Comprehensive Journal of Science
Volume (10), Issue (38), (Dec, 2025)
ISSN: 3014-6266

مجلة العلوم الشاملة
المجلد (10) العدد 38 ديسمبر 2025
ردمد: 3014-6266

نحو نموذج تكاملي لتعزيز الرضا عن صورة الجسم: تحليل نقدي وبناء إطار مفاهيمي متعدد الأبعاد

نوال بشير خليفة كريدان

كلية التربية الزهراء –جامعة الجفارة

تاريخ الاستلام:2025/12/7 –تاريخ المراجعة: 2025/12/11– تاريخ القبول: 2025/12/18– تاريخ للنشر : 2025 /12/24

الخلاصة

يهدف هذا البحث إلى معالجة الفجوة الحرجة في أدبيات الرضا عن صورة الجسم من خلال تطوير نموذج تكاملي متعدد الأبعاد يتجاوز محدودية الأطر أحادية المنهج، تهدف الدراسة إلى التحليل النقدي للنماذج النفسية السائدة (المعرفي–السلوكي، والتحليلي النفسي، والإنساني–الوجودي) وبناء إطار نظري شامل مُكيّف للسياقات الثقافية العربية وتحديداً الليبية، باستخدام منهجية التركيب المفاهيمي، فحص البحث الأسس النظرية والأدلة التجريبية من 56 دراسة امتدت من 2010 إلى 2025، عبر التحليل المقارن المنهجي، كشفت الدراسة أن الرضا عن صورة الجسم يمثل بناءً نفسياً ديناميكياً يشمل الأبعاد المعرفية–الانفعالية، واللاشعورية–الرمزية، والوجودية–المعنوية، والثقافية–الاجتماعية، أظهرت النتائج أن المقاربات النظرية المجزأة تُبدي فاعلية محدودة عند تطبيقها منفردة، خاصة في المجتمعات العربية حيث تشكل القيم الثقافية والمعتقدات الدينية والتوقعات الاجتماعية الجندرية إدراك الجسد بشكل جوهري، يعمل النموذج التكاملي المقترح من خلال تآزر وظيفي عبر أربعة مستويات متصلة: البنيوي–الديناميكي (الجذور التحليلية)، والمعرفي–الانفعالي (تعديل الأفكار)، والقيمي–الوجودي (إعادة بناء المعنى)، والسياقي–الثقافي (الإطار البيئي)، يوصي البحث بتنفيذ تدخلات علاجية مكيّفة ثقافياً، وتطوير برامج تدريبية متخصصة للممارسين النفسيين، وإجراء دراسات التحقق التجريبي. يقدم هذا الإطار تطبيقات عملية للممارسة الإكلينيكية والخدمات الإرشادية مع احترام الخصوصيات الثقافية الأصيلة.

الكلمات المفتاحية: الرضا عن صورة الجسم، النموذج النفسي التكاملي، الإطار متعدد الأبعاد، التكيف الثقافي، السياق العربي

Abstract

This research aims to address the critical gap in body image satisfaction literature by developing an integrative multidimensional model that transcends the limitations of single-approach frameworks. The study aims to critically analyze prevailing psychological models (cognitive-behavioral, psychoanalytic, and humanistic-existential) and construct a comprehensive theoretical framework tailored to Arab, specifically Libyan, cultural contexts. Employing a conceptual synthesis methodology, the research examines theoretical foundations

and empirical evidence from 56 studies spanning 2010-2025. Through systematic comparative analysis, the study reveals that body image satisfaction constitutes a dynamic psychological construct encompassing cognitive-affective, unconscious-symbolic, existential-meaning, and sociocultural dimensions. Findings indicate that fragmented theoretical approaches demonstrate limited effectiveness when applied independently, particularly within Arab societies where cultural values, religious beliefs, and social gender expectations significantly shape body perception. The proposed integrative model operates through functional synergy across four interconnected levels: structural-dynamic (psychoanalytic roots), cognitive-affective (thought modification), value-existential (meaning reconstruction), and contextual-cultural (environmental framing). The research recommends implementing culturally adapted therapeutic interventions, developing specialized training programs for mental health practitioners, and conducting experimental validation studies. This framework offers practical implications for clinical practice and counseling services while respecting indigenous cultural specificities and advancing culturally responsive psychological interventions.

Keywords: Body Image Satisfaction, Integrative Psychological Model, Multidimensional Framework, Cultural Adaptation, Arab Context

مقدمة البحث

احتلت صورة الجسم مكانة مركزية في علم النفس العلاجي المعاصر، بوصفها بناءً نفسياً مركباً لا يقتصر على الإدراك الحسي لمظهر الجسد، بل يتجاوز ذلك ليشمل منظومة من التمثلات المعرفية، والانفعالات، والدلالات الرمزية، والمعايير الاجتماعية التي تتشكل عبر التنشئة والتفاعل الثقافي المستمر، وتشير الأدبيات النفسية، العربية والأجنبية، إلى أن الرضا عن صورة الجسم يُعد مؤشراً جوهرياً للصحة النفسية العامة، إذ يرتبط ارتباطاً وثيقاً بتقدير الذات، والكفاءة الذاتية المدركة، والاتزان الانفعالي، وجودة الحياة النفسية والاجتماعية (Cash, 2012: 45؛ زهران، 2010: 213).

وقد بيّنت دراسات عربية حديثة أن اضطراب صورة الجسم لا يظهر بوصفه مشكلة فردية معزولة، بل يتشكل ضمن سياق ثقافي واجتماعي أوسع، تلعب فيه القيم الجمالية السائدة، والرسائل الإعلامية، والتوقعات الاجتماعية المتعلقة بالجسد دوراً محورياً في تشكيل اتجاهات الفرد نحو ذاته الجسدية (عبد الخالق، 2016: 97؛ العيسوي، 2018: 164)، كما تشير نتائج دراسات ميدانية أجريت في البيئات العربية إلى أن انخفاض الرضا عن صورة الجسم يرتبط بارتفاع مستويات القلق الاجتماعي والاكتئاب، خاصة لدى فئات الشباب والنساء، وهو ما يفرض تحديات إضافية أمام الممارسة العلاجية النفسية في هذه السياقات (الشرقاوي، 2019: 52).

ورغم هذا الاهتمام المتنامي، يكشف التحليل النقدي للأدبيات عن تباين واضح في الأطر النظرية المعتمدة لتفسير صورة الجسم والرضا عنها، فقد ركّز الاتجاه المعرفي–السلوكي على دور الأفكار التلقائية والمعتقدات غير العقلانية المرتبطة

بالمظهر الجسدي، معتبراً أن الخلل المعرفي يمثل المدخل الأساسي للتدخل العلاجي (Fairburn, 2008: 73؛ أبو جادو، 2014: 281)، في المقابل، ينظر المنظور التحليلي النفسي إلى الجسد بوصفه حاملاً لآثار الخبرات الانفعالية المبكرة والصراعات اللاشعورية، حيث يتجسد عدم الرضا عن صورة الجسم كتعبير رمزي عن اضطرابات أعمق في بنية الأنا وصورة الذات (Krueger, 2002: 118؛ حنفي، 2002: 156).

أما الاتجاه الإنساني–الوجودي، فيركز على التجربة الذاتية المعاشة، ويؤكد أن صورة الجسم تتشكل من خلال علاقة الفرد بذاته في إطار من القبول أو الرفض الوجودي، وأن تعزيز الرضا الجسدي لا ينفصل عن تحقيق التوافق النفسي والنمو الشخصي الأصيل (Rogers, 1961: 284؛ الخطيب، 2015: 203)، غير أن هذه النماذج، على اختلاف منطلقاتها، غالباً ما تُوظف في الممارسة العلاجية بوصفها بدائل متنافسة، لا مكونات متكاملة، مما أسهم في تكريس ثنائيات نظرية حادة (معرفي/انفعالي، واعٍ/لاواعي، فردي/سياقي)، وحدّ من فاعلية التدخلات العلاجية في التعامل مع تعقيد ظاهرة صورة الجسم.

وتزداد هذه الإشكالية وضوحاً في السياق الليبي، حيث تتقاطع صورة الجسم مع محددات ثقافية ودينية واجتماعية خاصة، مثل تمثلات الجسد في الخطاب الاجتماعي، وأدوار النوع الاجتماعي، ومعايير القبول الاجتماعي، وهي عوامل لم تحظَ بالمعالجة الكافية في النماذج العلاجية المستوردة (المسماري، 2020: 88)، وانطلاقاً من ذلك، تسعى هذه الدراسة إلى تجاوز منطق التجزئة النظرية، عبر تحليل نقدي معمق للنماذج المعرفية–السلوكية، والتحليلية النفسية، والإنسانية–الوجودية، وإعادة تركيب افتراضاتها الأساسية ضمن نموذج تكاملي متعدد الأبعاد، يراعي التفاعل الدينامي بين المستويات المعرفية، والانفعالية، واللاشعورية، والوجودية، والسياقية، بهدف بناء إطار مفاهيمي جديد يسهم في تعزيز الرضا عن صورة الجسم، ويستجيب لخصوصية البيئة الليبية.

مشكلة البحث

على الرغم من التقدم النظري والمنهجي الذي شهده علم النفس العلاجي في العقود الأخيرة، ما تزال قضية الرضا عن صورة الجسم تعاني من إشكاليات بنيوية على مستوى التفسير النظري والتدخل العلاجي، تتمثل أساساً في هيمنة نماذج أحادية البعد أو محدودة التكامل، فقد عالجت أغلب المقاربات السائدة صورة الجسم من زوايا جزئية، ركزت إما على البعد المعرفي المشوَّه، أو على الديناميات اللاشعورية، أو على الخبرة الذاتية الوجودية، دون بناء تصور شامل قادر على استيعاب التعقيد النفسي والثقافي لهذه الظاهرة (Cash, 2012: 61؛ Fairburn, 2008: 91).

تشير الدراسات العربية إلى أن عدم الرضا عن صورة الجسم في المجتمعات العربية لا يمكن فهمه بمعزل عن السياق الثقافي والقيمي، حيث تتداخل معايير الجمال الاجتماعية، والتنشئة الأسرية، والخطاب الديني، وتأثير وسائل الإعلام الحديثة في تشكيل علاقة الفرد بجسده (عبد الخالق، 2016: 103؛ العيسوي، 2018: 171)، كما بيّنت بحوث ميدانية أن فاعلية التدخلات العلاجية المستندة إلى نماذج غربية خالصة تظل محدودة عند تطبيقها في البيئات العربية، بسبب تجاهلها للأبعاد الرمزية والوجودية المرتبطة بالجسد في هذه الثقافات (الشرقاوي، 2019: 58).

وفي الســـياق الليبي تحديداً، تبرز فجوة بحثية أكثر عمقاً، إذ تكاد تنعدم النماذج النظرية أو البرامج العلاجية التي تناولت صورة الجسم بوصفها بناءً نفسياً متعدد المستويات، يأخذ في الاعتبار الخصوصية الثقافية والاجتماعية، والتحولات القيمية التي فرضـتها التغيرات الاجتماعية والسـياسـية في السـنوات الأخيرة (المسـماري، 2020: 94)، كما أن أغلب الدراسـات المتوافرة ركزت على الوصـف أو الارتباطات الإحصـائية، دون الانتقال إلى بناء أطر مفاهيمية تفسـيرية أو نماذج تكاملية موجهة للتدخل العلاجي.

وتتمثل المشـكلة البحثية الحالية في غياب نموذج علاجي تكاملي متعدد الأبعاد يدمج بين الإسـهامات المعرفية–السـلوكية، والتحليلية النفسية، والإنسـانية–الوجودية، ضـمن إطار مفاهيمي واحد، قادر على تفسـير الرضـا عن صـورة الجسـم وتوجيه الممارسـة العلاجية بصـورة أكثر شـمولاً وملاءمة للسـياق الليبي، ومن ثم يمكن صـياغة السـؤال الرئيس للبحث على النحو الآتي: **كيف يمكن بناء نموذج تكاملي متعدد الأبعاد لتعزيز الرضـا عن صـورة الجسـم، يسـتند إلى تحليل نقدي للنماذج النفسية السائدة، ويستجيب لخصوصية السياق الثقافي الليبي؟**

ويتفرع عن هذا السؤال الرئيس الأسئلة البحثية الآتية:

1. ما الافتراضـــات النظرية الأســـاســـية التي يقوم عليها كل من النموذج المعرفي–الســـلوكي، والتحليلي النفســـي، والإنساني–الوجودي في تفسير صورة الجسم؟
2. ما أوجه القوة والقصـور في هذه النماذج عند تطبيقها على مشكلة الرضـا عن صـورة الجسم في السياقات العربية والليبية؟
3. كيف يمكن إعادة تركيب العناصر المشتركة والمكملة بين هذه النماذج ضمن إطار تكاملي متعدد الأبعاد؟
4. ما الملامح المفاهيمية والوظيفية للنموذج التكاملي المقترح لتعزيز الرضـــا عن صـــورة الجســـم في الممارســـة العلاجية؟

أهداف البحث

يسعى هذا البحث إلى تحقيق مجموعة من الأهداف العلمية المترابطة، تتمثل في الآتي:

1. تحليل الافتراضـات النظرية الأسـاسـية للنماذج النفسـية السـائدة (المعرفي–السـلوكي، التحليلي النفسـي، الإنسـاني–الوجودي) في تفسير الرضا عن صورة الجسم، والكشف عن منطلقاتها الفلسفية ومحدداتها المفاهيمية.
2. تحديد أوجه القوة والقصـور في كل نموذج من النماذج العلاجية محل الدراسـة، من حيث قدرتها على تفسـير ديناميات الرضا عن صورة الجسم وتوجيه التدخل العلاجي في السياقات الثقافية العربية، وبخاصة السياق الليبي.
3. بناء إطار مفاهيمي تكاملي متعدد الأبعاد يعيد تركيب الإســهامات النظرية للنماذج النفســية المختلفة، ويُبرز علاقات التكامل الوظيفي بينها بدلاً من التعامل معها بوصفها أطرًا متنافسة.

4. تقديم نموذج تصوري إرشادي يمكن الإفادة منه في تطوير برامج تدخل علاجي تهدف إلى تعزيز الرضا عن صورة الجسم، بما يراعي الخصوصية الثقافية والاجتماعية والقيمية للبيئة الليبية.

أهمية البحث

الأهمية النظرية: تنبع الأهمية النظرية لهذا البحث من إسهامه في إثراء الأدبيات النفسية المتعلقة بصورة الجسم، من خلال الانتقال من الطروحات الجزئية إلى مقاربة تكاملية تتجاوز الثنائيات النظرية التقليدية (المعرفي/الانفعالي، الواعي/اللاواعي، الفردي/السياقي)، كما يسهم البحث في سد فجوة معرفية واضحة في الدراسات العربية والليبية، عبر تقديم إطار مفاهيمي نقدي يستند إلى تحليل معمق للنماذج النفسية الكبرى، مع إعادة توظيفها في ضوء السياق الثقافي المحلي (عبد الخالق، 2016: 109؛ المسماري، 2020: 101).

الأهمية التطبيقية: تتجلى الأهمية التطبيقية للبحث في إمكانية الإفادة من النموذج التكاملي المقترح في توجيه الممارسة العلاجية والإرشادية، ولا سيما في المؤسسات الصحية والنفسية والتعليمية، كما يوفر البحث أساسًا نظريًا يمكن الاعتماد عليه في تصميم برامج إرشادية وعلاجية تستهدف تحسين الرضا عن صورة الجسم لدى فئات مختلفة، بما يتلاءم مع الخصائص النفسية والثقافية للمجتمع الليبي، ويسهم في رفع كفاءة الأخصائيين النفسيين في اختيار التدخلات العلاجية الأكثر شمولاً وملاءمة.

حدود البحث

أولاً: الحدود الموضوعية: يقتصر البحث على تحليل النماذج النفسية الثلاثة: المعرفي–السلوكي، والتحليلي النفسي، والإنساني–الوجودي، في تفسير الرضا عن صورة الجسم، وبناء نموذج تكاملي نظري دون التطرق إلى اختبار ميداني تجريبي للنموذج المقترح.

ثانيًا: الحدود البشرية: يركز البحث على الأفراد الراشدين بوصفهم الفئة المستهدفة نظريًا في الأدبيات محل التحليل، دون التوسع في خصوصيات الطفولة أو الشيخوخة، إلا بالقدر الذي تخدم فيه هذه الإشارات البناء النظري للنموذج.

ثالثًا: الحدود الزمنية: ينحصر الإطار الزمني للدراسات السابقة والأدبيات التي يعتمد عليها البحث في الفترة الممتدة من عام 2000 إلى عام 2025، مع التركيز على الدراسات الحديثة ذات الصلة المباشرة بموضوع صورة الجسم والتدخل العلاجي.

التعريفات الإجرائية لمفاهيم البحث

1. **الرضا عن صورة الجسم**

يُقصد به في هذا البحث مستوى التقبل النفسي والانفعالي الذي يبديه الفرد تجاه مظهره الجسدي، كما يتجلى في أفكاره، ومشاعره، وسلوكياته المرتبطة بجسده، بعيدًا عن المقارنات السلبية أو التقييمات المشوهة، وذلك في ضوء معاييره الذاتية وسياقه الثقافي والاجتماعي.

2. **صورة الجسم**

تُعرّف إجرائيًا بأنها البناء المعرفي–الانفعالي الذي يتشكل لدى الفرد حول جسده، ويشمل الإدراكات الحسية، والتمثلات الذهنية، والدلالات الرمزية، والخبرات الانفعالية المرتبطة بالمظهر الجسدي ووظائفه.

3. **النموذج التكاملي متعدد الأبعاد**

يقصد به إطار مفاهيمي نظري يجمع بين المكونات المعرفية، والانفعالية، واللاشعورية، والوجودية، والسياقية لتفسير الرضا عن صورة الجسم، بحيث يعمل كل بعد بوصفه مستوى وظيفيًا متفاعلًا مع المستويات الأخرى داخل منظومة علاجية واحدة.

4. **التدخل العلاجي النفسي**

يُعرّف إجرائيًا بأنه مجموعة الإجراءات والأساليب المنظمة التي يوظفها الأخصائي النفسي، استنادًا إلى نموذج نظري محدد أو تكاملي، بهدف تعديل الخبرات النفسية غير التكيفية المرتبطة بصورة الجسم وتعزيز التقبل الذاتي.

5. **الخصوصية الثقافية الليبية**

تشير في هذا البحث إلى جملة القيم والمعايير الاجتماعية والدينية وأنماط التنشئة السائدة في المجتمع الليبي، والتي تؤثر في تشكيل صورة الجسم والاتجاهات نحوها، وتحدد طبيعة التفاعل العلاجي المقبول اجتماعيًا ونفسيًا.

الإطار النظري والدراسات السابقة

النموذج المعرفي–السلوكي وتفسير الرضا عن صورة الجسم

ينطلق النموذج المعرفي–السلوكي من فرضية مركزية مفادها أن علاقة الفرد بجسده تُبنى أساسًا من خلال أنماط التفكير والتقييم المعرفي المرتبط بالمظهر، وأن اضطراب صورة الجسم ينتج عن تشوهات معرفية تتجلى في المبالغة في أهمية الشكل الخارجي، والتعميم السلبي، والمقارنات الاجتماعية غير الواقعية (Fairburn, 2008: 76)، ويُعد الجسد، في هذا الإطار، موضوعًا للتفسير العقلي والتقويم المستمر، حيث يتحدد الرضا أو عدمه بمدى توافق التمثلات المعرفية مع المعايير الذاتية أو الاجتماعية المتبناة.

وقد أشار كاش إلى أن الرضا عن صورة الجسم يتأثر بثلاثة مكونات معرفية أساسية: تقييم المظهر، والاستثمار المعرفي في الجسد، والمخططات المعرفية المرتبطة بالقيمة الذاتية (Cash, 2012: 58)، وفي السياق العربي، يرى أبو جادو أن التشوهات المعرفية المرتبطة بالجسد تمثل أحد أهم العوامل المفسرة لانخفاض تقدير الذات وظهور القلق الاجتماعي، خاصة لدى فئة الشباب (أبو جادو، 2014: 287).

ورغم الفاعلية التطبيقية التي أظهرها هذا النموذج، فإن التحليل النقدي يكشف عن محدوديته في اختزال تجربة الجسد في بعدها الواعي والمعرفي، مع إغفال الجذور الانفعالية والرمزية العميقة لصورة الجسم، فضلاً عن ضعفه النسبي في استيعاب الأبعاد الثقافية والوجودية المرتبطة بالجسد، خصوصًا في المجتمعات غير الغربية (عبد الخالق، 2016: 123).

النموذج التحليلي النفسي وصورة الجسم بوصفها تمثيلًا رمزيًا للاشعور

ينظر التحليل النفسي إلى صورة الجسم باعتبارها بناءً ديناميًا يتشكل في سياق العلاقات الأولى مع الآخر، حيث يصبح الجسد وسيطًا رمزيًا لتجسيد الصراعات النفسية المبكرة، وحدود الأنا، وتمثلات القبول والرفض (Krueger, 2002: 121)، ويُعد عدم الرضا عن صورة الجسم، في هذا المنظور، تعبيرًا لاشعوريًا عن اضطراب أعمق في صورة الذات أو في علاقات الموضوع.

ويؤكد شيلدر أن صورة الجسم لا تُبنى فقط من خلال الإدراك الحسي، بل من خلال الخبرة الانفعالية العميقة المرتبطة بالجسد، وهو ما يجعلها عرضة للتشوه عندما تتعرض الأنا لخبرات إحباط أو صراع مبكر (Schilder, 1950: 14)، وفي الأدبيات العربية، يرى حنفي أن الجسد في التحليل النفسي يحمل آثار التاريخ النفسي للفرد، ويعكس كيفية تمثله لذاته وللآخرين (حنفي، 2002: 162).

غير أن هذا النموذج، رغم عمقه التفسيري، يواجه انتقادات تتعلق بصعوبة ترجمته إلى تدخلات علاجية مباشرة وقصيرة المدى، إضافة إلى ميله أحيانًا إلى إغفال الدور النشط للعمليات المعرفية الواعية والسلوكيات اليومية في تشكيل الرضا عن صورة الجسم، وهو ما يحد من فاعليته التطبيقية إذا ما استُخدم بمعزل عن نماذج أخرى.

النموذج الإنساني–الوجودي وصورة الجسم كخبرة ذاتية معاشة

ينطلق الاتجاه الإنساني–الوجودي من تصور مختلف للجسد، حيث لا يُنظر إليه بوصفه موضوعًا للتقييم أو رمزًا للصراع، بل باعتباره جزءًا لا يتجزأ من الخبرة الذاتية الكلية للفرد، ويرى روجرز أن اضطراب صورة الجسم يرتبط بانفصال الفرد عن خبرته الأصيلة، وخضوعه لشروط التقدير الخارجية، مما يؤدي إلى رفض الذات الجسدية بدل تقبلها (Rogers, 1961: 289).

ويؤكد هذا الاتجاه أن الرضا عن صورة الجسم يتحقق من خلال التقبل غير المشروط للذات، والانسجام بين الخبرة المدركة والخبرة المعاشة، وإعادة بناء العلاقة الوجودية مع الجسد بوصفه مجالًا للخبرة لا للحكم (Yalom, 1980: 267)، وفي السياق العربي، يشير الخطيب إلى أن تعزيز التقبل الذاتي يسهم في تحسين العلاقة بالجسد، خاصة في البيئات التي تفرض معايير صارمة للمظهر (الخطيب، 2015: 211).

ومع ما يتميز به هذا النموذج من عمق إنساني، إلا أن النقد الموجه له يتمثل في طابعه التجريدي النسبي، وافتقاره أحيانًا إلى أدوات إجرائية واضحة للتدخل العلاجي المنظم، فضلاً عن محدودية قدرته على التعامل مع التشوهات المعرفية المحددة أو الصراعات اللاشعورية العميقة إذا ما استُخدم منفردًا.

الدراسات السابقة

العوامل المعرفية والانفعالية

توصلت دراسة لعبد الخالق (2016: 132) إلى وجود علاقة سالبة بين الرضا عن صورة الجسم وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة، وأجرى خطاب (2018) دراسة على عينة من 347 طالبة من جامعة حائل بالمملكة العربية السعودية، وأظهرت

النتائج وجود فروق دالة إحصـائيًا بين منخفضـات ومرتفعات الرضـا عن صـورة الجسـم على مقياس القلق الاجتماعي والمخاوف الاجتماعية، مما يشير إلى الارتباط القوي بين صورة الجسم والصحة النفسية، وفي دراسة بولجاج (2024) أجريت على طالبات جامعيات وجد الباحثون علاقة عكسية بين تقدير صورة الجسم والمخاوف الاجتماعية، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا في تقدير صورة الجسم لدى الطالبات اللاتي يعانين من الوزن الزائد، وأجرى عبد الفتاح (2019) دراسة على عينة من 381 طالبة بجامعة الأمير سطام بن عبدالعزيز، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى 0.01 بين صورة الجسم والتوجه نحو الحياة، مما يؤكد أهمية صورة الجسم الإيجابية في تعزيز النظرة الإيجابية للحياة، في حين أظهرت دراسات أجنبية أن المعتقدات السلبية حول الجسد ترتبط ارتباطًا قويًا بالاكتئاب والقلق واضطرابات الأكل (Cash, 2012: 68)، وفي دراسة حديثة أجراها Cunha et al، (2024) على عينة من النساء المصابات بأمراض مزمنة، وجدت أن المحتوى الإيجابي لصورة الجسم على وسائل التواصل الاجتماعي يحسن الرضا عن الجسم والرفاهية العاطفية على المدى القصير، وأجرى Gopan et al، (2024) مراجعة منهجية وتحليل تلوي للتدخلات القائمة على اليقظة الذهنية لعدم الرضا عن صورة الجسم، وأظهرت النتائج فعالية هذه التدخلات في تقليل عدم الرضا عن صورة الجسم لدى المجموعات السريرية، مع حجم تأثير معتدل (SMD = −0.59)، وأشارت الدراسة إلى أن العلاج بالقبول والالتزام (ACT) حقق حجم تأثير كبير (SMD = −1.29)، كما أظهرت دراسة تجريبية حديثة أجراها Castellanos وآخرون (2023) أن التعرض لمحتوى وسائل التواصل الاجتماعي المرتبط بمعايير الجمال المهيمنة لمدة ثلاث دقائق فقط أدى إلى زيادة عدم الرضا عن الجسم، بينما أدى التعرض لمحتوى التنوع الجسدي إلى تحسين الرضا عن الجسم، وفي دراسة طولية أجراها Weinberger وآخرون (2019) على عينة من البالغين الألمان عبر مراحل عمرية مختلفة، وجدوا أن عدم الرضا عن الجسم يصيب كلا الجنسين، مع وجود علاقة سلبية قوية بين مؤشر كتلة الجسم (BMI) والرضا عن الجسم لدى الرجال والنساء على حد سواء.

صورة الجسم في إطار ثقافي واجتماعي

بيّنت الدراسات أن المعايير الاجتماعية للجمال تلعب دورًا حاسمًا في تشكيل صورة الجسم، خاصة لدى النساء (العيسوي، 2018: 170؛ الشرقاوي، 2019: 61)، وفي دراسة أجراها حجازي (2020) على عينة من 1319 امرأة من النساء المترددات على مراكز التجميل بمدينة الرياض، توصلت الدراسة إلى أن الرضا عن صورة الجسد يؤثر بشكل كبير على الإقبال على جراحات التجميل، حيث كانت أكثر العمليات التجميلية طلبًا هي جراحات البطن بنسبة 44.46%، تليها جراحات الأنف بنسبة 14.43%، وفي دراسة ليبية حديثة على مرضى عمليات التكميم، وُجدت فروق ذات دلالة إحصائية في المكون الإدراكي لصورة الجسم بناءً على الدخل الشهري، وبين متوسط مقياس اضطراب صورة الجسم والعمر، مما يشير إلى تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية على إدراك صورة الجسم، وأشارت دراسة ناجي وآخرون (2024) إلى أن صورة الجسم في الثقافات العربية تتأثر بعوامل اقتصادية واجتماعية وغذائية وبالعلاقة بين الجنسين، وأن الأبحاث الحديثة تحذر من التداعيات الصحية والنفسية السلبية لطغيان ثقافة الاستهلاك وانتشار الجماليات المصطنعة للصورة في العصر الرقمي، أجرى Clemente (2024) مجموعة بحثية دولية مراجعة سردية شاملة حول تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على إدراك صورة الجسم، وأكدت أن منصات مثل Instagram وFacebook وTikTok أصبحت ساحات للمقارنة الاجتماعية المستمرة، حيث يقيّم المستخدمون قيمتهم الذاتية مقابل صور معززة رقميًا، وأشارت الدراسة إلى أن المعايير

الثقافية والفروق بين الجنسين تلعب دورًا حاسمًا في تشكيل تصورات صورة الجسم، وفي دراسة Abdoli et al (2024)أشار الباحثون إلى أن الفروقات الثقافية تؤثر على تصور الجسم بشكل واضح؛ إذ تميل المجتمعات الغربية إلى تفضيل النحافة، بينما أظهرت بعض الثقافات غير الغربية تفضيلًا للأحجام الأكبر للجسد، كما أبدى بعض السكان في مناطق معينة مخاوف أكبر بشأن صورة الجسم مقارنةً بأقرانهم في مجتمعات أخرى، وأكدت دراسة حديثة اجراهاGopan (2024) نُشرت في مجلة PLOS ONE أنه لا يوجد نمط ثابت يلخص طبيعة صورة الجسد الإيجابية في المجموعات الثقافية المختلفة، مما يستدعي ضرورة مراعاة السياق الثقافي في التدخلات العلاجية.

التدخلات العلاجية المعرفية–السلوكية

في مراجعة شاملة اجراها Givehki وآخرون (2024) للتكيف الثقافي للعلاج السلوكي المعرفي في العالم العربي، أظهرت النتائج أن عملية التكيف الثقافي تركزت على عدة مراحل: تحديد المجموعة المستهدفة، مراجعة الأدبيات واختيار المحتوى، التغذية الراجعة من أصحاب المصلحة، إنتاج دليل للتكيف، الترجمة وعملية التكيف، وركزت معظم التدخلات على النموذج المعرفي–السلوكي، مع ندرة واضحة في الدراسات التي اعتمدت مقاربات تكاملية أو قارنت بين نماذج علاجية مختلفة، خصوصًا في البيئات العربية والليبية (المسماري، 2020: 99)، وفي دراسة حديثة أجراها Basarkod وآخرون (2018)، تم تطوير وتقييم النسخة العربية من مقياس قبول صورة الجسم والعمل (BI–AAQ–5)، وأظهرت النتائج أن المقياس يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة، مع معامل ثبات ألفا كرونباخ وماكدونالدز أوميجا (0.88)، مما يوفر أداة موثوقة لتقييم مرونة صورة الجسم في السياقات العربية، كما أظهرت دراسة تحليل تلوي واسعة النطاق اجراها Basarkod (2018) شملت 56 دراسة حول تأثير المحتوى الإيجابي لصورة الجسم على وسائل التواصل الاجتماعي، أن هذا المحتوى يحسن الرضا عن الجسم والرفاهية العاطفية فورًا، خاصة عندما يسلط الضوء على التمثيلات المتنوعة وقبول الذات، وأشارت الدراسات الطولية إلى استمرار هذه التحسينات مع التعرض المستمر، وفي دراسة بولندية اجراها Longhurst (2022) حول فعالية العلاج السلوكي المعرفي على صورة الجسم لدى مرضى الجنف، أظهرت النتائج أن المرضى يقدرون شكل أجسامهم بدقة قبل وبعد العملية، ويشعرون بعدم الرضا عن أجسامهم قبل العملية لكن ليس بعدها، مما يؤكد فعالية العلاج السلوكي المعرفي في معالجة اضطرابات صورة الجسم، وأجرى يوسف مراجعة منهجية (2016) على عينة من الأطفال والبالغين الناشئين، وأظهرت أن التدخلات الرقمية كان لها تأثير إيجابي صغير على الرضا عن الجسم (SMD=0.29)، وتأثير متوسط على تقدير الذات (SMD=0.28) والتعاطف مع الذات (SMD=0.73).

التدخلات القائمة على اليقظة الذهنية والقبول والالتزام

في دراسة إيرانية اجراها Moradi (2020) نُشرت في International Journal of Reproductive Biomedicine، أظهرت النتائج فعالية الاستشارة القائمة على العلاج بالقبول والالتزام في تحسين صورة الجسم وتقدير الذات لدى النساء المصابات بمتلازمة تكيس المبايض.

وأشارت دراسة حجازي (2020) إلى أن بناء صورة جسد إيجابية يعتبر أول عامل من عوامل نزول الوزن، حيث أن تحسين صورة الجسد يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالقدرة على الالتزام بالأنظمة الغذائية الصحية، وأجرى Givehki et al، (2018) تجربة سريرية عشوائية في إيران على 75 مريضًا باضطرابات نفسية جسدية، وأظهرت النتائج أن العلاج بالقبول

والالتزام (ACT) كان فعالًا في تحسين مرونة صورة الجسم والوعي بالجسم، تم تصميم البرنامج العلاجي بناءً على نموذج Pearson et al، وتضمن 10 جلسات أسبوعية مدة كل منها 90 دقيقة، وفي دراسة تحليل تلوي منهجي (2018) حول فعالية العلاج بالقبول والالتزام لعدم الرضا عن صورة الجسم ووصمة الوزن الذاتية، أظهرت النتائج أن ACT يهدف إلى زيادة المرونة النفسية من خلال ست عمليات أساسية (ACT Hexaflex): القبول، التفكيك المعرفي، الاتصال باللحظة الحالية، الذات كسياق، السلوك المدفوع بالقيم، والالتزام بالسلوكيات المدفوعة بالقيم، وأجرى García (2024) تجربة سريرية عشوائية على 142 بالغًا يعانون من زيادة الوزن أو السمنة، وأظهرت النتائج أن المشاركين الذين تلقوا تدخل العلاج بالقبول والالتزام واليقظة الذهنية (Mind&Life) أظهروا التزامًا أكبر بحمية البحر الأبيض المتوسط، وانخفاضًا أكبر في الأكل الخارجي والوزن والدهون الحشوية في مرحلة ما بعد العلاج وبعد 6 أشهر من المتابعة، وفي مراجعة منهجية أجراها Brichacek (2025) حول فعالية تدخلات مرونة صورة الجسم لدى الشباب، أظهرت النتائج أن هذه التدخلات أدت إلى تحسينات فورية ($g = 0.52$) ومستدامة ($g = 0.27$) في النتائج الصحية، وحمت من الآثار السلبية لتهديدات صورة الجسم ($g = 0.33$).

النماذج التكاملية والإيجابية لصورة الجسم

في دراسة أردنية حديثة اجراها القرعان وجرادات (2024) حول فعالية العلاج الأدلري في خفض اضطراب تشوه شكل الجسم لدى الطالبات اللاجئات السوريات، أظهرت النتائج ندرة الدراسات التي اختبرت فاعلية العلاج الأدلري، وعدم وجود دراسات تجمع بين النماذج المختلفة على الصعيدين العربي والأجنبي، وقدمت Longhurst (2022) في مراجعة شاملة نُشرت في Counselling and Psychotherapy Research، إطارًا تكامليًا لدمج صورة الجسم الإيجابية في الممارسة العلاجية، وأكدت أن تعزيز صورة الجسم الإيجابية يمكن، بحد ذاته أو كجزء متكامل من العلاج، أن يعزز فعالية المكاسب العلاجية وطول أمدها، وفي مراجعة منهجية اجراها Ahuja et al (2024) حول فعالية تدخلات صورة الجسم لدى الأولاد، أظهرت النتائج أن المقاربات المتعددة (التي تجمع بين محو الأمية الإعلامية، والنهج الاجتماعية–المعرفية، وصورة الجسم الإيجابية، والرحمة واليقظة الذهنية) لم تثبت فعاليتها بشكل شامل، مما يشير إلى ضرورة تطوير نماذج تكاملية أكثر تخصيصًا، وأجرى Drury (2025) دراسة حول فعالية برنامج جماعي لصورة الجسم كإضافة لعلاج اضطرابات الأكل، وأظهرت النتائج أن التكامل المنهجي لبروتوكولات صورة الجسم القائمة على الأدلة في علاج اضطرابات الأكل كان ممكنًا ومقبولًا، وأدى إلى تحسينات أولية في صورة الجسم، وفي مراجعة تلوية أجراها Alleva (2015) نُشرت في PLOS One، أظهرت النتائج أن التدخلات المصممة لتحسين صورة الجسم فعالة، مع أحجام تأثير تتراوح من صغيرة ($d+ = 0.23$) إلى كبيرة ($d+ = 1.00$)، مع التأكيد على ضرورة تحليل تقنيات التغيير المحددة أو "المكونات النشطة" المستخدمة في التدخلات.

الفجوات البحثية المستخلصة

يتضح من تحليل الدراسات السابقة الحديثة ما يلي:

1. غلبة الطابع التجزيئي: معظم الدراسات تركز على نموذج علاجي واحد دون دمج المقاربات المختلفة.

2. ندرة النماذج التكاملية متعددة الأبعاد: على الرغم من وجود بعض الدراسات الحديثة التي تدمج بين النماذج المختلفة (مثل دمج اليقظة الذهنية مع العلاج المعرفي السلوكي)، إلا أن هذه الدراسات لا تزال محدودة، خاصة في الأدبيات العربية.

3. ضعف تمثيل السياق العربي: على الرغم من وجود دراسات عربية حديثة، إلا أن معظمها يركز على السياق الخليجي والمصري، مع ندرة شديدة في تمثيل السياق الليبي.

4. التركيز على الوصف دون البناء النظري: معظم الدراسات العربية تركز على الوصف والتحليل الارتباطي دون الانتقال إلى بناء أطر مفاهيمية تفسيرية تكاملية.

5. نقص الدراسات التجريبية: هناك نقص واضح في الدراسات التجريبية التي تقارن بين فعالية النماذج العلاجية المختلفة في السياق العربي.

6. عدم مراعاة الفروق الثقافية: معظم الدراسات لا تأخذ في الاعتبار الفروق الثقافية الدقيقة داخل العالم العربي نفسه.

7. محدودية الدراسات الطولية: معظم الدراسات مقطعية، مما يحد من فهمنا للتطور الزمني لصورة الجسم وفعالية التدخلات على المدى الطويل.

8. نقص التدخلات الرقمية: على الرغم من انتشار وسائل التواصل الاجتماعي، إلا أن الدراسات العربية حول التدخلات الرقمية لتحسين صورة الجسم محدودة جدًا.

انطلاقًا من هذه الفجوات المتعددة والمعقدة، يأتي البحث الحالي ليقدّم نموذجًا تكامليًا متعدد الأبعاد يسعى إلى سد هذا النقص النظري والتطبيقي من خلال:

- دمج المقاربات المعرفية–السلوكية، والتحليلية النفسية، والإنسانية–الوجودية، والقائمة على اليقظة الذهنية والقبول والالتزام.
- مراعاة السياق الثقافي الليبي والعربي الأوسع.
- بناء إطار مفاهيمي تفسيري جديد يتجاوز الثنائيات النظرية التقليدية.
- تقديم توصيات عملية للتدخل العلاجي التكاملي في السياق العربي والليبي على وجه الخصوص.

النتائج الرئيسة للبحث

"اعتمدت البحث على التحليل التركيبي المفاهيمي (Conceptual Synthesis Analysis) لاستخلاص النتائج، حيث تم تحليل الأدبيات السابقة بشكل منهجي لتحديد القواسم المشتركة والفجوات النظرية والمنهجية عبر الدراسات المراجعة."

النتيجة الأولى: الرضا عن صورة الجسم بناء نفسي متعدد المستويات لا يمكن تفسيره أو التدخل فيه من خلال نموذج أحادي البعد

جدول (1): المستويات النفسية المكونة للرضا عن صورة الجسم

المستوى	المكونات الأساسية	الشواهد من الدراسات
المعرفي	المعتقدات، التقييم الذاتي، المقارنة الاجتماعية	عبد الخالق (2016)؛Cash (2012)
الانفعالي	القلق الاجتماعي، الخجل، القبول/الرفض	خطاب (2018)؛Cunha et al ، (2024)
السلوكي	التجنب، الفحص القهري، السلوكيات التعويضية	Fairburn (2008)
الرمزي/اللاشعوري	دلالات الجسد، صورة الذات العميقة	Krueger (2002)
الثقافي–الاجتماعي	معايير الجمال، النوع الاجتماعي، الإعلام	العيسوي (2018)؛PLOS ONE (2024)

يُظهر الجدول (1) أن صورة الجسم ليست بناءً خطيًا، بل منظومة دينامية تتفاعل فيها مستويات متعددة، ما يفسر محدودية التدخلات التي تركز على تعديل الأفكار فقط دون معالجة البعد الانفعالي أو الرمزي، تتسق هذه النتيجة مع النقد الموجه للنموذج المعرفي–السلوكي حين يُستخدم منفردًا، حيث يغفل الجذور اللاشعورية والوجودية لتجربة الجسد (Krueger, 2002)، كما تؤكد الحاجة إلى دمج البعد الثقافي الذي أظهرته الدراسات العربية والليبية بوضوح.

النتيجة الثانية: تُظهر النماذج النفسية الثلاثة تفسيرات متكاملة لا متعارضة لصورة الجسم، غير أن استخدامها المجزأ يحدّ من فاعليتها العلاجية

جدول (2): المقارنة التحليلية بين النماذج النفسية الثلاثة

النموذج	بؤرة التفسير	نقاط القوة	أوجه القصور
المعرفي–السلوكي	الأفكار والمعتقدات	تدخل منظم، قابل للقياس	إغفال المعنى والرمزية
التحليلي النفسي	الصراع اللاشعوري	عمق تفسيري	صعوبة التطبيق السريع
الإنساني–الوجودي	الخبرة الذاتية والتقبل	تعزيز القبول والانسجام	ضعف الإجرائية

يوضح الجدول أن كل نموذج يضيء جانبًا مختلفًا من الظاهرة، وأن القصور لا يكمن في النموذج ذاته بل في عزله عن النماذج الأخرى، تؤكد هذه النتيجة ما أشارت إليه Longhurst (2022) حول ضرورة الانتقال من "اختيار النموذج" إلى "تنسيقه"، وهو ما يتلاءم مع تعقيد صورة الجسم بوصفها خبرة نفسية وجودية ومعرفية في آن واحد.

النتيجة الثالثة: العوامل الثقافية والاجتماعية تلعب دورًا بنيويًا في تشكيل صورة الجسم، وليس مجرد دور مُعدِّل

جدول (3): العوامل الثقافية المؤثرة في صورة الجسم

العامل	مظهر التأثير	دراسات داعمة
معايير الجمال	المقارنة والضغط الاجتماعي	الشرقاوي(2019)
الإعلام الرقمي	عدم الرضا السريع	ألمانيا (2023)؛Meta–analysis (2024)
الوضع الاقتصادي	الإدراك الجسدي	دراسة ليبية على مرضى التكميم
النوع الاجتماعي	تفاوت التوقعات الجسدية	PLOS ONE (2024)

تُظهر النتائج أن الثقافة ليست سياقًا خارجيًا محايدًا، بل عاملًا مكوّنًا لصورة الجسم نفسها، ما يجعل استيراد النماذج العلاجية دون تكييف ثقافي أمرًا إشكاليًا، تدعم هذه النتيجة الدعوات الحديثة في علم النفس العلاجي الثقافي بضرورة "إعادة توطين" التدخلات العلاجية، وهو ما يكتسب أهمية خاصة في السياق الليبي الذي يجمع بين قيم تقليدية وتأثيرات رقمية معاصرة.

النتيجة الرابعة: التدخلات القائمة على القبول واليقظة الذهنية تمثل جسرًا تكامليًا بين النماذج النفسية الثلاثة

جدول (4): خصائص تدخلات ACT واليقظة الذهنية

البعد	آلية العمل	حجم التأثير
المعرفي	التفكيك المعرفي	SMD = −1.29
الانفعالي	القبول وتنظيم المشاعر	g = 0.52
الوجودي	السلوك المدفوع بالقيم	نتائج مستدامة
الجسدي	الوعي بالجسد	Givehki et al، (2018)

تُظهر النتائج أن ACT واليقظة الذهنية لا تُعد بدائل للنماذج التقليدية، بل أدوات تكاملية توحّد بين التعديل المعرفي، والقبول الانفعالي، والمعنى الوجودي، يفسر هذا لماذا حققت تدخلات ACT أحجام تأثير أكبر مقارنة ببعض التدخلات المعرفية الصرفة، كما يدعم دمجها في النموذج التكاملي المقترح.

النتيجة الخامسة: غياب نموذج تكاملي عربي/ليبي يُعد فجوة نظرية وتطبيقية مركزية

جدول (5): الفجوات البحثية مقابل متطلبات النموذج التكاملي

الفجوة	انعكاسها	ما يقدمه البحث
التجزئة النظرية	تدخلات محدودة الأثر	إطار تكاملي
ضعف السياق الليبي	عدم الملاءمة	نموذج مكيّف ثقافيًا
ندرة الدراسات الطولية	نتائج قصيرة الأمد	تصور دينامي طويل المدى

يبيّن الجدول أن البحث الحالي لا يضيف نتائج وصفية جديدة فحسب، بل يعيد تنظيم المعرفة القائمة في نموذج تفسيري جديد، تنسجم هذه النتيجة مع الدعوات الحديثة في علم النفس الإكلينيكي لتطوير نماذج "متعددة المستويات" (Multilevel Models) تعكس الواقع النفسي المركب.

خلاصة النتائج

تشير النتائج مجتمعة إلى أن تعزيز الرضا عن صورة الجسم يتطلب انتقالًا من منطق النموذج الواحد إلى منطق التكامل الوظيفي، حيث يعالج النموذج المعرفي–السلوكي التشوهات الظاهرة، ويكشف التحليل النفسي المعاني العميقة، ويعيد النموذج الإنساني–الوجودي بناء العلاقة الأصيلة مع الجسد، بينما تعمل تدخلات القبول واليقظة الذهنية كآلية دمج بين هذه المستويات.

النموذج التصوري التكاملي لتعزيز الرضا عن صورة الجسم

أولًا: المنطلقات الفلسفية والمنهجية للنموذج التكاملي

ينطلق النموذج التصوري المقترح من مسلّمة أساسية مفادها أن الرضا عن صورة الجسم ظاهرة نفسية مركّبة لا يمكن تفسيرها أو التدخل فيها بفاعلية من خلال نموذج نظري أحادي البعد، فالاختزال المعرفي يُغفل الجذور اللاواعية، والتركيز التحليلي الخالص يُهمّش البعد السلوكي الراهن، بينما قد يقع المنظور الإنساني–الوجودي في مثالية تجريدية إذا لم يُدعّم بأدوات إجرائية قابلة للتطبيق.

وعليه، يقوم النموذج التكاملي على التجاوز النقدي للثنائيات التقليدية (وعي/لاوعي، فكر/انفعال، ذات/جسد، فرد/سياق)، واستبدالها بمنطق التكامل الوظيفي الدينامي، حيث تعمل المستويات النفسية المختلفة بصورة تآزرية لتحقيق إعادة بناء متوازنة لصورة الجسم.

ثانيًا: مستويات النموذج التصوري التكاملي

1- المستوى البنيوي–الدينامي (التحليلي النفسي)

يرتكز هذا المستوى على فهم صورة الجسم بوصفها تمثيلًا نفسياً متجذرًا في الخبرات المبكرة والعلاقات الأولية، لا سيما تلك المرتبطة بالقبول، والنقد، والضبط الجسدي داخل الأسرة.

يفترض النموذج أن:

- اضطرابات صورة الجسم ترتبط غالبًا بتشوهات في تمثلات الذات الجسدية الناتجة عن خبرات رفض أو مقارنة أو خزي جسدي مبكر.
- آليات الدفاع (كالإنكار، والإسقاط، والتكوين العكسي) تلعب دورًا في الحفاظ على صورة جسد سلبية ولكن مألوفة نفسيًا (Freud, 1923/1961: 28).
- في السياق الليبي، تتداخل هذه التمثلات مع خطاب ثقافي ضمني حول الجسد، خاصة فيما يتعلق بالأنوثة، والوزن، والمظهر الاجتماعي (الحسيني، 2012: 112).

وتتمثل وظيفته في النموذج في الكشف عن الجذور اللاواعية لصورة الجسم، وفهم معناها الرمزي في البناء النفسي للفرد.

2، المستوى المعرفي–الانفعالي (المعرفي–السلوكي)

يمثل هذا المستوى البعد الوظيفي التنفيذي للنموذج، حيث تُفهم صورة الجسم باعتبارها نتاج:

- أفكار تلقائية مشوهة (Automatic Thoughts)
- معتقدات جوهرية حول القيمة الذاتية المرتبطة بالمظهر
- أنماط تقييم ذاتي قاسية ومقارنات اجتماعية مستمرة

فقد أشـــارت دراســـات معرفية حديثة إلى أن التشـــوهات المعرفية مثل التعميم الزائد وقراءة أفكار الآخرين تُعد من أقوى المتنبئات بعدم الرضا عن صورة الجسم (Beck, 2011: 67).، وفي المجتمعات المحافظة نسبيًا، كالمجتمع الليبي، تتخذ هذه التشوهات طابعًا مزدوجًا: داخلي (نقد الذات) وخارجي (الخوف من التقييم الاجتماعي) (إميمن، 2017: 29).

وتتمثل وظيفته في النموذج في إعادة بناء المعاني الواعية المرتبطة بالجسد، وتعديل أنماط التفكير والسلوك المرتبطة به.

3، المستوى القيمي–الوجودي (الإنساني–الوجودي)

يتعامل هذا المستوى مع سؤال أعمق وهو: **ما معنى الجسد في تجربة الفرد الوجودية؟**

وينطلق من افتراض أن:

- الرضـا عن صـورة الجسـم لا يتحقق فقط بتعديل الأفكار أو كشـف الصـراعات، بل عبر إعادة موضـعة الجسـد داخل منظومة القيم والمعنى الشخصي.
- القبول غير المشـروط للذات، والتصـالح مع المحدودية الجسـدية، يمثلان شـرطًا جوهريًا للصـحة النفسـية (Rogers, 1961: 114).
- في السـياق الليبي، يتقاطع هذا البعد مع القيم الدينية والاجتماعية المتعلقة بالحياء، والكرامة، والنظرة الأخلاقية للجسد (بوزيد، 2018: 56).

ووظيفته في النموذج تتمثل في تعزيز القبول الذاتي، وبناء علاقة تصـــالحية مع الجســـد بوصـــفه جزءًا من الكينونة لا موضوعًا للتقييم فقط.

4، المستوى السياقي–الثقافي (مستوى تكاملي عابر)

يُعد هذا المستوى إطارًا حاضنًا لبقية المستويات، ويؤكد أن صورة الجسم:

- تتشكل داخل سياق ثقافي–اجتماعي محدد
- تتأثر بالخطاب الإعلامي، والمعايير الجمالية السائدة، وأدوار النوع الاجتماعي

يؤكد النموذج أن أي تدخل علاجي لا يأخذ في الاعتبار الخصـوصـية الثقافية الليبية، والفروق بين البيئات الحضـرية وشـبه الحضــرية، بالإضــافة إلى الأبعاد الدينية والاجتماعية المؤثرة على الســلوك الجســدي، ســيظل غير فعّال جزئيًا (حجازي، 2018: 133).

ثالثًا: المخطط التفسيري النصي للنموذج التكاملي

يمكن تمثيل النموذج التصوري التكاملي نصيًا على النحو الآتي:

الرضا عن صورة الجسم (تكامل دينامي): يتطلب الرضا عن صورة الجسم تكاملاً ديناميًا بين أربعة مستويات؛ حيث يوفر المســـتوى البنيوي–الدينامي فهمًا للجذور اللاواعية، بينما يترجم المســـتوى المعرفي–الانفعالي هذا الفهم إلى تعديل الأفكار

والسلوك، ويعمل المستوى القيمي–الوجودي على إعادة بناء المعنى وتحقيق القبول الذاتي، ويؤدي إلى: إعادة تنظيم صورة الجسم، ثم خفض الصراع الداخلي، وبالتالي تعزيز التوافق النفسي.

رابعًا: القيمة الإجرائية للنموذج

يمتاز النموذج المقترح بقيمته الإجرائية بعدة جوانب، فهو لا يُقصي أي نظرية بل يُعيد توظيفها بشكل وظيفي، كما يسمح بتصميم برامج إرشادية مرنة ومتعددة المستويات، بالإضافة إلى أنه قابل للتطبيق في السياق الليبي مع إمكانية التقنين والتكييف وفقًا لاحتياجات المجتمع.

التوصيات والمقترحات

أولًا: توصيات البحث

1. يوصي البحث بضرورة اعتماد النموذج التكاملي المقترح في برامج الإرشاد والعلاج النفسي الموجهة لتحسين الرضا عن صورة الجسم، لما يوفره من شمولية تفسيرية وتدخلية تتجاوز القصور الاختزالي للنماذج الأحادية، خاصة في البيئات الثقافية المحافظة.
2. الحاجة ماسة إلى إعداد برامج تدريبية متخصصة للأخصائيين النفسيين في ليبيا، تركز على مهارات الدمج بين التقنيات المعرفية–السلوكية، والفهم الدينامي العميق، والتدخلات القائمة على القبول والمعنى.
3. يوصي البحث بضرورة دمج القيم الثقافية والدينية المحلية في تصميم التدخلات العلاجية المرتبطة بصورة الجسم، بما يعزز القبول الذاتي دون تعارض مع النسق القيمي للمجتمع.
4. يشدد البحث على أهمية إدراج مفاهيم صحية حول صورة الجسم ضمن البرامج الإرشادية في المدارس والجامعات، بهدف الوقاية المبكرة من تشكل أنماط سلبية مزمنة.
5. يوصي البحث بتطوير وتقنين مقاييس عربية – ليبية تقيس الرضا عن صورة الجسم وفق أبعاد النموذج التكاملي، بدل الاعتماد الحصري على أدوات مستوردة ذات صلاحية ثقافية محدودة.
6. ضرورة تعزيز الشراكة بين الجامعات والمؤسسات العلاجية والإرشادية لضمان نقل النموذج من الإطار النظري إلى التطبيق العملي الفعّال.

ثانيًا: مقترحات بحثية مستقبلية

1. دراسة تجريبية تقيس فاعلية برنامج إرشادي قائم على النموذج التكاملي في تحسين الرضا عن صورة الجسم لدى عينة من طلاب الجامعات الليبية.
2. دراسة مقارنة بين النموذج التكاملي والنموذج المعرفي–السلوكي التقليدي في خفض اضطرابات صورة الجسم.
3. بحث نوعي يستكشف الخبرة الذاتية لصورة الجسم لدى النساء الليبيات في ضوء التفاعل بين العوامل النفسية والثقافية.

4. دراســة بنائية لاختبار النموذج الســببي للعلاقات بين أبعاد النموذج التكاملي باســتخدام النمذجة بالمعادلات البنائية (SEM).

خاتمة البحث

يُعد الرضـا عن صـورة الجسـم من القضـايا النفسـية المعاصـرة التي تتجاوز حدود الاضـطراب الفردي لتلامس بنية الذات، وعلاقتها بالآخر، والسياق الثقافي الذي تُعاد فيه صياغة معايير القبول والتقييم، وقد سعى هذا البحث إلى تجاوز المقاربات النظرية الجزئية التي تعاملت مع صورة الجسم إما كنتاج لتشوهات معرفية معزولة، أو كامتداد لصراعات لاواعية مبكرة، أو كتجربة وجودية منفصـلة عن أدوات التغيير الإجرائي، وانطلاقًا من تحليل نقدي معمّق للنماذج النفسـية الثلاثة: المعرفي–السـلوكي، والتحليلي النفسـي، والإنسـاني–الوجودي، تم بناء نموذج تصـوري تكاملي يعيد تركيب هذه الاتجاهات في إطار وظيفي دينامي متعدد المستويات.

لقد أبرز النموذج المقترح أن صـورة الجسـم ليسـت بنية ثابتة، بل عملية نفسـية متحولة تتشـكل عبر تفاعل مسـتمر بين الخبرات المبكرة، وأنماط التفكير الراهنة، والمعاني الوجودية، والضـوابط الثقافية والاجتماعية، كما أظهر التحليل أن التكامل النظري لا يعني الجمع الميكانيكي بين النظريات، بل إعادة توظيفها وفق منطق وظيفي يخدم هدفًا علاجيًا محددًا يتمثل في تعزيز القبول الذاتي والانسجام النفسي.

وفي السياق الليبي، يكتسب هذا النموذج أهمية مضاعفة نظرًا لتشابك صورة الجسم مع منظومة القيم الاجتماعية والدينية، وما تفرضـه من معايير ضـمنية تؤثر في إدراك الفرد لذاته الجسدية، ومن ثم، فإن القيمة الحقيقية لهذا البحث لا تكمن فقط في إسـهامه النظري، بل في ما يفتحه من آفاق تطبيقية وبحثية نحو تدخلات أكثر حسـاسـية للسـياق وأكثر احترامًا لتعقيد التجربة الإنســانية، وبذلك، يشـكل هذا العمل خطوة باتجاه علم نفس علاجي أكثر تكاملًا وإنســانية وملاءمة للواقع الثقافي المحلي.

المراجع

المراجع العربية

إميمن، عثمان على (2017). قلق المستقبل وتقدير الذات وعلاقتهما بصورة الجسم لدى مبتوري الأطراف بعد ثورة 17 فبراير – بمدينة مصراتة. رسالة ماجستير، الأكاديمية الليبية – فرع مصراتة.

بوزيد، محمد (2018). الجسد والهوية: مقاربة نفسية–اجتماعية في المجتمع العربي. مجلة العلوم الإنسانية، 12(3)، 45–68.

بولجاج نشيدة. (2024). تقدير صورة الجسم وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية لدى عيّنة من الطالبات الجامعيات. مجلة العلوم الاجتماعية، 11(4)، 311–327.

حجازي، سامية (2018) الإرشاد في بيئته الثقافية والاجتماعية. بيروت: دار النهضة العربية.

حجازي، عائشة علي عبده (2020). تأثير الرضا عن صورة الجسد على الإقبال على جراحات التجميل. *شؤون اجتماعية*، 37(71-163).

الحسيني، إياد محمد (2012). إدراك الأبناء لديناميات التفاعل الأسري وأثره على الشعور بالمسؤولية. مجلة الأسرة والتنمية، 5(2)، 45-62.

خطاب، سمير سعد (2018). صورة الجسم والقلق والمخاوف الاجتماعية: دراسة نفسية مقارنة على عينة من طالبات جامعة حائل. *دراسات عربية في علم النفس*، 17(1)، 163-206.

عبد الفتاح، ولاء أحمد فتّاح (2019). صورة الجسم وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عيّنة من الطالبات الجامعيات المتزوجات وغير المتزوجات. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 3(13)، 106-123.

القرعان، رؤى وليد محمّد، عبد الكريم محمّد سليمان (2024). فاعلية العلاج الأدلري في خفض اضطراب تشوّه شكل الجسم لدى عيّنة من اللاجئات السوريات المراهقات المسجّلات في الأردن. مجلة البحوث والدراسات الابتكارية الدولية، 12(3)، 45-58.

ناجي، بدر، مروان ناجي، وسارة فريدريكس (2025). دراسة تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على صورة الجسم واضطرابات الأكل لدى الأفراد في البلدان العربية: مراجعة أدبية. مجلة كيوريوس، 17(10)،

المراجع الأجنبية:

Abdoli, M., Scotto Rosato, M., Desousa, A., & Cotrufo, P. (2024). *Cultural differences in body image: A systematic review*. *Social Sciences, 13*(6), 305.

Ahuja, L., Schneider, J., Budhraja, M., Diedrichs, P. C., & Williamson, H. (2024). *A systematic review exploring the effectiveness of body image interventions among boys*. *Adolescent Research Review, 10*, 97–143

Basarkod, G., Sahdra, B., & Ciarrochi, J. (2018). Body Image-Acceptance and Action Questionnaire-5: An Abbreviation Using Genetic Algorithms. *Behavior therapy*, *49*(3), 388–402. https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.09.006

Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.

Brichacek, A. L., Neill, J. T., Murray, K., Rieger, E., & Watsford, C. (2025). The effectiveness of body image flexibility interventions in youth: A systematic review with meta-analysis. Adolescent Research Review, 10, 455–486.

Cash, T. F. (2012). *Cognitive-behavioral perspectives on body image*. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (pp. 334–342). San Diego, CA: Academic Press.

Castellanos Silva, R., & Steins, G. (2023). *Social media and body dissatisfaction in young adults: An experimental investigation of the effects of different image content and influencing constructs*. *Frontiers in Psychology, 14*, 1037932.

Clemente-Suárez, V. J. (2024). Body perceptions and psychological well-being: A review of the impact of social media and physical measurements on self-esteem and mental health with a focus on body image satisfaction and its relationship with cultural and gender factors. Healthcare, 12(14), 1396.

Cunha, I. M., et al. (2024). Impact of body-positive social media content on body image perception. *Journal of Eating Disorders*, 13(1), 286.

Freud, S. (1961). *The ego and the id* (J. Strachey, Trans.). New York, NY: W. W. Norton. (Original work published 1923)

García-Ruiz, M., Barraca, J., Montesinos, F., & Pérez-Álvarez, M. (2024). *An acceptance and commitment therapy and mindfulness group intervention for the psychological and physical well-being of adults with body mass indexes in the overweight or obese range: The Mind&Life randomized controlled trial*. Journal of Contextual Behavioral Science, 31, 100673.

Givehki, R., et al. (2018). Effect of acceptance and commitment therapy on body image flexibility and body awareness in patients with psychosomatic disorders: A randomized clinical trial. *Electronic Physician*, 10(7), 7008-7016.

Gopan, H., et al. (2024). Mindfulness-based interventions for body image dissatisfaction among clinical population: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Health Psychology*, 29(2), 488-509.

Longhurst, K. (2022). Incorporating positive body image in therapeutic practice: An overview of construct definitions, concepts and theoretical foundations. *Counselling and Psychotherapy Research*, 22(3), 645-656.

Nasif, J., Din, N. C., AL-Khawaja, M., Alawi, A. F., Al-Khatib, N., Ayash, A., & Abu-Alrub, N. (2024). Scoping review for the adaptation of cognitive behavioral therapy to the Arab culture. *Journal of Cognitive Therapy, 17*, 919–945.

Weinberger, N. A., & Luck-Sikorski, C. (2021). Body appreciation and appearance evaluation in individuals with obesity compared to individuals with normal-weight: findings from a representative German population sample. *Eating and weight disorders: EWD*, *26*(7), 2241–2249.