**كلّية الدّراسات العليا**

**برنامج الإرشاد النفسيّ والتّربويّ**

# الجرافيتوفوبيا وعلاقتها بمفهوم الذات لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل

**إعداد:**

**ديانا حسين دودين**

**إشراف**

**أ. د. نبيل الجندي**

**قُدمّتْ هذه الرسّالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الإرشاد النّفسيّ والتّربويّ منّ كلية الدّراسات العليا والبحث العلميّ في جامعة الخليل**

**1443هـ-2022م**

إجازة الرسالة

# الجرائيتوفوبيا وعلاقتها بمفهوم الذات لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل

إعداد

ديانا حسين دودين

إشراف

أ. د. نبيل الجندي

نوقشت هذه الرسالة يوم السبت بتاريخ 25 / 6 /2022م وأجيزت من أعضاء لجنة المناقشة:

| أعضاء لجنة المناقشة | | التوقيع |
|---|---|---|
| أ. د. نبيل الجندي | مشرفاً ورئيساً | ..... |
| أ. د. مصلح المجالي | ممتحناً خارجياً | ..... |
| د. حاتم عابدين | ممتحناً داخلياً | ..... |

الخليل – فلسطين

1443هـ - 2022م

# الإهداء

إلى والديّ ووالدتي رضيَ اللهُ عنهما

إلى كُلِّ مَنْ يُفكّر ويبحث للاتقاء بالعلم في كلِّ مكانٍ

إليكم يا رفقاء دربي ومصدرَ قوتي ومحورَ راحتي ومُلهمي عندَ حاجتي، إخوتي وأخواتي

# شكر وتقدير

أتقدم بجزيل الشّكر، وعظيم الامتنان إلىّ كل مَنْ أبدى لي رأياً أو قدّم لي مساعدة في إنجاز هذا البحث، وأخصّ بالذكر الأستاذ الفاضل البروفيسور نبيل الجندي لجهوده العظيمة، ونصائحه الرشيدة، وتعديلاته القوية، ولملحوظاته عظيم الأثر في إتمام هذه الرسالة على المنهج العلميّ القويم، شاكراً له كلّ ما قدم لي من عون، فجزاه الله خير الجزاء، ومنّي له كلّ لشكر والثناء.

كما أتقدم بجزيل الشكر للجنة المناقشة لقبولهم مناقشة هذه الرسالة وإبداء آرائهم حول ما تضمنته الرسالة من معلومات متمثلة بالدكتور مصلح المجالي والدكتور حاتم عابدين، وكذلك أتقدم بجزيل الشكر والتتقدير للمحكمين لما أبدوه من ملاحظات حول مقياسي الدراسة.

**الملخص**

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أبعاد الجرافيتوفوبيا (فقدان الشّهية العصبيّ، الشّره العصبيّ، وسواس تشوه) ومفهوم الذات لدى طالبات الجامعات النظامية في محافظة الخليل، وأجريت الدراسة على عينة عشوائية طبقية قوامها (310) من الطالبات، تمّ تطبيق مقياس الجرافيتوفوبيا، ومقياس مفهوم الذات على عينة الدراسة، بعد التحقق من خصائصهما السيكومترية، توصلت الدراسة إلى أن مستوى الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين جاء منخفضاً، كما تبين أنّ فقدان الشّهية العصبيّ احتلّ المركز الأول، وجاء في المركز الثانيُ بُعد الشّره العصبيّ، وجاء في المركز الثالث بُعد وِسواس التشوه.

وأظهرت النتائج أنّ مستوى مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل جاء متوسّطاً، كما أسفرت عن وجود علاقةٍ عكسّيةٍ سالبةٍ بين الجرافيتوفوبيا وأبعادها من جهة وبين مفهوم الذات من جهة أخرى، بالإضافة إلى وجود فروق في الشّره العصبيّ تُعزى إلى متغير الجامعة، لصالح طلبة جامعة الخليل.

**الكلمات المفتاحية: الجرافيتوفوبيا، فقدان الشّهية العصبيّ، الشّره العصبيّ، وسواس التشوه، مفهوم الذات.**

**Gravitophobia and its relationship to self-concept among female regular university students in Hebron governorate**

**Abstract**:

The study aimed to identify the relationship between gravitophobia and self-concept among regular university students in Hebron Governorate. The study was conducted on a stratified random sample of (310) male and female students. The gravitophobia scale and the self-concept scale were applied to the study sample, after validating their psychometric properties. The study concluded that the levels of gravitophobia among students of Hebron University and Palestine Polytechnic university were moderate, and anorexia nervosa level ranked first, bulimia nervosa came next, and obsessive-distortion came in the last.

The results also showed that the degree of self-concept among both Hebron University and Palestine Polytechnic students was low. Moreover, the results showed a negative relationship between gravitophobia and its dimensions on the one hand, and self-concept on the other, in addition to the existence of differences in bulimia nervosa due to the university variable, in favor of Hebron University students.

Key words: Gravitophobia, fatophobia, personality disorders, eating disorders, Self-concept

# الفصل الأول

## خلفية الدراسة وأهمّيتها

**المقدمة**

**مشكلة الدراسة**

**أهمّية الدراسة**

**أهداف الدراسة**

**فَرضيّات الدراسة**

**حدود الدراسة**

**مصطلحات الدراسة**

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

### المقدمة

يشهد العصر الذي نعيش فيه اهتمامَاً كبيراً في موضوع الرشاقة والمحافظة على الوزن المثاليّ وخاصّة الفتيات اللواتي لديهن اهتماماً كبيراً بصورة الجسم المثالية التي يُروّج لها الإعلام، حيث نلاحظ الإقبال الكبير على مراكز الصّحّة البدنية وممارسة التمارين الرياضيّة التي تساعد على خفض الوزن واتباع أنماطٍ غذائيةٍ صحيّةٍ للمحافظة على الوزن المثالي، كما نلاحظ الكثير من الفتيات اللاتي يكنّ قلقاتٍ على صُوَرِ أجسادهنّ، وهذا القلق يؤثر بشكل كبير على نظرتها لذاتها وعلى تقبل صورة أجسادهنّ مما يؤثّر على نفسياتهنّ، بحيث ينظرنَّ إلى صُور أجسادهنّ بصورة سلبية، ويكنَّ غير راضيات عن ذواتهنّ وينخفض مفهوم الذات الإيجابيّ لديهنّ.

وقد حظيت دراسة العلاقة بين البناء الجسمي للأفراد وسلوكهم وشخصياتهم باهتمام الباحثين منذ القدم، فقد بدأت على يد أبي قراط (Hippocrates) حين وصف أنماط الأشخاص، وبيّن العلاقة بين العناصر الجسميّة وأنماط الشّخصيّة، كما صّنف آرنست كرتشمر الأشخاص إلى ثلاثة أنماط تمثلت في الوهن والرياضيّ والبدين، ووصف وليم شيلدون أبعاد تكوين الجسم بأنها ليست ثابته ومستقلة، تمثّلت في الداخليّ، والتركيب، ومتوسّط التركيب، والخارجيّ، معتمداً على العوامل البيولوجية والوراثية في تطور الفرد (خطاطبة، 2021).

وتحتلّ صورة الجسم مركز الصّدارة في الفلسفة المعاصرة والتحليل النفسيّ بوجه خاصّ، فلصورة الجسم أهمية فائقة بوصفها ظاهرةً إنسانيّة لا تقلّ أهميّة عن أيّ مفهوم آخر من المفاهيم

السيكولوجية. ويحظى مظهر الجسم بمكانةٍ مهمّةٍ بالنسبة للفرد من الناحية، وفي علاقته مع نفسه ومع الآخرين، حيث يُعدّ وسيلةً لتحقيق الاتزان الانفعاليّ والوجدانيّ للفرد عن طريق الاعتناء بالصورة الجسدية ومحاولة إظهارها بطريقة تُرضي مقاييس الصّورة المثالية للمجتمع الذي من شأنه أن يحقق له الرضا عن الذات والثقة بالنفس؛ فإذا وجد الفرد أنّ جسمه ينمو بشكل لا يحقق له الصّورة الإيجابية قد يؤثر على حالته الانفعالية وسلوكه الاجتماعيّ (قزيط، 2017).

ويترتب على عدم رضا الشّخص عن جسمه الكثير من المشكلات والاضطرابات النفسّية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسم، وتنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسم مع ما يُعدّ مثاليا حسب تقدير المجتمع، وهذا يؤكّد أنّ المفهوم السلبي للذات يُعزى إلى تشوهٍ في إدراك صورة الجسد (مصطفى، 2018).

وبين دراغمة (2018) أن الهيئةَ الخارجيّةَ تحتلّ لجسد المرأة أهميّةً في كثير من الثقافات، إذ يستند تقدير الذات على صورة الجسد لديها، وعندما تعاني من تغيراتٍ جسديةٍ أو تشوهاتٍ، فإنه يتولّدُ تأثير سلبيّ على الاتجاه الانفعاليّ ونوعيّة الحياة لديها.

وقد لوحظ أنّ هناك أعداداً متزايدةً من الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الأكل، فقد أظهرت نتائج دراسة داود وفاخوري (2011) أنّ ظاهرة النزعة نحو النحافة تنتشر لدى (55 ٪) من أفراد الدراسة، وأنّ فقدان الشّهية العصبيّ أكثر اضطرابات الأكل شيوعا لدى الطالبات، وقد تصل نسبة انتشارها إلى (17.5٪) بينما لا تزيد نسبة مَن يعانين الشّره العصبيّ على (6٪) من أفراد الدراسة. كما أظهرت نتائج دراسة صويلح وسلمان (Sweileh & Salameh, 2018) أنّ ما نسبته (85 %) من أفراد العينة لديهنّ مخاوف عالية جداً من زيادة وزن.

ويرى حمودة وأبو بكر (2015) أن طالب الجامعة والفتيات على وجه التحديد، من أكثر الفئات اهتماماً بمظهرهن وحرصهن عليه؛ فنراهنّ يُعْنَيْنَ بشكل الجسم ومظهره، ويراعين تقييم الآخرين لهن، فصورة الجسم لديهنّ أمرٌ ملحّ ويظهر ذلك بوضوح لدى الإناث مقارنة بالذكور، والإناث أكثر من الذكور في ارتباط صورة الجسم بالتفاعل الاجتماعيّ، بينما تأخذ صورة الجسم لدى الذكور منحى آخر؛ حيث يهتمون بالعضلات وبنية الجسم وقوته، فكلّما كانت الفتاة تُقيّم صورتها إيجابياً كانت أكثر رضا عن صورة جسمها وبالتالي عن ذاتها، وهذا ما أكّده كينسوال وآخرون(Kinsaul et al, 2014) حيث كانت فعالية الذات بمثابة الواقي للنساء من اضطرابِ صورة الجسم.

وأشارت نتائج دراسة هنسون (Hansson et al, 2016) إلى وجود علاقةٍ إيجابيةٍ بين اضطرابات الأكل وعدم الاتزان الانفعاليّ والاكتئاب، وعلاقة سلبية مع تقدير الذات لكلا الجنسينِ، وأشارت نتائج دراسة برادو (Prado et al, 2015) إلى وجود علاقةٍ إيجابيةٍ بين صورة الجسم واضطراب فقدان الشّهية العصبيّ، واضطراب الشّره العصبيّ لدى طلبة الجامعة، كما تبين ظهور أعراض اضطرابات الأكل لدى الإناث بنسبة مرتفعة من الذكور.

ومن خلال ما سبق ترى الباحثة أنّ هناك حاجةً شديدةً لدراسة علاقة الجرافيتوفوبيا بمفهوم الذات نظراً لكون العديد من الفتيات لديهنّ اهتمام بمظهرهنّ الخارجيّ، وصُوَر أجسادهنّ، التي تؤثر على الجانب النفسي لهنّ وعلى نظرتها لذاتها، فهناك العديد من الفتيات لديهنّ مفهوم الذات السلبيّ نتيجة لصُور أجسادهنّ التي تكون لها عائقاً في كثير من المناسبات التي يمكن أن تشاركن فيها، فنجد أن العديد من الفتيات تعملن على المشاركة في الانتساب إلى الأندية الرياضيّة من أجل تحسين صُور أجسادهنّ أمام الآخرين ممّا ينعكس ذلك على صورة ذاتها.

## مشكلة الدراسة:

نظراً لارتفاع عدد المصابين بالوزن الزائد والسمنة واضطرابات الطعام بشكلٍ عام باعتباره مصدراً من مصادر زيادة الوزن، حيثُ أشار مركز دراسات السمنة الأمريكي إلى وجود زيادة مضطردة لإصابات الأفراد بالسمنة حيث ارتفعت النسبة من (30.5%) إلى (42.4%) (Brayan, et al, 2021).

أن بعض النساء ينتابهن الخوف من الميزان، ربما ليس بسبب الوزن الزائد بل للمحافظة على تقليعة الوزن الخفيف الدال على الرشاقة، وتأتي هذه الدراسة لاستقصاء موضوع الخوف من الميزان، والرهبة من الوزن الزائد التي تصيب الإناث في كثير من الأحيان من الوقوف على الميزان للحصول على الوزن (الجرافيتوفوبيا)، ولذا فإن هذه الدراسة تسعى للوقوف على درجات الخوف من الميزان (الجرافيتوفوبيا) وتسعى كذلك لاستقصاء العلاقة بين الجرافيتوفوبيا ومفهوم الذات لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل، إذ أن مفهوم الفرد عن نفسه، والصورة التي يكونها عن نفسه تؤثران في سلوكه اليومي بشكل كبير.

**أسئلة الدراسة:**

تسعى الدراسة للإجابة عن التساؤلات الآتية:

السؤال الأول: ما مستوى الجرافيتوفوبيا لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل؟

السؤال الثاني: ما مستوى مفهوم الذات لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل؟

السؤال الثالث: ما العلاقة بين الجرافيتوفوبيا ومفهوم الذات لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل؟

السؤال الرابع: هل تختلف مستوى الجرافيتوفوبيا لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل حسب متغيرات السنة الدراسية، مكان السكن، التخصّص؟

السؤال الخامس: هل يختلف مستوى مفهوم الذات لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل حسب متغيرات السنة الدراسيّة، مكان السكن، التخصص؟

## أهمية الدراسة

**تتمثل أهمية الدراسة في الآتي:**

**-الأهميّة النظريّة:**

تأتي أهمية الدراسة النظرية من خلال تقديم مادة علمية تتمحور حول الجرافيتوفوبيا، وكذلك مفهوم الذات، حيث تعتبر صورة الجسم عن فكرة الإنسان عن نفسه وعلاقته مع بيئته، فضلاً عن كونها ضابطاً يحدد السلوك الذي يمارسه الفرد، باعتباره من الأمور الرئيسة التي تُشغل بال كثير من الناس، ويظهر ذلك جلياً في النظرة الخارجيّة التي تختصّ بالتأثيرات الاجتماعيّة للمظهر، والتي تشير إلى التجارب أو الخبرات الشّخصيّة التي تختصّ بالمظهر، أو بما يبدو عليه الفرد في الواقع، وهي التي تحدد تقدير الفرد لذاته وتناغمه مع أفراد المجتمع نفسيّاً واجتماعيّاً، فاحتلّت صورة الجسم مكانةً بارزةً عند النساء.

**-الأهميّة التطبيقية:**

تساعد هذه الدراسة في تحديد انعكاس الجرافيتوفوبيا على مفهوم الذات لدى الطالبات في محافظة الخليل، كما وتساعد الأخصائيين النفسيين والمرشدين في عقد محاضرات وجلسات توعية للفتيات للتقليل من فوبيا الوزن الزائد، وتفتح المجال أمام الباحثين الأخرين في البحث والكتابة عن الجرافيتوفوبيا وأثرها وأسبابها وطرق التخلص منها، حيث إن من الممكن للباحثين أن يستخدموا المقياس المعد في هذه الدراسة ولا يوجد في البيئة العربية أي مقياس يكشف عن الجرافيتوفوبيا، وقد تبين أن (20) طالباً وطالبة لديهم الجرافيتوفوبيا أي ما نسبته (6.5%) من أفراد عينة الدراسة، وأن (290) طالباً وطالبةً ليس لديهم الجرافيتوفوبيا، أي ما نسبته (93.5%) من أفراد عينة الدراسة.

**أهداف الدراسة:**

تسعى هذه الدراسة إلى:

1. التعرف على مستوى الجرافيتوفوبيا لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل.
2. التعرف على مستوى مفهوم الذات لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل.
3. إبراز العلاقة بين الجرافيتوفوبيا ومفهوم الذات لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل.
4. بيان الاختلاف في مستوى الجرافيتوفوبيا لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل حسب متغيرات السنة الدراسية، مكان السكن، التخصّص.

5. بيان الاختلاف في مستوى مفهوم الذات لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل حسب متغيرات السنة الدراسيّة، مكان السكن، التخصص.

## حدود الدراسة

**الحدود المكانية:** محافظة الخليل.

**الحدود الزمانية:** تحددت بتنفيذها خلال العام الأكاديميّ 2021-2022

**الحدود البشرية:** تحددت هذه الدراسة بتطبيقها على عينةٍ من طالبات الجامعات في محافظة الخليل.

**الحدود الموضوعية** تمّ تحديدها في ضَوء عنوان الدراسة، حيث تدور حول موضوع الجرافيتوفوبيا بأبعادها (فقدان الشّهية العصبيّ، الشّره العصبيّ، وسواس تشوه) وعلاقتها بمفهوم الذات لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل

## مصطلحات الدراسة :

**الجرافيتوفوبيا:** هي خوف ورعب يتملّك الشّخص من زيادة الوزن ينجمُ عنها فقدان مزمن للشهية، بسبب المبالغة في احتساب السّعرات الحرارية الداخلة إلى الجسم، والتقليل المستمرّ في كميات الأكل (Katherine, 2017).

وإجرائيا: هي الدرجة التي يحصل عليها المستجيب في مقياس الجرافيتوفوبيا عند إجاباته عن العبارات الواردة في المقياس المستخدم في هذه الدراسة.

**مفهوم الذات:** هو الشّعور بالقِيمة ويمثل اتجاهات الفرد الشّاملة، سواء سالبة أو موجبة نحو ذاته (درعاوي، 2018).

ويُعرف مفهوم الذات إجرائياً: بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب في مقياس مفهوم الذات عند إجاباته عن العبارات الواردة في المقياس المستخدم في هذه الدراسة.

# الفصل الثاني

# الإطار النظري والدراسات السابقة

## الفصل الثاني

## الإطار النظري

تناولت الباحثة في هذا الفصل المفاهيم الأساسيّة في الدراسة، وهي علاقة الجرافيتوفوبيا بمفهوم الذات لدى طالبات الجامعات النظامية في محافظة الخليل، وذلك من أجل التعريف بها وتحديد أهم المفاهيم المتعلّقة بها، ثمّ التطرق إلى الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت هذه المفاهيم دراسةً وبحثاً، ومعرفة الاتجاه الذي سلكته الدراسات، وموقع هذه الدراسة على خارطة الدراسات السابقة.

### صورة الجسم:

إن مفهوم صورة الجسم ليس شيئاً موروثاً لدى الإنسان، وإنما هو مفهوم مكتسب يتم تعلمه ثم يتطور عَبر المرحلة النمائية للفرد، كما أنّ الوعي بصورة الجسم يبدأ بطيئاً عند تفاعل الفرد مع بيئته التي تتسعُ رقعتها يوماً بعد يوم، لوجود عواملُ أخرى تساعد في تطور مفهوم صورة الجسم ونموّه، كنظرة الفرد تجاه ذاته وما يجمله من اتجاهاته نحو ذاته الاجتماعيّة التي تعكس تفاعله وتجاربه مع الآخرين، وتعاملهم معه في هذا الإطار، وما يحمله الآخرون تجاهه من تقبل أو رفض أو سلوكيات (الزبارقة، 2019).

وصورة الجسد مهمّةٌ جداً لدى الفتيات، ويكاد أن يكون شكل الجسد لدى الفتيات على شكل وباء، بحيث يزداد الاهتمام بفقدان الوزن والنحافة، بالإضافة إلى الجهود المبذولة للمحافظة عليها، وهذا بسبب اهتمامات الوالدين والأصدقاء، بحيث تكون وجهة نظرهم لها مهمّةً جداً لتقبل شكل جسدها، فإذا كانت خصائصها الجسميّة توفّر لها صفاتٍ وخصائصَ جيدةً تجعلها مقبولة من قِبلهم، الأمر الذي قد يؤدّي إلى أن يزيدَ من طموحها بالمحافظة على تلك الخصائص وتحقيق

صورةٍ جسديّةٍ ترتكزُ على النحافة أو ما يُعرف بالرشاقة، وفي هذه الحالة لا يتم تقبل التغيرات الجسميّة التي تطرأ في هذه الفترة بسبب عملية البلوغ، مما يخلقُ نظرةً سلبيةً للجسم تتضمّن الرفض لتلك التغيرات الجسميّة والصّورة العامة للشكل، ممّا يجعل الرغبةً كبيرةً في تغيير الشكل، وقد يُفضي ذلك إلى أضرار نفسيّةٍ بما في ذلك مشكلات الأكل (المهايرة والحمدان، 2021).

ويرى كاش وجاكتدر وويليامز (Cash, Jakatdar & Williams ,2004) أنّ صورة الجسم من المفاهيم المركبة ومتعددة الأبعاد، وتشمل الإدراك الذاتيَّ والاتجاهاتِ، مثلَ التفكير والمشاعر والسلوك وتصوّراته، وأفعاله التي تتعلّق بمظهره الجسميّ عامة، ويشمل ذلك المظهرَ، والسّنّ، والعنصر، والتوظيفات، والجنس.

وتُعرَف صورة الجسم بأنها صورة ذهنية يُكوّنها الفرد عن الموضوعات المرتبطة بجسمه من حيث المظهر الخارجيّ والمعتاد، أو قدرته على توظيف هذه الأعضاء أو حجم الجسم وشكله، وقد يصاحب هذه الصّورةَ الذهنيّةَ مشاعرٌ وانفعالاتٌ إيجابيةً وسلبيةً (حمودة وأبو بكر، 2015).

وتعرف صورة الجسم ايضاً بالتمييز بين النظرة الداخلية والنظرة الخارجية، وهو ذو أهمية وفي ضوء ذلك لا شكّ أنّ صورة الجسم تؤدّي دوراً هاماً في الشّخصيّة، فالجسم هو أرض الملتقى بين السيكولوجيا والفيزيولوجيا (Cash,.2012)

ويُعرفها خطاطبة (2020) بأنها الصّورة الذهنية والعقلية السلبية التي يكونها الفرد عن جسمه، سواء في مظهره الخارجيّ أو في مكوناته الداخلية، وما قد يصاحبُ ذلك من مشاعر أو اتجاهات سالبةٍ عن تلك الصورة الذهنية للجسم، ويُقصد بعدم الرضا عن صورة الجسم الاستياءُ من شكل الجسم بسبب شعور الشّخص بأنه ممتلئ الوزن، وعدم القدرة على ممارسة أنشطة الحياة بشكلٍ عام.

## أنواع صورة الجسم:

ذكرت جلود (2020) أنواع صورة الجسم تمثّلت فيما يلي:

1. **الصّورة الجسميّة الموجبَة:** وهي كلّ انعكاس إيجابيّ على ما يؤديه من سلوك وما يظهره من انفعالات، وما يُوليه من اهتمامٍ ورعايةٍ ومحافظةٍ عليه، والحرص على أن يكون في أحسنِ صورةٍ ممكنةٍ.
2. **الصّورة الجسميّة السالبة:** وهي أن يظهر الفرد خجلاً من جسمه، والشّكّ في قدراته والإحساس بالنقص عندما يقارنُ جسمه بأجسام رفاقه، وقد يتطور هذا الإحساس إلى مركب نقص، ممّا يعرقل حياته ويعكّر نفسيّته، مما قد يختار طريق الانسحاب والانطواء بعيداً عن الأفراد الآخرين، وقد يختار الأساليب العدوانية والعنف لإيقاع الأذى بأولئك الذين يمتلكون أجساماً أفضلَ وأحسنَ وأقوى، ويختار البعض الآخر منهم لتعويض النقص في المجال الجسميّ، وصاحب الجسم السالب يدرك موقف الآخرين منه ويحسّ برفقهم له أو العكس باستهزائهم به، ممّا يؤدّي إلى مشاعر النقص لديه، ويعمق الجرح النرجسيّ والنفسيّ لديه ويجعله في صراع دائم مع جسمه.
3. **الصّورة الجسميّة المذبذبة:** تتمثّل في رضاه عن جسمه تارةً، ورفضه تارة أخرى بكلّ ما يحمله الرفض من الاستفزاز والقلق والخوف من الأشياء بحيث يكون وهمياً فهو لم يحقق المطلوب مع جسمه، ممّا يجعله في توتّر مستمرّ ينعكس على علاقته، ليس مع جسمه فقط بل مع الآخرين أيضاً.

## أبعاد صورة الجسم:

ذكر غانم (2017) أنّ صورة الجسم لها ثلاثة أبعاد، وهي كما يلي:

1. **البُعد المعرفيّ (الإدراكيّ):** يرتبط هذا البُعد بمدى دقة أحكام الفرد على الشّكل والوزن والحجم، وتشمل تعبيرات الذات عن الجسد، فلكلّ شخص صورة عن شكل جسده المتخيل والمُدرَك، وهذه الصّورة المتكونة لا تقتصر على مظهر الجسد كما يدركه الفرد، بل تحتوي على عناصرَ تصويريةٍ كالحجم والوزن والطول، وكذلك عناصر متعلّقة بالوظائف الجسدية.
2. **البُعد الوجدانيّ (الذاتيّ):** يُعبّر هذا البُعد عن مشاعر الفرد وأفكاره واتجاهاته نحو جسده ومدى رضاه أو قلقه بشأن صورة جسده، ممّا يولّد انعكاساً إيجابياً أو سلبياً نحو الرضا عن الجسد أو شعور بالنقص والخجل من الجسد بالإضافة إلى القلق والتوتّر من أشياء قد تكون وهميّةً.
3. **البُعد السلوكيّ:** يشير إلى فحص الذات المتكرر للجسد والرغبة في تجنّب المواقف التي تجعل الفرد يشعر بعدم الراحة أو الضّيق، فقي حال رضا الفرد عن جسده يوليه اهتماماً ممّا يؤدّي إلى سلوك إيجابيّ عن جسده، أما في حال عدم الرضا، فإنه يسلك سلوك الانطواءِ والانسحابِ والأساليب العدوانية وغيرها من السلوكيات السلبية.

## العوامل المؤثّرة في صورة الجسم:

**عوامل البيولوجيّة:** تتحدُ معالم الجسم بشكل كبير بالعوامل البيولوجية والوراثية، وبالتالي قد تلعب الخصائص البيولوجية والوراثية دوراً هاماً في نموّ صورة الجسم، كما أنّ بعض الاضطرابات العصبية أو الخصائص البيولوجية يمكن أن تؤثرَ على طريقة إدراك الأفراد لأجسامهم مثل الطول وصفات الجلد أو البشرة، وحجم الصدر، وتقاطيع الوجه والبشرة. وفي

مرحلة المراهقة يطرأ العديد من التغيرات الجسميّة السريعة، وتجعل النساء مدركات لمظهرهنّ وغير آمنات وقلقات بشأن أجسامهن (جلود، 2020).

فالبلوغ والسمات الأخرى من النضوج الجسميّ في المراهقة تزيد مشاعر الارتباك والرهبة، وهذه التغيرات البيولوجية تجعل الأمر صعباً على نموّ الإناث بالذات، لتوجّه كيف تتعامل مع جسمها في مجتمع، جسام الإناث فيه تخضع لمعايير يحددها المجتمع للجسم المقبول، لذا المحدد البيولوجي لحجم الجسم وشكله، يمكن أن يؤثّر على إدراك الفرد لجسمه، كما يؤثر على العوامل الأخرى التي يمكن أن تؤدّي فعلاً إلى صورة الجسم السلبية، فمظهر الشّخص محدد بالوراثة والبيئة، فالطريقة التي يبدو بها الجسم تقرر بشكل رئيسي بالجينات الموروثة من الآباء والأجداد (مصطفى وآخرون، 2018).

**الأسرة:** تُعتبر الأسرة المربّي الأول للأطفال الصّغار والمراهقين، حيث يؤثر الآباء ومقدمو الرعاية الآخرون على طريقة إدراك الأطفال لأجسامهم، ويؤدّي الآباء دوراً حيوياً، سواء بشكلٍ علنيّ أو سريّ في إرسال الرسائل إلى طفلهم للتوافق والتكيف مع المعيار المثالي في المجتمع. الآباء أنفسهم قد يركزوا بقوة على الحمية ويهتمون بجاذبيتهم الجسميّة، وبذلك يضربون المثل لأبنائهم الصغار "ذكوراً – إناثاً" أن الصورة كلّ شيء .فالأطفال مثل الاسفنجات يمتصون المعلومات والرسائلَ المحيطةَ بهم، ويقلّدون طول الوقت ما قيل أو فعِل. وبالرغم من أنّ الآباء فقط يحاولون المساعدة، هذا التركيز المتطرف على وزن أو حجم جسام أطفالهم قد يضرّ أكثر ممّا يفيد (غانم، 2017).

**المدرسة:** يُقدّم المعلّمون دوراً جزئياً في إدراك الطلاب لِصور أجسامهم، والعديد من الطلاب يعتبرون المعلّمين قدوة لهم، ومن ثمّ أسلوب تقديم المعلمين لأنفسهم وتعليقاتهم تؤثّر كثيراً على

الأطفال والمراهقين، فعلى سبيل المثال: قد يُدلي المعلّم ببيانات بخصوص صورة النحافة، أو قد يُدلي بتعليقات عن الناس الزائدي الوزن، يستمع الأطفال لما يقول لهم ويقبلون هذه الرسائل، ممّا يجعل المعلّمين مؤثّرين في كيفية إدراك الفرد لجسمه (قزيط، 2017).

**الأصدقاء:** يختار الأطفال والمراهقون الأصدقاءَ من الأفراد الذين يتوافقون مع صورة الجسم المثالية، ويقومون بالعديد من الأشياء ليكونوا مقبولين لأصدقائهم، لأنّ هذه الفترة هامة في حياتهم، وأي تعليقات بخصوص الوزن أو المظهر قد تؤثّر عليهم مدى الحياة، فالتعليقات السلبية أو المثيرة من الأقران يمكن أن تؤثّر على تقدير الذات، وقد يحمل بعض هذه الخبرات معه إلى سن الرشد (مصطفى وآخرون، 2018).

**وسائل الإعلام:** تؤدّي دوراً هاماً في تحديد صورة الجسم المثاليّ بين المراهقين، فالمجلّات والألعاب والإعلانات والملابس هي تصوير كلّ صورة للبنات والبنين، تشجيع الفتيات على أن تكنَّ "رقيقاتٍ ومثيراتٍ" وتشجّع الأولاد على أن تكون "كبيرة وزادت عضلات". وهناك دراسة على وسائل الإعلام الأسترالية والتأثيرات وجدت أن الفتيات (9–25) سنة من العمر اللاتي ينظرْن ينظرون في المجلات النسائية (على سبيل المثال، يوم المرأة) يعانوا من عدم الرضا عن المظهر أكبر من الذين شاهدوا البرامج التلفزيونية والموسيقى وقراءة تركز على مظهر فتيات المجلات (Dohnt & Tiggemann, 2016).

## أهميّة صورة الجسم:

إنّ صورة الجسم السلبية ترتبط بانفعالات مختلفة مثل، القلق، الاشمئزاز، واليأس، والغضب، والحسد، والخجل أو الارتباك في المواقف المختلفة، ولأنّ مظهر الشّخص الجسميّ له أهميّته، بدون شك يفترض وجود علاقة هامةٍ ما بين تقييم الجسم والحالة النفسية، والأشخاص ذوي

التقييمات الإيجابية عن صُور أجسامهم حققوا توافقاً نفسياً اجتماعياُ مناسباً، وفي المقابل أولئك ذوو المشاعر السلبية عن صُور جسامهم حققوا مستويات أدنى من التوافق النفسيّ الاجتماعيّ (عبد الرحمن، 2018).

في حين أنّ صورة الجسم تساعد الأفراد في رؤية أنفسهم جذّابين، وهذا ضروريّ لنموّ شخصيّاتهم وتقبلها، فالأفراد الذين يحبّون أنفسهم ويفكّرون بأنفسهم على النحو الإيجابيّ على الأرجح يكونون أكثر صّحة، بينما صورة الجسم السلبية يمكن أن تؤثّر على حياة الفرد، فالناس ذوو صور الأجسام السلبية لديهم تقدير ذات منخفض، ويحاولون إخفاء أجسامهم بالملابس الفضفاضة والقاتمة، وصورة الجسم لدى المراهقين مهمة، فصورة الجسم السلبية يمكن أن تؤدّي إلى المشاعر السلبية، والاكتئاب، وتقدير الذات المنخفض، فالجسم مصدر الهوية ومفهوم الذات لأكثر المراهقين (عبروس، 2016).

ذكر قرنيط (2017) أن هنك ارتباط بين القلق وبصورة الجسم؛ فصورة الجسم تعد جزءاً حيويا من إحساسنا بذواتنا، فهي ترتبط بتقدير الذات وتتأثر بالعدد من العوامل الاجتماعيّة والثقافية التي تؤثر على رغبتنا في الانتماء إلى المجتمع، وأن نكون مقبولين اجتماعياً، ويدعم ذلك كلّه فكرة أنّ صورةَ الجسد تؤثّر معرفياً وانفعالياً على تفاعلاتنا الاجتماعيّة، وتتحدد صورة الجسم بعدة عوامل هي: شكل أجزاء الجسم، وتناسق هذه الأجزاء، والشكل العام الجسم، والكفاءة الوظيفية له، والجانب الاجتماعيّ لصورة الجسم، وقد اهتم علماء النفس في دراستهم لصورة الجسم عند صاحبها بمدى رضا الفرد أو عدم رضاه عن هذه الصّورة، لأن موقع الفرد على متصل الرضا – عدم الرضا يؤثر تأثيراً واضحاً على مفهومه عن نفسه، وبالتالي على مجمل سلوكه في مختلف

المجالات وخاصة المجالات الوجدانية والاجتماعيّة، وفي الواقع فإنّ الرضا عن صورة الجسم يرتبط بطريقة أو بأخرى بالشّعور بالسعادة والاطمئنان.

ترتبط سعادة البشر بمدى جاذبيتهم الجسدية، فهي المحرك الأساسي لرغبة الآخرين بعقد علاقات صداقة فيما بينهم، ويؤدّي صورة الجسد دوراً كبيراً في اتخاذ القرارات المهنية، وان نموّ صورة إيجابيةٍ عن صورة الجسد تساعد الناس على رؤية أنفسهم جذابين، وهذا ضروري لنموّ الشّخصيّة الناضجة، فالناس الذين يحبّون ويفكّرون بأنفسهم على نحو إيجابيّ هم على الأرجح الأكثر صّحةً (جلود، 2020).

## الرضا عن صورة الجسم

يحتلّ الجسم مكانةً هامةً بالنسبة للفرد من الناحية الثقافيةِ والاجتماعيّةِ في حياته وفي علاقته مع نفسه ومع الآخرين، فهو وسيلة لتحقيق الاتزان الانفعاليّ والوجدانيّ للفرد عن طريق الاعتناء بالصورة الجسدية ومحاولة إظهارها بطريقة ترضي مقاييس الصّورة المثالية للمجتمع، وما من شأنه أن يحقق الرضا عن الذات والرضا عن النفس (عبد الفتاح، 2019).

يتعلقّ الرضا وعدم الرضا عن صورة الجسم للإناث بشكل أكثر وضوحاً، فلا تكاد امرأة تشعر بالرضا الكامل عن صورة جسمها، فعادة ما ترى أن هناك شيئاً ما يحتاج إلى تعديل، في حين أن الذكر في الآن ذاته يتحول شعور الرضا أو عدم شعور الرضا لديه نحو مستقبلهِ المهني وإنجازاته المستقبلية بدرجة أكبر، فرضا الأنثى أو عدم رضاها عن صورتها الجسميّة يتحقّق من تقييمات الآخرين، فهي دائماً تبحث عن آراء الآخرين حول جاذبيتها الجسميّة، وبالدرجة التي يكون فيها تقييم الآخرين مهماً للمرأة، نجد أيضاً تقييماً للمرأة حول مستوى الرضا عن صورة

جسمها، حيث يتحقق مستوى الرضا للمرأة عن نفسها من خلال احتفاظها بالوزن المناسب من وجهة نظرها (العمري وجدة، 2019).

وقد يترتّب عن عدم الرضا عن الجسم لدى الفرد بعض الأمراض النفسجسمية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسم، وتنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسم مع ما يُعدّ مثالياً حسب تقدير المجتمع، وهذا ما يشير إلى أنه في كثير من الأحيان يكون المفهوم السلبيّ للذات الجسميّة راجعاً إلى تشوهٍ في إدراك صورة الجسم التي تتأثر في تشكيلها بعدد من العوامل كالأقران، والأسرة، والمجتمع، ووسائل الإعلام (عبد الفتاح، 2019).

فصورة الجسم جزء حيويّ من إحساسنا بالذات، فهي ترتبط بتقدير ذواتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعيّة والثقافية، فهي تؤثّر على رغبتنا في الانتماء إلى المجتمع، وأن نكون مقبولين اجتماعياً (غربي وشقوري، 2017)

## اضطراب صورة الجسم:

يُقصد به التعبير عن الاضطراب في صورة الجسد من الانشغال الزائد في المظهر الخارجي والشعور بوجود بعض العيوب في المظهر الجسميّ، فالاهتمام بصورة الجسم من أهم مكونات شخصية الإنسان، ولا شك أن الإناث أكثر اهتمامًا بصورة الجسم، وحدوث أيّ زيادة أو نقصان يؤثّر على صورة الجسم ويُسبب اضطراباً قد يصل إلى الشعور بالإحباط أو الاكتئاب، (الرشيد، 2019).

يتميز هذا الاضطراب بانشغال المريض نتشوه متخيل في المظهر الجسديّ لدى شخص طبيعيّ المظهر، وغالبا ما يكون شخصاً طبيعياً في شكله، ومظهره، ولكن درجة التشوه التي يتوهمها لا تستحقّ منه كلّ هذا الانشغال (جلود، 2020).

**النظريات المفسّرة لاضطراب صورة الجسم:**

يُعدّ فيشر (Fisher) أبرز العلماء التحليليين الذين درسوا الدينامية للجسم من التركيز على التطور النفسجسمى إلى التركيز على الحدود بين الذات والعالم الخارجي، واعتبر أنّ الخاصية الأولى لصورة الجسم هي التعقيد؛ إذ يصعب فهمها من خلال بضع كلمات أو جمل؛ لذا اهتم فيشر (Fisher) بدراسة المناطق التي ينصبّ عليها انتباه الفرد، ووجد أنه لا يصلح تحليل بيانات الجنسين معاً، وإنما يُحلّلُ كلّ جنس على حِدة (العرجان، 2016).

أوضح فرويد (Freud) في نظريته عن الليبيدو أنّ مناطق الاستثارة الجنسيّة هي مناطق الجسم ومناطق الحساسّية الجسميّة، وأن شخصيّة الفرد تتطور بحسب تتابع سيطرة الإحساسات الجسميّة، ويبدأ الفرد في تكوين صورة عن جسمه عن طريق نمو الأنا التي تُهيئ السبل له ليكون قادراً على التمييز بين ذاته وبين الآخرين. وتشير نظرية التحليل النفسي إلى أن اضطراب صورة الجسم لدى الفرد، واختلال الشّخصيّة ترجع كلّها إلى تطور الحياة الجنسيّة في السنوات الأولى من عمر الإنسان (مصطفى وآخرون، 2018).

وذكر قزبط (2017) أن صورة الجسم تحتلّ مركز الصّدارة في التحليل النفسي بوجه خاص، فلصورة الجسم أهمية فائقة باعتبارها ظاهرةً إنسانيةً لا تقل أهمية عن أيّ مفهوم آخر من المفاهيم السيكولوجية، ويحتل مظهر الجسم مكانة مهمة بالنسبة للفرد في علاقته مع نفسه ومع الآخرين، حيث يعد وسيلةً لتحقيق الاتزان الانفعاليّ والوجدانيّ للفرد عن طريق الاعتناء بالصورة

الجسدية ومحاولة إظهارها بطريقة تُرضي مقاييس الصورة المثالية للمجتمع، ممّا يحقّق له الرضا عن الذات والثقة بالنفس.

والنظريات الاجتماعيّة مثل النظرية النسائية ونظرية الصراع ونظرية التفاعل الرمزي تفسر ذلك من خلال أن مفهوم الجسم، مثله مثل المثلث متوازي الأضلاع يتكون من ثلاثة محاور على النحو الآتي: صورة الجسم الفعلية – صورة الجسم المثالية–صورة الجسم المقدمة للآخر، وبناءً على ذلك يتحدد رضا الفرد عن صورة جسمه؛ وذلك طبقا لمقدار الاقتراب بين صورة الجسم المثالية، والعكس، فكلّما زادت الهوة بين الصّورة الواقعية والصورة المثالية انخفض رضا الفرد عن جسمه (ياسين، 2018)

ذكر الرشيد (2019) أنّ هناك ثلاث نظريات عملت على تفسير اضطرابات صور الجسم، وهي:

1. **النظرية الاجتماعيّة الثقافية** التي تعتمد على المستويات الاجتماعيّة بحيث تؤكد الرغبة في النحافة والرشاقة على اعتبار أنهما مساويان للجمال، وأنه كلما اتجهت الأنثى نحو البدانة زاد توترها وشعورها بالاكتئاب، وأصبحت مهمومة بشأن البدانة.
2. **نظرية التباين بين الذات والمثل العليا** التي تعتمد على أنّ اضطراب صورة الجسم يحدث نتيجة إدراك الفرد لصورته الجسميّة ومطابقة هذه الصّورة بالنموذج المثاليّ، فيصعب تحقيق هذا النموذج لحدوث تباين كبير بين صورة الجسم المدركة وبين الهدف غير الواقعيّ الذي يسعى الفرد للوصول إليه، مما يؤدي إلى نفورٍ شخصيّ أو ذاتيّ لدى الفرد من نفسه.
3. **نظرية لفشل التكيفي** التي تعتمد على اعتبار اضطراب صورة الجسم يَعود إلى فشل الفرد في التّكيّف مع الآخرين بسبب المضايقاتِ الاجتماعيّةِ والتعليقات التي تصف الفرد

بالبدانة، فيلجأ إلى العزلة ويشعر بعدم الرغبة في مقابلة الآخرين الذين يعرفون الفرد خوفاً من أن يُجبرَ على التفاعل معهم كما يصبح لديه أصدقاء ينظرون بإمعان إلى جسمه، ممّا يزيد الحالة سوءاً.

**اضطرابات الأكل:**

يشير مصطلح "اضطرابات الأكل" إلى شخص ما، لا يأكل بطريقةٍ صحيحةٍ، وبالتأكيد نجد أنّ بعضَ الأفراد ذوي اضطرابات الأكل يتناولون كميّاتٍ منخفضةً بشدةٍ من الأطعمة لدرجة المخاطرة بصحّتهم أو حياتهم، والبعض الآخر يفرط في تناول الطعام بشكل متكرر، ويمكن أن يقوم بأفعال بها مخاطرةً؛ للتخلّص من السّعرات الحرارية التي استهلكها (عطية، 2016).

وتُعرّف حملة (2018) اضطرابات الأكل بأنها اضطرابات نفسية تؤثّر على الصحة النفسيّة والاجتماعيّةٍ وخاصّة الجسدية للفرد، فهي اختلال في سلوك تناول الطعام وعدم الانتظام في تناول الوجبات أو التكرار القهريّ في تناول الوجبات، وفي هذا الفصل سنتطرق بشيء من التفصيل إلى هذا الاضطراب.

ويرى قنديل (2015) أنّ انتشار هذه الظاهرة المرضية يُعزى إلى عواملَ بيولوجيةٍ، سواء كانت استعداداتٍ وراثيةً أو اضطراباتٍ هرمونيةً أو خلل في عمل بعد الغدد كالغدة الدرقية، ويُعزى بعضها إلى عوامل ثقافيةٍ ترتبط بمعايير اجتماعية ذات علاقة بالرشاقة والنحافة، وأهمية المظهر الخارجي للفرد، والبعض الآخر من هذه العوامل يُعزى إلى أسباب نفسيّة تتعلق بالفرد نفسه، وخاصة ما يتعلق بالنظرة إلى الذات، من حيث مدى احترام الذات وتقديرها.

يتميّز اضطراب الأكل بخاصيتين متناقضتين: الأولى التضوّر جوعاً، والثانية القدرة على ضبط النفس حتى الوصول إلى حالة فقدان الشهية من ناحية، والشراهة والإقبال على الأكل بلا حدود من ناحية أخرى؛ ولأن اضطرابات الآكل من الاضطرابات العديدة التي انتشرت في أغلب المجتمعات في الآونة الأخيرة بل ازداد انتشارها بشكل ملحوظ مما أدى إلى ظهور أمراض شتى تتخذ صورا وأشكالاً نفسيّةً أو جسميّةً أو نفسجسميّة لتحظى باهتمام العلماء والباحثين في

مجالات التخصّص في علم النفس الإكلينيكيّ وما يتداخل معه من مجالات نفسية عصبية إضافة إلى اهتمام علماء في مجالات التغذية والغدد (الجبوري والجبوري، 2016).

وتشير اضطرابات الأكل إلى أنواع من اختلال علاقة الإنسان بالأكل، خاصة في تفاعل تلك العلاقة مع البُعدين: الاجتماعيّ والشّخصيّ للإنسان، وعادة ما تكون هذه الاضطرابات اضطرابات مزمنة تختل فيها عدة وظائف نفسيّة تعدّ جوهريةً في تشكيل سلوكيات الأكل، مثل اختلال تنظيم الشهية ما بين فقدها أو ما يكاد يكون فقداً إلى انفلاتها، بحيث يعجز المريض عن التحكم فيها، كما تختل سلوكيات التهام الأكل نفسها في معظم اضطرابات الأكل (بن هلال، 2020).

وتُعتبر اضطرابات الأكل من الاضطرابات النفسية، وتم تصنيفها في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسيّة (Association Psychiatric American) (APA) (2013)على النحو الآتي:

1. **فقدان الشّهية العصبيّ :Nervosa Anorexia** يتميز فقدان الشّهية العصبيّ بالخوف الشديد من زيادة الوزن، وعدم القدرة على الحفاظ على الوزن الطبيعي، والعادات الغذائية المتطرفة التي تمنع زيادة الوزن. ويُصنّف فقدان الشّهية العصبيّ في نمطين فَرعيين، هما: النمط التقييديّ (Type Restricting) والنمط التطهيريّ (Type Purging) حيث يتم ضبط الوزن في النمط الأول من خلال القيود الغذائية، بينما يتمّ في النمط الثاني تناول كميات كبيرة من الطعام مع تجنب الآثار الدهنية من خلال التقيؤ، أو استخدام تعاطي كمياتٍ كبيرةٍ من الملينات.

2. **الشّره العصبيّ:Nervosa Bulimia** يُعتبر واحداً من اضطرابات الأكل التي تقوم على أكل الطعام، مع شعورٍ بفقدان السيطرة وعدم الشّبع والتحكّم بالذات، وغالباً يهتم الأشخاص المصابون بالشره بشكل مبالغ فيه بوزنهم، وأشكال أجسامهم حتّى يتجنّبوا الزيادة في الوزن من خلال التمارين الرياضية المكثفة والتقيؤ المستثار ذاتياً، واستخدام الملينات والأدوية المدرة للبول والصوم بعد الأكل بكميّات كبيرةً جداً (المهايرة والحمدان، 2021).
3. **وسواس تشوه صورة الجسد:** لقد كان تصنيف هذا الاضطراب تحت اضطرابات الجسدنة في الدليل التشخيصيّ والإحصائي الرابع DSM4 تحت مسمّى اضطراب التشوه الوهمي للجسد، وتم وضعه في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (TR-V-DSM, 2014) ضمن اضطرابات الوسواس القهريّ، تحت مسمى وسواس تَشوه صورة الجسد. (American Psychiatric, 2014)

## مشكلات الأكل وصورة الجسم:

إنّ صورة الجسم لدى المصابين بفقدان الشّهية العصبيّ تتميز بالتشويش والاضطراب، فقد ترى المريضة نفسها شديدة البدانة، لكنها في الواقع نحيلة جداً وهزيلة، وتجد الفتاة إرضاء نفسها ذاتيا عندما يشير إليها الآخرون بأنها نحيلة جداً، ممّا يعزّز لديها الدافع لمتابعة النظام الغذائي الصارم (عطية، 2016).

وتجدر الإشارة إلى أنّ إدراكات الجسم الخارجيّ وعدم القدرة على التعبير عن الذات مرتبط بخلل في نظام الأكل؛ حيث أن هناك علاقة بين سلوكيات الأكل وصورة الجسم ووزنه، وهذا يظهر عند الإناث أكثر عرضة من الذكور في عدم الرضا عنِ الجسد واضطراب الأكل، ومن خلال دراسة صورة الجسم ومشكلات الأكل باعتبارها ليست مشكلةً طبيةً وحسب، بل مشكلات

اجتماعية ونفسية، بالإضافة إلى تأثر وسواس تشوه صورة الجسمِ بالعواملِ الثقافيةِ (المهايرة والحمدان، 2021).

إنّ العديد من المتخصّصين في الصّحة النفسيّة يدمجون السمنة بوصفها مشكلة مع اضطرابات الأكل، وقد أسهم التركيز المفرط في وسائل الإعلام على الرشاقة، ومعايير الجمال العصرية للثقافة الغربية التي تميزت بالجسم النحيف والممشوق، وخاصّة بالنسبة للأنثى، مع تزايد الاهتمام بالموضة بأن تعلمت المرأة أن تصبحَ نحيفةً بدل أن تحافظ على سلامة صحتها، فأصبحت تعيش في ضغط نفسيّ كبيرٍ بين رغبتها في المحافظة على وزنها وجمال شكلها وبين حرمانها من تلبية احتياجاتها للأكل، ممّا خلق عندها اضطرابات نفسية متعددة، أهمها اضطرابات الأكل والتي أكثرها شيوعاً، فقدانُ الشّهية العصبيّ والشّراهة (دبراسو، 2020).

**النظريات المفسّرة لاضطراب الأكل:**

**النظرية البيولوجيّة:** معلومٌ أنّ أقارب المصابين بالشّره العصبيّ من الدرجة الأولى من أفراد العائلة أكثر عرضةً للإصابة أيضاً بالشّره العصبيّ، ومن أسبابه العضوية (الجبوري والجبوري، 2016):

1. وجود اضطراب في كيميائية الجسم، أي وجود خلل في النظام الهرمونيّ قد يكون وراثياً أو ناجماً عن بعض الأمراض مثل تضخّم الغدة الدرقية، ممّا يؤثّر على عمليات الأيض الغذائيّ.
2. تضرر خلايا الدماغ ولاسيّما الهايبوثلاموس وهو الجزء المسؤول عن الإحساس بالجوع أو الشّبع، فعند حصول تضرّر في هذا الجزء لا يشعر الفرد بحالة الشبع، فينجم عنه

زيادة كميات الطعام المتناولة، ويلاحظ ذلك من خلال زيادة الوزن لدى الأفراد الذين لديهم إصابات أو أورام في الدماغ.

3. بعض الأدوية مثل مضادات الاكتئاب (Antidepressant) وبعض مضادات الهيستامين (Antihistamine) التي قد تزيد الشهية لتناول الطعام وتؤدّي بالتالي إلى الإفراط في الطعام.

**النظرية السلوكية**

تركّز النظريات السّلوكية المعرفية اضطرابات الأكل على فهم الأفكار والمشاعر والسلوك التي تسهم في تشوهِ صورة الجسم، والخوف من السمنة، وفقدان التحكم في الأكل فالأفراد ذوي اضطرابات الأكل يعانون من وصمة سوء تكيف لأنهم عادة ما يكون انتباههم موجهاً للأفكار والصّور المرتبطة بالوزن، وشكل الجسم، والطعام (بن هلال، 2020).

**نظرية التحليل النفسيّ:**

تفسّر هذا الاضطراب على أنه نكوص للمرحلة الشّخصيّة إذ حدث التثبيت الفمي ليحمل شعوراً متناقضا ناحية الحب الأول (الأم) ونتيجة للإحباط وعدم الإشباع في مراحل نموه الأولى يتولد عنده التناقض في الإحساس بين الحب والكراهية والالتحام والنبذ وقد يصاب بفقدان عزيز أو خيبة أمل عند نُضوجه ينكص لحاجاته الأولية. ولتناقض عواطفه ناحية موضوع الحب المفقود، نقص طاقته ويدمجها نحو ذاته، نموّ (الأنا) ومن هنا يبدأ المضطرب في الانغلاق والعدوان الذاتي ومهام الأنا والإحساس بالدونية التي تطلق الميول الانتحارية. أما نوبات الابتهاج، فهي تعبير عن الحريّةِ الطفيلية في إطلاق العنان لكلّ غرائزه (الجبوري والجبوري، 2016).

**السّمنة وزيادة الوزن عند النساء:**

أصبحت ظاهرة زيادة الوزن لدى النساء تهدد أمنهنّ النفسيّ بسبب تفاقمها وازدياد انتشارها تدريجيا ولا سيما وأنّ نصف الإناث البالغات في بعض الدول العربية يعانين من السّمنة وزيادة الوزن، وأكد بوسكند ووايت في دراسة أجرياها أن النساء المهووسات بالوزن المثالي لديهنّ رغبة شديده في أن يكن كاملات، ولذلك فهن يحاولن أن يسيطرن على أجسادهن عن طريق أن يمتنّعنَ عن الغذاء ويتبعنَ الحميّاتِ المستمرةَ الغذائيةَ (درعاوي، 2018)

وربما يرجع السبب في ارتفاع نسبة السمنة وزيادة الوزن بين النساء كما ذكر دونا (2011) إلى عدة عوامل تتمثل في:

- الجينات: تقوم الوراثة بدورٍ كبيرٍ في تحديد احتمالية الإصابة بالسمنة وزيادة الوزن، حيث تزداد السمنة في عائلات معينةٍ عن غيرها من العائلات.
- العمل: إن كثيراً من النساء لا يستطعنَ التخلّص من الوزن الزائد المتراكم بسبب نمط العمل، وعدم وجود وقت للالتحاق في نوادي الرياضة أو عمل النشاطات الحركية.
- الإفراط بالأكل بسبب مشاكل عاطفية أو نفسيّةٍ.
- حالة الملل والكآبة التي تعيشها المرأة، وخاصة المرأة غير العاملة.
- اضطرابات الهرمونات.

وللسمنة آثار متعددة منها النفسية والاجتماعيّة تتمثل في اضطرابات التغذية والكآبة والعزلة وغيرها، وقد تسبب احتقار السمين لذاته، وإحساسه الدائم بالفشل والألم والذنب، مما يدفعه إلى العزلة والإحباط وربّما القلق الدائم. ويعاني كذلك من بعض المصاعب والمشكلات الاجتماعيّة، إذ يصاب الكثير ممن يعاني من السمنة بالعزلة الاجتماعيّة نتيجة لما قد تسّببه أشكالهم لهم من إحراج، ويعانون كذلك من صعوبات في إيجاد الملابس المناسبة لأجسادهم، وعدم الراحة في

الوقوف في الأماكن التي تُخصّص للناس معتدلي الوزن، والجلوس في المقاعد العامة في السيارات والحافلات والطائرات وغيرها (بن هلال، 2020).

ومعلوم أن للسمنة انعكاساتٍ على الصحة النفسية للفرد، حيث يعاني الشخص السمين من تدّنى صورة الذات وشعوره بالخجل من شكل جسمه نتيجة نظرة المجتمع إليه ووصمه بعدة مُسميات تسيء إليه، ممّا يؤدّي به إلى مجموعة من الإحباطات والانعزال عن المجتمع، بالإضافة إلى إصابته بالاكتئاب والضغوطات النفسيّة والقلق هذا يجعله يفرط في الكل على أنه تفريغٌ وهروبٌ من مواجهة المشكلات (دبراسو، 2020).

**مفهوم الذات:**

ترى أبو طاعة (2018) بأنّ مفهوم الذات وتقدير الذات وتحقيق الذات، جميعها مفاهيم نفسّية اجتماعيّة معرفية بينها علاقة، فمفهوم الذات يعني فهماً للخصائص والسمات الشّخصيّة كما يدركها الفرد من خلال خِبراته وعلاقاته بالبيئتين الاجتماعيّة والفيزيقية، أما تقدير الذات فهو تقييم الفرد لهذه الخصائص والسّمات والعلاقات، وتحقيق الذات يعني كيفية تحقيق ما أدركه وقيمة الفرد.

ولم يتفق العلماء والباحثون على تعريف محدد لمفهوم الذات، حيث أورد كثير منهم تعريفاتٍ لهذا المفهوم تبدو متشابهةً حيناً ومتباينة أحياناً أخرى، فيُعرف فلكر مفهوم الذات على أنه مجموعة من الأفكار التي يحملها الفرد نفسه، ويعرف كارل روجرز مفهوم الذات بأنه المجموع الكلي للخصائص التي يُعززها الفرد لنفسه والقيم الإيجابية والسلبية التي تتعلق بهذه الخصائص، ومفهوم الذات يعرف على أنه مجموعة من الاتجاهات الذاتية المستقرة لدى الفرد وهذه الاتجاهات ليست وصفية فحسب بل اتجاهات تقيمية أيضاً (غضبان وآخرون، 2020).

وتعرفه منصر (2017) بأنه المعنى المجرد لإدراكنا لأنفسنا جسميًا ونفسيًا وعقليًا واجتماعيًا في ضوء علاقتنا بالآخرين، وهو قابل للتعديل تحت شروط معينة وهذا المفهوم هو النواة التي تقوم عليها الشّخصيّة، ومفهوم الذات ينشأ من العلاقة بين الذات المدركة والبيئة المحيطة بالفرد، فمفهوم الذات هو ما يراه الفرد بداخله عن نفسه ومفهوم البيئة المحيطة هو كل ما يحيط بالفرد كالعائلة والمدرسة وغيرها.

## وظيفة مفهوم الذات:

إن مفهوم الذات يحقق العديد من الوظائف منها: وظيفة دافعية وبلورة عالم الخبرة المتغير الذي يحيط بالفرد، لذا فأنّه يُنظّم ويحدد السلوك، وينمو كنتاج للتفاعل الاجتماعيّ جنباً إلى جنب مع الدافع الداخلي لتأكيد الذات، ورغم أنه ثابت تقريباً، إلا أنه يمكن تعديله تحت ظروف معينة، ولدى الإنسان نزعة إلى تحقيق الذات، ويرى روجرز أن الناس لدهم حاجة فطرية للبقاء وللنمو ولتقوية النفس (عودة وأبو بكر، 2020).

أما البورت فيرى أنّ وظيفة الذات هي العمل على وحدة الشّخصيّة وتماسكها، وتميز كل فرد عن الآخر، وهي تساعد على اتساق الفرد في تقييماته ومقاصده (منصر، 2017).

## صور مفهوم الذات:

1. الذات المدركة: يتكون مفهوم ذات الشّخص من أفكاره عن نفسه، بما فيها المدركات والتصورات التي تحدد خصائص الذات، كما تنعكس إجرائياً في وصف الفرد لذاته كما يتصورها هو.

2. الذات الاجتماعيّة: تتكوّن من المدركات والتصورات التي تحدد الصّورة التي يعتقد أنّ الآخرين في المجتمع يتصورونها عنه، والتي يتمثلها الفرد من خلال التفاعل الاجتماعيّ مع الآخرين.

3. الذات المثالية: تشمل المدركات والتصّورات التي تحدد الصورة المثالية للشخص الذي يريد أن تكون صورته عن نفسه مثالية، أي ما ينبغي أن تكون عليه نفسه، وتكمن وظيفة مفهوم الذات في قدرته على تكامل عالم خبرة الفرد المتغير الذي يعيشه وتنظيمه أيضاً،

لذلك فهو يحدد سلوك الفرد وينمو مفهوم الذات نتيجة التفاعل الاجتماعيّ. ومفهوم الذات ثابت إلى حدّ كبير، إلا أنه يمكن تعديله وتغييره تحت ظروف معينة (خضر، 2015).

## أشكال مفهوم الذات:

ثّمة أشكال متعددة للذات، منها:

1. الذات الاجتماعيّة أو العامة: التي يعرضها الفرد عن ذاته للمعارف والغرباء.
2. الذات الشّعورية الخاصّة: هي الذات التي يشعر بها الفرد ويعبر عنها ويكشفها لأصدقائه الحميمين.
3. الذات البصيرة: هي الذات التي يتحقق منها الفرد عندما يكون في موضع تحليل شامل لشخصيته.
4. الذات العميقة: هي التي لا يمكن الوصول إليها إلا بطرق نفسية خاصة يقوم بها الأخصائيون النفسانيون (سليمان، 2013).

## مستويات الذات:

يرى أبو طاعة (2018) أنّ الذات تمثّل أربعة مستويات، هي:

**أولاً–الذات الاجتماعيّة أو العامة:** وهي التي يعرضها الفرد للمعارف والأقرباء، وهي الذات كما يعتقد الشّخص أنّ الآخرين يريدونها بها، وهذا قد يتفق وإدراك الآخرين له، ويميل الفرد إلى أن يرى نفسه في الصورة السليمة، إذا كان الانطباع المكون لديه أنّ الآخرين يرونه غير مقبول اجتماعياً، والإحساس بالأمن والاحترام مرتبط تماماً بالذات الاجتماعيّة.

**ثانياً–الذات الواقعية:** يمكن أن تُسمى الذات الشّعورية التي يدركها الفرد عادة، ويعبّر عنها لأصدقائه ومعارفه، وهي عبارة عن إدراك الفرد لقدراته وإمكاناته وأدواره في العالم الخارجيّ، وهذا المفهوم يتأثر بطبيعة الحال بذاته الجسميّة ومظهره الخارجيّ والقِيم والمعتقدات التي يعتنقها وكذلك بمستويات طموحه، ويُعبّر عنها الفرد لفظياً أو سلوكياً.

**ثالثاً–الذات الإدراكية:** وهي إدراك الفرد لذاته، في ضَوء تفسيراته الخاصّة لسلوكه، فالفرد يدرك ذاته في إطار الحقيقة الإدراكية، وان درجة الثبات أو الاستقرار في الذات الإدراكية التي تكونت في إطارها، فإذا كون الطفل صورة لذاته، على أنه شخص غير مرغوب فيه، فإنه يستمرّ في هذا الاعتقاد حتّى إذا ما وبّخ أو اعترض في مخالفة ليست من الأهميّة بمكان، فإنه يفسّر هذا الاعتراض والتوبيخ مهما كان ضئيلاً على أنه سلوك رفض أو عدم تقبل من الآخرين.

**رابعاً–الذات المثالية:** وهي نوع الشّخص أو الذات التي يأمل الفرد أن يكون عليها، وهذه النظرة قد تكون واقعية أو قد تكون شديدة الانخفاض أو الارتفاع، طبقاً لمستويات الطموح عند الفرد، وعلاقته بقدراته والفرص المتاحة له.

## نمو مفهوم الذات والعوامل المؤثّرة فيه:

يتأثر مفهوم الذات بعواملَ كثيرة، منها ما هو داخليّ، يتعلّق بالفرد نفسه، مثل قدراته المختلفة، خصائصه الجسميّة، سماته الشّخصيّة، جنسه ذكر أم أنثى... الخ، ومنها ما هو خارجي، كنظرة الآخرين إليه، ويتأثر مفهوم الذات لدى الفرد بمدى استجابات التقدير التي يلقاها من والديه، وإنه يتعرض إلى خبرات تزيد من توضيح مفهوم الذات لديه، بصرف النظر عما إذا كانت الزيادة في الجانب السلبيّ أو في الجانب الإيجابي من تقدير الذات، فإذا حدث أن تماثل سلوك الآخرين

واستجاباتهم التقيمية تجاه الفرد، مع استجابات الوالدين وسلوكهم، بحيث تعزّز مضمون فكرته عن ذاته، أو قد يحدث العكس في المنزل تقديراً أو مديحاً ويعامل معاملةً مختلفة من خارج المنزل (خضر، 2015).

إنّ تقدير الذات هو حكم الفرد على درجة كفاءته الشّخصيّة كما أنّه يعبر عن اتجاهات الفرد نحو نفسه أو معتقداته، وهكذا يكون تقدير الذات بمثابة خبرة ذاتيةٍ ينقلها الفرد إلى الآخرين باستخدام الأساليبِ التعبيرية المختلفة، والتقدير الذي يضعه الفرد لنفسه يؤثّر بوضوح في تحديده لأهدافه ولاتجاهاته ولاستجاباته نحو الآخرين ونحو نفسه (دليلة، 2016).

ويرى كوبر سميث (1986) أنّ تقدير الذات عبارة عن مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، وأنّ تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاهات الفرد الشاملة سالبة كانت أو موجبة نحو نفسه وبهذا فان تقدير الذات المرتفع يعنى أن الفرد يعتبر نفسه ذا قيمه وأهمية، وأنّ تقدير الذات يعني درجة التقويم الوجدانيّ للفرد لجميع خصائصه العقلية والمادية وقدرته على الأداء، وتعتبر حكماً شخصياً للفرد على قيمته الذاتية في أثناء تفاعله مع الآخرين (غضبان وآخرون، 2020).

وثمّة مجموعة من العوامل التي تؤثّر في الذات، والتي تؤدي إلى مفهوم ذات مرتفع أو منخفض لدى الأفراد، وهي (عبد القادر، 2015):

**الرعاية الأسرية:** حيث يحتاج الطفل في مراحل نموّه المختلفة إلى جوّ أُسريّ هادئ ومستقر وكذلك للتقبل في جوّ أسرته والمجتمع، فقد يؤدى شعوره بالرفض إلى تكوين مفهوم خاطئ عن ذاته ومفهومه له.

**العمر والجنس:** يعتقد جون سوليفان أنّ البيئة التي تشعر المراهق بفقدان السند والحرمان والإحباط، فهذه البيئة تولّد القلق لدى المراهقين وتفضي بشكل خطير إلى تهديد مفهومه وثقته بذاته واحترامه لها.

**المدرسة:** لها دور كبير في مفهوم الطفل لذاته، حيث يكون تأثيرها في تكوين تصور الطفل عن ذاته واتجاهاته نحو قَبولها أو رفضها، كما أنّ لنمط النظام المدرسيّ والعلاقة بين المعلّم والتلميذ تأثيراً هاماً على مستوى مفهوم التلميذ عن نفسه.

**عوامل ناشئة عن المواقف الجارية:** يتمثل ذلك في العيوب الجسميّة، وضآلة النجاح والفشل، والشعور بالاختلاف عن الغير، والترفّع أو الرفض من قِبل الآخرين، وصرامة المُثل والشّعور بالذنب.

**أقسام مفهوم الذات كما بينها** (تيتان، 2017):

**1. مفهوم الذات الإيجابي:**

إنّ بناء مفهوم ذات إيجابي هو مطلب نمائيّ للأطفال، وإن مفاهيم ذوات الأطفال ليست محددة فطرياً أو سابقة التحديد، فهي تؤكد أهمية مساعدة الأطفال على نموّ صورٍ إيجابيةٍ لأنفسهم، ولذلك فإنّ تكوين مفهوم سوي للذات في الطفولة يمهد للنمو الصحي لهذا المفهوم في المراحل التالية على أسسٍ سليمةٍ، ففكرة الطفل عن ذاته إذا ما كانت سويةً فإنّها تعمل على اتساق الجوانب المختلفة لشخصيّته وإكسابها طابعاً متميزاً.

وتجدر الإشارة إلى أن الجانب الإيجابي لمفهوم الذات يشمل عدداً من الخصائص الإيجابية للسلوك، كما ينعكس على البُعد الإيجابيّ للشّخصية؛ وذلك المفهوم مصاحب لتقبل الذات وتقبل الآخرين، وتوقير الذات والتوافق العام.

**2. مفهوم الذات السلبي:**

إنّ مفهوم الذات السلبيّ ينطبق على مظاهر الانحرافات السلوكية والأنماط المضادة أو المتناقضة مع أساليب الحياة العادية للأفراد، والتي تخرجهم عن الأنماط السلوكية العادية المتوقعة من الأفراد العاديين في المجتمع، والتي تجعلنا نحكم على من تصدر عنه بسوء التكيف الاجتماعيّ أو النفسيّ، فنضعه في فئة غير الأسوياء، حيث يظهر في هؤلاء الأفراد عدم القدرة على التوافق مع العالم الخارجيّ والشّعور الدائم بعدم الاستقرار النفسيّ.

وتتأثر صورة الجسم بمفهوم الفرد عن ذاته الجسميّة، فمفهوم الذات السلبيّ ينعكس على صورة الجسم كما يتأثر نمو صورة الجسم بسمات الشّخصيّة، ويعتبر تقدير الذات والثقة بالنفس من المتغيرات المهمة التي تؤثر على صورة الجسم، فالطفل والمراهق والراشد الذي اكتسبَ إحساساً إيجابيا بالذات يكون أقلّ عرضةً للهجوم على ذاته الجسميّة (زبارقة، 2020).

## النظريات المفسرة لمفهوم الذات

**عرفت نظرية الذات (جروجميد)** مفهوم الذات بأن النظام الديناميّ للمفاهيم والقيم والأهداف والمُثل التي تضع الطريق التي يسلكها الفرد، بمعنى ألا تقتصرَ على جسم الإنسان فقط، وإنما تشمل كل ما يدخل مجال حياته من الماديات والمعنويات من أفراد وآراءٍ ومعتقداتٍ.

وحسب نظرية الذات فإنّ التطور مر عبر ثلاث مراحل، تبدأ في مرحلة تقليد الحركات والأحداث حتّى عمر ثلاث سنوات، حيث لا يميز الطفل بين أدوراه وأدوار الآخرين، ويكون الطفل مفتقرا للغة والإدراك والوعي بالذات، ثم مرحلة اللعب (اخذ الدور) بعد عمر الثلاث سنوات، ويبدأ الطفل بتقليد دور الأب أو الطبيب أو المعلمة من خلال لعبة الأدوار، أما المرحلة الثالثة فهي مرحلة اللعبة ويتعلّم فيها الطفل توقّعات الآخرين عموماً عن طريق القوانين المحددة.

**نظرية الذات عند وليام جيمس:**

يشير جيمس (James, 1890) إلى أنّ الذات أو الأنا بعموميتها هي كل ما يستطيع الإنسان أن يدّعي أن له جسدَه – سماته– قدراته – ممتلكاته المادية– أسرته– أصدقاءَه – أعداءَه– مهنته – هواياته – والكثير غير ذلك، ويعتبر الكثير ممّا يكتب اليوم عن الذات أو الأنا مستمد مباشرة من جيمس، وقد ناقش جيمس الذات من خلال (مكونات الذات – مشاعر الذات – نشاط البحث عن الذات وحفظ الذات)، حيث تشمل مكونات الذات، الذات المادية، والذات الاجتماعيّة، والذات الروحية، والانا الخالصة وممتلكات الفرد المادية هي الذات المادية في حين أنّ الذات الاجتماعيّة هي نظرة الآخرين إليك، أما الذات الروحية فتتكون من ملكاته النفسية ونزعاته ومُيوله، أما الأنا الخالصة فيرى جيمس أنها ذلك التيار من التفكير الذي يكون إحساس المرء بهويته الشّخصيّة (منصر، 2017).

**نظرية الذات (كارول روجرز) 1902–1987:** أشار في نظريته سيكولوجية الذات إلى تصوراته المكونة لهذه النظرية المتمثلة بالكائن العضويّ، وهو الفرد والمجال الظاهري المتمثل بالخبرة، والذات الجزء المتمايز في المجال الظاهري، وتتكون من نمط الإدراكات والقِيم الشّعورية بالنسبة إلى (أنا) وضمير المتكلّم.

ويرى روجرز (Rogers, 1951) أنّ لكلّ إنسان قوةً نمائيةً موجبة تدفع به نحو الأفضل، وأنّ هذه القوة أشبه بالقوة الموجودة في بذور النباتات، إذا وقعت البذرة في تربة ما، فإنّ فيها القوة النمائية تجعلها تثمر جذورا وسيقاناً وأغصاناً، وهذا ما ينطبق على الإنسان عندما يبقى يحاول أن يصل إلى أعلى درجة ممكنة من النموّ. (تيتان، 2017).

إنّ مفهوم الذات ينمو نتيجة لتأثير العلاقةِ الاجتماعيّةِ المبكرة والبيئة، وتنمو مفاهيم الذات نتيجة تفاعل الطفل مع الآخرين وما يحيط بهم مما يؤدي إلى إدراك السمات السلبية والإيجابية الخاصة بهم وبالآخرين، وتنشأ الحاجة إلى التقدير الإيجابيّ من الأخرين نتيجة لتحقيق الشعور بالرضا (أبو طاعة، 2018).

وقد أكدّ (روجرز) أنّ تهديد الذات أو سوء التوافق يحدث عندما يتعرض الإنسان للقلق، ويضيف (روجرز) أن القلق هو استجابة انفعالية للتهديد، تنذر بأن بنيات الذات المنظّمة قد أصبحت في خطر، فالقلق يؤدي إلى أحداث تغيير خطير في صورة الفرد عن ذاته، أما إذا كان الفرد سوياً لا يعاني من أي قلق زائد، فإنّ هذا يؤدّي إلى إحداث التوافق الشخصيّ، ويؤديّ أيضاً إلى تقدير ذات مرتفع لدى الفرد (دليلة، 2016).

اعتقد روجرز أنّ الذات هي لب الشّخصيّة أو عصبها، وأنّ مفهوم الذات هو المنظّم لكافة أشكال السلوك الإنساني، كما أن الخبرات التي يمر بها الفرد تؤثّر تأثيراً كبيراً في مفهوم الفرد لذاته، وقد أشار إلى أنّ فكرة الفرد عن نفسه مكتسبة تتميز بالارتقاء، وتنشأ منذ الميلاد وتتمايز بالتدريج من خلال مرحلتي الطفولة والمراهقة، وصورة الفرد عن ذاته تتكون من ثلاثة مصادر، وهي: القيم التي يحملها من قبل الآخرين تجاه المجتمع الذي يعيش فيه، وخبراته وتجاربه، والصّورة المنسوخة من الصورة المثالية التي يحب أن يكونَ عليها (الأعسم، 2020)

**نظريّة زيلر تقدير الذات وتعقيد مفهوم الذات:**

يرى زيلر(Ziller) أنّ تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات، إلا في الإطار المرجعيّ الاجتماعيّ، ويصف زيلر تقدير الذات بأنّه تقدير يقوم به الفرد لذاته ويؤدّي دور المتغير الوسيط، أو أنّه يشغل المنطقة المتوسّطة بين الذات والعالم الواقعيّ. وعلى ذلك فعندما تطرأ تغيرات في بيئة الشخص الاجتماعيّة، فإنّ تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعاً لذلك. وتقدير الذات طبقاً لزيلر مفهوم يربط بين تكامل الشّخصيّة من ناحية وقدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى. ولذلك فإنّه افترض أنّ الشّخصيّة التي تتمتّع بدرجة عالية من التكامل، تحظى بدرجةٍ عالية من الكفاءة في الوسط الاجتماعيّ الذي توجد فيه (زبارقة، 2020).

## الدراسات السابقة

### الدراسات العربية:

هدفت دراسة القيسي (2020) إلى معرفة أشكال اضطرابات الأكل لدى طالبات جامعة العلوم الإسلامية العالميّة وعلاقتها بصورة الجسم والعادات الغذائية للأم، وتكونت عينة الدراسة من (500) طالبة، استُخدم فيها المنهج الوصفيّ المسحيّ، وطُبق كلّ من مقياس اضطرابات الأكل، ومقياس صورة الجسم، وعادات الأم الغذائية، وخلُصت الدراسة إلى أن فقدان الشهية، والنزعة نحو النحافة هي أكثر اضطرابات الأكل شيوعاً لدى الطالبات، كما تبين وجود علاقةٍ ارتباطيةٍ موجبة بين فقدان الشهية، وكلٍّ من النزعة نحو النحافة وصورة الجسم، والعادات الغذائية للأكل، ووجود علاقة عكسيّة بين الشّراهة وصورة الجسم، والعادات الغذائية للأم.

أظهرت دراسة الزبارقة (2020) صورة الجسم وعلاقتها بتقديرِ الذات والتوافق النفسيّ والاجتماعيّ لدى عينة من المراهقين من المرحلة الإعدادية في النقب، استخدام المنهج الوصفيّ الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (500) طالباً وطالبة، وقد توصلت الدراسة إلى أنّ مستوى صورة الجسم لدى عينة من المراهقين جاء بدرجة متوسّطة، أما مستوى تقدير الذات فقد جاء بدرجة عالية كما أشارت النتائج إلى أنّ مستوى التوافق النفسيّ والاجتماعيّ جاء بدرجة متوسّطة، كما تبين أنه توجد علاقة طردية موجبة بين صورة الجسم ومستوى تقدير الذات، كذلك بين صورة الجسم والتوافق النفسيّ والاجتماعيّ، وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا تبعًا لمتغيرات الدراسة وكانت لصالح الإناث، والصّفّ التاسع، والمعدل (90-99) .

هدفت دراسة التركي (2020) إلى تقييم المحددات الاجتماعيّة والديموغرافية لرهاب السمنة لدى عامة الناس، أُجرِيت هذه الدراسة الوصفية في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وطبقت

الدراسة على عينة قوامها (374) فرداً من مدينة الرياض بشكل عشوائي. واستخدمت استبانة لجمع البيانات الاجتماعيّة والديموغرافية، كما تمّ قياس وصمة السمنة لدى المستجيبين تجاه الأفراد المصابين بالسمنة باستخدام مقياس رِهاب السّمنة (FPS)، وأظهرت النتائج أن رهاب السّمنة بدرجة متوسّطة، ولدى الإناث أكثر من الذكور.

هدفت دراسة أبي بكر (2019) إلى الكشف عن أفضل نموذج بنائيّ يوضّح مسارات التأثيرات السّببية المباشرة وغير المباشرة لصورة الجسم والألكسيثيميا واضطرابات الأكل للمراهقات بالمرحلة الثانوية، وقد استخدم المنهج الوصفيّ الارتباطيّ المقارن وذلك من خلال مقارنة مؤشرات حسن المطابقة لنموذجين مفترضين، النموذج الأول تكون فيه الألكسيثيميا (متغير وسيط) تنقل تأثير صورة الجسم (متغير مستقل) إلى فقدان الشّهية العصبيّ والشّره العصبيّ (متغيران تابعان)، والنموذج الثاني يكون فيه فقدان الشّهية العصبيّ والشّره العصبيّ (متغيران وسيطان) ينقلان تأثير صورة الجسم إلى الألكسيثيميا، وتكونت عينة الدراسة من (112) طالبة بالصف الأول والثاني الثانوي، أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقات سببية مباشرة بين صورة الجسم وكل من الألكسيثيميا وفقدان الشّهية العصبيّ والشّره العصبيّ، كما وُجدت علاقات سببية مباشرة بين الألكسيثيميا وكلّ من فقدان الشّهية العصبيّ والشّره العصبيّ، كما أظهرت النتائج أن الألكسيثيميا متغير وسيط بين صورة الجسم وكلّ من فقدان الشّهية العصبيّ والشّره العصبيّ.

أجرى عبد الرحمن (2018) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم والتوجّه نحو الحياة، ومعرفة الفروق بين المتزوّجات وغير المتزوّجات في كلا المتغيرين، حيث طبّقت الباحثة مقياس صورة الجسم، إعداد شقير (2003)، ومقياس التوجه نحو الحياة إعداد الأنصاري (2002) على عينة مكونة من (381) طالبة من طالبات كلية التربية بمحافظة وادي الدواسر

جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز. وقد أظهرت النتائج التوجه الإيجابي نحو الحياة، وصورة الجسم الإيجابيّة لدى عينة الدراسة، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين صورة الجسم والتوجه نحو الحياة، في حين لم تظهر النتائج وجود فروق بين عينة الدراسة في صورة الجسم والتوجه نحو الحياة تعزى إلى الحالة الزواجية.

فيما تناول غزالي (2017) دراسة هدفت إلى التعرف إلى مستوى كل من صورة الجسم وتقدير الذات لدى الطلبة الجامعيين، وكذا طبيعة العلاقة الموجودة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى العينة نفسها من طلاب الجامعة (كلا الجنسين)، وكذلك التعرف على الفروق بين الممارسين للنشاط البدني والرياضيّ وغير الممارسين في صورة الجسم وتقدير الذات. وقد تكونت عينة الدراسة من (240) طالبا وطالبه من جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف بالجزائر، معتمدا على تطبيق مقياسي صورة الجسم لقياس مفهوم الفرد وطريقته المميزة لإدراك جسمه، وتم استخدامه للمقارنة بين الذات الجسميّة الواقعية والذات الجسميّة المثالية، ويشمل على (15) صفة وخلافها يجيب الفرد عن العبارات وفقا لدرجة انطباق الصفة عليه وطبقا لتعليمات المقياس على مقياس سباعي التدرج، ومقياس (روزنبورغ) لتقدير الذات الذي يتكون من (10) بنود، وقد أوضحت النتائج أنّ هناك علاقةً ارتباطيةً موجبةً بين صورة الجسم وتقدير الذات، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوي صورة الجسم، ووجود فروق بين الجنسين في مستوي تقدير الذات لصالح الإناث، ويمكن تلخيص النتائج التي تمّ التوصّل إليها بأنّه توجد علاقة بين تقدير الذات وممارسة النشاط البدنيّ والرياضيّ، وتوجد علاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى الطلبة الجامعيين، وتوجد فروق في مستوى تقدير الذات وصورة الجسم لدى الطلبة الممارسين للنشاط البدنيّ والرياضيّ وغير الممارسين.

كشفت دراسة عبد الفتاح (2019) عن العلاقة بين صورة الجسم والتوجه نحو الحياة، ومعرفة الفروق بين المتزوجات وغير المتزوجات، حيث طبّقت الباحثة بتطبيق مقياس صورة الجسم على عينة مكونة من (381) طالبة بكلية التربية (أقسام الطالبات) بمحافظة وادي الدواسر جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز، وقد أظهرت النتائج التوجّه الإيجابيّ نحو الحياة، وصورة الجسم الإيجابية لدى عينة الدراسة، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين صورة الجسم والتوجه نحو الحياة، في حين لم تظهر النتائج وجود فروق بين عينة الدراسة في كلّ من صورة الجسم والتوجّه نحو الحياة تُعزى إلى الحالة الزواجيّة.

هدفت دراسة دراغمة (2018) إلى معرفة مستوى تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعيّة وتقدير الذات، لدى طلبة الجامعة في فلسطين، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفيّ الارتباطيّ واختيرت عينة الدراسة بالطريقة العنقودية، وضمّت (440) طالباً وطالبة، أظهرت نتائج الدراسة أن تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعات كان متوسّطاً، وكانت الدرجة للمخاوف الاجتماعيّة متوسّطة أيضاً، وكانت الدرجة لتقدير الذات مرتفعةً، كما بينت النتائج عدم وجود فروق في متوسطات تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم، بينما كانت الفروق في متوسطات المخاوف الاجتماعيّة لصالح الذكور، وأشارت النتائج أيضا إلى عدم وجود فروق في متوسّطات تقدير صورة الجسد، والمخاوف الاجتماعيّة، وتقدير الذات لدى الطلبة باختلاف مكان السكن .

وبينت دراسة درعاوي (2018) أنّ مستوى تقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من النساء اللواتي لديهنّ زيادة بالوزن من وجهة نظرهن في محافظة بيت لحم .ويمثل مجتمع الدراسة مجموعة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين (20–40)، وكانت العينة (287) امرأة من محافظة بيت

لحم، وقد اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفيّ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في درجة الاكتئاب لدى المتغيرات فتبعا لمتغير الحالة الاجتماعيّة فقد كانت الفروق بين المبحوثات المتزوجات والمبحوثات العزباوات، وذلك لصالح المبحوثات العزباوات، وكذلك كانت هناك فروق تبعا لمتغير المستوى التعليميّ بحيث كانت لصالح المبحوثات من ذوي المستوى التعليمي المتدني إذ إنه تبعاً لنتائج الدراسة فقد كانت هناك علاقه عكسيّة بين مستوى الاكتئاب والمستوى التعليميّ.

**الدراسات الأجنبية**

تناولت دراسة جانسين وآخرين (Jansen et al, 2020) صور الجسد لطلاب التربية البدنية العمانيين والألمان. تكونت العينة من (199) طالبًا، وتُظهر النتائج أنّ الإناث أظهرنَ تشوّهًا أعلى في الجسم من الذكور، وأنّ الطلاب في ألمانيا أظهروا تأثيرًا أعلى لتشويه الجسم، فيما يتعلق باليقظة والتعاطف مع الذات، أظهر الطلاب العمانيون قيمًا أعلى من الطلاب الألمان في التعاطف مع الذات، ولكن ليس في قياس اليقظة الذهنية. ولم يكن التعاطف مع الذات واليقظة مرتبطين بتأثير تشويه الجسم.

فحصت دراسة سميث وآخرين (smith, 2019) الارتباط بين صورة الجسم، واحترام الذات، ووصمة العار بين طالبات الجامعات ذوات الوزن الصّحّيّ والوزن الزائد، حيث تم تجنيد المشاركين بعدد (124) لإجراء استطلاع قصير يتم إدارته عبر الإنترنت من خلال إعلانات، Facebook؛ بحيث كشفت النتائج عن صورة أجسام أكثر فقراً وخبرات أكثر مع وصمة الوزن بين الأفراد الذين يعانون من زيادة الوزن، بالإضافة إلى ذلك، توسّطت وصمة العار بشكل كامل في العلاقة بين مؤشّر كتلة الجسم وتقدير الذات، وكذلك مؤشر كتلة الجسم وصورة الجسم.

وكانت النتائج متسقة مع البحث السابق الذي يشير إلى وصمة العار والصور النمطية المرتبطة بالوزن الزائد. ويجب أن يدرس العمل المستقبلي هذه العلاقاتِ في مجموعات أكثر تنوعًا لتحديد أولئك الأكثر تعرضًا لخطر التصوّر الذاتيّ السلبيّ للتدخل.

تهدف دراسة أشرف ورفاقه (Ashraf et al, 2018) إلى قياس مستوى الرهاب من الدهون وكذلك مقارنتها بين الطلاب فيما يتعلق بالفصول الأكاديمية والجنس، وكانت هذه دراسة مقطعية أجريت في كلّية الطّبّ في لاهورن وتم أخذ العينات المتتالية غير الاحتمالية لجمع البيانات باستخدام استبيان موحد، وتكونت عينة الدراسة من (286) طالباً وأسفرت النتائج عن أنّ متوسّط رهاب الدهون (IQR) مرتفعٌ، وكان هناك فرق في الدرجة الكلية المتوسّطة (IQR) لرهاب الدهون بين الذكور والإناث لصالح الذكور، ولوحظ وجود فرق كبير في متوسّط الرهاب بين طلاب السنة الأولى، وطلاب السنة الثانية وطلاب السنة الثالثة لصالح طلاب السنة الثالثة، وكذلك أسفرت النتائج عن أن الطلبة الجامعيين الذين يعانون من السمنة المفرطة لديهم درجات رهاب مرتفع.

بينت دراسة اجاليري(Egallery 2017) صورة الجسم وأبعاد صورة الجسم وتقدير الذات والكشف عن اضطرابات الأكل كالشره وفقدان الشّهية، وتوصّلت الدراسة إلى النتائج الأتية :أن الأشخاص الذين لديهم صور أجسام إيجابية، لديهم مفهوم واضح وصحيح عن شكل الجسم ويقدرون ويعجبون بهذا الشكل للجسم، يُعبّرون ولو قليلاً عن الشّخصيّة وتقييم الفرد باعتباره إنساناً، والكشف أن إضرابات الأكل هي رد فعل تجاه عدم الرضا عن صورة الجسم، وهناك(12%) من الفتيات الكنديات اللاتي تتراوح أعمارهنّ بين (14- 15) سنة يعانين من فقدان الشّهية العصبيّ، (3-5%) منهنّ يعانين من الشّره، بينما (10-20%) منهن يعانين من

سلوكيات مرتبطة باضطرابات الأكل، وأنّه يخلقُ مشكلاتٍ عديدةٍ جسميّة Anorexia ، بالإضافة إلى المشكلات الانفعالية، مثل: الاكتئاب، التشاؤم، وسرعة الغضب، وعدم السعادة.

بحثت دراسة سانتاروسا وودراف (Santarossa & Woodruff, 2017) في العلاقة بين مواقع الشبكات الاجتماعيّة على صورة الجسم، واحترام الذات، واضطرابات الأكل، وأجريت الدراسة على عينة من الشباب تكونت من (147) من الذكور والإناث واستخدمت المنهج الاستطلاعي على (الإنترنت) التي تقيس استخدام برمجية (سنز SENSE )، ومشاكل استخدامه، وأعراض المخاوف الاجتماعيّة، وكشفت نتائج الدراسة إلى أن أفراد العينة سواء أكانوا ذكوراً أم إناثاً، بأنهم يقضون أكثر من عشر ساعات على (سنز)، وبالنظر إلى الملف الشخصي للمستخدمين والتواصل معهم لاحظت الدراسة وجود أعراض من المخاوف لديهم، كما توجد انتقادات وتعليقات من قبل المستخدمين عن ملامح الآخرين المتعلقة بالجسد، ووجدت الدراسة أنّ معظم الوقت الطويل الذي يقضيه المستخدمون بسبب وجود أعراض ومخاوف لديهم، وأنّ هناك علاقةً ارتباطيةً ما بين استخدام البرمجية(سنز) وأعراض المخاوف من الملامح الجسديّة.

هدفت دراسة ليكريتا (Lucretia, 2016) إلى تحديد العلاقة بين احترام الذات وعدم الرضا عن صورة الجسد، باعتبارها متغيرات ذاتية بين طالبات الجامعات الرومانية الشابات. تم جمع البيانات باستخدام القياسات والاستبانات من عينة عشوائية من (160) طالبة (19–21 سنة)، وأظهرت النتائج أن احترام الذات يرتبط بشكل أفضل بالمعلمات الذاتية الأخرى (صورة الجسم) مقارنة بالقياسات الموضوعية والمستقرة نسبيًا. وتجدر الإشارة إلى أنّ قيم مؤشر كتلة الجسم تنبئ بمخاطر عدم الرضا عن الجسم بين الشابات. يفضي النشاط البدنيّ إلى تحسينات معينة في المعايير الجسدية والنفسية.

وأجرى كوش وسوساني (Koch &Susanne ,2015) دراسة هدفت إلى التعرف إلى طبيعة العلاقة بين فقدان الشّهية العصبيّ واضطراب صورة الجسم، وقد بلغت عينة الدراسة (19) من أطفال الذاتوية، واستخدم الباحث المقاييس الخاصة بصورة الجسم وبفقدان الشهية، وتوصّلت نتائجها إلى ارتباط صورة الجسم لدى مرضى فقدان الشّهية العصبيّ بالعديد من المتغيرات النفسيّة (الرضا عن الجسم – تقدير حجم الجسم) ووجود علاقة دالة إحصائيا بين صورة الجسم وكلّ من تقدير حجم الجسم والرضا عنه.

**التعقيب على الدراسات السابقة:**

أظهرت دراسة أشرف ورفاقه (2018) أن رهاب السمنة لدى عينتها كان مرتفعًا، ودراسة صويلح وسلمان (2018) بينت أن ما نسبة عالية من أفراد الدراسة لديهم مخاوف عالية جداً من زيادة وزن، بينما أظهرت دراسة القيسي (2020) أن فقدان الشهية، والنزعة نحو النحافة من أكثر اضطرابات الأكل شيوعاً لدى الطالبات، وأظهرت دراسة اجاليري (2017) أن إضرابات الأكل ردة فعل تجاه عدم الرضا عن صورة الجسم، بينت دراسة داود وفاخوري (2011) التي بينت أن ظاهرة النزعة نحو النحافة تنتشر لدى 55٪ من الأفراد.

واتفقت دراسة القيسي (Al-Qaisi, 2020) التي أظهرت وجود علاقة عكسية بين الشراهة وصورة الجسم، والعادات الغذائية، مع دراسة اجاليري (Egallery, 2017) التي بينت أن الأشخاص الذين لديهم صورة جسم إيجابية، لديهم مفهوم واضح وحقيقي عن شكل الجسم.

من خلال ما سبق يمكن التعقيب بأن هناك حاجة ماسّة لدراسة علاقة الجرافيتوفوبيا بمفهوم الذات نظراً لكون العديد من الفتيات تهتم بمظهرها الخارجي وصورة جسدها، التي تؤثّر على الجانب النفسيّ لها وعلى نظرتها لذاتها، فهناك العديد من الفتيات لديهنّ مفهوم الذات السلبي نتيجة لصور أجسادهنّ التي تشكّل لها عائقاً في كثير من المناسبات التي يمكن أن تشاركنّ فيها، فنجد أنّ كثيراً من الفتيات تعملنّ على المشاركة في الانتساب إلى الأندية الرياضيّة من أجل تسحين صور أجسادهنّ أمام الآخرين مما ينعكس ذلك على صور ذواتهنّ.

## الفصل الثالث

## طريقة الدراسة وإجراءاتها

يتضمن هذا الفصل وصفاً كاملاً ومفصلاً للطريقة والإجراءات التي اتبعتها الباحثة من أجل تنفيذ هذه الدراسة، حيث اشتملت على وصف كلّ من منهج الدراسة، مجتمع الدراسة، عينة الدراسة، أداة الدراسة (طريقة بنائها، وصدقها، وثباتها)، خطوات تطبيق الدراسة، المعالجة الإحصائية، وتصحيح مقياس الدراسة.

### منهج الدراسة:

من أجل إجراء الدراسة الحالية استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، الذي يُعتبرُ أكثر المناهج ملاءمةً لمثل هذه الدراسة، حيث يقوم على دراسة الظاهرة في الوقت الحاضر والبحث في أسبابها والعوامل التي تتحكّم فيها، وكذلك استخلاص النتائج من خلال تحليل البيانات التي يتم جمعها حول الظاهرة ومناقشتها ومقارنتها بنتائج الدراسات والأدبيات السابقة التي اهتمت بالمجال بنفسه.

### مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلبة الذين يدرسون في الجامعات النظامية في محافظة الخليل (جامعة الخليل، وجامعة بوليتكنك فلسطين)، خلال العام الدراسيّ 2021/2022م، والبالغ عددهم (16500) طالباً وطالبة حسب إحصائية دائرة القبول والتسجيل في جامعة الخليل، وجامعة بوليتكنك فلسطين، وقد تمّ التعرف على حجم المجتمع من خلال رَصْد أعداد جميع الطلبة في هاتين الجامعتين، حيث كانت أعدادهم على النحو الآتي:

**الجدول (1)**

توزيع مجتمع الدراسة على طبقات (جامعة الخليل وجامعة بوليتكنك فلسطين)

| الجامعة | عدد الطلبة | النسبة المئويّة |
|---|---|---|
| جامعة الخليل | 9500 | 57.6% |
| جامعة بوليتكنك فلسطين | 7000 | 42.4% |
| **المجموع** | **16500** | **100.0%** |

## عينة الدراسة

اختارت الباحثة عينة عشوائية طبقية من جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين، واعتمدت على مبدأ التمثيل النسبي في تحديد حجم العينة لكل منهما، ووزعت الباحثة أداة الدراسة على العينة المقدرة في كلتا الجامعتين، حيث تم توزيع (180) نسخة من الاستبانة في جامعة الخليل، أسترد منها (163) نسخة من الاستبانة، وتمّ توزيع (160) نسخة من الاستبانة في جامعة البوليتكنيك، استُرِد منها (147) نسخة من الاستبانة، والجدول الآتي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الديموغرافية.

**الجدول (2)**

توزيع أفراد العينة حسب المتغيرات الديمغرافية (الجنس، مكان السكن، المستوى الدراسيّ، الكلّية، والجامعة)

| المتغير | الفئة | العدد | النسبة المئويّة |
|---|---|---|---|
| الجامعة | جامعة الخليل | 163 | 52.6 |
| | جامعة بوليتكنك فلسطين | 147 | 47.4 |
| | **المجموع** | **310** | **100.0** |
| الكلية | علمية | 208 | 67.1 |
| | أدبية | 102 | 32.9 |
| | **المجموع** | **310** | **100.0** |
| السنة الدراسية | سنة أولى | 136 | 43.9 |
| | سنة ثانية | 65 | 32.0 |
| | سنة ثالثة | 37 | 11.9 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | سنة رابعة | 60 | 19.4 |
| | خامسة | 12 | 3.9 |
| | **المجموع** | **310** | **100.0** |
| مكان السكن | قرية | 115 | 37.1 |
| | مدينة | 190 | 61.3 |
| | مخيم | 5 | 1.6 |
| | **المجموع** | **310** | **100.0** |

## أداتا الدراسة

استخدم في الدراسة الحالية مقياسين، هما:

- **المقياس الأول: مقياس الجرافيتوفوبيا**، ويتضمّن ثلاثة أبعاد، هي:

1. البعد الأول: فقدان الشّهية العصبيّ، ويتكون من (12) فقرة.
2. البعد الثاني: الشّره العصبيّ، ويتكون من (9) فقرات.
3. البعد الثالث: وسواس التشوه، ويتكون من (18) فقرة.

وهذه المحاور كانت من إعداد الباحثة، بعد الرجوع إلى الأدب النظريّ المتعلّق بالموضوع، والاستعانة بالدراسات السابقة في المجال نفسه، ومنها دراسة القيسيّ (2019)، وإجراء التعديلات المقترحة من المحكّمين.

- **المقياس الثاني: مقياس مفهوم الذات** واشتمل على (30) فقرة

وبالطريقة نفسها استعانت الباحثة بالأدب المتعلق بالموضوع، والدراسات السابقة في المجال نفسه، ومنها دراسة حمديني (2019)، وإجراء التعديلات المقترحة من المحكمين.

وبعد عرض أداة الدراسة على المحكمين من ذوي الاختصاص في الإرشاد النفسيّ خرجت أداة الدراسة بصورتها النهائية، وذلك بعد إجراءات الحذف والتعديل واستقرت على (39) فقرة لمقياس

الجرافيتوفوبيا، بعد حذف (3) فقرات وتعديل (4) فقرات في البعد الأول وحذف (4) فقرات وتعديل 3 فقرات في البعد الثاني وإضافة فقرة واحدة إلى البعد الثالث وتعديل (5) فقرات، واستقر مقياس مفهوم الذات على (30) فقرة بعد حذف (5) فقرات، وإضافة فقرتين وتعديل (4) فقرات.

**صدق أداتي الدراسة:**

بعد أن تم التحقّق من صدق أداتي الدراسة الظاهري بعرضها على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة.

**صدق الاتساق الداخلي**

تحققت الباحثة من صدق الأداة من الناحية الإحصائية أيضا بحساب معامل الارتباط بيرسون لفقرات الدراسة في كلّ بُعد من أبعاد المجال الأول مع الدرجة الكلية لها، وذلك كما هو موضّح في الجدول الآتي:

**الجدول (3)**

نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين كل فقرة من فقرات الدراسة في كلّ بُعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية لها

| البعد | رقم الفقرة | معامل الارتباط (ر) | الدلالة الاحصائية | البعد | رقم الفقرة | معامل الارتباط (ر) | الدلالة الاحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| فقدان الشّهية العصبيّ | 1 | 0.56** | 0.00 | وسواس التشوه | 1 | 0.66** | 0.00 |
| | 2 | 0.56** | 0.00 | | 2 | 0.53** | 0.00 |
| | 3 | 0.50** | 0.00 | | 3 | 0.52** | 0.00 |
| | 4 | 0.66** | 0.00 | | 4 | 0.57** | 0.00 |
| | 5 | 0.55** | 0.00 | | 5 | 0.65** | 0.00 |
| | 6 | 0.69** | 0.00 | | 6 | 0.48** | 0.00 |
| | 7 | 0.54** | 0.00 | | 7 | 0.65** | 0.00 |
| | 9 | 0.68** | 0.00 | | 8 | 0.62** | 0.00 |
| | 10 | 0.60** | 0.00 | | 9 | 0.63** | 0.00 |
| | 11 | 0.42** | 0.00 | | 10 | 0.66** | 0.00 |
| | 12 | 0.64** | 0.00 | | 11 | 0.65** | 0.00 |
| الشّره | 1 | 0.61** | 0.00 | | 12 | 0.58** | 0.00 |
| | 2 | 0.63** | 0.00 | | 13 | 0.59** | 0.00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **العصبيّ** | 3 | $0.65^{**}$ | 0.00 | | 14 | $0.58^{**}$ | 0.00 |
| | 4 | $0.54^{**}$ | 0.00 | | 15 | $0.70^{**}$ | 0.00 |
| | 5 | $0.61^{**}$ | 0.00 | | 16 | $0.66^{**}$ | 0.00 |
| | 6 | $0.64^{**}$ | 0.00 | | 17 | $0.54^{**}$ | 0.00 |
| | 7 | $0.59^{**}$ | 0.00 | | 18 | $0.53^{**}$ | 0.00 |
| | 8 | $0.65^{**}$ | 0.00 | | | | |
| | 9 | $0.56^{**}$ | 0.00 | | | | |

** دالّة إحصائيّاً عند ($\alpha \leq 0.01$)

تشير المعطيات الواردة في الجدول (3) إلى أن جميع قيم مصفوفة ارتباط فقرات المجال مع الدرجة الكلية للمجال دالّة إحصائيّاً، مما يشير إلى قوة الاتساق الداخلي لفقرات المقياس، وهذا بالتّالي يعبر عن صدق فقرات الأداة في قياس ما صيغت من أجل قياسه.

**صدق البناء**

وللتحقق أن صدق البناء للمجالات حسبت الباحثة معاملات الارتباط بين درجة كل مجال من مجالات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس والجدول (4) يوضّح ذلك.

**الجدول (4)**

مصفوفة معاملات ارتباط درجة كلّ مجال من مجالات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس.

| | معامل الارتباط |
|---|---|
| فقدان الشّهية العصبيّ X الدرجة الكلّية | $0.81^{**}$ |
| الشّره العصبيّ X الدرجة الكلّية | $0.87^{**}$ |
| وسواس التشوه X الدرجة الكلّية | $0.89^{**}$ |

** دالّة إحصائيّاً عند ($\alpha \leq 0.01$)

يتضح من خلال البيانات الواردة في الجدول (4) أن جميع المجالات ترتبط بالدرجة الكلّية للمقياس ارتباطاً ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$)، حيثُ أنّ معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين درجة كل مجال والدرجة الكلية للمقياس كان قوياً، ممّا يشير إلى أنّ فقرات المقياس تشترك معاً في قياس الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتيِ الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل.

**ثبات مقياس الجرافيتوفوبيا**

حُسبَ الثبات بطريقة الاتساق الداخليّ وبحساب معادلة الثبات كرونباخ ألفا، وذلك كما هو موضّح في الجدول (5).

**الجدول (5)**

معاملات الثبات لمقياس الجرافيتوفوبيا

| المقياس | عدد الفقرات | كرونباخ ألفا<br>معامل الثبات |
|---|---|---|
| فقدان الشّهية العصبيّ | 12 | 0.80 |
| الشّره العصبيّ | 9 | 0.82 |
| وسواس التشوه | 18 | 0.95 |
| **الدرجة الكلّية للمقياس** | **39** | **0.94** |

تشير المعطيات الواردة في الجدول (5) إلى أنّ قيمة معامل ثبات كرونباخ ألفا لجميع مجالات المقياس وللدرجة الكلية للمقياس كانت جيّدة جداً، إذ تراوحت قيم معامل ثبات كرونباخ ألفا لمجالات المقياس بين (0.80 – 0.95)، وبلغ معامل ثبات كرونباخ ألفا للدرجة الكلّية للمقياس (0.94)، مما يشير إلى أنّ المقياس يتمتّع بدرجة مرتفعة من الثبات، وهذا يشير إلى أن المقياس صالح للتطبيق وتحقيق أهداف الدّراسة.

**تصحيح المقياس**

استخدمت الباحثة مقياساً معدّا بطريقة ليكرت (خماسي)، وقد تم تصحيح الإجابات عن فقرات المقياس من خلال إعطاء الإجابة (دائماً 5 درجات)، والإجابة (غالباً 4 درجات)، والإجابة (أحياناً 3 درجات)، والإجابة (نادراً درجتين)، والإجابة (أبداً درجة واحدة).

وتم تقسيم طول السلّم الخماسي إلى ثلاث فئات لمعرفة درجة موافقة أفراد عينة الدراسة (طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل) على درجات الجرافيتوفوبيا لديهم، وتم حساب فئات المقياس الخماسي على النحو الآتي:

مدى المقياس = الحد الأعلى للمقياس–الحد الأدنى للمقياس = (5–1) = 4

عدد الفئات = 3

طول الفئة = مدى المقياس ÷ عدد الفئات

= 4 ÷ 3 = 1.33

بإضافة طول الفئة (1.33) إلى الحد الأدنى لكل فئة نحصل على فئات المتوسّطات الحسابيّة كما هو موضح في الجدول (6):

**الجدول (6)**

فئات المتوسّطات الحسابيّة لتحديد درجة الموافقة على مقياس الجرافيتوفوبيا

| فئات المتوسّط الحسابيّ | الجرافيتوفوبيا |
|---|---|
| | درجة الموافقة |
| 2.33 فأقل | منخفضة |
| 3.67–2.34 | متوسّطة |
| 3.68 فأكثر | مرتفعة |

**ثانياً مقياس مفهوم الذات**

تمّ التحقّق من صدق البناء لمقياس مفهوم الذات من خلال الإجراءات الآتية:

**الجدول (7)**

نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين كلّ فقرة من فقرات المجال مع الدرجة الكلّية للمجال

| البعد | رقم الفقرة | معامل الارتباط (ر) | الدلالة الإحصائية | رقم الفقرة | معامل الارتباط (ر) | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| مفهوم الذات | 1 | 0.78** | 0.00 | 16 | 0.73** | 0.00 |
| | 2 | 0.56** | 0.00 | 17 | 0.59** | 0.00 |
| | 3 | 0.61** | 0.00 | 18 | 0.58** | 0.00 |
| | 4 | 0.70** | 0.00 | 19 | 0.65** | 0.00 |
| | 5 | 0.68** | 0.00 | 20 | 0.63** | 0.00 |
| | 6 | 0.59** | 0.00 | 21 | 0.72** | 0.00 |
| | 7 | 0.66** | 0.00 | 22 | 0.69** | 0.00 |
| | 8 | 0.64** | 0.00 | 23 | 0.63** | 0.00 |

| البعد | رقم الفقرة | معامل الارتباط (ر) | الدلالة الإحصائية | رقم الفقرة | معامل الارتباط (ر) | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 9 | 0.61** | 0.00 | 24 | 0.68** | 0.00 |
| | 10 | 0.64** | 0.00 | 25 | 0.78** | 0.00 |
| | 11 | 0.67** | 0.00 | 26 | 0.74** | 0.00 |
| | 12 | 0.58** | 0.00 | 27 | 0.65** | 0.00 |
| | 13 | 0.70** | 0.00 | 28 | 0.75** | 0.00 |
| | 14 | 0.67** | 0.00 | 29 | 0.56** | 0.00 |
| | 15 | 0.69** | 0.00 | 30 | 0.55** | 0.00 |

** دالّة إحصائيّاً عند ($\alpha \leq 0.01$)

تشير المعطيات الواردة في الجدول (7) إلى أنّ جميع قيم مصفوفة ارتباط فقرات المجال مع الدرجة الكلية للمجال دالّة إحصائيّاً، ممّا يشير إلى قوة الاتساق الداخلي لفقرات المقياس، وهذا بالتّالي يعبر عن صدق فقرات الأداة في قياس ما صِيغت من أجل قياسه.

**ثبات مقياس مفهوم الذات**

حُسب الثبات بطريقة الاتساق الداخليّ وبحساب معادلة الثبات كرونباخ ألفا، وذلك كما هو موضح في الجدول (8).

**الجدول (8)**

معاملات الثبات لمقياس مفهوم الذات

| المقياس | عدد الفقرات | كرونباخ ألفا |
|---|---|---|
| | | معامل الثبات |
| **الدرجة الكلّية للمقياس** | **30** | **0.75** |

تشير المعطيات الواردة في الجدول (8) إلى أنّ قيمة معامل ثبات كرونباخ للدرجة الكلية للمقياس كانت جيدة، وبلغ معامل ثبات كرونباخ ألفا للدرجة الكلية للمقياس (0.75)، ممّا يشير

إلـى أنّ المقيـاس يتمتّـع بدرجـة جيّـدة مـن الثبـات، وهـذا يشـير إلـى أنّ المقيـاس صـالح للتطبيـق وتحقيق أهداف الدّراسة.

**تصحيح المقياس:**

استخدمت الباحثة مقياساً مُعدّا بطريقة ليكرت (خماسي)، وقد تم تصحيح الإجابات عن فقرات المقياس من خلال إعطاء الإجابة (بدرجة عالية جداً 5 درجات)، والإجابة (بدرجة عالية 4 درجات)، والإجابة (بدرجة متوسّطة 3 درجات)، والإجابة (بدرجة منخفضة درجتين)، والإجابة (بدرجة منخفضة جداً درجة واحدة).

وتم تقسيم طول السّلّم الخماسيّ إلى ثلاث فئات لمعرفة درجة موافقة أفراد عينة الدراسة (طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل) على درجات مفهوم الذات لديهم، وتم حساب فئات المقياس الخماسيّ كما يلي:

مدى المقياس = الحدّ الأعلى للمقياس–الحدّ الأدنى للمقياس = (5–1) = 4

عدد الفئات = 3

طول الفئة = مدى المقياس ÷ عدد الفئات

= 4 ÷ 3 = 1.33

بإضافة طول الفئة (1.33) إلى الحد الأدنى لكل فئة نحصل على فئات المتوسّطات الحسابيّة كما هو موضّح في الجدول (9):

**الجدول (9)**

فئات المتوسّطات الحسابيّة لتحديد درجة الموافقة على مقياس مفهوم الذات

| فئات المتوسّط الحسابيّ | مفهوم الذات |
|---|---|
| | درجة الموافقة |

| | |
|---|---|
| 2.33 فأقل | منخفضة |
| 3.67-2.34 | متوسّطة |
| 3.68 فأكثر | مرتفعة |

## خطوات تطبيق الدراسة

طبعت الباحثة (400) استبانة ووزعتها على الطلبة في الجامعتين وفق التمثيل النسبي لتوزيع مجتمع الدراسة، حيث تم توزيعها في كل جامعة بطريقة عشوائية، واستخدمت الباحثة أيضاً نموذج للتعبئة للاستبانات، وذلك من أجل اكتمال العدد المطلوب، وجمعتها، حيث تم جمع (340) استبانة، منها (310) استبانة صالحة لاعتمادها في مرحلة التحليل الإحصائي، تم إدخال البيانات إلى الحاسوب باستخدام برنامج الرزم الإحصائية SPSS، استعدادا لتحليلها والخروج بالنتائج.

## المعالجة الإحصائية

اعتمدت الباحثة في تحليل بيانات دراستها بعد تطبيق الأدوات على أفراد عينة الدّراسة، حزمة البرامج الإحصائيّة للعلوم الاجتماعيّة، **Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)**، إصدار 25 فاستخدمت الاختبارات الإحصائيّة الآتية:

- التكرارات والأوزان النسبية.
- المتوسّطات الحسابيّة، الانحرافات المعياريّة.
- اختبار كرونباخ ألفا لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة.
- معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمعرفة صدق فقرات الاستبانة، ولمعرفة العلاقة بين الجرافيتوفوبيا من جهة وبين مفهوم الذات من جهة أخرى.

- اختبار تحليل التّباين المتعدد (MANOVA) للمقارنة بين المتوسّطات أو التوصل إلى قرار يتعلّق بوجود فروق بين المتوسّطات أو عدم وجودها.
- اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات الثنائية البعدية لإيجاد مصدر الفروق التي ظهرت في متوسّطات درجات الجرافيتوفوبيا ودرجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل.

# الفصل الرابع

# نتائج الدراسة

## الفصل الرابع

## نتائج الدراسة

يتضمّن هذا الفصل تحليلاً إحصائيّاً للبيانات الناتجة عن الدّراسة، وذلك من أجل الإجابة عن أسئلة الدّراسة.

**السؤال الأول: ما درجة الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل؟**

للإجابة عن السؤال الأول، تم استخراج المتوسّطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة والأوزان النسبية لدرجة الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل، وذلك كما يتضح في الجدول (11).

**الجدول (11)**

المتوسّطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة والأوزان النسبية لدرجة الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل، مرتبة تنازلياً: (ن=310)

| البعد | رقم الفقرة | المتوسّط الحسابيّ | الانحراف المعياريّ | الوزن النسبي % | الرتبة | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| فقدان الشّهية العصبيّ | 3 | 3.32 | 1.41 | 66.4 | 1 | متوسّطة |
| | 1 | 2.94 | 1.04 | 58.8 | 2 | متوسّطة |
| | 4 | 2.72 | 1.44 | 54.4 | 3 | متوسّطة |
| | 2 | 2.49 | 1.47 | 49.8 | 4 | متوسّطة |
| | 7 | 2.48 | 1.24 | 49.6 | 5 | متوسّطة |
| | 5 | 2.11 | 1.37 | 42.2 | 6 | منخفضة |
| | 6 | 2.09 | 1.15 | 41.8 | 7 | منخفضة |

| البعد | رقم الفقرة | المتوسّط الحسابيّ | الانحراف المعياريّ | الوزن النسبي % | الرتبة | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 8 | 2.09 | 1.29 | 41.8 | 8 | منخفضة |
| | 11 | 2.01 | 1.17 | 40.2 | 9 | منخفضة |
| | 12 | 1.88 | 1.18 | 37.6 | 10 | منخفضة |
| | 9 | 1.82 | 1.21 | 36.4 | 11 | منخفضة |
| | 10 | 1.69 | 1.08 | 33.8 | 12 | منخفضة |
| **الدرجة الكلية للمجال** | | **2.31** | **0.71** | **46.2** | **1** | **منخفضة** |
| **التّوتّر العصبيّ** | 13 | 2.94 | 1.35 | 58.8 | 1 | متوسّطة |
| | 17 | 2.87 | 1.35 | 57.4 | 2 | متوسّطة |
| | 14 | 2.69 | 1.35 | 53.8 | 3 | متوسّطة |
| | 15 | 2.41 | 1.33 | 48.2 | 4 | متوسّطة |
| | 18 | 2.14 | 1.21 | 42.8 | 5 | منخفضة |
| | 16 | 1.98 | 1.26 | 39.6 | 6 | منخفضة |
| | 19 | 1.81 | 1.14 | 36.2 | 7 | منخفضة |
| | 20 | 1.76 | 1.22 | 35.2 | 8 | منخفضة |
| | 21 | 1.61 | 1.08 | 32.2 | 9 | منخفضة |
| **الدرجة الكلية للمجال** | | **2.24** | **0.79** | **44.8** | **2** | **منخفضة** |
| **وسواس تشوه** | 24 | 2.54 | 1.41 | 50.8 | 1 | متوسّطة |
| | 23 | 2.44 | 1.34 | 48.8 | 2 | متوسّطة |
| | 28 | 2.31 | 1.41 | 46.2 | 3 | منخفضة |
| | 26 | 2.26 | 1.36 | 45.2 | 4 | منخفضة |
| | 22 | 2.14 | 1.39 | 42.8 | 5 | منخفضة |
| | 25 | 2.12 | 1.36 | 42.4 | 6 | منخفضة |
| | 29 | 2.12 | 1.38 | 42.4 | 7 | منخفضة |
| | 27 | 2.11 | 1.29 | 42.2 | 8 | منخفضة |
| | 36 | 2.01 | 1.26 | 40.2 | 9 | منخفضة |
| | 30 | 1.99 | 1.31 | 39.8 | 10 | منخفضة |
| | 34 | 1.98 | 1.32 | 39.6 | 11 | منخفضة |
| | 33 | 1.96 | 1.25 | 39.2 | 12 | منخفضة |

| البعد | رقم الفقرة | المتوسّط الحسابيّ | الانحراف المعياريّ | الوزن النسبي % | الرتبة | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 35 | 1.88 | 1.15 | 37.6 | 13 | منخفضة |
| | 32 | 1.78 | 1.24 | 35.6 | 14 | منخفضة |
| | 31 | 1.77 | 1.19 | 35.4 | 15 | منخفضة |
| | 39 | 1.76 | 1.13 | 35.2 | 16 | منخفضة |
| | 38 | 1.68 | 1.27 | 33.6 | 17 | منخفضة |
| | 37 | 1.64 | 1.15 | 32.8 | 18 | منخفضة |
| **الدرجة الكلية للمجال** | | **2.02** | **0.95** | **40.4** | **3** | **منخفضة** |
| **الجرافيتوفوبيا الكلي** | | **2.19** | **0.71** | **43.8** | | **منخفضة** |

تشير البيانات الموضحة في الجدول (11) إلى أنّ درجة الجرافيتوفوبيا الكلي لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل جاءت منخفضة، إذ بلغ المتوسّط الحسابيّ للدرجة الكلية للجرافيتوفوبيا (2.19) بنسبة مئويّة بلغت (43.8%).

ويتضح من الجدول (11) أن فقدان الشّهية العصبيّ احتل المركز الأول بمتوسّط حسابيّ بلغ (2.31) ونسبة مئويّة بلغت (46.2%)، وجاء في المركز الثاني بعد الشّره العصبيّ بمتوسط حسابي بلغ (2.24) ونسبة مئويّة بلغت (44.8%)، وجاء في المركز الثالث بعد وسواس تشوه بمتوسط حسابي بلغ (2.02) ونسبة مئويّة بلغت (40.4%).

**السؤال الثاني: ما نسبة انتشار الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل والبوليتكنك؟**

للإجابة عن هذا السؤال حسبت المتوسّطات والانحرافات المعياريّة لدرجات أفراد العينة على مقياس الجرافيتوفوبيا، ولتحديد درجة القطع التي من خلالها تم تصنيف الطلبة إلى طلبة لديهم الجرافيتوفوبيا وطلبة ليس لديهم الجرافيتوفوبيا. وقد بلغ متوسط درجات أفراد العينة (2.19)،

والانحراف المعياريّ (0.71) كما يظهر الجدول (11). وقد صنف الطلبة الذين درجاتهم أعلى من انحراف معياري (0.71) فوق المتوسّط على أنّ لديهم الجرافيتوفوبيا، والطلبة الذين درجاتهن أدنى من ذلك على أنهم ليس لديهم الجرافيتوفوبيا. بعد ذلك حسبت التكرارات والنسب المئويّة للطلبة الذين لديهم الجرافيتوفوبيا، والطلبة الذين ليس لديهم الجرافيتوفوبيا، وقد تبين أن (20) طالباً وطالبة لديهم الجرافيتوفوبيا أي ما نسبته (6.5%) من أفراد عينة الدراسة، وأن (290) طالباً وطالبةً ليس لديهم الجرافيتوفوبيا، أي ما نسبته (93.5%) من أفراد عينة الدراسة.

**السؤال الثالث: ما درجة مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل؟**

للإجابة عن السؤال الثالث، تم استخراج المتوسّطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة والأوزان النسبية لدرجة مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل، وذلك كما يتضح في الجدول (12).

**الجدول (12)** المتوسّطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة والأوزان النسبية لدرجة مفهوم الذات لدى طالبات جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل، مرتبة تنازلياً: (ن=310)

| البعد | رقم الفقرة | المتوسّط الحسابيّ | الانحراف المعياريّ | الوزن النسبي % | الرتبة | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| مفهوم الذات | 7 | 3.87 | 1.07 | 77.4 | 1 | مرتفعة |
| | 14 | 3.81 | 1.11 | 76.2 | 2 | مرتفعة |
| | 28 | 3.81 | 1.23 | 76.2 | 3 | مرتفعة |
| | 10 | 3.77 | 1.25 | 75.4 | 4 | مرتفعة |
| | 22 | 3.77 | 1.24 | 75.4 | 5 | مرتفعة |
| | 4 | 3.76 | 1.02 | 75.2 | 6 | مرتفعة |

| البعد | رقم الفقرة | المتوسّط الحسابيّ | الانحراف المعياريّ | الوزن النسبي % | الرتبة | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 15 | 3.76 | 1.11 | 75.2 | 7 | مرتفعة |
| | 26 | 3.76 | 1.18 | 75.2 | 8 | مرتفعة |
| | 5 | 3.69 | 1.17 | 73.8 | 9 | مرتفعة |
| | 30 | 3.68 | 1.11 | 73.6 | 10 | مرتفعة |
| | 24 | 3.64 | 1.18 | 72.8 | 11 | متوسّطة |
| | 19 | 3.63 | 1.11 | 72.6 | 12 | متوسّطة |
| | 8 | 3.62 | 1.24 | 72.4 | 13 | متوسّطة |
| | 13 | 3.56 | 1.21 | 71.2 | 14 | متوسّطة |
| | 27 | 3.56 | 1.26 | 71.2 | 15 | متوسّطة |
| | 21 | 3.52 | 1.36 | 70.4 | 16 | متوسّطة |
| | 1 | 3.38 | 1.11 | 67.6 | 17 | متوسّطة |
| | 16 | 3.36 | 1.27 | 67.2 | 18 | متوسّطة |
| | 23 | 3.36 | 1.23 | 67.2 | 19 | متوسّطة |
| | 29 | 3.35 | 1.27 | 67 | 20 | متوسّطة |
| | 20 | 3.24 | 1.25 | 64.8 | 21 | منخفضة |
| | 11 | 2.91 | 1.39 | 58.2 | 22 | منخفضة |
| | 25 | 2.89 | 1.31 | 57.8 | 23 | منخفضة |
| | 3 | 2.85 | 1.04 | 57 | 24 | منخفضة |
| | 9 | 2.72 | 1.19 | 54.4 | 25 | منخفضة |
| | 18 | 2.69 | 1.22 | 53.8 | 26 | منخفضة |
| | 12 | 2.16 | 1.17 | 43.2 | 27 | منخفضة |
| | 2 | 2.11 | 1.21 | 42.2 | 28 | منخفضة |
| | 17 | 2.11 | 1.21 | 42.2 | 29 | منخفضة |
| | 6 | 1.88 | 1.05 | 37.6 | 30 | منخفضة |
| **مفهوم الذات** | | **3.27** | **0.41** | **65.4** | **متوسّطة** | |

تشير البيانات الموضحة في الجدول (12) إلى أن درجة مفهوم الذات لدى طالبات جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل جاءت متوسّطة، إذ بلغ المتوسّط الحسابيّ للدرجة الكلية لمفهوم الذات (3.27) بنسبة مئويّة بلغت (65.4%).

**السؤال الرابع: هل توجد علاقة ارتباطية بين الجرافيتوفوبيا ومفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل؟**

للإجابة عن السؤال الرابع، استخدم معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لإيجاد العلاقة بين الجرافيتوفوبيا ومفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل، كما هو واضح من خلال الجدول (13).

**الجدول (13)**

يبين نتائج معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الجرافيتوفوبيا ومفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل.

| العلاقات | | مفهوم الذات الكلي |
|---|---|---|
| أبعاد الجرافيتوفوبيا | فقدان الشّهية العصبيّ | -0.31** |
| | | 0.00 |
| | الشّره العصبيّ | -0.31** |
| | | 0.00 |
| | وسواس تشوه | -0.32** |
| | | 0.00 |
| الجرافيتوفوبيا الكلية | | -0.36** |
| | | 0.00 |

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$)، * دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

تشير البيانات الواردة في الجدول (13) إلى وجود علاقة عكسية سالبة بين الجرافيتوفوبيا وأبعاده من جهة وبين مفهوم الذات من جهة أخرى، حيث بلغ معامل الارتباط للعلاقة بينهما (-0.36) بدلالة إحصائية (0.00) وهي دالة إحصائياً، وهذا يدل على أنه كلّما زاد الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل انحسر مفهوم الذات لديهم، والعكس صحيح.

**السؤال الخامس: هل تختلف متوسّطات درجات الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل باختلاف الجامعة والكلّية والسّنة الدّراسية ومكان السكن؟**

للإجابة عن السؤال الرابع، استخدم اختبار تحليل التباين الثلاثي (Three way ANOVA) لغايات فحص الفروق في متوسطات درجات الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغيرات (الجامعة والكلّية والسّنة الدراسيّة ومكان السكن)، وذلك كما يشير الجدول (14):

**الجدول (14)** نتائج تحليل التباين الثلاثي (Three way ANOVA) للفروق في متوسطات درجات الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغيرات (الجامعة والكلية والسنة الدراسية ومكان السكن)

| مصدر التباين | المتغيرات التابعة | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) المحسوبة | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **الجامعة Wilks' Lambda= (0.977) الدلالة الإحصائية=0.095** | فقدان الشّهية العصبيّ | 1.87 | 1 | 1.87 | 3.81 | 0.052 |
| | الشّره العصبيّ | 3.20 | 1 | 3.20 | 5.62 | 0.018* |
| | وسواس تشوه | 1.50 | 1 | 1.50 | 1.85 | 0.174 |
| | الدرجة الكلية للجرافيتوفوبيا | 2.13 | 1 | 2.13 | 4.59 | 0.033* |

| مصدر التباين | المتغيرات التابعة | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) المحسوبة | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **الكلية Wilks' Lambda= (0.996) الدلالة الإحصائية=0.763** | فقدان الشّهية العصبيّ | 0.18 | 1 | 0.18 | 0.37 | 0.541 |
| | الشّره العصبيّ | 0.65 | 1 | 0.65 | 1.15 | 0.284 |
| | وسواس تشوه | 0.31 | 1 | 0.31 | 0.39 | 0.532 |
| | الدرجة الكلية للجرافيتوفوبيا | 0.36 | 1 | 0.36 | 0.77 | 0.379 |
| **السنة الدراسية Wilks' Lambda= (0.924) الدلالة الإحصائية=* 0.043** | فقدان الشّهية العصبيّ | 4.35 | 4 | 1.08 | 2.21 | 0.068 |
| | الشّره العصبيّ | 4.13 | 4 | 1.03 | 1.81 | 0.127 |
| | وسواس تشوه | 2.55 | 4 | 0.63 | 0.78 | 0.533 |
| | الدرجة الكلية للجرافيتوفوبيا | 2.62 | 4 | 0.65 | 1.41 | 0.230 |
| **مكان السكن Wilks' Lambda= (0.939) الدلالة الإحصائية=** ** **0.009** | فقدان الشّهية العصبيّ | 1.28 | 2 | 0.64 | 1.30 | 0.272 |
| | الشّره العصبيّ | 2.18 | 2 | 1.09 | 1.91 | 0.149 |
| | وسواس تشوه | 0.96 | 2 | 0.48 | 0.59 | 0.552 |
| | الدرجة الكلية للجرافيتوفوبيا | 0.30 | 2 | 0.15 | 0.32 | 0.720 |
| **الخطأ** | فقدان الشّهية العصبيّ | 133.41 | 271 | 0.49 | | |
| | الشّره العصبيّ | 154.44 | 271 | 0.57 | | |
| | وسواس تشوه | 219.19 | 271 | 0.80 | | |
| | الدرجة الكلية للجرافيتوفوبيا | 126.12 | 271 | 0.46 | | |
| **المجموع** | فقدان الشّهية العصبيّ | 1804.70 | 310 | | | |
| | الشّره العصبيّ | 1762.36 | 310 | | | |
| | وسواس تشوه | 1560.04 | 310 | | | |
| | الدرجة الكلية للجرافيتوفوبيا | 1649.43 | 310 | | | |
| **المجموع المعدل** | فقدان الشّهية العصبيّ | 157.13 | 309 | | | |
| | الشّره العصبيّ | 195.48 | 309 | | | |

| مصدر التباين | المتغيرات التابعة | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) المحسوبة | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | وسواس تشوه | 283.10 | 309 | | | |
| | الدرجة الكلية للجرافيتوفوبيا | 156.67 | 309 | | | |

** دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) / * دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)

يتضح من خلال النتائج الواردة في الجدول (14) ما يلي:

**أولاً: الفروق في درجات الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير الجامعة**

– أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في درجات الجرافيتوفوبيا وفي بُعد (الشّره العصبيّ) لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير الجامعة، بينما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد الجرافيتوفوبيا (فقدان الشّهية العصبيّ، وسواس تشوه)، والجدول (16) يوضح الفروق في متوسطات الجرافيتوفوبيا بين جامعة الخليل وجامعة بوليتكنك فلسطين.

**الجدول (16)** المتوسّطات الحسابيّة والخطأ المعياريّ لدرجات الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير الجامعة

| أبعاد الجرافيتوفوبيا | الجامعة | المتوسّط الحسابيّ | الخطأ المعياريّ |
|---|---|---|---|
| فقدان الشّهية العصبيّ | جامعة الخليل | 2.33 | 0.05 |
| | جامعة بوليتكنك | 2.27 | 0.06 |
| الشّره العصبيّ | جامعة الخليل | 2.32 | 0.06 |
| | جامعة بوليتكنك | 2.16 | 0.06 |
| سواس تشوه | جامعة الخليل | 2.12 | 0.07 |
| | جامعة بوليتكنك | 1.92 | 0.07 |

| أبعاد الجرافيتوفوبيا | الجامعة | المتوسّط الحسابيّ | الخطأ المعياريّ |
|---|---|---|---|
| الدرجة الكلية للجرافيتوفوبيا | جامعة الخليل | 2.26 | 0.05 |
| | جامعة بوليتكنك | 2.12 | 0.05 |

يتبين من الجدول (16) أن الفروق في الشّره العصبيّ تعزى إلى متغير الجامعة، ظهرت بين طلبة جامعة الخليل وطلبة بوليتكنيك فلسطين، حيث كانت الفروق في الشّره العصبيّ لدى طلبة جامعة الخليل أعلى من طلبة جامعة بوليتكنيك فلسطين بمتوسط حسابي بلغ (2.26) مقابل (2.12) لطلبة جامعة بوليتكنيك فلسطين، وفي الشّره العصبيّ كانت الفروق في الشّره العصبيّ لدى طلبة جامعة الخليل أعلى من طلبة جامعة بوليتكنيك فلسطين بمتوسط حسابي بلغ (2.32) مقابل (2.16) لطلبة جامعة بوليتكنيك فلسطين.

**ثانياً: الفروق في درجات الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير الكلية**

– أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً في درجات الجرافيتوفوبيا وفي جميع أبعاده لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير الكلية.

**ثالثاً: الفروق في درجات الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير السنة الدراسية**

– أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً في درجات الجرافيتوفوبيا وفي جميع أبعاده لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير السنة الدراسية.

**رابعاً: الفروق في درجات الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير مكان السكن**

– أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً في درجات الجرافيتوفوبيا وفي جميع أبعاده لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير مكان السكن.

**السؤال السادس: هل تختلف متوسطات درجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل باختلاف الجامعة والكلية والسنة الدراسية ومكان السكن؟**

للإجابة عن السؤال الخامس، استخدم تحليل التباين الثلاثي (Three way ANOVA) لغايات فحص الفروق في متوسطات درجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغيرات (الجامعة والكلية والسنة الدراسية ومكان السكن)، وذلك كما يشير الجدول (17):

**الجدول (17)**

نتائج تحليل التباين الثلاثي (Three way ANOVA) للفروق في متوسطات درجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغيرات (الجامعة والكلية والسنة الدراسية ومكان السكن)

| مصدر التباين | المتغيرات التابعة | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) المحسوبة | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **الجامعة** | الدرجة الكلية لمفهوم الذات | 1.16 | 1 | 1.16 | 7.05 | 0.008** |
| **الكلية** | الدرجة الكلية لمفهوم الذات | 0.08 | 1 | 0.08 | 0.49 | 0.481 |
| **السنة الدراسية** | الدرجة الكلية لمفهوم الذات | 1.59 | 4 | 0.399 | 2.40 | 0.050* |

| مصدر التباين | المتغيرات التابعة | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) المحسوبة | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **مكان السكن** | الدرجة الكلية لمفهوم الذات | 0.54 | 2 | 0.27 | 1.64 | 0.194 |
| **الخطأ** | الدرجة الكلية لمفهوم الذات | 44.87 | 271 | 0.16 | | |
| **المجموع** | الدرجة الكلية لمفهوم الذات | 3383.19 | 310 | | | |
| **المجموع المعدل** | الدرجة الكلية لمفهوم الذات | 52.98 | 309 | | | |

** دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) / * دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)

يتضح من خلال النتائج الواردة في الجدول (17) ما يلي:

**أولاً: الفروق في درجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير الجامعة**

أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في درجات مفهوم الذات وفي جميع أبعادها لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير الجامعة، والجدول (18) يوضح ذلك:

**الجدول (18)**

المتوسّطات الحسابيّة والخطأ المعياريّ لدرجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير الجامعة

| | الجامعة | المتوسّط الحسابيّ | الخطأ المعياريّ |
|---|---|---|---|
| الدرجة الكلية لمفهوم الذات | **جامعة الخليل** | 3.32 | 0.03 |
| | **جامعة بوليتكنك فلسطين** | 3.22 | 0.03 |

يتبين من الجدول (18) أن الفروق في مفهوم الذات كانت أعلى عند طلبة جامعة الخليل، حيث بلغ المتوسّط الحسابيّ للدرجة الكلية لمفهوم الذات لطلبة جامعة الخليل (3.32) مقابل (3.22) لطلبة جامعة بوليتكنك فلسطين.

**ثانياً: الفروق في درجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير الكلية**

أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً في درجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير الكلية.

**ثالثاً: الفروق في درجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير السنة الدراسية**

أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في درجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير السنة الدراسية.

لإيجاد مصدر الفروق استخدم اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في درجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير السنة الدراسية، وذلك كما هو واضح من خلال الجدول (20).

**الجدول (20)**

نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في متوسطات درجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير السنة الدراسية

| المتغير | المقارنات | المتوسّط الحسابيّ | سنة أولى | سنة ثانية | سنة ثالثة | سنة رابعة | سنة خامسة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الدرجة الكلية لمفهوم الذات | سنة أولى | 3.25 | ----- | | | | |
| | سنة ثانية | 3.22 | | ----- | | | |
| | سنة ثالثة | 3.24 | | | ----- | | |
| | سنة رابعة | 3.39 | 0.139069* | 0.172776* | | ----- | |

| المتغير | المقارنات | المتوسّط الحسابيّ | سنة أولى | سنة ثانية | سنة ثالثة | سنة رابعة | سنة خامسة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | سنة خامسة | 3.27 | | | | | ----- |

* الفرق في المتوسّطات دال إحصائياً عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول (20) أنّ الفروق في درجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير السنة الدراسية كانت بين الطلبة السنة (الأولى والثانية) من جهة وبين الطلبة السنة (الرابعة) من جهة أخرى، حيث حصل الطلبة السنة (الرابعة) على مستوى أعلى من مفهوم الذات مقارنة بطلبة السنة (الأولى والثانية).

**رابعاً: الفروق في درجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير مكان السكن**

– أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً في درجات مفهوم الذات وفي جميع أبعاده لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير مكان السكن.

# الفصل الخامس

# مناقشة النتائج والتوصيات

## الفصل الخامس

## مناقشة النتائج والتوصيات

يتناول هذا الفصلُ مناقشةَ نتائجِ الدّراسةِ، بالإضافة إلى التوصيات التي تقدمها الدراسة في ضَوْء تلك النتائج، فقد هدفت هذه الدراسة التعرف على الجرافيتوفوبيا وعلاقتها بمفهوم الذات لدى طالبات الجامعات في محافظة الخليل، ولقد خَلُصتْ هذه الدراسة إلى عددٍ من النتائج، ناقشتها الباحثة وخرجت بمجموعة من التوصيات:

### مناقشة النتائج

**مناقشة نتائج السؤال الأول: ما درجة الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل؟**

تشير النتائج إلى أنّ درجة الجرافيتوفوبيا الكلية لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل جاءت منخفضة، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (Al Turki et al, 2020)، بينما تختلف هذه النتيجة مع دراسة (Ashraf et al, 2018) التي أظهرت رهاب السمنة مرتفعًا، كما تبين أنّ فقدان الشّهية العصبيّ احتلّ المركز الأول، وجاء في المركز الثاني بعد الشّره العصبيّ، وجاء في المركز الثالث بُعد وسواس تشوه.

ولعل هذه النتيجةُ تعزى إلى أن هناك بعض الطالبات لديهن طموح في الحصول على جسم ذي مواصفاتٍ ممشوقةٍ تتناسب مع ملكات الجمال العالميّة، وأنّ هناك بعض الطالبات لديهن قناعة تامة في أجسامهن، فنجد أن الطالبات اللواتي يسعين إلى تكوين صورة جسم مثالية حسب نظرهن يصبن بفقدان الشّهية العصبيّ، كما أنّ هناك اهتماماً كبيراً لدى الطالبات في نظام التغذية من أجل الحصول على أجسام ذات مواصفاتٍ محببةٍ لدى الجميع مما يؤثر على شكل

الجسم، ونتيجة لذلك نجد أن كثرة الاهتمام بالنظام الغذائي يؤدي في بعض الأحيان إلى الابتعاد عن أنواع متعددة من الأكل، وهذا يجعل الطالبة تفقد شهيتها نتيجة ابتعادها عن أنواع متعددة من الأكل، كما أن الطالبات لديهن خوف من الوزن الزائد نتيجة ما ينتج عنه من آثار يمكن أن تؤدي إلى المشكلات الصحية، لذا فقد يسبب زيادة الوزن إلى أمراض متعددة مثل الضغط وغيرها من الأمراض المرتبطة بالسمنة، لذلك تلجأ الفتيات إلى ممارسة الرياضة من أجل الحصول على جسم يتميز بالرشاقة، وفي المقابل نجد أن الفتيات عندما تتناول كمية من الطعام خاصة الطعام المفضل يعملون على مراجعة أنفسهن ولوم أنفسهن لتناول كمية زائدة من الطعام، كما أن الطالبات ينظرن إلى أجسامهن بشكل مستمر وخاصة عند الخروج إلى الجامعة فنجد أن هناك اهتمام كبير في الشكل الخارجي والصورة الجسمية.

تختلف هذه النتيجة مع دراسة القيسيّ (2020) التي أظهرت أنّ فقدان الشّهية، والنزعة نحو النحافة أكثر اضطرابات الأكل شيوعاً لدى الطالبات، وأظهرت دراسة اجلاري (Egallery,2017) أن إضرابات الأكل ردّ فعل تجاه عدم الرضا عن صورة الجسم، وهناك (12%) من الفتيات الكنديات اللاتي تتراوح أعمارهنّ بين (14– 15) سنة يعانين من فقدان الشّهية العصبيّ، (3–5%) منهنّ يعانين من الشره، بينما (10–20%) منهن يعانين من سلوكيات مرتبطة باضطرابات الأكل.

**مناقشة نتائج السؤال الثاني: ما درجة الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل؟**

تبين أنّ (20) طالباً وطالبة لديهم الجرافيتوفوبيا أي ما نسبته (6.5%) من أفراد عينة الدراسة، وأن (290) طالباً وطالبةً ليس لديهم الجرافيتوفوبيا، أي ما نسبته (93.5%) من أفراد عينة الدراسة.

تختلف هذه النتيجة دراسة صويلح وسلمان (Sweileh & Salameh, 2018) أن ما نسبته (85 %) من أفراد العينة لديهم مخاوف عالية جداً من زيادة وزن، ويُعزى ذلك إلى أن هناك مجموعة من الفتيات في الجامعات في محافظة الخليل متعلمات ولديهن وعي حول أهمية التغذية والجسم السليم، ومن جهة أخرى ثمّة جزء منهنّ يتأثرنَ بالمنظومةِ العالميةِ ومتطلباتِ الموضةِ.

ولعلّ هذه النتيجة تُعزى إلى أن الطالبات لديهن الجرافيتوفوبيا بسبب سعي العدد من النساء للحصول على صورة جسم ذات مستوى جذاب أمام الآخرين، كما أنّ الطالبات في الجامعات لديهن اهتمام بشكل واسع في مظاهر الجمال وصورة الجسم هي أهم عنصر للجمال بالنسبة للطالبة، كما أن الطالبات في الجامعة ينظرن إلى الطالبات الأخريات مدى تناسق صورة الجسم فنجد أن هناك اهتمام بدرجة كبيرة من الطالبات لنيل إعجاب الطلبات وتلبية الحاجات الأساسية في الجمال من خلال الجسم الذي يتمتعن فيه من تناسق مقارنة بزميلاتهن، لذا نجد أن لديهن درجة من الجرافيتوفوبيا.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة سانتاروسا (Santarossa and Woodruff, 2017) وأكدت دراسة داود وفاخوري (2011) أن ظاهرة النزعة نحو النحافة تنتشر لدى (55٪) من الأفراد.

**مناقشة نتائج السؤال الثالث: ما درجة مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل؟**

أظهرت النتائج أن درجة مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل جاءت متوسّطةً.

ويمكن تفسير هذه النتيجة من حيث أن الطالبات لديهن قناعة بشكل تام في صورة الجسم لديهن، لذا فالطالبة في ظل المجتمع الجامعي التي تعيش فيه تجد كثير من الطالبات الأخريات اللاتي لهنّ صور أجسام خارجيّة مشابهةٌ لها من حيث الوزن والهيئة لذا تكون لديها قناعة في صورة الجسم نظراً للتنوع المنتشر في الجامعات، كما أنّ مفهوم الذات لدى الفتاة في الجامعة تكون بسبب التنافس بين الطالبات في الجامعات وخاصّة نجد أنّ هناك مستوى من الغيرة بين الطالبات وهذه السمة تحدّ من مستوى مفهوم الذات لدى الطالبات لأنهنّ يشاهدنَ العديد من الطالبات بمستويات متعددة.

كما أن الطالبات في الجامعات لديهن أساليب وطرق تتعلق بشخصية كل طالبة في التعامل مع الأحداث التي تعيشها في الجامعة فلكل طالبة شخصيتها ومفهومها الخاص عن ذاتها، فنجد أن العديد من الطالبات لديهن القدرة على تقبل آراء الآخرين وأفكارهم، فنجد أن لكل طالبة مجموعة من العلاقات من الأصدقاء تتخذ من آراءهن حجة لأي تصرف يمكن القيام به، فنجد أن بعض الطالبات إذا أرادت أن تغيير من جسمها أو شكلها نجدها تعمل على الاستنارة بآراء زميلاتها من أجل اتخاذ القرار الذي يزيد من جاذبيتها.

**مناقشة نتائج السؤال الرابع: هل توجد علاقة ارتباطية بين الجرافيتوفوبيا ومفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل؟**

أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية سالبة بين الجرافيتوفوبيا وأبعاده من جهة وبين مفهوم الذات من جهة أخرى، حيث بلغ معامل الارتباط للعلاقة بينهما (−0.36) بدلالة إحصائية (0.00) وهي دالة إحصائياً، وهذا يدل على أنه كلّما زاد الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل انحسر مفهوم الذات لديهم، والعكس صحيح.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة القيسي (2020) التي أظهرت وجود علاقة عكسية بين الشراهة وصورة الجسم، والعادات الغذائية، ودراسة اجاليري (Egallery,2017) التي بينت أن الأشخاص الذين لديهم صور أجسام إيجابية، لديهم مفهوم واضح وصحيح عن شكل الجسم ويقدرون ويعجبون بهذا الشكل للجسم.

وتفسر هذه النتيجة من خلال أن صورة الجسم تعكس الجانب النفسي لدى الطالبات اللواتي يسعين إلى الوصول إلى صورة جيدة للجسم، بخاصّة أن طالبات الجامعات في هذه الفترة من العمر لديهن اهتمام بالمظهر الخارجيّ، مثل باقي الشّباب والشابات، مما ينعكس بشكل واضح على مفهوم الذات، كما أن اهتمام الإناث بصورة الجسم يعمل على نشوء مستوى معين من اضطراب الجرافيتوفوبيا، وذلك ناتج عن الاهتمام الزائد بالمظهر الخارجيّ وهذا يؤثر بشكل واضح على مستوى مفهوم الذات لدى الطالبات.

**مناقشة نتائج السؤال الخامس: هل تختلف متوسطات درجات الجرافيتوفوبيا لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل باختلاف الجامعة والكلية والسنة الدراسية ومكان السكن؟**

أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً في درجات الجرافيتوفوبيا وفي جميع أبعاده لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً إلى متغير الكلية، السنة الدراسية، مكان السكن، وأظهرت النتائج أنّ الفروق في الشّره العصبيّ تُعزى إلى متغير الجامعة، ظهرت بين طلبة جامعة الخليل وطلبة بوليتكنيك فلسطين، حيث كانت الفروق في الشّره العصبيّ لدى طلبة جامعة الخليل أعلى من طلبة جامعة بوليتكنيك فلسطين.

وتعزى هذه النتيجة إلى أن الاهتمام بالجانب الأكاديميّ لطلبة جامعة البوليتكنك يكون أكثر من طلبة جامعة الخليل وخاصّةً أن معظم التخصّصات في جامعة البوليتكنك تحتاج إلى جهد أكاديمي أكثر من جامعة الخليل، فنجد أن الطالبات في جامعة الخليل لديهن درجة أقل من الضغط الأكاديمي مما يجعل الطالبة ذات اهتمام أكثر بصورة الجسم.

**مناقشة نتائج السؤال السادس: هل تختلف متوسّطات درجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل باختلاف الجامعة والكلية والسنة الدراسية ومكان السكن؟**

أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في درجات مفهوم الذات وفي جميع أبعادها لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير الجامعة، السنة الدراسية، لصالح طلبة جامعة الخليل وطلبة السنة الرابعة، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً في درجات مفهوم الذات لدى طلبة جامعتي الخليل وبوليتكنك فلسطين في محافظة الخليل وفقاً لمتغير الكلّية، مكان السكن.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة دراغمة (2018) مع متغير مكان السكن حيث لم تُظهر فيه فروقاً، ودراسة درعاوي (2018) مع المتغير المستوى الدراسي لصالح المستوى المتدني.

وترى الباحثة أن هذه النتيجة ظهرت بسبب اختلاف التخصصات أن بين جامعة الخليل وجامعة البوليتكنك وأن هناك العديد من التخصصات في جامعة الخليل تختلف عن جامعة البوليتكنك التي لديها عدد محدد من التخصّصات؛ لذا نجد أنّ طلبة جامعة الخليل لديهم خيارات في العمل أكثر من غيرهم في الجامعات الأخرى نتيجة تعدد التخصّصات الأدبية والعلمية، وكذلك فإنّ معظم الطلبة في جامعة الخليل يدرسون لمستوى السنة الرابعة، فنجد أنّ مستوى مفهوم الذات لديهم أعلى، أما بالنسبة لمكان السكن والكلّية فإن جميع الطلبة في كلتا الجامعتين من مناطق مختلفة، وأنّهم يحقّقون ذواتهم ضمن هذه التخصّصات.

## التوصيات

- العمل على زيادة وعي الطالبات وإدراكهنّ لمفهوم الذات لما له من أهمية كبيره بالنسبة لصورة الطالبة عن ذاتها وجسمها.

- العمل على عقد ورش عمل بحيث يتمّ رفع مستوى مفهوم الذات لدى الطالبات، والتقليل من الضغوط النفسّية على الطالبات.

- التقليل من المخاوف لدى الطالبات حول صُورة الجسم في الجامعات الفلسطينية عن طريق ورشات عمل وندوات، وتعزيز التفاعل الاجتماعيّ بينهنّ.

- إعادة الثقة بالنفس لدى الطالبات في الجامعات الفلسطينية وخاصة عن المظهر عن طريق ورشات عمل أو ندوات أو لقاءات حول هذا الموضوع.

- إجراء المزيد من الدراسات حول الجرافيتوفوبيا، وتناول متغيرات أخرى كتقدير الذات وصورة الجسم وغيرها من المتغيرات.

**قائمة المراجع:**


الأشرم، رضا. (2008). *صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية*، رسالة ماجستير، جامعة الزقازيق، مصر.

تيتان، سعيد. (2017). *التطرف وعلاقته بمفهوم الذات لدى طلبة مؤسسات التعليم العالي في محافظة قلقيلية*، رسالة ماجستير، جامعة القدس المفتوحة.

حمودة، منى وأبو بكر، كرم (2015) صورة الجسم وفعالية الذات والقلق الاجتماعيّ لدى عينة من طالبات جامعة القصيم، *مجلة الإرشاد النفسي، 41* (1)، 354 – 325.

خضر، أزهار (2015). *الذات المدركة والاكتئاب لدى المترددات على مراكز الإخصاب بمحافظة غزة*، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.

خطاطبة، يحيى. (2021). فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالقبول والالتزام في خفض أعراض اضطراب الشّره العصبيّ وتحسين الرضا عن صورة الجسم لدى النساء ذوات الوزن الزائد، *مجلة الدراسات التربوية والنفسية، 15*(1)، 1-26.

داود، نسيمة وفاخوري، ربى. (2011). اضطرابات الأكل لدى طالبات الصف العاشر في المدارس الخاصة بمدينة عمان، وعلاقتها بصورة الذات والقلق وممارسة الرياضة وعادات الأم الغذائية وبعض العوامل الديموغرافية، *مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، 1*(9)،137-163.

حمديني، صونيا. (2019). *تقنين مقياس مفهوم الذات لـ "هاريس بيرز" على عينة من تلاميذ السنة الثانية متوسط : دراسة ميدانية ببعض متوسطات ولاية المسيلة*، رسالة ماجستير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر.

دراغمة، حمدان، (2018)، *تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعيّة وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين*، رسالة ماجستير، جامعة القدس المفتوحة.

درعاوي، أيمن. (2018). *تقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من النساء اللواتي لديهن زيادة بالوزن من وجهة نظرهن في محافظة بيت لحم*، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.

دليلة، لقوقي، (2016)، *مستوى تقدير الذات لدى المراهق مجهول النسب المكفول في أسرة بديلة "دراسة حالة لمراهقين مكفولين"*، رسالة ماجستير جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

دونا، عبير (2011)، *أثر السمنة على صورة الجسم ومستوى تقدير الذات لدى النساء*، رسالة ماجستير، سوريا، جامعة تشرين.

الزبارقة، نوال. (2020). *صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والتوافق النفسي والاجتماعيّ لدى عينة من المراهقين من المرحلة الإعدادية في النقب*، رسالة ماجستير، جامعة الخليل.

سليمان، شموس. (2013). *مفهوم الذات وعلاقته بالجدية بالعمل لدى المرشدين التربويين في المدارس الحكومية شمال الضفة الغربية*، رسالة ماجستير، جامعة القدس.

عبد الفتاح، ولاء. (2019). صورة الجسم وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من طالبات الجامعة المتزوجات وغير المتزوجات، *المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، 13*(3)، 106-123.

غزالي، عبد القادر (2017) صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى الطلبة الجامعيين الممارسين للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسين: دراسة ميدانية بجامعة حسيبة بن بوعلي – الشلف، *مجلة المحترف، 332*(12)، 67-81.

عبد الرحمن، ولاء (2018) صورة الجسم وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من طالبات الجامعة المتزوجات وغير المتزوجات، *المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية*، (4)، 217 – 240.

عبروس، حكيمة (2016) دور ممارسة التربية البدنية والرياضية في الحفاظ على صورة الجسد لدى التلميذات في مرحلة التعليم الثانوي، *مجلة المحترف*، 11، 181-195.

العرجان، جعفر (2016) مستوى الوعي الصحي والتركيب الجسمي وممارسة النشاط الرياضي وصورة الجسد لدى الأفراد المعاقين حركيا في عمان، *دراسات العلوم التربوية، 43*(3)، 1919-1952.

غضبان، أسماء وعميرة، مريم وفرطاس، رانية وعميروش، الشريفة (2020)، الضغوط النفسية وعلاقته بمفهوم الذات لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير، جامعة محمد الصديق بن يحيى، الجزائر.

قزيط، نورية. (2017). *قلق المستقبل وتقدير الذات وعلاقتهما بصورة الجسم لدى مبتوري الأطراف بعد ثورة 17*، رسالة ماجستير، الأكاديمية الليبية، فرع مصراته، ليبيا.

القيسي، لما. (2020). اضطرابات الأكل وعلاقتها بصورة الجسم والعادات الغذائية للأم، جامعة عمان الأهلية – عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي، *مجلة البلقاء للبحوث والدراسات*، *32* (1)، 130-137.

مصطفى، سالي. (2018). صورة الجسم لدى المراهقين والمراهقات. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، *10*(2)، 257-287.

المهايرة، عبد الله والحمدان، يسرى. (2021). مشكلات الأكل وعلاقتها بوسواس تشوه صورة الجسد لدى المراهقات في محافظة جرش في الأردن، *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، *29*(5)، 188-215..

ياسين، نجلاء. (2018). التوكيدية وعلاقتها بتقدير الذات والصحة النفسية لدى طالبات الجامعة، *مجلة البحث العلمي في الآداب*، *19(1)*، 268-243.

Bryan, S.; Joseph, A.; & Margaret, C. (2021). National health and nutrition examination survey 2017–March 2020 pre-pandemic data files development of files and prevalence estimates for selected health outcomes. National Health Statistics Reports. http://dx.doi.org/10.15620/cdc:106273

American Psychiatric Association (APA): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (2013). 5th. Ed, Arlington. AV American Psychiatric Association

American Psychiatric Association. (2014).D.S.M V: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (5th Ed.). Washington DC.

Cash, T. F. (2012). *The psychology of physical appearance: Aesthetics, attributes*, and image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), Body images: Development, deviance, and change. New York: Guilford press. (pp. 51-79).

Cash, T. F.; Jakatdar, T. A. & Williams, E. F. (2004). The Body Image Quality of Life Inventory: Further validation with college men and women, *Body Image, 1*(3), 279-87.

Hansson, E., Daukantaitė, D and Johnsson, P. (2016). Typical patterns of disordered eating among Swedish adolescents: associations with emotion dysregulation, depression, and self-esteem, *Journal of Eating Disorders*, *4*(28).

Jansen. P. zayed. K. kittsteiner. J (2020). Body image and the relation to mindfulness and self-compassion in physical education students: a cross-cultural study. *Health Psychol Res. 8*(3): 9172.

Katherine, E. (2017). *Attachment anxiety is associated with a fear of becoming fat, which is mediated by binge eating*, Academic Editors, PeerJ, DOI 10.7717/peerj.3034

Kinsaul. J.; Curtin, L.; Bazzini, D.; Martz, D. (2014) Empowerment, feminism, and self-efficacy, *Relationships to body image and disordered eating. Body Image. 11*(1), 63-67.

Leung, S and Ma, L. (2014). The Correlate of Disordered Eating with Body Image Dissatisfaction and Psychological Health of Chinese University Students in Hong Kong and Mainland China. *Journal of Eating Disorders, 2*(1), 1-10.

Lucretia. C. (2016). Self-Esteem and Body Image Perception in a Sample of University Students. *Eurasian Journal of Educational Research (EJER) 16* (64) : 31-44.

Prado, M; Prado, W; Barros, M; Lopes, S and Souza, D. (2015). Eating Disorders and Body Image Dissatisfaction among College Students. *Con Scientiae Saúde, 14*(3),355-362, Reserved from: https://www.cdc.gov/obesity/data/ adult.html.

Saleh R., Salameh R., Yhya H., Sweileh W. (2018). Disordered Eating Attitudes in Female Students of An-Najah National University: A Cross-Sectional Study. *Journal of Eating Disorders, 6*(16), 6-16.

Smth. C. becnel. J. Terrell. A (2019). *Body Image and Self-Esteem in Female College Students of Healthy Weight and Excess Weight: The Mediating Role of Weight Stigma*. 10.33697/ajur.2019.025

Santarossa, S and Woodruff, s. (2017). Social Media: Exploring the Relationship of Social Networking Sites on Body Image, Self-Esteem, and Eating Disorders, *Social Media and Society, 3*(2), 1-10.

Al Turki, M et al, (2020). Socio-demographic determinants of obesity stigma among the general public from Riyadh, KSA, *International Journal of Current Research, 12* (11), 14885-14890

Ashraf, T et al. (2018). Fatphobia: An Emerging Obsession among Students of Private Medical College, Lahore, Pakistan, Corresponding Author: Dr. Asif Hanif, Associate Prof. University Institute of Public Health Faculty of Allied Health Sciences, *The University of Lahore, 34*(4), 259-263

Koch. Susanne. V. (2015). Autism Spectrum Disorder in individuals with Anorexia Nervosa and in their First – and Second – Degree Relatives: Danish nationwide register – based cohort – study, *The British Journal of Psychiatry, 206*(5), 1-8

# الملاحق

## كلية الدراسات العليا

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تجري الباحثة دراسة بعنوان: " **الجرافيتوفوبيا وعلاقتها بمفهوم الذات لدى طالبات الجامعات النظامية في محافظة الخليل** ". لذا يرجى من حضرتكم التكرم بالإجابة عن أسئلة هذه الاستبانة بدقة وعناية علماً بأنّ البيانات ستُستخدم لأغراض البحث العلمي.

ولكم منا جزيل الشكر والتقدير

**البيانات العامة:**

**الجامعة: جامعة الخليل( )** **بوليتكنك فلسطين ( )**

**كلية : علمية ( )** **انسانية ( )**

**السنة الدراسية: أولى ( )** **ثانية ( )** **ثالثة ( )**

**رابعة ( )** **خامسة ( )**

**مكان السكن: قرية( )** **مدينة ( )** **مخيم ( )**

**الجرافيتوفوبيا :** الخوف من الوزن الزائد وخاصة عند الفتيات

فقرات الاستبانة

**مقياس الجرافيتوفوبيا**

| الرقم | **المجال الأول: فقدان الشّهية العصبيّ** | دائمًا | غالبًا | أحيانًا | نادرًا | أبدًا |
|---|---|---|---|---|---|---|
| .1 | أشعر بأنّ شهيتي لتناول الطعام قليلة. | | | | | |
| .2 | أرغب بأن يكون جسمي نحيلاً جداً. | | | | | |
| .3 | أخاف من الآثار المترتبة من زيادة وزني. | | | | | |
| .4 | ينتابني القلق الشديد من الزيادة البسيطة في وزني. | | | | | |
| .5 | وزني غير مناسب لعمري. | | | | | |
| .6 | أتجنّب الذهاب لتناول الطعام خارج البيت. | | | | | |
| .7 | أمارس التمارين الرياضية بالرغم من أن وزني عادي. | | | | | |
| .8 | أتجاهل بشدة أن وزني أقل من الطبيعي. | | | | | |
| .9 | أقوم بعمل حمية صارمة (رجيم قاس) لخفض وزني الحالي. | | | | | |
| .10 | أراقب وأدون السعرات الحرارية للطعام الذي أتناوله بهدف خفض وزني. | | | | | |
| .11 | أواظب على قياس وزني يومياً. | | | | | |
| .12 | لدي برنامج غذائي محدد الزم به. | | | | | |
| | **المجال الثاني: الشّره العصبيّ** | | | | | |
| .13 | أميل إلى تناول الكثير من الطعام عندما أكون وحدي. | | | | | |
| .14 | أراجع نفسي عندما أتناول كميات كبيرة من الطعام. | | | | | |
| .15 | أتناول الكثير من الطعام على الرغم من شعوري بالشبع. | | | | | |
| .16 | امارس التمارين الرياضية بشدة بعد تناولي وجبات طعام دسمة. | | | | | |
| .17 | اشعر بعدم السيطرة على شهيتي عندما أتناول الطعام الذي أحب. | | | | | |
| .18 | آكل أكثر مما يتناوله الآخرون في نفس الوقت والظروف. | | | | | |
| .19 | ألجأ إلى الصيام عندما أتناول الطعام بكميات كبيرة. | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 20. | أميل إلى تناول الكثير من الطعام خفية عن الآخرين. | | | | | |
| 21. | أتناول بعض المسهلات لتخلص من حالة التخمة من الطعام . | | | | | |
| **المجال الثالث: وسواس تشوه** | | | | | | |
| 22. | احتاج وقتاً طويلاً لاختيار ملابسي بسبب وزني. | | | | | |
| 23. | أتأخر عن الجامعة في الصباح بسبب الانشغال بترتيب مظهري. | | | | | |
| 24. | استمر بالنظر لشكل جسمي في المرآة لمدة طويلة. | | | | | |
| 25. | أنزعج من شكلي ووزني عندما أقارنه بأشكال زملائي وأوزانهم. | | | | | |
| 26. | اسأل الآخرين وبشكل مستمر عن مظهري. | | | | | |
| 27. | أفكر بشكل مستمر عن آراء زملائي عن مظهري. | | | | | |
| 28. | انشغل في التفكير بعيب في شكلي على الرغم من عدم ملاحظته من قبل الآخرين. | | | | | |
| 29. | أشك في وزني الزائد على الرغم من النظرة الطبيعية لهم. | | | | | |
| 30. | استمر بمقارنة مظهري الخارجي مع زملائي. | | | | | |
| 31. | استمر بسؤال زملائي عن مدى قبولهم لشكلي. | | | | | |
| 32. | أشعر بالحرج من شكل جسمي. | | | | | |
| 33. | اشعر بأن شكل جسمي يشغلني كثيرا وبشكل يومي. | | | | | |
| 34. | يبدو أن جسمي لا يناسب طولي. | | | | | |
| 35. | أتأخر عن القيام بواجباتي البيتية في الوقت المناسب بسبب انشغالي بالاهتمام بمظهر الخارجي. | | | | | |
| 36. | الملابس تبدو على الآخرين افضل مني. | | | | | |
| 37. | استخدم بعض الأدوية لتحسين مظهري الجسمي. | | | | | |
| 38. | أتجنب حضور المناسبات بسبب عدم رضاي عن شكل جسمي. | | | | | |
| 39. | أتجنب التقاط الصور مع الآخرين بسبب شكل جسمي. | | | | | |

| الرقم | مقياس مفهوم الذات | بدرجة عالية جدا | بدرجة عالية | بدرجة متوسّطة | بدرجة منخفضة | بدرجة منخفضة جدا |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 40. | أرى بأني فتاة سعيدة جدا في حياتي. | | | | | |
| 41. | يصعب علي تكوين صداقات في الجامعة. | | | | | |
| 42. | أشعر بالحزن في كثير من الأوقات. | | | | | |
| 43. | أؤمن بأني طالبة ذكية. | | | | | |
| 44. | أمتلك مهارات حياتية عديدة. | | | | | |
| 45. | أشعر بأنني إنسانة غير محبوبة. | | | | | |
| 46. | أتعامل مع الأشياء بطريقتي الخاصة. | | | | | |
| 47. | توقعات الآخرين مني عالية. | | | | | |
| 48. | أقع في كثير من المشكلات بين الحين والآخر. | | | | | |
| 49. | أثابر واجتهد لتحقيق أهدافي في الحياة. | | | | | |
| 50. | أتمنى لو كنت مختلفا عما أنا عليه الآن. | | | | | |
| 51. | اتجاهاتي نحو الآخرين سلبية. | | | | | |
| 52. | لدي قدر كبير من الحيوية والنشاط في أثناء العمل. | | | | | |
| 53. | أتقبل أفكار الآخرين وآراءهم. | | | | | |
| 54. | أنا بطبعي هادئ. | | | | | |
| 55. | أفضل العمل وحدي على العمل مع الجماعة. | | | | | |
| 56. | ثقة لي قليلة الآخرين. | | | | | |
| 57. | أشعر بعدم الرضا عن أدائي في دراستي. | | | | | |
| 58. | لدي نظرة عن الحياة تختلف عن الآخرين. | | | | | |
| 59. | تنتابني أفكار غير واقعية. | | | | | |
| 60. | أبكي بسهولة. | | | | | |
| 61. | أنا عاطفي وحساس أيضاً. | | | | | |
| 62. | أنا شخص فضولي أهتم بأمور الآخرين وقضاياهم. | | | | | |
| 63. | يثق الآخرين بقدراتي. | | | | | |
| 64. | أشعر بالخجل عندما أتحدث مع الآخرين. | | | | | |
| 65. | أشعر أنني جدير بحب الآخرين واحترامهم. | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 66. | لا أشعر بالراحة والسرور عندما أشعر بالفشل. | | | | | |
| 67. | لدي قبول عن ذاتي الجسميّة. | | | | | |
| 68. | أشعر بالقلق في المواقف الاختبارية. | | | | | |
| 69. | لدي أفكار خلاقة وإبداعية. | | | | | |

# المحتويات


الإهداء .....أ

شكر وتقدير.....ج

الملخص.....د

Abstract:.....هـ

الفصل الأول.....1

خلفية الدراسة وأهمّيتها .....1

الفصل الأول.....2

الإطار العام للدراسة.....2

المقدمة.....2

مشكلة الدراسة:.....5

أهمية الدراسة.....6

أهداف الدراسة:.....7

حدود الدراسة .....8

مصطلحات الدراسة :.....8

الفصل الثاني .....10

الإطار النظري والدراسات السابقة.....10

صورة الجسم:.....11

أنواع صورة الجسم:.....13

أبعاد صورة الجسم: .....13

العوامل المؤثّرة في صورة الجسم .....14

أهميّة صورة الجسم:.....16

الرضا عن صورة الجسم.....18

اضطراب صورة الجسم:.....19

النظريات المفسّرة لاضطراب صورة الجسم:.....20

اضطرابات الأكل:.....23

مشكلات الأكل وصورة الجسم: .....25

النظريات المفسّرة لاضطراب الأكل: .....26

مفهوم الذات:.....30

وظيفة مفهوم الذات:..... 31
صور مفهوم الذات:..... 31
أشكال مفهوم الذات:..... 32
مستويات الذات:..... 32
نمو مفهوم الذات والعوامل المؤثّرة فيه..... 33
أقسام مفهوم الذات..... 35
النظريات المفسرة لمفهوم الذات..... 36
الدراسات السابقة..... 40
الدراسات العربية:..... 40
التعقيب على الدراسات السابقة..... 48
منهج الدراسة:..... 49
مجتمع الدراسة:..... 49
عينة الدراسة..... 50
أداتا الدراسة..... 51
خطوات تطبيق الدراسة..... 58
المعالجة الإحصائية..... 58
الفصل الرابع..... 60
نتائج الدراسة..... 60
الفصل الخامس..... 75
مناقشة النتائج والتوصيات..... 75
مناقشة النتائج..... 76
التوصيات..... 83