهوم صورة الجسم والتوجه المكانى لدى الطفل الأعمى فى رياض الأطفال. رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة عين شمس، مصر.
- عادل الخواجة (٢٠١١). أثر البرنامج الرياضى المقترح فى تحسين صورة الجسم، ومفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوى الاحتياجات الخاصة حركيًا. رسالة ماجستير، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة المسيلة، الجزائر.

- عبدالرقيب البحيرى (٢٠١٠). اضطراب صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات وأعراض الشخصية التجنبية لدى المراهقين المعوقين بصريًا. دراسة وصفية، جامعة أسيوط، مصر.
- عبدالقادر غزال (٢٠١٧). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى الطلبة الجامعيين الممارسين للنشاط البدنى الرياضى، وغير الممارسين، دراسة ميدانية، جامعة حسيبة بن بوعلى، الجزائر.
- عصام فريد (٢٠٠٨)، مؤشرات جودة الحياة فى علاقتها بمؤشرات الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة، رسالة ماجستير، جامعة سوهاج، مصر
- محمد دويدار (١٩٩٩)، مناهج البحث فى علم النفس، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- مجدى الدسوقى (٢٠٠٦). سلسلة الاضطرابات النفسية، اضطراب صورة الجسم. القاهرة: مكتبة الأنجلو.
- ملحم سامى (٢٠١٢). أثر اضطرابات الأكل والقلق الاجتماعى والوسواس القهرى وتقدير الذات فى الرضا عن صورة الجسم لدى عينة من المراهقين. رسالة ماجستير، جامعة بنها، مصر.
- لينا سليمان (٢٠١٧)، صورة الجسد وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من مريضات سرطان الثدى فى محافظة اللاذقية، رسالة ماجستير، جامعة تشرين، سوريا.

- هبة محمود (٢٠١٥) التفاؤل وتقدير الذات كمنبئين بالصورة الإيجابية للجسم لدى طالبات الجامعة المراهقات. رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، مصر.

المراجع الأجنبية:

- Begovic- juhantAna: Chmielewski, Amy, C; stella ,(2012)."Impact of body image on depression and quality of life among women with breast cancer", Journal of psychosocial Oncology,30(4) ,446-460.

- Civan, A.(2015). "The Relation between Self Esteem Levels and Life Quality Levels of Disabled and Non-Disabled Tennis Sportsmen". *Educational Research and Reviews*,10(3) ,351-356.

- Cox, T.L.; Zunker, C.; Wingo, B.; Thomas, D-Marie; Ard, J. D.(2010)" Body Image and Quality of Life in a Group of African American Women",Social Indicators Research,99(3), 531-540.

- Hwang, J., N.,G., Zabinski, Calfas, K. and Patrick, K. (2007)." Body Image and Self-Esteem Among Adolescents Undergoing an Intervention Targeting Dietary and Physical Activity Behaviors". journal of Adolese Health, 40 (3) ,245-251.

- Hawighorst-K.,Sabine; Kelleher, Debra K; Vaupel,et al.(2004)." The impact of treatment for genital cancer on quality of life and body image—results of a prospective longitudinal 10-year study",Gynecologic Oncology,94(2), 398 – 403.

- Van Loey, N E.(2011)."Impact of pediatric burn camps on participants' self esteem and body image: An empirical study".journal of the International Society for Burn Injuries, 37 (8),13-17.

- Yilmazer, N. Aydiner, A., Ozkau, S.,Aslay, I.and blige,N.(1994)." A Comparison on Body Image, Self-Esteem and Social Support in Total mastectomy and Breast-Conserving Therapy in Turkish Women. Supportive Care in Cancer,53(7), 238 – 241.