اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالحساسية الانفعالية وتقدير الذات لدي المراهقين

دراسة تنبؤية

د/ حسن إبراهيم محمد أبو حشيش

قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة الأزهر، فرع الدقهلية، مصر

البريد الالكتروني: hasanha2010@azhar.edu.eg

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلي معرفة طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية وتقدير الذات لدي المراهقين، ومعرفة الفروق بين الذكور والاناث في متغيرات الدراسة، وكذلك مدي إمكانية التنبؤ بالحساسية الانفعالية وتقدير الذات من خلال اضطراب صورة الجسم، وتكونت عينة الدراسة من ٤٣٦ مراهقا بواقع ٢٢٦ من الذكور، و٢١٠ من الاناث، تراوحت أعمارهم ما بين ١٥- ١٨ عاما بمتوسط عمري (١٦.٨± ٢,٥)، وتم استخدام مقياس اضطراب صورة الجسم وتقدير الذات من اعداد الباحث، ومقياس الحساسية الانفعالية اعداد(بسيوني بسيوني سليم، وأحمد علي الكبير،٢٠٢١)، وتوصلت الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية في الدرجة الكلية والأبعاد عند مستوي دلالة(٠,٠١)، وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات اضطراب صورة الجسم وتقدير الذات في الدرجة الكلية والأبعاد عند مستوي دلالة(٠,٠١)،(٠,٠٥) ، وجود فروق في متغيرات الدراسة بين الذكور والاناث حيث جاءت الفروق في اتجاه الاناث في اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية بينما جاءت في اتجاه الذكور في تقدير الذات، وتوصلت الدراسة كذلك إلي إمكانية التنبؤ الإيجابي بالحساسية الانفعالية من خلال اضطراب صورة الجسم "الدرجة الكلية"، فكلما ارتفعت درجات اضطراب صورة الجسم كلما ارتفعت درجات الحساسية الانفعالية، وكذلك إمكانية التنبؤ السلبي بتقدير الذات من خلال درجات اضطراب صورة الجسم فكلما ارتفعت درجات اضطراب صورة الجسم كلما انخفضت درجات تقدير الذات لدي المراهقين.

الكلمات المفتاحية: اضطراب صورة الجسم، الحساسية الانفعالية، تقدير الذات.

Body Image Disorder in Relation with Emotional Sensitivity and Self-esteem among Adolescents "Predictive study"

Hassan Ibrahim Mohamed Abu Hashish
Mental Health at the Faculty of Education in Dakahlia, Al-Azhar University, Egypt.
Corresponding author E-mail: hasanha2010@azhar.edu.eg

Abstract:
This study aimed at revealing the nature of the relationship between body image disorder and both emotional sensitivity and self-esteem among adolescents, and to revealing the differences between males and females in those variables, as well as verifying the possibility of predicting emotional sensitivity and self-esteem through body image disorder among the participants. The study sample consisted of 436 adolescents (226 males and 210 females) whose ages ranged between 13-18 years, with an average age of 15.8 ± 2.5. The study used the body image and self-esteem disorder scale prepared by the researcher, and the emotional sensitivity scale (prepared by Bassiouny Selim, and Ahmed Al-Kabeer, 2021). The results revealed that there was a statistically significant positive correlation at the level of (0.01) between body image disorder and emotional sensitivity in the total score and the dimensions and there was a statistically significant negative correlation at the level of (0.01) between body image disorder and self-esteem in the total score and the dimensions. There were differences in the variables of the study according to gender. Females showed more body image disorder and emotional sensitivity than males, while males showed more self-esteem than females. The results also revealed that emotional sensitivity could be positively predicted through body image disorder "the total score", that the higher the body image disorder degree was, the higher the emotional sensitivity degree came. Self-esteem could be negatively predicted through body image

disorder, that the higher the body image disorder degree was, the lower the degree of self-esteem came among adolescents.
Keywords: Body Image Disorder, Emotional Sensitivity, Self-esteem.

مقدمة

خلق الله الانسان وصوره في أحسن صورة قال تعالي ﴿ٱللَّهُ ٱلَّذِى جَعَلَ لَكُمُ ٱلۡأَرۡضَ قَرَارٗا وَٱلسَّمَآءَ بِنَآءٗ وَصَوَّرَكُمۡ فَأَحۡسَنَ صُوَرَكُمۡ وَرَزَقَكُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِۚ ذَٰلِكُمُ ٱللَّهُ رَبُّكُمۡۖ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ رَبُّ ٱلۡعَٰلَمِينَ﴾ غافر (٦٤) أي جعلكم على صورة معينة، والصورة هي الشكل، فشكل الآدمي هو أحسن شكل في المخلوقات وأحسنه وأقومه ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾ التين (٤)، فالله عز وجل تكفل بخلق الانسان في أحسن صورة وكرمه وأحسن تكريمه، إلا أن النفس الانسانية قد تحيد عن الجادة ويخفي عليها عظيم خلق الله عز وجل وتبدأ معاناة الانسان حينما لا يرضي عن صورته الجسمية ويبدأ التفكير والنظر بطريقة سلبية عن ذاته.

حيث يبدأ الفرد حياته في هذا العالم ولا يعدو كونه كائناً فيزيقياً مجرداً من أي خبرات شخصية، ومع استمرارية عملية النمو وتعقدها، يبدأ في تكوين نظرة نحو ذاته تتضمن أفكاراً ومشاعراً وإدراكات ومعتقدات، فيكون الفرد مفهوماً نحو ذاته، يشمل مختلف جوانب شخصيته الجسمية، والعقلية، والانفعالية، والاجتماعية. ويعد المظهر الجسمي من الأمور الرئيسة التي تشغل بال كثير من الناس، ويظهر ذلك جلياً في النظرة الخارجية التي تختص بالتأثيرات الاجتماعية للمظهر، والنظرة الداخلية التي تشير إلى التجارب أو الخبرات الشخصية التي تختص بالمظهر، أو بما يبدو عليه الفرد في الواقع، والنظرة الداخلية بمعناها الواسع هي ما أطلق عليه علماء النفس صورة الجسم (مجدي محمد الدسوقي،٢٠٠٩، ١٥).

ولقد أصبح الاهتمام بمظهر الجسم يحظى بتقدير كبير من اهتمام الأفراد وباتت ثقافتنا العربية تظهر أفكارا جديدة كانت لا تعد حتي وقت قريب جزءا ذا أهمية من مورثنا الثقافي، ومنها الاهتمام بصورة الجسم والانشغال به لدرجة أن البعض يعتقد أن نظرة وتقييم الآخرين لهم يعتمد بشكل كبير علي الشكل الخارجي ، فصورة الجسم تمثل عاملا مهما في حياة الفرد وعلاقاته الاجتماعية، فهي ذات أهمية وجدانية ورمزية، وترتبط صورة الجسم

السلبية بانفعالات مختلفة مثل: القلق واليأس وانخفاض تقدير الذات والغضب والخجل، كما تؤثر صورة الجسم علي اتخاذ الفرد لكثير من قراراته وعلي فعالية الذات لديه، ويؤدي اضطراب صورة الجسم إلي اضطراب النواحي الاجتماعية والوظيفية والأكاديمية، فهذا الاضطراب يؤثر علي كافة نواحي الشخصية (صمويل بشري ، ٢٠٠٨، ١٣٥؛ أنوار الضرينج وهند المعصب، ٢٠١١، ٩٩- ١٠٢).

كما تعتبر صورة الجسم من أهم المفاهيم السيكولوجية فمنذ ظهور هذا المفهوم وهو يحظى باهتمام واسع من قبل علماء النفس الذين يدرسون علاقته بمتغيرات نفسية أخري لإدراكهم بأهميته على مجمل حياة الفرد، وتشكل هذه الصورة نتيجة مجموعة من المتغيرات كالتنشئة الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي فضلا على الوضع الاجتماعي والاقتصادي للبيئة التي يوجد بها المراهق والحالات النفسية التي يمر بها كالصراع والاحباط وأساليب الثواب والعقاب ومواقف النجاح والفشل (أحمد سمير،٢٠١٩، ٦٢).

ويساعد نمو صورة الجسم الإيجابية الناس في رؤية أنفسهم جذابين وهذا ضروري لنمو الشخصية الناضجة، فالناس الذين يحبون أنفسهم ويفكرون بأنفسهم على نحو إيجابي على الأرجح يكونون أكثر صحة وتوافقا مع المجتمع، بينما صورة الجسم السلبية يمكن أن تؤثر على حياة الفرد، فالذين لديهم صورة سلبية لديهم تقدير ذات منخفض ويميلون إلى الانطواء وعدم مخالطة الاخرين. وفي هذا الصدد؛ أشارت دراسة (Saleh,2013) إلى وجود ارتفاع ملحوظ في مستوى تقدير الذات ومجالات التفاعلات الاجتماعية بعد خسارة الوزن. وكما أشارت دراسة (Ortega, 2014) إلى أن الطلاب ذوي الوزن الصحي لديهم مستوى عالٍ من التوافق الاجتماعي.

فعلاقة الفرد بجسمه وإدراكه له تؤدي دورا رئيسيا في أفكاره ومعتقداته حول نفسه وصورة جسمه، كما تؤثر في سلوك الفرد وشخصيته، وصورة الجسم هي تلك الصورة الموجودة في عقل الشخص حول ما يبدو عليه جسمه، إضافة إلى مشاعره تجاه هذه الصورة سواء كانت ايجابية أو سلبية ومدي رضاه عن حجم جسمه وتناسق أجزاء جسمه المختلفة للمعايير التي استقاها من مصادر عدة كالأسرة والأقران ووسائل الاعلام، وقد يترتب على عدم رضا الفرد

عن جسمه العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية (جيهان عثمان محمود،٢٠١٥، ٢٥٩).

ويرتبط اضطراب صورة الجسم ايجابيا بالحساسية الانفعالية (سعاد كامل قرني، ٢٠١٩، ٥٠٠) ويعتبر تقدير الذات واحداً من أعظم مقومات الحياة السعيدة والصحيحة، فالأفراد الذين لديهم تقدير ذات عالٍ يكونون مشبعين وراضين عن حياتهم، ويخبرون انفعالات موجبة، وأكثر توكيدية، ومستقلين، ومبتكرين. (Popovic, 2005, 39).

وقد أشار كيلي وآخرون (Kelly et al. (2014 , 261 إلى أن الأشخاص ذوي اضطراب صورة الجسم يعانون من الحساسية الانفعالية خاصة حساسية الرفض، حيث يشعرون بالأسي إذا رأوا أن الآخرين يقيمونهم سلبيا، فالنقد المتصور من جانب الآخرين يجعلهم يشعرون بالخجل والعار.

ويوجد ارتباط وثيق بين صورة الجسم وتقدير الذات خلال المراهقة. (Hildebrandt, 2007, 4) ويرتبط الاستياء وعدم الرضا عن صورة الجسم بتقدير الذات، والقلق، والاكتئاب، والأمراض الجسدية، في المراهقة. (Newman et al., 2006)

وقد أشارت نتائج دراسة (2015)، Iancu et al عن وجود علاقة دالة سالبة بين تقدير الذات والحساسية الانفعالية ، كما وجدت علاقة سالبة بين الشك وتقدير الذات Balkis (Duru & , 2014) وأيضا تبين وجود علاقة سالبة بين الحساسية الانفعالية السالبة وتقدير الذات (Bungert et al,2015)،

(Preti et al.,2020) كما وجدت علاقة سالبة بين الحساسية الاجتماعية وتقدير الذات (Yang،2015) أيضا هناك علاقة بين الحساسية الخلقية وتقدير الذات (2017، Rahname et al.).

ويشير محمد الشبراوي أنور (٢٠٠١) إلى أنه علاوة على ارتباط اضطراب صورة الجسم بالاكتئاب والأفكار الانتحارية، فإنه يتداخل مع الأداء الوظيفي في نواح أخرى، فالناس الذين يعانون من مشكلات في صورة الجسم مثل اضطراب صورة الجسم يمكن أن يمضوا وقتاً طويلاً، وينفقوا أموالاً

طائلة محاولين تصحيح عيوبهم المدركة، وقد يقعون في ضائقه مالية أو تستفحل العوائق التي تحد من نشاطاتهم الأخرى نتيجة لذلك إلى الحد الذي يشخصون فيه على أنهم مصابون بالرهاب الاجتماعي. وبالتالي فإن القائم على التشخيص يمكن أن يغفل اضطراب صورة الجسم، فيوصى بعلاج الرهاب الاجتماعي فقط نظرا لأنه لا يستهدف اضطراب صورة الجسم الذي ينشأ عنه العزلة الاجتماعية، فهو يعتبر سبب نتيجة متزامنة الحدوث مع اضطراب صورة الجسم، فأغلب المصابين باضطراب صورة الجسم يتجنبون بعض المواقف أو يتخذون احتياطات خاصة لدى خروجهم إلى الملأ من أجل التعامل مع المشاعر المرتبطة بمظهرهم.

وقد تم ادراج اضطراب صورة الجسم في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس (DSM-V) في قسم جديد من اضطرابات الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة بعد أن كان مدرجا في الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع (DSM-4) باعتباره أحد الاضطرابات جسدية الشكل وليس نفسيا (Matheny et al., 2017 , 50).

مشكلة الدراسة:

تعتبر فترة المراهقة من أكثر فترات النمو الانساني التي يتعرض فيها الفرد لكثير من الأزمات والاضطرابات المختلفة، وهي كذلك مرحلة يتغير فيها شكل الجسد ويتشكل وتظهر به بعض العلامات التي تؤرق المراهقين من الناحية النفسية مما يجعلهم يبدون الاهتمام الزائد بشكل الجسد ويقفون دائما أمام المرآة يستعرضون أجسادهم ، أو يقارنون أنفسهم ببعض في الطول والقصر والحجم ، أو يذهبون للصالات الرياضية في طريقة منهم للاحتفاظ بشكل أنيق ومتناسق ورياضي، كل هذا من الممكن أن يجعلهم في دائرة اضطراب صورة الجسم، وعلي سبيل المثال وجدت طالبا في المرحلة الثانوية يرتدي دائما قبعة علي الرأس لا تفارقه سواء في الليل أو النهار وعندما سألته عن السبب قال بإحراج شديد أن شعر رأسه به عيوب لا يريد أن يراه الغير بها.

وقد أشارت نتائج بعض الدراسات إلي وجود علاقة ايجابية دالة احصائيا بين اضطراب صورة الجسد وبعض الاضطرابات النفسية والانفعالية كانخفاض تقدير الذات كما

في دراسة (عبد الرقيب البحيري، ومصطفي الحديبي، ٢٠١٤)، وكريستينا (Cristiana,2016) .

وقد يرتبط اضطراب الصورة الجسمية بعدد من المشكلات كتدني التقدير الذاتي أو شكل عصابي من الميول الكمالية. وتبدو الخطورة جلية في عصر الصورة الرقمية والتكنولوجيا المتقدمة التي تتيح وسائل غير مسبوقة للوصول إلى كمال زائف ومظهر جسدي مثالي. مما يجعل الاضطرابات النفسية المختلفة تنتشر بتزايد ملحوظ في عصر ما بعد الحداثة الذي نعيشه مما أدى لتهديد الصحة النفسية لأفراد المجتمع، وبالأخص المراهقين منهم؛ حيث تواجه هذه الفئة عدة مشكلات تنتج من التغيرات الفسيولوجية والنفسية المصاحبة للبلوغ، مما يدفع بعضهم لتكوين أفكار لاعقلانية حول أجسادهم التي تعتبر في بؤرة تركيزهم واهتمامهم، ويؤثر كل هذا على انفعالاتهم وسلوكياتهم وتوافقهم بشكل عام (سحر ماضي السبيعي، هدي عاصم خليفة، ٢٠٢٠، ١٨٧٥)

وقدأشارت دراسة سعاد كامل قرني (٢٠١٩) إلي وجود علاقة ايجابية دالة احصائيا بين اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية لدي المراهقين، وقد أشارت دراسات كل من Duru & Balkis (2014)؛ Bungert et al. (2015) ؛ Yang (2015)؛ Usman & Khan , (2019) إلي وجود علاقة سالبة بين الحساسية الانفعالية بمكوناتها المختلفة وتقدير الذات.

وعلي ذلك فإن اضطراب صورة الجسم لدي المراهقين يؤدي بهم إلى الوقوع في بعض الاضطرابات النفسية كما أشارت الدراسات السابقة.

ومن هنا تظهر مشكلة الدراسة الحالية وهي اضطراب صورة الجسم ومدي علاقته ببعض المتغيرات النفسية الأخرى في فترة المراهقة وكذلك مدي اسهامه في التنبؤ بها، وبالتالي يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وبعض المتغيرات النفسية لدي المراهقين ومدي إسهامه في التنبؤ بها؟

وينبثق من السؤال الرئيس التساؤلات الأتية:

١- ما طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية لدي المراهقين؟

٢- ما طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وتقدير الذات لدي المراهقين؟

٣- هل توجد فروق في متغيرات الدراسة (اضطراب صورة الجسم، الحساسية الانفعالية، وتقدير الذات) ترجع إلى النوع؟

٤- هل يسهم اضطراب صورة الجسم في التنبؤ بالحساسية الانفعالية لدي المراهقين؟

٥- هل يسهم اضطراب صورة الجسم في التنبؤ بتقدير الذات لدي المراهقين؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلي:

١- معرفة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وفرط الحساسية الانفعالية لدي المراهقين.

٢- معرفة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وتقدير الذات لدي المراهقين.

٣- معرفة مدي وجود فروق في متغيرات الدراسة (اضطراب صورة الجسم، فرط الحساسية الانفعالية، وتقدير الذات) ترجع إلى النوع؟

٤- معرفة مدي إمكانية التنبؤ بالحساسية الانفعالية من خلال اضطراب صورة الجسم لدي المراهقين.

٥- معرفة مدي إمكانية التنبؤ بتقدير الذات من خلال اضطراب صورة الجسم لدي المراهقين.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

١- تقديم إطار نظري عن متغيرات البحث (اضطراب صورة الجسم- الحساسية الانفعالية- تقدير الذات).

٢- تقديم مقاييس لمتغيرات البحث تثري المكتبة التربوية.

٣- يتناول البحث الحالي فئة المراهقين وهي فئة ذات تغيرات كثيرة وأهمية كبيرة في مراحل النمو.

٤- إلقاء الضوء على متغير اضطراب صورة الجسم وما يسببه من اضطرابات نفسية للمراهقين.

٥- إلقاء الضوء على أهمية تنمية تقدير الذات في الحد من اضطراب صورة الجسم.

الأهمية التطبيقية:

١-الاستفادة من نتائج البحث في مجال الارشاد النفسي للطلاب الذين لديهم اضطراب في صورة الجسم.

٢- الاستفادة من نتائج البحث في المناهج التعليمية قدر المستطاع.

٣-توعية أولياء الأمور بمتغيرات البحث عند المراهقين.

المصطلحات الاجرائية للدراسة:

اضطراب صورة الجسم: Body image disorder

يعرفه الباحث اجرائيا بأنه: انشغال المراهق بوجود عيب أو تشوه طفيف أو غير حقيقي في جزء أو بعض أجزاء من جسمه يؤدي به إلى تجنب الآخرين والمواقف والتفاعلات الاجتماعية.

الحساسية الانفعالية:emotional sensitivity

يتبني الباحث تعريف بسيوني بسيوني سليم، وأحمد على الكبير،٢٠٢١) وعرفاها بأنها" حالة نفسية تؤدي إلى التأثر الشديد بالمواقف والأحداث، مما تجعل الفرد يستجيب بانفعالاته ايجابية أو سلبية نتيجة إدراكه للأمور وتأثره المبالغ فيه، وتتضمن الحساسية الانفعالية السلبية، الحساسية من النقد، والحساسية القائمة على الشك.

-الحساسية الانفعالية السلبية: تشمل ردود أفعال غير ايجابية شديدة كالشعور بالفشل الشديد، وصعوبة التحكم في الانفعالات، والميل إلى استجابات سالبة عند التعرض لمواقف معينة.

- الحساسية من النقد: وتعني تجنب النظرة السلبية من الاخرين بصورة مبالغ فيها حيث يضع الفرد معايير أداء عالية تحسبا لأي انتقادات ولو كانت بناءة وتطلعا للوصول إلى الكمالية.

- الحساسية القائمة على الشك: وتعني اندلاع الانفعالات بصورة شبه دائمة ولو كان الموقف لا يستدعي ذلك فتتولد الريبة والظنون عند القيام بأي عمل بسبب الشكوك الداخلية. (بسيوني بسيوني سليم، أحمد علي الكبير، ٢٠٢١: ٧).

تقدير الذات:Self Esteem

يعرفه الباحث اجرائيا بأنه: فهم المراهق لذاته بإدراك مشاعره الذاتية وتأثيراتها، وقبوله غير المشروط لذاته بجميع جوانبها الايجابية والسلبية، واعتقاده بأنه يملك من الامكانيات والقدرات والمهارات ما يمكنه من ممارسة الضبط لأفكاره ومشاعره وأفعاله.

محددات الدراسة:

١-محددات منهجية وتشمل:

- **المنهج:** تم استخدام المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة الدراسة.
- **العينة:** تم اجراء البحث على عدد ٤٣٦ طالبا وطالبة من المرحلتين الإعدادية والثانوية.
- **أدوات الدراسة:** تم استخدام مقياسي اضطراب صورة الجسم وتقدير الذات من اعداد الباحث، وتم استخدام مقياس الحساسية الانفعالية اعداد (بسيوني بسيوني سليم، وأحمد علي الكبير،٢٠١٢).

٢-**المحدد الزمني:** تم تطبيق الدراسة في الفترة الزمنية من ١/ ٢ / ٢٠٢٣ إلى ١/ ٤/ ٢٠٢٣.

٣-**المحدد المكاني:** تم اجراء الدراسة في معاهد ومدارس محافظتي كفر الشيخ والدقهلية.

الإطار النظري:

أولًا: اضطراب صورة الجسم

عرفه معجم علم النفس والطب النفسي بأنه" صورة من سوء التوافق السيكولوجي ناتجة عن المسخ والتشوه للجسم وتمزيق أوصاله، وتتباين ردود الفعل من الوعي الطفيف بالذات إلى الاكتئاب العميق وحالات البارا نويا، وتكون ردود الفعل نسبيا معتدلة إذا كان العي ولاديًا أو حدث في وقت مبكر من الحياة، حيث يحتمل أن يندمج العيب في صورة الجسم خلال عملية النمو (جابر عبد الحميد، وعلاء الدين كفافي، ١٩٨٩، ٤٤٩).

وعرف مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٣، ١٢٠) اضطراب صورة الجسم بأنه " انشغال زائد عن الحد من جانب فرد ذو مظهر جسمي عادي ببعض العيوب التخيلية في المظهر الجسمي وربما يكون لا وجود لهذه العيوب سوي في مخيلة الفرد".

ويرى مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٩، ١٦) أن صورة الجسم هي صورة ذهنية – إيجابية أو سلبية – يكونها الفرد عن جسمه، وتعلن عن نفسها من خلال مجموعة من الميول السلوكية التي تظهر مصاحبة لتلك الصورة، ويقسم المظهر الجسمي إلى ثلاث مكونات : مكون إدراكي Component Perceptual يشير إلى دقة إدراك الفرد لحجم جسمه .مكون ذاتي Component Subjective يشير إلى عدد من الجوانب مثل الرضا والانشغال أو الاهتمام والقلق بشأن صورة الجسم .مكون سلوكي Component Behavioral يركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي.

ويعرف بأنه "صورة الجسم هي ما يكونها الشخص في عقله عن جسمه، وتكون موجبة أو سالبة، حقيقة أو غير حقيقة، وهي تتأثر بالعوامل النفسية والثقافية والاجتماعية" (سامية محمد عبد النبي، ٢٠٠٨، ١٩٠).

ويعد المظهر الجسمي من الأمور الرئيسة التي تشغل بال كثير من الناس، ويظهر ذلك جليا في النظرة الخارجية التي تختص بالتأثيرات الاجتماعية للمظهر، والنظرة الداخلية التي تشير إلى التجارب أو الخبرات الشخصية التي تختص بالمظهر، أو بما يبدو عليه الفرد في الواقع، والنظرة الداخلية بمعناها الواسع هي ما أطلق عليه علماء النفس صورة الجسم (مجدي محمد الدسوقي ،٢٠٠٩، ١٥).

وتعتبر مرحلة المراهقة من أهم المراحل في حياة الفرد، وتتطور فيها صورة الجسم، وقد وجدت علاقة موجبة بين الرضا عن صورة الجسم وبين السعادة وتقدير الذات (سامية محمد عبدالنبي، ٢٠٠٨)، والرضا عن الحياة، والثقة بالنفس (أنور الخرينج، وهند المعصب، ٢٠١١)، كما وجدت علاقة موجبة بين اضطراب صورة الجسم وبين القلق والاكتئاب (سامية محمد عبد النبي ، ٢٠٠٨).

ويظهر اضطراب صورة الجسم تداخلا كبيرا في الأعراض مع كل من اضطراب القلق الاجتماعي والوسواس القهري ، وقد تتوافر الأدلة على تصنيف اضطراب صورة الجسم مع أي من هذين الاضطرابين حيث يتشابه اضطراب صورة الجسم في الأعراض السريرية مع اضطراب القلق الاجتماعي ومنها : الخوف من التقييم السلبي، والتجنب ، والميل إلى تفسير المعلومات الاجتماعية الغامضة بطريقة مهددة، ونتيجة لذلك تم إدراج اضطراب صورة الجسم في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM- V) في قسم جديد من اضطراب الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة بعد أن كان مدرجا في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSM-4) باعتباره أحد الاضطرابات جسدية الشكل , .(Matheny et al 2017, 51).

ومن خصائص ذوي اضطراب صورة الجسم ما يلي:

- تقدير سلبي للذات يرجع إلى عدم الرضا عن المظهر الجسمي أو أحد مكوناته.
- العزلة الاجتماعية وعدم الرغبة في مقابلة الآخرين خوفا من التفاعل معهم اعتقادا منه بأنهم يدققون النظر إلى أجزاء جسده.
- الثبات على حالة واحدة عند النظر للمرآة فهو يتفحص مرارا الجزء الذي يعتبره قبيحا، وأحيانا يتجنب النظر للمرآة (Kling & Hyde,1999, 164-165).
- الشعور بأن الآخرين يحتقرونه وينفرون منه.

ومن المعايير التشخصية لاضطراب صورة الجسم في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-V) ما يلي:

١- الانشغال بواحد أو أكثر من العيوب المتصورة أو عيوب المظهر الجسدي التي لا يمكن ملاحظتها أو تظهر بشكل طفيف للأخرين.

٢- قيام الفرد بسلوكيات متكررة خلال فترة الاضطراب على سبيل المثال: (فحص الجسم في المرآة التزين المفرط، نزع الجلد، البحث عن الطمأنينة).

٣- انشغال يسبب ضائقة اكلينيكية مهمة أو ضعف في المجالات الاجتماعية أو المهنية وغيرها من مجالات الأداء المهمة.

٤-- عدم تفسير الاضطراب من خلال المخاوف المتعلقة بتراكم الدهون في الجسم أو بالوزن لدى الفرد والذي يستوفي المعايير التشخيصية لاضطراب الأكل (American Psychiatric Association, 2013, 242).

النظريات المفسرة لصورة الجسم:

النظرية البيولوجية:

يعتبر طبيب الأعصاب " هنري هيد" Henry Head الباحث الأول الذي استعمل تعبير صورة الجسم، وهذه الصورة هي اتحاد خبرات الماضي مقترنة بأحاسيس الجسم الحالية التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ، ولاحظ "هيد" أن الحركات السلسة وتوافق مواضع الجسم يدل ضمنياً على الوعي المعرفي المتكامل لحجم وشكل وتكوين الجسم، وأضاف أن صورة الجسم تتغير بشكل ثابت بالتعلم.

ويمكن أن تقسم صورة الجسم إلي غلاف خارجي للجسم والحجم، أو الفراغ الداخلي للجسم، ويعتبر الجسد غلافاً للجسم، ويأتي إدراك غلاف الجسم من الجلد والمعلومات البصرية، ويعتقد أن حجم أو فضاء الجسم يظهر من التوازن العميق للجسم، وأن الحركة والنشاط البدني مهمان في تشكيل وصيانة وحفظ صورة الجسم (Hrabosky et al , 2009).

نظرية التحليل النفسي:

أوضح فرويدFreud في نظريته عن الليبيدو إلى أن مناطق الاستثارة الجنسية هي مناطق الجسم ومناطق الحساسية الجسمية، وأن شخصية الفرد تتطور بحسب تتابع سيطرة الإحساسات الجسمية، ويبدأ الفرد في تكوين صورة عن جسمه عن طريق نمو الأنا التي تهيئ السبل له ليكون قادراً علي التمييز بين ذاته وبين الآخرين. وتشير نظرية التحليل النفسي إلي أن اضطراب صورة الجسم لدي الفرد، واختلال الشخصية ترجع كلها إلي تطور الحياة الجنسية في السنوات الأولي من عمر الإنسان. ويري "أدلرAdler أن أسلوب الحياة يتشكل كرد فعل لمشاعر النقص التي يحس بها الفرد سواء كانت مشاعر حقيقية أو وهمية، فالفرد الذي يكون أسلوب حياته قائما علي تدني نظرته إلي نفسه تضطرب صورة جسمه مما يؤثر علي توازن الشخصية بكاملها، كما أن الفرد عندما يكون له عضو ذا قيمة دنيا من حيث

الشكل لأسباب قد تكون عضوية، فإن هذا الفرد يعمل جاهداً كي يطور أحاسيسه المعمقة بالنقص ويحاول بشتى الطرق تعويض النقص الجسمي لديه باستعمال عضو آخر، أو من خلال تكثيف استعمال العضو ذي القيمة الدنيا، وذلك لكي يتقبل صورة جسمه ويتخلص من سيطرة الإحساس بالنقص والنظرة الدونية، وأن هذا العيب لن يؤثر في فهومه عن جسمه بل العكس يعد قوة دافعة، وسبباً في كل ما يحققه الإنسان من تفوق(Agliata,2014).

وتكلم أنزيو Anzieu عن أهمية الجلد في صورة الجسم والذي يلعب دوراً مهماً في الشعور بوحدة الجسم، وفي تكوين الأنا، التي أطلق عليها " أنا الجلد" الذي يستعمله الطفل خلال مراحل نموه الأولي كي يمثل نفسه عن طريق تجاربه الجسمية (Sparhawk ,2003).

النظرية السلوكية:

يري أصحاب هذه النظرية أن الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها، ويكتسب منها أنماط الحياة والمعايير الاجتماعية والتي مجموعة من المحددات السلوكية لدي الفرد، والتي صورته عن جسمه، ولكون صورة الجسم تظهر في مرحلة الطفولة، حيث يكون الفرد متأثراً بجو الأسرة، وبعبارات الذم والمدح التي يتلقاها، وبتعليقات الوالدين وبتقييمهم لأجسام أبنائهم، فإن ما تطلقه الأسرة من تعزيزات نحو أبنائها ومثله أيضا تعزيزات الرفاق والأصدقاء تؤثر في درجة قبول الفرد لجسمه (قحطان أحمد الظاهر، ٢٠٠٤، ٥٧-٥٨).

النظرية الاجتماعية والثقافية:

تركز على تأثير القيم الثقافية على الفرد والقيم في محاولة فهم السلوك البشري لأن الأساس التأكيدي في هذه النظرية هو كيف يعتبرون الأفراد أنفسهم وكيف ينظرون إليها وكيف يتأثروا بالآخرين من خلال القيم الثقافية. على سبيل المثال، عندما يضع قيمة الفرد في المجتمع بالجاذبية الجسدية، وسوف نقدر جاذبية في بلدان أخرى، وكذلك في أنفسهم. من حيث الخصائص أو الصفات التي يراها المجتمع غير مهم، وبالتالي، تكون غير مؤثرة في الأفراد.(Jackson,2002)

فيما يتعلق بصورة الجسم تشير النظرية الاجتماعية والثقافية أيضا إلى أهمية وسائل الإعلام في نقل رسائل بشأن التوقعات حول اللياقة البدنية المثالية. ويتعرض الأفراد من جميع

الأعمار إلى وسائل الإعلام في المجتمع الغربي، والنظرية الاجتماعية والثقافية تنص على أن ضغوط متزايدة لتجسيد الشكل المثالي وجدت في وسائل الإعلام هو التأثير على مستويات عدم الرضا صورة الجسم. المثل الأعلى هو تصورات بعيدة عن متناول في كثير من الأحيان يتم التلاعب غالبية السكان، أو تحريرها لإنشاء صورة الكمال (Tiggeman , 2002).

المكونات المعرفية لصورة الجسم:

١- **إدراك صورة الجسم:** يعد الانتباه الانتقائي عاملا مهما في استمرار الاضطرابات الانفعالية المتعددة، فالين يعانون من اضطراب صورة الجسم ينتبهون بطريقة انتقائية للعيب المدرك في مظهرهم.

٢- **المعتقدات أو الاتجاهات نحو صورة الجسم:** وتتضمن مطلبا للكمال والتناسق في المظهر ومنها: إذا كنت غير جذاب فإنني سأكون منعزلا طوال حياتي.

٣- **العوامل النفسية والانفعالية:** يشعر من يعاني من اضطراب صورة الجسم بمجموعة مختلطة من الانفعالات يصعب الافصاح عنها وتوضيحها مثل: الشعور بالاشمئزاز من جسمهم، الشعور بالقلق في المواقف الاجتماعية المختلفة، الاكتئاب، فقدان الأمل في المستقبل والاحباط من عدم القدرة على اقناع الأخرين بعيهم المدرك والمعتقدات المتعلقة بعدم الجدارة.

٤- **السلوك:** وتكون سلوكيات ذوي اضطراب صورة الجسم إما إحجاميه وأهم ما يميزها تجنب المواقف الاجتماعية، وإما مبالغ فيها مثل زيادة عدد ساعات فحص الذات والتحقق من المظهر أمام المرايا أو أسطح عاكسة (مجدي محمد الدسوقي، ٢٠٠٦، ٤١ -٤٧).

ثانياً: الحساسية الانفعالية

وتعرف بأنها قدرة الفرد على استقبال انفعالات الآخرين وقراءة وتفسير رسائلهم الانفعالية غير اللفظية (Jovev et al., 2011, 235).

وذكر أكرم فتحى زيدان (٢٠١٥، ٤) أن الحساسية الانفعالية تعني التأثر القوى بالأحداث العادية والتهويل والمبالغة بما لا يتطلبه الموقف، والقصور في النضج الانفعالي، ورفاهية الحس مما يجعل الفرد مفرطا في الانفعالات ومجترا للأفكار السلبية.

وأشار فانزوفين وآخرون Van Zutphen et al., (2015,64) أن الحساسية الانفعالية هي عدم قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته وردود أفعاله بسبب قلة التوافق بينه وبين البيئة المحيطة به.

وعرفتها الشيماء محمود سالمان (٢٠١٧، ١٣٨) بأنها الاستجابة الخاصة للمواقف المختلفة بردود أفعال انفعالية بصورة إيجابية مبالغ فيها كالتعاطف مع الآخرين والاهتمام بهم، أو بصورة سلبية كالشعور بالتوتر وقلة الراحة.

ويقصد بها التفسير غير الواقعي للأحداث التي لا يفهمها الفرد، ويعتبرها نقدا له، مما يجعله يتعامل مع الآخرين بحدة وانفعال، ويثور من أتفه الأسباب، ويقوم بردود أفعال متهورة لا يمكنه التحكم أو السيطرة عليها (مصطفى خليل عطا الله، ٢٠١٧، ٤٦٦)

كما عرفت الحساسية الانفعالية بأنها صعوبة التحكم في الانفعالات وافتقاد القدرة على التكيف والتأثر الشديد بالمواقف وردود أفعال متهورة مع المبالغة والتهويل وسوء الظن والقصور في الثبات الانفعالي (نهلة فرج الشافعي، ٢٠١٨، ١٨٠).

وعرفها Wall et al., (2018) بأنها تعني الاستجابة الانفعالية المفرطة للمثيرات بما في ذلك انفعالات الأخرين، والميل نحو إصدار استجابات انفعالية حتى لتلك المثيرات منخفضة التأثير كما انها بمثابة سمة سالبة أو عبء نفسى.

وعرفتها عفيفة طه ياسين (٢٠١٩، ١٧٠) بأنها تهويل الشخص للمواقف الحياتية التي يمر بها وتضخيمها أكثر مما يتطلب الموقف، بالإضافة إلى عدم قدرته على الثبات والنضج الانفعالي.

وذكرت ثريا القرطوبية وأحمد الفواعير (٢٠١٩، ٣٢٣) أن الحساسية الانفعالية تعنى التأثر الشديد لمواقف لا تستدعي ذلك، مما يجعل الفرد متأثرا بالمثيرات الخارجية، ولا يتمكن من وضع الأمور في نصابها.

كما أن الحساسية الانفعالية حالة وجدانية تؤدي بالفرد إلى أن يعبر بمشاعر قوية وما يتضمن ذلك من عواطف وأهواء وميول تؤثر على الروابط العاطفية بينه وبين الآخرين (شيرى مسعد حليم، ٢٠٢٠، ٢٧٦).

وتعنى الحساسية الانفعالية ما يود الفرد القيام به من أنشطة في تفاعلات شخصية مع الآخرين، والخوف من الرفض منهم، ورغم رغبته في التعاطف معهم (علي محمود شعيب، ٢٠٢١، ٩٧).

مكونات الحساسية الانفعالية

١. **الحساسية الانفعالية السالبة:** وتتمثل في ردود الأفعال يائسة وعدوانية وغاضبة نحو الأمور العادية بصورة مبالغ فيها بشكل إرادي أو قسري لصعوبة قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته، فيبدو متهورا تجاه أتفه الأسباب، (أكرم فتحى زيدان ،٢٠١٥، ٤) متمركزا حول ذاته، واعتبار العالم ملئ بالضغوط غير القابلة للسيطرة عليها (الشيماء محمود سالمان، ٢٠١٧،١٣٨). وهذه الحساسية الانفعالية السالبة تكون من الفرد ذاته فيميل إلى رد الفعل السالب عند التعرض للمواقف الحياتية (شيري مسعد حليم، ٢٠٢٠، ٢٧٦).

٢- **الحساسية الانفعالية الموجبة:** صعوبة القدرة على التحكم في الانفعالات الموجبة، مع التهويل والمبالغة في فهم انطباعات الغير وإدراك التعبيرات المختلفة (أكرم فتحي زيدان ،٢٠١٥، ٤) والتعاطف مع الآخرين والشعور بالبناء النقي للانضمام لهم (الشيماء محمود سالمان،٢٠١٧،١٣٨) والميل العاطفي لتكوين علاقات مع الأخرين، في الأساس التي ينبي عليه التواد والتعاطف مع الآخرين (نهلة فرج الشافعي، ٢٠١٨، ١٨٠)، وهي بذلك موجهة نحو الأخرين.

٣- **الابتعاد الانفعالي:** الشعور بقلة الراحة والتوتر تحو المواقف الضاغطة، والانسحاب بهدف خفض التوتر مع الحفاظ قدر الإمكان على العلاقات الاجتماعية (الشيماء محمود سالمان، ٢٠١٧، ١٣٨) فيبتعد عن الذين يمرون بمواقف صعبة بغية تفادي الحساسية السالبة لديهم، وهذا يجعله حساسا من النقد، وتتولد لديه الحساسية القائمة على الشك. وعموما هناك مكونات عديدة للحساسية الانفعالية تختلف من باحث لآخر، إلا أن البحث الحالي يتناول مكونات الحساسية كما يلي:

٤- **الحساسية من النقد:** تجنب النظرة السلبية من الأخرين بصورة مبالغ فها بحيث يضع معايير أداء عالية تحسبا لأي انتقادات ولو كانت بناءة، وتطلعا للوصول إلى الكمالية.

٥- **الحساسية القائمة على الشك:** اندلاع الانفعالات بصورة شبه دائمة ولو كان الموقف لا يستدعي ذلك فلنولد الريبة والظنون عند القيام بأي عمل بسبب الشكوك الداخلية (بسيوني بسيوني سليم، وأحمد علي الكبير، ٢٠٢١، ١٠).

سمات شخصية ذوي الحساسية الانفعالية:

يتسم الحساس انفعاليا بالشعور بالخطر، والاهتمام بالنتائج المترتبة على أعماله والحساسية العالية والتوتر، والتأثر بالمواقف العادية، وتفسير الكلمات الموجهة له بأكثر مما تحمل، ويهتم بالنظرة والحركة، ويفتقر سلوكه للاتزان، وعدم ملاءمة الاستجابة للمثير، والحساسية للنقد، وافتراضي الإخلاص لبناء الصداقات، والشك في الآخرين، وتجنب الصراعات، وصعوبة التخلص من المشاعر الحزينة (الشيماء محمود سالمان، ١٤٧،٢٠١٧).

كما يتصف الحساس انفعاليا بالمبالغة في تلقي المثيرات والاستجابة علها، فيتأثر سريعا لأتفه الأسباب، ويميل إلى تأويل الأحداث بما لا يحتمل، ويتأثر عندما ينتقده الآخرون، مما يصيبه بالغضب والكدر، وتكوين الحزازات النفسية، كما يتسم بالحذر الشديد. ويشعر بالقلق تجاه ما يكمله الآخرون نحوه، مما يجعله يميل للانطوائية، والتفكير الطويل عندما يتطلب الأمر اتخاذ قرارا (نهلة فرج الشافعي، ٢٠١٨، ١٨١)

ويقوم الحساس انفعاليا بالمحاسبة المفرطة والقاسية للذات، والرغبة في الوصول للكمالية والمالية والحساسية الشديدة لما يدور من حوله، وحدة الانفعالات. فقد ينسحب من الموقف خوفا على مشاعر الغير، كما ينتابه الخوف من المجهول والقلق والاكتئاب والشعور بالإثم، ويشعر بالعجز والنقص وجلد الذات (لافي أحمد الإقبالي، ٢٠١٨، ١٩٣).

وتتسم الشخصية الحساسة بعدة سمات كالاستقلالية، الحذر، الدفاع عن الذات، الحساسية للنقد، الإخلاص، التغيرات الفسيولوجية المصاحبة للانفعال (ثريا القرطوبية، وأحمد الفواعير، ٣٢٠،٢٠١٩).

كما أن ذوي الحساسية الانفعالية يتسمون بالقابلية المفرطة لما يلي:

- التهيج النفسي الحركي فيبدو نشطا مفعما بالطاقة محبا للحركة.
- الحمية فتعمل الحواس بصورة أكبر من الصورة الاعتيادية.
- التهيج العقلي فيكون الذهن نشطا بصورة لا تصدق، ويتسم بإفراط في كل من: حب الاستطلاع، التركيز، الاستغراق، والمثابرة.
- التهيج التخيلي: فتتزايد لديه التخيلات، والتداعي الحر من الصور الذهنية.
- التهيج الانفعالي: سواء كانت انفعالات موجبة ام سالبة (شيري مسعد حليم، ٢٠٢٠، ٢٨٣).

أيضا يتصف الحساسون انفعاليا بالميل نحو الدفاع وإظهار ردود فعل قوية تجاه الرفض من الآخرين وضعف الطمأنينة، وقلة الرضا عن العلاقات الاجتماعية، وصدور ردود فعل قد تتسم بالغرابة، وتقديم تنازلات من أجل عدم الرفض من الغير، وافتقاد المرونة، والخوف من التقييم السلبي، وسهولة إدراك الرفض، كما أن الحساسية الانفعالية تعتبر مظهرا من مظاهر القلق والاكتئاب (على محمود شعيب،٢٠٢٠، ٧٥).

ويتضح مما سبق أن هناك مظاهر عديدة للحساسية الانفعالية، وخاصة كلما ارتفع معدلها، وغالبا ما تبدو كردود أفعال غير متسقة مع الموقف.

ثالثا: تقدير الذات

يرى سمول Small (2001) أن تقدير الذات هو: كيف يشعر الشخص باستحقاق الاحترام، ويشمل الثقة بالذات والاحترام والرضا بالنفس.

ويذهب مانوس وآخرون Manos et al., (2005) إلى أن تقدير الذات "هو اتجاه موجب أو سالب نحو ذات الشخص، ويستند إلى تقييم خصائصه ويتضمن مشاعر الرضا أو عدم الرضا عن ذاته".

ويشير واد Wade (2007) إلى أن تقدير الذات يعنى مشاعر الفرد تجاه ذاته بشكل عام.

ويعرفها محمود الفرحاني (٢٠١٢، ١٦٨) بأنها" حكم ذاتي يتضمن توجهات موجبة أو سالبة نحو الذات، ومدي قبول الفرد لذاته واعتزازه بها أو رفضه لها".

وبذلك ومن خلال التعريفات السابقة فإن مفهوم تقدير الذات من المفاهيم المهمة في الصحة النفسية وخصوصا في فهم وتطوير الشخصية، فالشعور بتقدير ذات مرتفع يجعل الفرد لديه دافعية مرتفعة للإنجاز ويتحمل الضغوط، ويقدر على مواجهة التحديات، كما أن الشخص الذي يضعف لديه تقدير الذات يكون أقل انتاجية، ولا يقوي على مواجهة أمور الحياة بفاعلية (سارة محمد شاهين وآخرون، ٢٠١٧، ٢٦٦).

ويضع الكماليون لأنفسهم صورة مثالية لذاتهم يستحيل تحقيقها على أرض الواقع مما يجعل تقدير الذات لديهم متدنيا (أيمن حلمي واصف، ٢٠١٠، ٢٧)، وبطبيعة الحال يتسم الكمالي بالحساسية الزائدة، وبالتالي فإن الحساسية الانفعالية قد تكون ذات علاقة سالبة بتقدير الذات.

ويري حسين الدريني وآخرون (١٩٨٣) أن تقدير الذات يتسم بدرجة مناسبة من الثبات والديمومة بالرغم من أن تقدير الذات للفرد يختلف من موقف لآخر إلا أنه يشمل تقييمه لقدراته تقييما عاما نابعا من الاحساس الذاتي بأهمية المواقف والأدوار، وهو في المحصلة عبارة عن الحكم الذي يصدره الفرد على درجة جدارته وكفاءته مستندا إلى ما مر به من مواقف اختبر فيها إمكاناته وآدائه، وقد أصدر أحكامه بناء علي هذه القدرات والاداءات بما لديه من قيم ومعايير.

ويري Meyer (2008, 718) أن تقدير الذات هو شعور المرء بالفخر واحترام الذات وهو أكثر تزامنا مع مرحلة المراهقة وما بعدها نظرا للتغيرات السريعة في الثقة بالنفس، ومع ذلك فإن شعور الفرد بذاته واحترامه لها يبقي طوال حياته، ويستمر في التذبذب خاصة في مرحلة الشيخوخة والتقدم في السن، وعادة ما يكون تقدير الذات مرتفعا خلال مرحلة الطفولة إلي سن المراهقة، ثم تظهر فروق نتيجة للنوع وتنحدر مستويات تقدير الذات بطريقة دراماتيكية خاصة لدي الاناث ، ثم يبدأ في الارتفاع في مرحلة الجامعة.

ويعبر تقدير الذات عن تقييم الفرد لنفسه إما بصورة ايجابية أو سلبية ومدي شعوره بقيمتها وكفاءتها، ومن المتوقع أن تكون هناك علاقة بين الحساسية الانفعالية وتقدير الذات ، فالتقدير السلبي يؤثر علي إدراك الفرد لانفعالاته، ويولد لديه نوعا من القلق الاجتماعي الذي يتضمن الخوف من الآخرين، وتوقع التقييمات السلبية، والشعور بالضغط النفسي نتيجة تلك التقييمات السلبية (علي محمود شعيب، ٢٠٢١، ٧٧)، وهذا يتسق مع نتائج بعض الدراسات كدراسة (Yang,2015) والتي تشير إلي انخفاض مستوي تقدير الذات لدي ذوي الحساسية المفرطة.

ويرتبط تقدير الذات الايجابي بخبرة الفرد في قدرته على التصدي للتحديات التي تواجهه في الحياة والتعامل معها بشكل ايجابي مع الشعور بالسعادة. أي أنه عملية تقويمية تتضمن الحكم علي الذات ومدي الاحساس بقيمتها وتعبر عن اتجاه الفرد عن ذاته وتقويمه لها، ويشير التقدير المرتفع إلي الأهمية والاحترام، وعلي العكس فإن تقدير الذات المنخفض يعكس الشعور بالنقص والدونية (بسيوني بسيوني سليم، أحمد علي الكبير، ٢٠٢١، ١٢).

وتوجد ثلاثة مفاهيم لتقدير الذات

مفهوم الذات المدرك: وهي ذات الفرد كما يدركها أو يتصورها.

المفهوم الاجتماعي للذات: وهي الصورة التي يعتقد الفرد أن الاخرين يتصورنها عنه، ويتمثلها في تفاعله معهم.

المفهوم المثالي للذات: وهي الصورة المثالية التي يريد الفرد أن يكون عليها (Skorek et al.,2014)

الدراسات السابقة:

أولا: دراسات تناولت اضطراب صورة الجسم وعلاقته بمتغيرات الدراسة:

أجرى أبوت وآخرون Abbott et al. (2000) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وعلاقته بتقدير الذات، وتكونت عينة الدراسة من (٢٢٠) فردًا راشدًا واستخدم الباحث مقياس اضطراب صورة الجسم، ومقياس تقدير الذات، وأظهرت نتائج

الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة، بين اضطراب صورة الجسم وانخفاض تقدير الذات واختلاف بين الإناث والذكور لصالح الإناث.

هدفت دراسة ما ركوت وآخرون Marcotte et al., (2002) إلى الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات والحياة الضاغطة، وطبقت الدراسة على عينة قوامها (٥٧٤) طالبة، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين صورة الجسم وتقدير الذات وأحداث الحياة الضاغطة والاكتئاب.

وقام سونج Sung (2002) بدراسة هدفت للكشف عن العلاقة بين اضطرابات الطعام وصورة الجسم وتقدير الذات في كوريا، وتكونت العينة من (٢٨٢) سيدة وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين اضطرابات الطعام وبين صورة الجسم وتقدير الذات، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين اضطرابات الطعام وصورة الجسم، وبين الاكتئاب وصورة الجسم.

وهدفت دراسة لوري وآخرون Lowery et al., (2005) إلى التعرف على العلاقة بين تقدير الذات وصورة الجسم، وتكونت العينة من (٢٧٦) طالبة جامعية، و (١٥٦) طالبا جامعيا، وكشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين تقدير الذات وعدم الرضا عن الجسم، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين الجنسين في صورة الجسم السالبة لصالح الإناث.

وأجري KS et al., (2006) دراسة هدفت لفحص العلاقة بين إدراك وزن الجسم وكتلته والرضا عن شكل الجسم والتنبؤ من خلال ذلك بمستوي تقدير الذات والاكتئاب لدي طالبات الجامعة، وتكونت العينة من (١٢٤) طالبة، وتوصلت النتائج إلى وجود ارتباط دال احصائيا بين كتلة الجسم وتقدير الذات والاكتئاب، كما وضحت النتائج وجود اهتمام كبير للفتيات بمظهرهم الجسمي.

وهدفت دراسة سامية محمد عبد النبي (٢٠٠٨) للكشف عن العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات والاكتئاب لدي طلاب الجامعة، وتكونت العينة من (٢٨٧) طالبا وطالبة بكلية

التربية، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين صورة الجسم وتقدير الذات، عدم وجود فروق احصائية دالة بين الجنسين في صورة الجسم.

وهدفت دراسة صمويل تامر بشري (٢٠٠٨) إلى دراسة العلاقة بين صورة الجسم وكل من الاكتئاب ووجهة الضبط وتقدير الذات، وذلك لدى (٧٢٧) طالبة من كليات جامعة أسيوط، وأشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع نسبة انتشار اضطراب صورة الجسم، وأنه كلما زاد اضطراب صورة الجسم انخفض تقدير الذات والثقة بالنفس، وانخفضت مشاعر الكفاءة الذاتية.

وهدفت دراسة مدحت ألطاف عباس، و هناء أحمد شويخ (٢٠٠٩) إلى الكشف عن علاقة صورة الجسم ونمط الشخصية الحدية وبعض الاضطرابات السيكوسوماتية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى ارتباط صورة الجسم بالاضطرابات السيكوسوماتية (اضطراب الجهاز الهضمي، والعظمى) ولم يوجد تأثير لصورة الجسم على باقي الاضطرابات السيكوسوماتية (القلق– الاكتئاب – الجلد– الأوعية الدموية).

تناولت دراسة أديركا وآخرون (2014) .Aderka et al العلاقة بين صورة الجسم وكل من: القلق الاجتماعي، والوسواس القهري، والهلع، وتكونت العينة من (٦٨) مريضًا من المترددين على العيادات الخارجية، وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق بين المجموعات الثلاث في اضطراب صورة الجسم، وتنبأت أعراض القلق الاجتماعي بصورة الجسم، ومجمل النتائج أن القلق الاجتماعي، والوسواس القهري أكثر ارتباطا باضطراب صورة الجسم.

وهدفت دراسة كريستينا Cristiana, (2016) إلى التعرف علي طيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وتقدير الذات لدي عينة من طالبات المرحلة الجامعية بلغت (١٦٠) طالبة، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية سالبة بين اضطراب صورة الجسم وتقدير الذات لدي عينة الدراسة.

واستهدفت دراسة محمد إبراهيم عطاالله (٢٠١٨) معرفة الفروق بين الطلاب والطالبات في اضطراب صورة الجسم ، والكشف عن العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وكل

من : الحساسية الانفعالية والسلوك الانسحابي وتوهم المرض ، وتحديد الفروق بين المضطربين وغير المضطربين في صورة الجسم على مقاييس الحساسية الانفعالية ، والسلوك الانسحابي ، وتوهم المرض ، وتكونت عينة الدراسة من (٥٢١) طالبا وطالبة من طلاب كلية التربية – جامعة المنصورة ، وباستخدام مقياس اضطراب صورة الجسم ، ومقياس الحساسية الانفعالية ، ومقياس السلوك الانسحابي ، ومقياس توهم المرض (وجميعها من إعداد الباحث) ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات الطلاب والطالبات في اضطراب صورة الجسم ، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين درجات الطلاب على مقياس اضطراب صورة الجسم ، ودرجاتهم على مقاييس: الحساسية الانفعالية ، والسلوك الانسحابي ، وتوهم المرض ، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الطلاب المضطربين وغير المضطربين في صورة الجسم على مقاييس الحساسية الانفعالية ، والسلوك الانسحابي ، وتوهم المرض ، وذلك لصالح المضطربين في صورة الجسم . ووجود اختلافات في الديناميات النفسية ودلالتها الإكلينيكية لدى كل من الطلاب والطالبات المضطربين في صورة الجسم (الأعلى والأدنى) على متغيرات : الحساسية الانفعالية ، السلوك الانسحابي ، توهم المرض .

ثانيا: دراسات تناولت الحساسية الانفعالية

قام أكرم فتحى زيدان (٢٠١٥) بدراسة عن سلوك الثرثرة وعلاقته بالحساسية الانفعالية والتوكيدية لدى الجنسين، وذلك على عينة قوامها (٥٠) ذكرا و (٥٠) أنثى تراوحت اعمارهم ما بين ٢٥– ٤٥ عاما، طبق عليهم مقياس الثرثرة ومقياس الحساسية الانفعالية من إعداد الباحث وأوضحت النتائج وجود علاقة بين الثرثرة والحساسية الانفعالية لدى كل من الذكور والإناث، كما يمكن التنبؤ بسلوك الثرثرة من خلال الحساسية الانفعالية.

وأجرت الشيماء محمود سالمان (٢٠١٧) دراسة عن الاضطراب الوجداني الموسمي كمنبئ بالحساسية الانفعالية، وذلك على مجموعة من معلمي التعليم الأساسي بالمنيا بلغ عددهم(٦٠) معلما و(٦٣) معلمة طبق عليهم استمارة المقابلة الإكلينيكية ومقياس الاضطراب الوجداني ومقباس الحساسية الانفعالية، وتبين من النتائج وجود علاقة دالة

وموجبة بين الاضطراب الوجداني الموسمي وفرط الحساسية الانفعالية، ويمكن التنبؤ بالاضطراب الوجداني الموسمي من خلال فرط الحساسية الانفعالية .

وأجرى أيدوغدو Aydogdu et al. (2017) دراسة عن القدرة التنبؤية لفعالية الذات الانفعالية والحساسية البين شخصية في الصلابة النفسية لدى صغار الراشدين وتمثلت عينة الدراسة في (٢٤٣) من السيدات و(٨٨) من الذكور، والذين بلغ المتوسط العمري لهم (٢١,٤٦) عاماً. وتم جمع البيانات باستخدام مقياس فعالية الذات الانفعالية، ومقياس الحساسية البين شخصية ومقياس الصلابة النفسية. وكشفت النتائج عن إمكانية التنبؤ بالصلابة النفسية من خلال فعالية الذات الانفعالية والحساسية البين شخصية على نحو دال إحصائياً.

وهدفت دراسة مصطفى خليل عطا الله (٢٠١٧) إلى التعرف على الأفكار اللاعقلانية وأعراض الشخصية التجنبية كمنبئ بالحساسية الانفعالية لدى المراهقين المكفوفين، بلغت العينة (٢٨) طالبا وطالبة من المراهقين المكفوفين بمدرسة النور بالمنيا، متوسط أعمارهم ١٤,٣ عاما، ، واتضح من النتائج وجود علاقة دالة موجبة بين الحساسية الانفعالية وكل من الأفكار اللاعقلانية واضطراب الشخصية التجنبية، كما يمكن التنبؤ بالحساسية الانفعالية منهما .

وتصدت دراسة نهلة فرج الشافعي (٢٠١٨) للتأكد من فعالية الارشاد السلوكي الجدل في خفض الحساسية الانفعالية السالبة لدى طلاب الجامعة بلغ عدد العينة (١٠) طلاب، طبق عليهم مقياس الحساسية الانفعالية السالبة والبرنامج السلوكي الجدلي من إعداد الباحثة، وتبين فعالية البرنامج في خفض الحساسية الانفعالية السالبة لدى الطلاب، كما استمرت فعالية البرنامج خلال فترة المتابعة.

وقام لافى أحمد الإقبالي (٢٠١٨) بدراسة عن الحساسية الزائدة لدى الطلاب المتفوقين، بمحافظة الليث بلغ عددهم (١٢٠) طالبا وطالبة من المتفوقين، طبق علهم استبانة من إعداده، وتشير النتائج إلى أن درجة الحساسية لدى العينة كانت متوسطة، كما لا توجد فروق دالة بين الطلاب والطالبات في الحساسية.

وتعرضت دراسة ثريا القرطوبية وأحمد الفواعير (٢٠١٩) للحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا بكلية الخليج في سلطنة عمان، وتكونت العينة من (٦٥) طالبا وطالبة من المعاقين سمعيا، طبق علهم مقياس الحساسية الانفعالية من إعداد أبو منصور بعد ترجمته إلى أبجدية الهجاء الأصبعي، وتبين النتائج أن مستوى الحساسية الانفعالية لديهم كان متوسطا، كما لا توجد فروق دالة بين الطلاب تعزى للنوع (ذكور– إناث) والسنة الدراسية (أولى، ثانية ثالثة، رابعة، خامسة).

وأجرت شيري مسعد حليم (٢٠٢٠) دراسة عن الحساسية الانفعالية وعلاقتها بضعف المهارات الاجتماعية والتلكؤ الأكاديمي لدى طلاب جامعة الزقازيق بلغ عددهم (٦٨٩) طالبا وطالبة بكليات التربية الآداب، العلوم، طبق علهم مقاييس الحساسية الانفعالية، المهارات الاجتماعية، التلكؤ الاكاديمي، وتشير النتائج إلى عدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في الحساسية الانفعالية، ووجدت علاقة دالة موجبة بين الحساسية الانفعالية وكل من القصور في المهارات الاجتماعية والتلكؤ الأكاديمي .

وحاولت دراسة لان وموسكاردينو Lan & Moscardino (2021) المقارنة بين المراهقين اللاجئين وغير اللاجئين من سكان الريف والحضر في الحساسية الانفعالية تجاه التعبيرات الوجهية الانفعالية الدالة على السعادة الغضب الحزن – الخوف، هذا بالإضافة إلى تحديد العلاقة بين الحساسية الانفعالية والمشكلات مع الأقران وشارك بالدراسة (١٦٩) من اللاجئين الصينيين وأقرانهم غير اللاجئين بمرحلة المراهقة. وتم القياس باستخدام مهمة تمييز التعبيرات الانفعالية، كما قام المعلمون بتقدير مستوى المشكلات مع الأقران. وأوضحت النتائج وجود فروق في مستوى الحساسية الانفعالية؛ إذ أن المراهقين اللاجئين كانوا أكثر حساسية انفعالية لتعبيري الغضب والسعادة عن أقرانهم غير اللاجئين، ووجود علاقة دالة إحصائياً بين الحساسية الانفعالية والمشكلات مع الأقران، وتوسط حالة اللجوء لتلك العلاقة حيث كان اللاجئون أكثر معايشة للمشكلات مع الأقران.

وأجرى على محمود شعيب (٢٠٢١) دراسة عن الإسهام النسبي للحساسية الانفعالية والقلق والاكتئاب في التنبؤ بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة، بلغ عدد أفراد العينة(١٠١٣)

طالبا وطالبة بكلية التربية، طبق عليهم المقاييس التالية: الحساسية الانفعالية القلق، الاكتئاب، جودة الحياة، وتبين من النتائج انه يمكن التنبؤ بجودة الحياة من خلال تلك المتغيرات على الترتيب التالي: القلق، الاكتئاب، والحساسية الانفعالية.

ثالثا: دراسات تناولت العلاقة بين الحساسية الانفعالية وتقدير الذات

هدفت دراسة دورو وبالكيس Duru & Balkis (2014) إلى تحديد العلاقة بين الشك في الذات والتلكؤ الأكاديمي، وتقدير الذات والإنجاز الأكاديمي، هذا بالإضافة إلى تحديد دور التلكؤ الأكاديمي كمتغير وسيط في العلاقة ما بين الشك في الذات وتقدير الذات، والشك في الذات والإنجاز الأكاديمي. وشارك بالدراسة (٢٦١) من طلاب كلية التربية بجامعة باموكالي الذين تراوحت أعمارهم من (١٨) إلى (٣٠) عاما. وتم جمع البيانات باستخدام مقياسا للتلكؤ الأكاديمي، ومقياس روزنبرج لتقدير الذات، ومقياس الشك في الذات. وبينت النتائج وجود ارتباط سالب ودال إحصائياً بين الشك في الذات وتقدير الذات وتوسط التلكؤ الأكاديمي لهذا الارتباط بشكل جزئي، كما توسط الإنجاز الأكاديمي الارتباط بين تقدير الذات والتلكؤ الأكاديمي.

وقام بنجريت وآخرون Bungert et al. (2015) بدراسة العلاقة بين الحساسية الانفعالية تجاه الشعور بالنبذ بكل من شدة أعراض الشخصية الحدية وتقدير الذات وتمثلت عينة الدراسة في (٧٧) من السيدات ذوات اضطراب الشخصية الحدية، و (١٥) من المتعافيات من الاضطراب، و (٧٥) من السيدات اللاتي لا يعانين من الاضطراب، مع مراعاة التكافؤ بين المجموعات في السن ومستوى التعليم. وتم جمع البيانات باستخدام استبيان الحساسية نحو الشعور بالنبذ، والنسخة المختصرة من قائمة أعراض الشخصية الحدية، ومقياس صدمات الطفولة ومقياس روزنبرج لتقدير الذات. وأظهرت النتائج ارتفاع مستويات الحساسية للرفض الاجتماعي لدى مجموعة السيدات ذوات اضطراب الشخصية الحدية والمتعافيات منه. ووجدت علاقة سالبة دالة إحصائياً بين تقدير الذات والحساسية نحو الشعور بالنبذ وكذلك أعراض الشخصية الحدية. كما توسط تقدير الذات المنخفض العلاقة بين الحساسية نحو الشعور بالنبذ وأعراض اضطراب الشخصية الحدية.

وأجرى لا نكو وآخرون Iancu et al. (2015) دراسة عن العلاقة بين تقدير الذات والاستقلالية وفعالية الذات ونقد الذات لدى الأفراد ذوي اضطراب القلق الاجتماعي. وشارك بالدراسة (٣٢) من ذوي اضطراب القلق و (٣٠) من الأصحاء. وتم جمع البيانات باستخدام مقياس Liebowitz للقلق الاجتماعي، ومقياس روزنبرج لتقدير الذات، واستبيان الخبرات الاكتئابية لقياس نقد الذات وفعالية الذات. وأوضحت النتائج وجود ارتباط دال سالب بين نقد الذات وتقدير الذات، وكذا وجود علاقة موجبة بين نقد الذات والاعتمادية. ووجدت علاقة سالبة دالة إحصائياً بين تقدير الذات وفعالية الذات المصحوبة بالقلق الاجتماعي.

وتصدت دراسة يانج Yang (2015) لمعرفة فرط الحساسية الاجتماعية وتقدير الذات والنبذ الاجتماعي المدرك. ولتحقيق ذلك تم إجراء ثلاث تجارب أسفرت نتائجها عما يلي: انخفضت مستويات تقدير الذات وزاد الشعور بالنبذ الاجتماعي المدرك لدى ذوي المستويات المرتفعة من فرط الحساسية الاجتماعية بعد قراءة إحدى النصوص التي تعرضوا فيها للتغذية الراجعة التي تشعرهم بالخزي والحرج. وفي التجربة الثانية ارتبط فرط الحساسية الاجتماعية بتقدير الذات على نحو سالب إثر تعرض المشاركين للتغذية الراجعة التي تتسم بالغموض أو السلبية.

واستهدفت دراسة رهنامي وآخرون Rahnama et al. (2017) تحديد العلاقة بين الحساسية الخلقية وتقدير الذات لدى الممرضات وشارك بالدراسة (٢٠٤) من الممرضات. وتم جمع البيانات باستخدام استبانة العوامل الديموغرافية، ومقياس للحساسية الأخلاقية ومقياس روزنبرج لتقدير الذات. وأوضحت النتائج وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الحساسية الأخلاقية وتقدير الذات. وكانت هناك فروق دالة إحصائياً في تقدير الذات تبعاً لمستوى التعليم الصالح المستوى التعليمي الأعلى.

وهدفت دراسة عثمان وخان Usman & Khan(2019) إلى معرفة العلاقة بين الحساسية الانفعالية من الرفض وكل من تقدير الذات الاكتئاب، جودة الحياة، وبلغ عدد العينة (١٢٠) من الذكور والإناث غير القادرين على الإنجاب بمتوسط عمرى ٣٠,٩ عاما، طبق عليهم مقياس الحساسية ومقياس الاكتئاب ومقياس روزنبرج لتقدير الذات ومقياس جودة

الحياة، ومن بين ما أسفرت عنه النتائج وجود علاقة سالبة بين الحساسية الانفعالية وتقدير الذات.

وسعت دراسة بريتي وآخرون Preti et al. (2020) نحو تحديد العلاقة بين الحساسية نحو الشعور بالنبذ بالأداء الوظيفي النفس اجتماعي لدى المراهقين وتألفت عينة الدراسة من (٧٢٠) من المراهقين والذين قاموا بالاستجابة على مقياس الحساسية نحو الشعور بالنبذ للأطفال ومقياس الأداء الوظيفي النفس اجتماعي (تقدير الذات الاستجابة الاجتماعية). وبينت النتائج إمكانية التنبؤ بالأداء الوظيفي النفس اجتماعي تقدير الذات الاستجابة الاجتماعية) من خلال بعدي الحساسية نحو الشعور بالنبذ ممثلة في البعد الانفعالي (الغضب – القلق) والمعرفي (توقع النبذ من الآخرين).

تبين من الدراسات السابقة أن هناك علاقة سالبة بين الشك وتقدير الذات، كما وجدت علاقة سالبة بين الحساسية الانفعالية وتقدير الذات وخصوصا الحساسية نحو الشعور بالنبذ Bungert et al., (2015) أيضا وجدت علاقة سالبة بين نقد الذات وتقدير الذات lance et al،.(2015) كما وجدت علاقة سالبة بين الحساسية الاجتماعية المفرطة وتقدير الذات Yang (2015)، ووجدت علاقة موجبة بين الحساسية الخلقية وتقدير الذات.

التعليق على الدراسات السابقة

يتضح من خلال الدراسات السابقة مجموعة من النقاط تتمثل فيما يلي:

- وجود علاقة سالبة بين اضطراب صورة الجسم وتقدير الذات فكلما ارتفع اضطراب صورة الجسم كلما انخفض تقدير الذات وهذا ما أشارت إليه دراسات Abbott et al., (2000)؛ Marcott, et al., (2002)؛ Lowery et al., (2005)؛ سامية محمد عبد النبي (٢٠٠٨)؛ صمويل تامر بشري (٢٠٠٨)؛(2016) Cristiana).
- وجود علاقة سالبة بين تقدير الذات وفرط الحساسية الانفعالية كما في دراسات Duru & Balkis (2014) ؛ Bungert et al., (2015)؛(2019) Usman & Khan.

- أشارت بعض الدراسات إلي وجود فروق في اضطراب صورة الجسم ترجع إلي النوع لصالح الاناث فهن أكثر اضطرابا من الذكور كما في دراسات Abbott et al., (2000)؛ Lowery et al., (2005)؛ Latha et al.,(2006).
- أشارت دراسات إلي عدم وجود فروق بين الذكور والاناث في اضطراب صورة الجسم كما جاء في دراسة سامية محمد عبد النبي (٢٠٠٨)؛ صمويل تامر بشري،٢٠٠٨؛ Dlagnikova , Nlekerk & Phil 2015؛ Schneider , Turner , Mond & Hudson , 2017.
- تختلف الدراسة الحالية عن دراسة محمد إبراهيم عطاالله (٢٠١٨) في كونها تناولت تقدير الذات كمتغير نفسي إيجابي في حين أن الأخرى تناولت متغيرات سلبية وهي فرط الحساسية الانفعالية، والسلوك الانسحابي، وتوهم المرض، كذلك الدراسة الحالية تنبؤية في حين أن الأخرى تتناول جانبا اكلينيكيا، وبالنسبة للعينة فإن الدراسة الحالية تناولت فئة عمرية أقل مما يعطي زخما وتنوعا في التراث السيكولوجي العربي.
- استفاد الباحث من الدراسات السابقة فيما يتعلق بإعداد أدوات الدراسة وكذلك اختيار العينة.

فروض الدراسة:

- لا توجد علاقة دالة احصائيا بين درجات اضطراب صورة الجسم ودرجات الحساسية الانفعالية لدي المراهقين.
- لا توجد علاقة دالة احصائيا بين درجات اضطراب صورة الجسم ودرجات تقدير الذات لدي المراهقين
- لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقاييس الدراسة.
- لا يسهم اضطراب صورة الجسم اسهاما دالا احصائيا في التنبؤ بالحساسية الانفعالية لدي المراهقين.
- لا يسهم اضطراب صورة الجسم اسهاما دالا احصائيا في التنبؤ بتقدير الذات لدي المراهقين.

منهج وإجراءات الدراسة

أولا: منهج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لدراسة العلاقات بين متغيرات الدراسة والوصول إلى الاستنتاجات

ثانيا: المشاركون في الدراسة:

ينقسم المشاركون في الدراسة إلى فئتين هما:

مجموعة الدراسة السيكو مترية: وبلغ عددهم (٥٠) طالبا وطالبة من معهد تفهنا الاشراف الاعدادي الثانوي للبنين تراوح عمرهم ما بين ١٣- ١٨ عاما بمتوسط عمري (١٥.٨± ٢,٥)، وتم تطبيق مقاييس الدراسة عليهم بهدف التحقق من الخصائص السيكو مترية.

مجموعة الدراسة الأساسية: شملت عينة الدراسة الأساسية (٤٣٦) طالبا وطالبة من مدارس ومعاهد مركز ميت غمر بالدقهلية، سيدي سالم بكفر الشيخ تراوحت أعمارهم ما بين ١٤ – ١٧.٥ عاما، بمتوسط قدره (١٥.٥± ٢,١) عاما، وفيما يلي توضيح لتوزيع العينة.

جدول (١) توزيع عينة الدراسة

مستوي التعليم	ذكور أزهر	إناث أزهر	ذكور عام	إناث عام	المجموع
الاعدادي	٧٠	٥٢	٣٥	٤٧	٢٠٤
الثانوي	٦٦	٦٠	٥٥	٥١	٢٣٢
المجموع	١٣٦	١١٢	٩٠	٩٨	٤٣٦

ثالثا: أدوات الدراسة:

١- مقياس اضطراب صورة الجسم (إعداد الباحث).

قام الباحث بإعداد المقياس بعد الاطلاع على مجموعة من المقاييس الخاصة باضطراب صورة الجسم، وكذلك في ضوء الإطار النظري للدراسة الحالية ويتكون المقياس في صورته الأولية من (٣٥) مفردة، وتتم الاجابة عليه بنظام ليكرت الخماسي: أوافق بشدة (٥) درجات، أوافق (٤) درجات، أحيانا (٣) درجات وبدرجات، أرفض درجتان، أرفض بشدة (درجة واحدة).

وتم حساب الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط بين كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس ويوضح ذلك الجدول التالي:

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة
والدرجة الكلية لمقياس اضراب صورة الجسم (ن= ٥٠)

العبارة	درجة ارتباطها	العبارة	درجة ارتباطها	العبارة	درجة ارتباطها
١	٢٩٤ر*	١٣	٥٤٣ر**	٢٥	١٧٢ر
٢	٦٢٤ر**	١٤	٦٧٢ر**	٢٦	٥٠٤ر**
٣	٤٩٥ر**	١٥	٤١٢ر**	٢٧	٤٦٧ر**
٤	٧٥٢ر**	١٦	١٩٠ر	٢٨	٣٦٣ر**
٥	٤٧١ر**	١٧	٤٤٢ر**	٢٩	٣٨٣ر**
٦	٥٩٦ر**	١٨	٥١٤ر**	٣٠	٥٠٤ر**
٧	٥٥٤ر**	١٩	٤٨٣ر**	٣١	٦٧٢ر**
٨	٥٧٧ر**	٢٠	٥٨٨ر**	٣٢	٦٢٤ر**
٩	٤١٩ر**	٢١	٦١٧ر**	٣٣	٤٠١ر**
١٠	٣٨٣ر**	٢٢	٥٤٩ر**	٣٤	٥٨٨ر**
١١	٤٢٢ر**	٢٣	٥١٦ر**	٣٥	٥٤٣ر**
١٢	٤٦٣ر**	٢٤	٤٧٣ر**		

يتضح من جدول (٢) أن معظم قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠١ر٠)، (٠٥ر٠) وبالتالي فهي مقبولة عدا العبارات (١٦، ٢٥) وبالتالي يتم حذفهم من المقياس لتصبح عبارات المقياس (٣٣) عبارة، كما تم حساب الاتساق الداخلي بين درجة كل مقياس فرعي (أبعاد المقياس) وبين الدرجة الكلية للمقياس وذلك ما يوضحه الجدول التالي:

جدول (٣) معامل الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطراب صورة الجسم (ن=٥٠)

البعد	تجنب المواقف الاجتماعية	الدرجة الكلية
التقدير السلبي للذات	٥٠٨ر**	٤٥٥ر**
تجنب المواقف الاجتماعية		٣٨٩ر**

يتضح من جدول (٣) أن البعدين مرتبطين ببعضهما، وكذلك مرتبطين بالدرجة الكلية ارتباطا دالا.

وتحقق الباحث من صدق المقياس من خلال ما يلي:

١- صدق المحكمين

تم حساب صدق المقياس في البداية باستخدام صدق المحكمين من خلال عرض المقياس على مجموعة من ذوي الاختصاص والخبرة في مجال الصحة النفسية (٧ محكمين) للقيام بتحكيمه، وبعد أن اطلع المحكمون على عنوان البحث وتساؤلاته وأهدافه، أبدوا آراءهم وملاحظاتهم حول فقرات المقياس من حيث مدى ملائمة الفقرات لموضوع البحث، ومدى وضوح الفقرة وسلامة صياغتها؛ ثم تعديل الفقرات أو حذف غير المناسب منها، ويعبر الجدول التالي عن مدي اتفاق المحكمين حول عبارات المقياس.

جدول (٤) النسبة المئوية لاتفاق المحكمين على مقياس اضطراب صورة الجسم للمراهقين

العبارة	نسبة الاتفاق	العبارة	نسبة الاتفاق	العبارة	نسبة الاتفاق	العبارة	نسبة الاتفاق
١	%١٠٠	١١	%٨٤,٦	٢١	%١٠٠	٣١	%١٠٠
٢	%٩٢,٣	١٢	%١٠٠	٢٢	%١٠٠	٣٢	%١٠٠
٣	%١٠٠	١٣	%١٠٠	٢٣	%١٠٠	٣٣	%٩٢,٣
٤	%١٠٠	١٤	%١٠٠	٢٤	%١٠٠		
٥	%٦٩,٢	١٥	%٨١,٥	٢٥	%١٠٠		
٦	%١٠٠	١٦	%٨٦,٩	٢٦	%٩٢,٣		
٧	%١٠٠	١٧	%١٠٠	٢٧	%١٠٠		
٨	%٨٠,٩	١٨	%١٠٠	٢٨	%١٠٠		
٩	%١٠٠	١٩	%١٠٠	٢٩	%١٠٠		
١٠	%٨٤,٦	٢٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠		

وبناءً علي أراء السادة المحكمين قام الباحث بحذف العبارة رقم (٥) حيث لم تصل نسبة الاتفاق عليها إلى (٨٠%)، لتصبح عدد مفردات المقياس ٣٢ عبارة فقط.

٢- الصدق التلازمي:

تم حساب معامل الارتباط بين درجات (٥٠) مشاركًا من المراهقين على مقياس اضطراب صورة الجسم المُعد ودرجاتهم على مقياس اضطراب صورة الجسم اعداد (سامية محمد عبدالنبي ،٢٠٠٨)، وقد بلغ معامل الارتباط بين درجات المراهقين على المقياسين (٥٥٤ ر) وهو معامل مقبول ويشير إلي تحقق الصدق التلازمي.

وقام الباحث بحساب ثبات الاختبار من خلال إعادة التطبيق للمقياس وذلك بعد مرور خمسة عشرة يوماً من المرة الأولى (ن = ٥٠) وقد جاء معامل الثبات (٦٥٤ر)، وأيضا بطريقة ألفا كرونباخ ووصل معامل الثبات بها **٧٨٤ر** مما يشير إلى ثبات المقياس.

وبذلك يصبح عدد عبارات المقياس في صورته النهائية (٣٢) عبارة، ومكون من بعدين كل بعد منهما ست عشرة عبارة، وتتراوح درجاته ما بين ٣٢- ١٦٠ درجة وتدل الدرجة المرتفعة على اضطراب صورة الجسم لدي المراهق.

٢- مقياس الحساسية الانفعالية (اعداد: بسيوني بسيوني سليم، وأحمد على الكبير، ٢٠٢١)

قام الباحثان بإعداد المقياس بعد الاطلاع علي مجموعة من المقاييس الخاصة بالحساسية الانفعالية ويتكون المقياس من (٢١) مفردة، تغطي ثلاثة أبعاد هما الحساسية الانفعالية السلبية ويتكون من (٧) مفردات، والحساسية من النقد ويتكون من (٨) مفردات، والحساسية القائمة علي الشك ويتكون من (٦) مفردات وتتم الاجابة عليه بنظام ليكرت الخماسي: أوافق بشدة (٥) درجات، أوافق (٤) درجات، أحيانا (٣) درجات وبدرجات، أرفض درجتان، أرفض بشدة (درجة واحدة) ، وبذلك تتراوح درجات المقياس ما بين (٢١- ١٠٥) درجة.

وقام الباحثان بحساب صدق المقياس من خلال الصدق العاملي للأبعاد والدرجة الكلية، كما تم حساب الاتساق الداخلي من خلال ارتباط كل مفردة بالدرجة الكلية وكذلك ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية، وكانت جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا.

وقام الباحث في الدراسة الحالية بحساب ثبات الاختبار من خلال إعادة التطبيق للمقياس وذلك بعد مرور خمسة عشرة يوماً من المرة الأولى (ن = ٥٠) وقد جاء معامل الثبات (٥٠٩ر)، وأيضا بطريقة ألفا كرو نباخ ووصل معامل الثبات بها ٨٢٠ر مما يشير إلى ثبات المقياس.

٣- مقياس تقدير الذات (إعداد: الباحث)

قام الباحث بإعداد المقياس بعد الاطلاع علي مجموعة من المقاييس الخاصة بتقدير الذات وكذلك في ضوء الاطار النظري للدراسة الحالية ويتكون المقياس من (٣٠) مفردة، تغطي ثلاثة أبعاد وهي: الوعي الذاتي (١٠) مفردات، قبول الذات (١٠) مفردات، والكفاءة الذاتية (١٠) مفردات، وتتم الاجابة عليه بنظام ليكرت الخماسي: أوافق بشدة (٥) درجات، أوافق (٤) درجات، أحيانا (٣) درجات، أرفض (درجتان)، أرفض بشدة (درجة واحدة) ، وبذلك تتراوح درجات المقياس ما بين (٣٠- ١٥٠) درجة. تشير الدرجة المنخفضة إلى تقدير الذات المنخفض، بينما تشير الدرجة المرتفعة إلى تقدير ذات مرتفع.

تم حساب الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط بين كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس ويوضح ذلك الجدول التالي:

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة
والدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات (ن= ٥٠)

العبارة	درجة الارتباط	العبارة	درجة الارتباط	العبارة	درجة الارتباط
١	٤٤٢ر**	١١	٣٨٥ر**	١	٤١١ر**
٢	٣٣٣ر**	١٢	٥١٥ر**	٢٢	٣١٥ر**
٣	٥٧٠ر**	١٣	٤٥٨ر**	٢٣	٥٣٠ر**

٤	٢٩٠ر*	١٤	٤٩٠ر**	٢٤	٣١٢ر**
٥	٥٢٠ر**	١٥	٤٤٤ر**	٢٥	٤٠٥ر**
٦	٤٩٠ر**	١٦	٥٢٠ر**	٢٦	٢٩٩ر**
٧	٤٠٠ر**	١٧	٢٨٩ر*	٢٧	٢٨٨ر*
٨	٣٩٠ر**	١٨	٣٥٨ر**	٢٨	٣٦٨ر**
٩	٣٥٥ر**	١٩	٤٩٥ر**	٢٩	٤٧٠ر**
١٠	٥٠٠ر**	٢٠	٣٣٠ر**	٣٠	٤٥٠ر**

يتضح من جدول (٥) أن معظم قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠١ر٠)، (٠٥ر٠) وبالتالي فهي مقبولة.

كما تم حساب معامل الارتباط بين الأبعاد الفرعية للمقياس والدرجة الكلية وهذا ما يبينه الجدول التالي:

جدول (٦) معامل الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات (ن=٥٠)

البعد	قبول الذات	الكفاءة الذاتية	الدرجة الكلية
الوعي الذاتي	٤٠٠ر**	٣٨٥ر**	٦٥٨ر**
قبول الذات		٤٠٥ر**	٧٠٠ر**
الكفاءة الذاتية			٧٨٨ر**

يتضح من جدول (٦) أن الأبعاد مرتبطة ببعضه ارتباطا دالا، كما أنهم مرتبطون بالدرجة الكلية.

وتحقق الباحث من صدق المقياس من خلال ما يلي:

١- صدق المحكمين

تم حساب صدق المقياس في البداية باستخدام صدق المحكمين من خلال عرض المقياس على مجموعة من ذوي الاختصاص والخبرة في مجال الصحة النفسية (٧ محكمين) للقيام بتحكيمه، وبعد أن اطلع المحكمون على عنوان البحث وتساؤلاته وأهدافه، أبدوا آراءهم

وملاحظاتهم حول فقرات المقياس من حيث مدى ملائمة الفقرات لموضوع البحث، ومدى وضوح الفقرة وسلامة صياغتها؛ ثم تعديل الفقرات أو حذف غير المناسب منها، ويعبر الجدول التالي عن مدي اتفاق المحكمين حول عبارات المقياس.

جدول (٧) النسبة المئوية لاتفاق المحكمين على عبارات مقياس تقدير الذات للمراهقين

العبارة	نسبة الاتفاق	العبارة	نسبة الاتفاق	العبارة	نسبة الاتفاق	العبارة	نسبة الاتفاق	العبارة	نسبة الاتفاق
١	%١٠٠	٧	%١٠٠	١٣	%١٠٠	١٩	%١٠٠	٢٥	%١٠٠
٢	%٨٥,٣	٨	%٨٠,٩	١٤	%١٠٠	٢٠	%١٠٠	٢٦	%٩٢,٣
٣	%١٠٠	٩	%١٠٠	١٥	%٨١,٥	٢١	%١٠٠	٢٧	%١٠٠
٤	%١٠٠	١٠	%٨٤,٦	١٦	%٨٦,٩	٢٢	%١٠٠	٢٨	%١٠٠
٥	%٦٩,٢	١١	%٨٤,٦	١٧	%١٠٠	٢٣	%١٠٠	٢٩	%١٠٠
٦	%١٠٠	١٢	%١٠٠	١٨	%١٠٠	٢٤	%١٠٠	٣٠	%١٠٠

وبناءً علي أراء السادة المحكمين فإنه قد تم الاتفاق على جميع عبارات المقياس

٢-الصدق التلازمي:

تم حساب معامل الارتباط بين درجات (٥٠) مشاركًا من المراهقين على مقياس تقدير الذات المُعد ودرجاتهم على مقياس تقدير الذات: اعداد حسين الدريني، ومحمد سلامة، عبد الوهاب كامل (١٩٨٣)، وقد بلغ معامل الارتباط بين درجات المراهقين علي المقياسين (٧٢٥ ر) وهو معامل مقبول ويشير إلي تحقق الصدق التلازمي.

وقام الباحث بحساب الثبات من خلال التجزئة النصفية على المراهقين (ن=٥٠)، ووصل إلى ٨٠ر ومن خلال ألفا كرو نباخ وكان ٧٣٣ر مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

أولا: نتائج الفرض الأول: ينص الفرض الأول علي: لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين درجات اضطراب صورة الجسم ودرجات فرط الحساسية الانفعالية لدي المراهقين.

وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين متوسطات درجات المراهقين على مقياس اضطراب صورة الجسم، ومتوسطات درجاتهم علي مقياس الحساسية الانفعالية والتي يحددها الجدول التالي:

جدول (٨) معامل ارتباط اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية الدرجة الكلية والأبعاد (ن= ٤٣٦).

الحساسية الانفعالية / اضطراب صورة الجسم	الحساسية الانفعالية السلبية	الحساسية من النقد	الحساسية القائمة على الشك	الدرجة الكلية
التقدير السلبي للذات	٧٠٤ر**	٥٧٣ر**	٥٩٥ر**	٧٣٧ر**
تجنب المواقف الاجتماعية	٣٩٧ر**	٩٣٩ر**	٩٨٠ر**	٩١٣ر**
الدرجة الكلية	٦١٣ر**	٨٤٨ر**	٨٨٤ر**	٩٢٣ر**

يتضح من جدول (٨) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠١ر٠) بين اضطراب صورة الجسم (الأبعاد والدرجة الكلية) وبين الحساسية الانفعالية (الأبعاد والدرجة الكلية) مما يشير إلي عدم تحقق الفرض الصفري وقبول الفرض البديل، ويمكن تفسير ذلك في ضوء خصائص ذوي اضطراب صورة الجسم وانشغالهم بذواتهم، وخوفهم من نظرات الآخرين، وتقيمهم السلبي لهم، كما أن اضطراب صورة الجسم لدي المراهق قد ينتج عنه الشعور بالخجل والابتعاد عن الآخرين والعزلة وعدم الرغبة في التفاعل معهم والحساسية تجاه كل ما يصدر عنهم من الآخرين، وانشغالهم بذواتهم ، وخوفهم من نظرات الاخرين ، وتقييمهم السلبي لهم فذوى اضطراب صورة الجسم يعانون من حساسية الرفض ، حيث يشعرون بالأسى إذا رأوا أن الآخرين يقيمونهم سلبيا (Kelly et al., 2014 , 261)، وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه نايف علوان الحمد ومهدى محمد بدرانة (٢٠١٣) من أن بعض الأفراد لديهم حساسية

مفرطة لصورة ذاتـه توهمه أن الآخرين يلاحظون عليه أشياء سلبية كثيرة ، ولذلك يعتقد أنه محط أنظار الآخرين ، يركزون نظراتهم الخفية عليه.

كما تتفق مع نتائج دراسة لا فيل وآخرون Lavell et al., (2014) والتي أشارت إلى معاناة ذوى اضطراب صورة الجسم من حساسية الرفض.

ومن المنظور النفسي تعد الحساسية الزائدة للمدركات الجمالية، والاتجاهات السلبية نحو المظهر الجسمي وصورة الجسم السلبية، والكمالية فيما يتعلق بالمظهر الجسمي، والتأكيد الزائد على المظهر الجسمي من أهم العوامل المزاجية التي تؤدي إلى اضطراب صورة الجسم (صمويل تامر بشرى، ٢٠٠٨، ١٤٥)

ومن ناحية أخرى يمكننا القول بأن الأفراد ذوي الحساسية الانفعالية الزائدة أكثر تأثراً من غيرهم بالعوامل الخارجية المحيطة بهم، وقد يفسرون كلمات أو آراء الآخرين على أكثر مما تحتمل، ويبالغون مبالغة لا معنى لها ولا أساس لها في تلقي الأحداث والسلوكيات والتصرفات، وفي الرد عليها أيضاً، وحيث أن تقييمات وتعليقات الأخرين تعد أحد المصادر الرئيسية التي يعتمد عليها الكفيف في تكوين صور الجسم لديه، فإنه من المتوقع أن تكون حساسية الكفيف الزائدة تجاه تعليقات الآخرين حول مظهره الخارجي أو حول إعاقته أحد العوامل المؤدية إلى رفضه لصورة جسمه وحدوث ما يسمى باضطراب صورة الجسم. ويدعم ذلك أن بعض السمات لصاحب الحساسية الانفعالية الزائدة تتمثل في أنه أكثر عرضة للاكتئاب المتكرر والقلق وغيره من الاضطرابات النفسية والتأثر المبالغ فيه بالعوامل الخارجية المحيطة به، فيبالغ في تلقي الأحداث والسلوكيات فيفسر الكلمات والحركات والنظرات أكثر مما تحتمل، وينتج عن هذه المبالغة سوء الظن والغضب والحزن. كذلك أشار مصطفى خليل عطا الله (٢٠١٧، ٤٦٦) أن الحساسية الانفعالية تجعل الشخص يقدم على تفسير آية نظرة أو أي تصرف لا يفهمه من الآخرين، بأنه نقد لإعاقته وشخصيته، فيتعامل مع الآخرين بحدة وانفعال، حتى لو كانوا لا يقصدون الإهانة له، فهو لا يمتلك الخبرة، ولا المهارة الاجتماعية الكافية للتفاعل مع مثل هذه المواقف، فيثور من أتفه الأسباب، ويندفع للقيام بردود فعل متهورة لا يستطيع التحكم فيها أو السيطرة عليها.

ثانيا: نتائج الفرض الثاني: ينص الفرض الثاني علي: لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين درجات اضطراب صورة الجسم ودرجات تقدير الذات لدي المراهقين.

وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين متوسطات درجات المراهقين على مقياس اضطراب صورة الجسم، ومتوسطات درجاتهم على مقياس تقدير الذات والتي يحددها الجدول التالي:

جدول (٩) معامل ارتباط اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية الدرجة الكلية والأبعاد (ن= ٤٣٦).

تقدير الذات / اضطراب صورة الجسم	الوعي الذاتي	قبول الذات	الكفاءة الذاتية	الدرجة الكلية
التقدير السلبي للذات	-٤٢٢ر**	-٣٨٠ر**	-٠٩٢ر*	-٦٠٥ر**
تجنب المواقف الاجتماعية	-٣٢٤ر**	-٤٠٢ر**	-٠٩٨ر*	-٥٤٠ر**
الدرجة الكلية	-٦٠٢ر**	-٦١٥ر**	-٤٢٠ر**	-٧٧٢ر**

يتضح من جدول (٩) وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين اضطراب صورة الجسم (الدرجة الكلية والأبعاد) وبين تقدير الذات (الأبعاد والدرجة الكلية) عند مستوى دلالة (٠١ر٠) ، (٠٥ر٠) وبالتالي فهي مما يشير إلي عدم تحقق الفرض الصفري، وقبول الفرض البديل.

ويتسق هذا مع ما أسفرت عنه نتائج عدد من الدراسات ذات الصلة. حيث خلصت نتائج دراسة إبراهيم، والنيال (١٩٩٤) إلي أن اضطراب صورة الجسم يصاحبه انخفاض تقدير الفرد لذاته. وما توصلت إليه نتائج دراسة Limb et al. (2004)، و Daniel et al. (2005) بأن عدم الرضا عن صورة الجسم يرتبط سلبيا بتقدير الذات، وما أوضحته نتائج

دراسة(Elizabeth (2006 بارتباط المستويات المرتفعة لتقدير الذات بالمستويات المرتفعة من الرضا عن صورة الجسم.

وفي هذا الصدد يشير Strickland (2004, 16) إلى أن صورة الجسم السلبية ترتبط ايجابيا بتقدير الذات المنخفض، فالكثير من المراهقين يدركون أنفسهم من خلال أجسامهم، فرد الفعل تجاه أجسمهم يعطيهم مشاعر ايجابية أو سلبية تتعلق بهم وينتج عن هذه المشاعر إما تقدير ذات منخفض أو مرتفع، ويرتبط تقدير الذات المنخفض الناتج عن المظهر الجسمي بالإناث أكثر من الذكور، لأنهن أكثر قلقا وانشغالا بالمظهر الجسمي، فدائما ما يشعرن بالقلق حول الوزن والشكل.

وتتفق هذه النتيجة مع أشار إليه O'Dea (2002, 90) من أن تحسين تقدير الذات يعد مدخلا منطقيا لعلاج صورة الجسم السلبية، فالأفراد ذوي صورة الجسم السلبية لديهم تقدير ذات منخفض، وبالتالي فإن تحسين وتنمية تقدير الذات يؤدي إلى تحسن صورة الجسم ويجعلهم أقل حساسية للضغوط والمضايقات الخاصة بالمظهر الجسمي.

وتتفق هذه النتيجة أيضا مع دراسة (2004) .Wild et al ارتبط تقدير الذات المنخفض بأبعاد صورة الجسم ارتباطاً سلبياً ذو دلالة مع الاناث عن الذكور، في حين أشارت دراسة(2005) Masheb & Grilo إلى نتيجة تختلف مع نتيجة الدراسة السابقة والعديد من الدراسات الأخرى من حيث الفروق بين الجنسين حيث أوضحت أن تقدير الذات ارتبط سلبياً بعدم الرضا عن صورة الجسم لدى (٢٨,٤%) من أفراد عينة الدراسة من الاناث ، بينما ارتبط تقدير الذات سلبياً بعدم الرضا عن صورة الجسم لدى (٤٧,٤%) من الذكور وبالتالي فأن تقدير الذات ارتبط بعدم الرضا عن صورة بمعدل أعلى لدى الذكور عنه لدى الاناث.

كما ارتبط تقدير الذات ارتباطاً سلبياً بعدم الرضا عن صورة الجسم لدى الرجال في دراسة (2004) .Olivardia et al ، وإن كانت هذه الدراسة قد اشارت إلى انه من غير الواضح اذا كان تقدير الذات المنخفض يؤدى إلى عدم الرضا عن صورة الجسم ، أم أن عدم الرضا عن صورة الجسم يؤدى إلى تقدير الذات المنخفض.

وهذا يشير إلى أن عدم الرضا عن صورة الجسم يعد مصدراً من مصادر انخفاض تقدير الذات فاضطراب صورة الجسم يرتبط بتقدير الذات المنخفض فصورة الجسم مكون من مكونات مفهوم الذات الذي يُعد تقدير الذات جزء منه. فالحكم الإيجابي على صورة الجسم يقترن باتجاهات إيجابية نحو الذات. أي أن اضطراب صورة الجسم وتشوهها يصاحبه انخفاض في تقدير الفرد لذاته. وفى دراسة قام بها Arthur (2004) أوضحت أن ذوي اضطراب صورة الجسم لديهم تقدير منخفض للذات واحساس بأنهم يحتاجون إلى التمويه على العيوب الجسمية لديهم أو تجنب هذه العيوب.

وفي دراسة ليمب Limb et al.(2006) أوضحت وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين تقدير الجسم وتقدير الذات لدى عينة من الجنسين وأوضحت عدم وجود فروق بين الجنسين في تقدير الذات وصورة الجسم. وهي نفس النتيجة التي توصلت إليها دراسة (Mirza & Yanovski, 2005) فقد أشارت إلى أن تقدير الذات المرتفع يرتبط إيجابيا بالمعدلات العالية من الرضا عن صورة الجسم.

وتتفق هذه النتيجة أيضا مع نتائج عدد كبير من الدراسات مثل: Olivardia et al (2004) Limb et al. (2004)؛ Lowery et al. (2005) والتي أشارت إلى أن عدم الرضا واضطراب صورة الجسم يرتبط سلبياً بتقدير الذات وإن كانت اختلفت في كونه لدي الذكور أكثر من الاناث.

فكلما زاد اضطراب صورة الجسم انخفض تقدير الذات لدي الأفراد، فالمراهقون ذوو صورة الجسم المشوهة يدركون ذواتهم بصورة سلبية مما ينعكس على تقدير الذات والثقة بالنفس فتنخفض وتقل لديهم مشاعر الكفاءة الذاتية وخاصة في مرحلة المراهقة، حيث يعد المظهر الجسمي واحدا من أهم العوامل التي تسهم في تقدير ومفهوم الذات، فالمراهق يدرك ذاته من خلال جسمه وأي قصور في المظهر الجسمي يؤدي إلى انخفاض تقدير ذاته.

وأيضا يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء الدراسات السابقة والكتابات النظرية فإن المظهر الجسمي للفرد من أهم العوامل التي تسهم في شعورنا بتقدير الذات واستحقاقها.

ثالثا: نتائج الفرض الثالث: ينص الفرض الثالث علي لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي درجات الذكور والاناث على مقاييس الدراسة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" T-test، ويوضح ذلك الجدول التالي:

جدول (١٠) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة " ت" ودلالتها للفروق بين متوسطي درجات الذكور والاناث من المراهقين علي مقاييس الدراسة ن= (٤٣٦).

المتغيرات	الذكور (ن=٢٢٦)		الاناث (ن=٢١٠)		قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
	م	ع	م	ع		
اضطراب صورة الجسم	١٠٨.٥	١٩.٤	١٢٩.٦	١٨.٨	٩٩.٧	٠ر٠١
الحساسية الانفعالية	٩٦.٣	١٧.٥	١٢٠.٨	٢٠.٥	٨٢.٨	٠ر٠١
تقدير الذات	٩٩.٥	١٨.٢	٨١.٣	١٤.٥	٧٧.٥	٠ر٠١

يتضح من جدول (١٠) ما يلي:

١- وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الذكور والاناث في اضطراب صورة الجسم لحساب الاناث عند مستوي(٠ر٠١) ويمكن أن يرجع ذلك إلي أن الاناث أكثر اهتماما بالمظهر الخارجي، واعتباره مصدرا للجاذبية والاستحسان الاجتماعي والشعور بالذات، كما أنهن أكثر تأثرا بالمعايير الاجتماعية التي تربط بين جمال الأنثى ومعايير وزن وشكل الجسم، ويعود ذلك أيضا إلي كثرة التقلبات والتغيرات التي تحدث في مرحلة المراهقة سواء كانت جسدية أم نفسية أم اجتماعية والبنات أكثر شعورا بالخجل من التغيرات الجسدية التي تحدث في فترة المراهقة عن الذكور كل ذلك يؤثر علي البنات أكثر من الذكور مما يجعل اضطراب صورة الجسم عندهن أعلي من الذكور.

ويتفق ذلك مع ما أشار إليه حسين علي فايد (١٩٩٩، ١٨٨) من أن الرضا أو عدم الرضا عن صورة الجسم يمس الاناث بشكل أكثر وضوحا من الذكور، فهن أكثر اهتماما بأجسامهن، أما الذكور فهم غير خاضعين للضغوط الثقافية الخاصة بشكل اجسامهن.

كما تتفق هذه النتيجة مع دراسات كل من: لينا فاروق عباس وسليم عودة الزبون (٢٠١٢)، Jimenez et al. (2017) ، فاطمة سعيد أبو الغيط (٢٠١٧) محمد إبراهيم عطاالله (٢٠١٨)، ودراسة سعاد كامل قرني (٢٠١٩).

بينما تعارضت هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من: صمويل تامر بشري،٢٠٠٨؛ Dlagnikova & van Niekerk , 2015 ; Schneider et al., 2017 والتي أشارت إلي عدم وجود فروق بين الذكور والاناث في اضطراب صورة الجسم.

٢- يتضح أيضا من جدول (١٠) وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الذكور والاناث في الحساسية الانفعالية لحساب الاناث عند مستوي(٠١ر٠)، ويرجع ذلك إلي طبيعة تكوين الأنثى التي تتسم بالعاطفة التي تتحكم في معظم أمور حياتها، وكذلك سرعة التأثر بالأحداث من حولها فالإناث عامة مرهفات الحس يغضبن سريعا ويفرحن سريعا بطريقة مبالغة في المشاعر الانسانية مما يجعلهن أكثر عرضة للحساسية الانفعالية هذا من جهة، ومن جهة أخري فإن ثقافة المجتمع والعادات والتقاليد تعرض المرأة لكثير من الضغوطات التي لا تتحملها بطبيعة تكوينها خاصة في فترة المراهقة التي تكون فيها هشة لم تتعرض بعد للخبرات الحياتية وامتصاص الصدمات والتعامل معها، وتتفق هذه النتيجة مع ما جاء في نتيجة الفرض الأول في الدراسة الحالية من وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية، وبما أنها قد ثبت أن البنات أكثر اضطرابا في صورة الجسم من الذكور فهن أكثر حساسية انفعالية من الذكور.

٣- يتضح كذلك من جدول (١٠) وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الذكور والاناث في تقدير الذات لحساب الذكور عند مستوي (٠١ر٠)، ويرجع ذلك إلي أن النساء يملنَ أن إلى الوعي والملاحظة الدقيقة تجاه المعلومات السلبية عن الذات، وهذا التصرف يتنبأ بتدني تقدير الذات؛ فالميل إلى التركيز على المعلومات السلبية يؤثر على النتائج، أيضا النساء يملنَ إلى أن يكنّ أكثر قبولا وتقبّلا من الرجال وبالتالي تتأثر مستويات تقدير الذات الاجتماعي تحديدا، ويتفق ذلك مع الدراسات التي أجريت بأسلوب meta-analysis أظهرت بعض الاختلافات بين الذكور والإناث في مستويات تقدير الذات (Kling, et al., 1999; Robins et al., 2002) ، فقد أثبتت وجود فجوة بين الجنسين تُعزَى لصالح الذكور

حيث أظهرت النتائج بوجود مستويات أعلى من تقدير الذات مقارنة بالإناث. وتظهر هذه الفجوة بين الجنسين في مرحلة المراهقة وتستمر طوال مرحلة البلوغ وربما تختفي في سن الشيخوخة.

وبينت نتائج دراسة Kling et al. (1999) بعض الفروق بين الجنسين في تقدير الذات العام وتوصلت النتائج إلى أن الذكور يسجلون درجات أعلى في المقاييس الخاصة بقدير الذات العام من الإناث، لكن الفارق ضئيل.

دراسة أخرى موسعة لعينة كبيرة عبر الإنترنت Bleidorn et al. (2016) قدرها (٩٨٥٩٣٧) من ٤٨ دولة أعمارهم بين ١٦-٤٥ عاما، وتعتبر أكبر عينة تمت دراستها حتى الآن لمعرفة الفروق بين الجنسين. كشف هذه الدراسة عن النتائج وأكدت نتائج الدراسات السابقة بأن الفروق كانت لصالح الذكور.

رابعا: نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على: لا يسهم اضطراب صورة الجسم اسهاما دالا احصائيا في التنبؤ بفرط الحساسية الانفعالية لدي المراهقين.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بإجراء تحليل الانحدار البسيط، ويوضح الجدول التالي قيمة (ف) لمعرفة دلالة اسهام اضطراب صورة الجسم في التنبؤ بالحساسية الانفعالية لدي المراهقين.

جدول (١١)

المتغير المنبئ	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة"ف" الانحدارية	الدلالة
اضطراب صورة الجسم	الانحدار	٦١٣٥.٥٦٤	١	٦١٣٥.٥٦٤	١٧.٢٧٠	٠.٠١
	البواقي	١٥٤١٩٢.٨٦٥	٤٣٤	٣٥٥.٢٨٣		
	المجموع	١٦٠٣٢٨.٤٢٩	٤٣٥			

دلالة إسهام اضطراب صورة الجسم في التنبؤ بالحساسية الانفعالية لدي المراهقين (ن=٤٣٦)

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" لمعرفة دلالة إسهام اضطراب صورة الجسم في الحساسية الانفعالية تعتبر دالةً إحصائيًا.

والجدول رقم (١٢) يوضح نتائج تحليل الانحدار البسيط لمعرفة المتغير المنبئ (اضطراب صورة الجسم) في الحساسية الانفعالية.

جدول (١٢)

القيمة المسهمة لاضطراب صورة الجسم في التنبؤ بالحساسية الانفعالية لدي المراهقين (ن=٤٣٦)

المتغير التابع	المتغير المستقل	معامل الارتباط المتعدد	معامل التحديد المتعدد (ر٢م)	معامل التحديد المتعدد المصحح (ر٢م)	معاملات الانحدار غير المعيارية B	الخطأ المعياري لمعاملات النموذج	معاملات الانحدار المعيارية Beta	قيمة (ت) المحسوبة لمعاملات النموذج	مستوى الدلالة
الحساسية الانفعالية	اضطراب صورة الجسم	٠,١٩٦	٠,٠٣٨	٠,٠٣٦	،١٦٥	,٠٤٠	،١٩٦	٤,١٥٦	٠,٠١

يتضح من الجدول (١١) أن:

قيمة (ف) لمعرفة إمكانية التنبؤ بالحساسية الانفعالية بلغت (١٧.٢٧٠) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١)، وكما بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد (٠.١٩٦)، بلغ معامل التحديد (٠.٠٣٨)، وبينما بلغت قيمة (ت) للحساسية الانفعالية (٤.١٥٦) على التوالي، للدلالة على فاعلية اضطراب صورة الجسم في التنبؤ بالحساسية الانفعالية لدي المراهقين، وهي قيم دالةً إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١).

وفيما يلي معادلة الانحدار المتعدد:

الدرجة الكلية للحساسية الانفعالية =١٠١.٤٤١ + (٠.١٦٥ * اضطراب صورة الجسم) ويلاحظ أنه كلما ارتفعت درجات اضطراب صورة الجسم كلما ازدادت الحساسية الانفعالية لدي المراهقين.

وبالنظر إلى النتائج التي أسفر عنها التحليل الإحصائي في الجدول رقم (١٢) يلاحظ عدم قبول الفرض الصفري، وتحقق الفرض البديل الذي ينص على يسهم اضطراب صورة الجسم اسهاما دالا احصائيا في التنبؤ بالحساسية الانفعالية لدي المراهقين الدرجة الكلية، وهو ما يشير إلى أن الزيادة في اضطراب صورة الجسم تؤدي إلى الزيادة في الحساسية الانفعالية لدي المراهقين.

ومما يدعم ذلك ما أوضحه الدسوقي (٢٠٠٦، ٤١-٤٧) أن الذين يعانون من اضطراب صورة الجسم ينتبهون بطريقة انتقائية للعيب المدرك في مظهرهم، فيؤدي هذا إلي شعورهم بمجموعة مختلطة من الانفعالات يصعب الافصاح عنها وتوضيحها مثل: الشعور بالاشمئزاز من جسمهم، الشعور بالقلق في المواقف الاجتماعية المختلفة، الاكتئاب ، فقدان الأمل في المستقبل، والاحباط من عدم القدرة علي اقناع الآخرين بعيبهم المدرك والمعتقدات المتعلقة بعدم الجدارة، كما ينعكس ذلك علي ظهور بعض السلوكيات مثل تجنب المواقف الاجتماعية أو زيادة عدد ساعات فحص الذات.

فتشير الأبحاث إلى وجود علاقة بين اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية. فعلى سبيل المثال، يعاني الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات صورة الجسم بشكل عام من مستويات أعلى من القلق والاكتئاب والتوتر النفسي، مما يؤثر على تقديرهم لأنفسهم وصحتهم العامة.

كما يشير البعض إلى أن الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات صورة الجسم قد يشعرون بالإحباط والاستياء من جسمهم بشكل مستمر، مما يؤدي إلى زيادة الحساسية الانفعالية لديهم. ومن الجدير بالذكر أن الحساسية الانفعالية يمكن أن تؤدي إلى تأثير سلبي على العلاقات الاجتماعية والعملية للشخص، كما أنها قد تزيد من مستويات الإجهاد والتعب

وتؤثر على الصحة العامة للفرد. لذلك، يجب على الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات صورة الجسم والحساسية الانفعالية البحث عن العلاج المناسب والمساعدة اللازمة للتغلب على هذه المشكلة

نتائج الفرض الخامس

ينص الفرض الخامس على أنه " لا يسهم اضطراب صورة الجسم اسهاما دالا احصائيا في التنبؤ بتقدير الذات لدي المراهقين.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بإجراء تحليل الانحدار البسيط، ويوضح الجدول التالي قيمة (ف) لمعرفة دلالة اسهام اضطراب صورة الجسم في التنبؤ بتقدير الذات لدي المراهقين.

جدول (١٣)

دلالة إسهام اضطراب صورة الجسم في التنبؤ بتقدير الذات لدي المراهقين (ن=٤٣٦)

المتغير المنبئ	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة"ف" الانحدارية	الدلالة
اضطراب صورة الجسم	الانحدار	٥١٣٤.٨٥٩	١	٥١٣٤.٨٥٩	١٩.٧٢٩	٠.٠١
	البواقي	١١٢٩٥٤.٣٤١	٤٣٤	٢٦٠.٢٦٣		
	المجموع	١١٨٠٨٩.٢٠٠	٤٣٥			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" لمعرفة دلالة إسهام اضطراب صورة الجسم في تقدير الذات تعتبر دالةً إحصائيًا.

والجدول رقم (١٤) يوضح نتائج تحليل الانحدار البسيط لمعرفة المتغير المنبئ (اضطراب صورة الجسم) في تقدير الذات.

جدول (١٤)

نتائج تحليل الانحدار البسيط

المتغير التابع	المتغير المستقل	معامل الارتباط المتعدد	معامل التحديد المتعدد (ر٢م)	معامل التحديد المتعدد المصحح (ر٢م)	معاملات الانحدار غير المعيارية B	الخطأ المعياري لمعاملات النموذج	معاملات الانحدار المعيارية Beta	قيمة (ت) المحسوبة لمعاملات النموذج	مستوى الدلالة
تقدير الذات	اضطراب صورة الجسم	٠,٢٠٩	٠,٠٤٣	٠,٠٤١	-٠,١٥١	٠,٠٣٤	-٠,٢٠٩	-٤,٤٤٢	٠.٠١

يتضح من الجدول (١٣) أن قيمة (ف) لمعرفة إمكانية التنبؤ باضطراب صورة الجسم بلغت (١٩.٧٢٩) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١)، وكما بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد (٠.٢٠٩)، بلغ معامل التحديد (٠.٠٤٣)، وبينما بلغت قيمة (ت) لتقدير الذات (-٤.٤٤٢) على التوالي، للدلالة على فاعلية اضطراب صورة الجسم في التنبؤ بتقدير الذات لدي المراهقين، وهي قيم دالةً إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١).

وفيما يلي معادلة الانحدار المتعدد:

الدرجة الكلية لتقدير الذات =٩٥.١٠٣ + (٠.١٥١- * اضطراب صورة الجسم) ويلاحظ أنه كلما ارتفعت درجات تقدير الذات انخفضت اضطراب صورة الجسم لدي المراهقين.

وبالنظر إلى النتائج التي أسفر عنها التحليل الإحصائي في الجدول رقم (١٤) يلاحظ تحقق الفرض الثاني، مما يدل على فاعلية القرار بقبول الفرض البديل، الذي ينص على يمكن التنبؤ باضطراب صورة الجسم " من خلال تقدير الذات " الدرجة الكلية " لدى المراهقين، فترتبط صورة الجسم بتقدير الذات بشكل وثيق، حيث يمكن لاضطراب صورة الجسم أن يؤثر سلباً على تقدير الذات. وعلى العكس، فإن الأشخاص الذين يمتلكون تقديرًا إيجابيًا لأنفسهم غالباً ما يكون لديهم صورة إيجابية لأجسامهم.

وعندما يعاني الشخص من اضطراب صورة الجسم، فإنه يمكن أن يصبح مهووسًا بالتفكير في عيوب جسمه وعدم الرضا عن مظهره. هذا يمكن أن يؤثر سلباً على تقدير الذات، حيث يمكن أن يجعل الشخص يشعر بالإحباط وعدم الثقة بالنفس وتشعر بالتقليل من قيمته وقدرته.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يؤدي تقدير الذات المنخفض إلى استخدام سلوكيات غير صحية للحصول على صورة الجسم المثالية، مثل استخدام المنشطات أو الاضطرابات الغذائية. وبالمثل، يمكن أن يؤدي الاضطراب في صورة الجسم إلى استخدام هذه السلوكيات غير الصحية لتحسين الصورة الذاتية والشعور بالراحة في الجسم.

وبالتالي، فإن العلاج الفعال للاضطراب في صورة الجسم يجب أن يركز على تعزيز التقدير الذاتي وتحسين الصورة الذاتية، إلى جانب معالجة العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤدي إلى اضطراب الصورة

توصيات البحث:

اتضح من الإطار النظري ونتائج الدراسة الحالية أهمية صورة الجسم ومدي ارتباطها بمجموعة من المتغيرات النفسية المهمة لدي المراهقين وفي ضوء ذلك يمكن تقديم التوصيات التالية:

١. دراسة الفروق بين المراهقين العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة في اضطراب صورة الجسم.
٢. دراسة المتغيرات التي ترتبط سلبيا باضطراب صورة الجسم والعمل على تنميتها من خلال الدراسات التدخلية.
٣. الاهتمام بالمساندة النفسية والاجتماعية للمراهقين.
٤. الاهتمام بالتوعية والإرشاد الأسري في التعامل مع المراهقين.
٥. قيام وسائل الاعلام بمخاطبة المراهقين وتوعيتهم بالفروق الفردية في البناء الجسمي والنفسي للمراهق.

البحوث المقترحة:

١- فعالية برنامج ارشادي لتنمية تقدير الذات وخفض اضطراب صورة الجسم لدي المراهقين.
٢- اتجاهات الطلاب ذوي اضطراب صورة الجسم نحو أقرانهم غير المضطربين.
٣- فعالية برنامج ارشادي لتحسين تقبل الجسم لدي ذوي اضطراب صورة الجسم من المراهقين.
٤- اضطراب صورة الجسم وعلاقته ببعض الاضطرابات السيكوماتية لدي المراهقين.

المراجـــــــع العربية:

أحمد سمير صديق (٢٠١٩). نمذجة العلاقات السببية بين صورة الجسم والألكسيثميا واضطرابات الأكل لدي المراهقات. *مجلة الارشاد النفسي، جامعة عين شمس*، (٥٨)، ٦١- ١٢٢.

أكرم فتحى زيدان (٢٠١٥). سلوك الثرثرة وعلاقته بالحساسية الانفعالية والتوكيدية لدى الجنسين. *مجلة دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، ١٨* (٦٩)، ١- ١٠.

أنور الخرينج وهند المعصب) ٢٠١١). صورة الجسم وعلاقتها بالثقة بالنفس على عينه من طالبات جامعة الكويت. *حوليات آداب عين شمس*، (٣٩)، ٩٩ - ١١٦.

أيمن حلمي واصف (٢٠١٠). القيمة التنبؤية لأبعاد الكمالية بتقدير الذات والاكتئاب. *مجلة كلية التربية، جامعة قناة السويس، ١*، ١٥- ٥٧.

بسيوني بسيوني سليم، وأحمد على الكبير (٢٠٢١). الحساسية الانفعالية وتقدير الذات لدى طالب الجامعة ذوي مستويات متباينة من التنظيم السلوكي والتوقعات الوالدية. *مجلة كلية التربية- جامعة الأزهر، ١٩٢* (١)، ١-٤٧.

ثريا بنت راشد القرطوبية وأحمد محمد الفواعير (٢٠١٩). الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا بكلية الخليج في سلطنة عمان. *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، ٥* (٣)، ٣١٩- ٣٣٠.

جابر عبد الحميد، وعلاء الدين كفافي (١٩٨٩). معجم علم النفس والطب النفسي. القاهرة: دار النهضة العربية.

جيهان محمود عثمان (٢٠١٥). صورة الجسم المدركة وعلاقتها بكل من اضطرابات الأكل والصلابة النفسية لدي طلاب كلية التربية. *دراسات تربوية واجتماعية، كلية التربية، جامعة حلوان، ٢١* (٤)، ٣١٢- ٢٥٧.

حسين الدريني، ومحمد سلامة، عبد الوهاب كامل (١٩٨٣). *مقياس تقدير الذات*. القاهرة: دار الفكر العربي

حسين علي فايد (١٩٩٩). صورة الجسم والقلق الاجتماعي وفقدان الشهية العصبي لدي الاناث المراهقات. *المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٩* (٢٣)، ١٨٠- ٢٢٣.

سارة محمد شاهين (٢٠١٧). العلاقة بين الكمالية السوية وتقدير الذات والفاعلية الذاتية لدي طالبات الجامعة. *مجلة البحث العلمي في التربية، ١٨* (١١)، ٢٦٣-٢٨٨.

سامية محمد عبد النبي (٢٠٠٨). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدي عينة من طلاب الجامعة. *مجلة البحوث النفسية والتربوية، ٢٣* (١)، ١٨٦- ٢٣٥.

سحر ماضي السبيعي، هدي عاصم خليفة (٢٠٢٠). الكمالية وعلاقتها بتقدير الذات وصورة الجسم لدي عينة من المراهقين مستخدمي الهواتف الذكية لتحرير صورهم الشخصية في جدة (دراسة مقارنة). *مجلة بحوث كلية الآداب، جامعة المنوفية، ٣١* (١٢٠)، ١٨٧١- ١٩٢٠.

سعاد كامل قرني (٢٠١٩). اضطراب صورة الجسم كمنبئ بفرط الحساسية الانفعالية والوجدانيات السالبة لدي المراهقين المكفوفين. *المجلة التربية – جامعة سوهاج*،٦٥ ، ٤٩٩-٥٥٢.

شيري مسعد حليم (٢٠٢٠). دراسة عن الحساسية الانفعالية وعلاقتها بضعف المهارات الاجتماعية والتلكؤ الأكاديمي لدى طلاب جامعة الزقازيق في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. *مجلة كلية التربية جامعة بني سويف، ١٧* (٩٦)، ٢٦٧- ٣٣١.

الشيماء محمود سالمان (٢٠١٧، أبريل). *الاضطراب الوجداني الموسمي كمنبئ بالحساسية الانفعالية لدي معلمي التعليم الأساسي بالمنيا* . المؤتمر الدولي الثالث: مستقبل إعداد المعلم وتنميته بالوطن العربي، كلية التربية جامعة ٦ أكتوبر بالتعاون مع رابطة التربويين العرب،١ ،١٣٣- ١٦٤.

صمويل تامر بشرى (٢٠٠٨). اضطراب صورة الجسم لدى عينة من طلاب جامعة أسيوط. *مجلة التربية المعاصرة*،٢٥ (٧٨)، ١٣٣ – ١٧٨.

عبد الرقيب أحمد البحيري، ومصطفي عبد المحسن الحديبي (٢٠١٤). اضطراب صورة الجسم وعلاقته بأعراض الشخصية التجنبية لدي المراهقين المعوقين بصريا: دراسة وصفية إكلينيكية. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين، ١٥* (٢)، ٤٧٧- ٥١٩.

عفيفة طه ياسين (٢٠١٩). الحساسية الانفعالية السلبية لدي الطالبات المتفوقات في كلية التربية للعلوم الانسانية. *مجلة أبحاث البصرة للعلوم الانسانية، ٤٤* (٤)، ١٦٩- ١٧٩.

على محمود شعيب (٢٠٢١). الإسهام النسبي للحساسية الانفعالية والقلق والاكتئاب في التنبؤ بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. *المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية، ٤* (٢)، ٧١- ١٣٠.

قحطان أحمد الظاهر (٢٠٠٤). *تعديل السلوك*. الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.

لافي أحمد الإقبالي (٢٠١٨). الحساسية الزائدة لدى الطلاب المتفوقين بمحافظة الليث. *المجلة الدولية التربوية المتخصصة، ٧* (٣)، ١٦٢- ١٧١.

مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٣). فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطراب صورة الجسم لدي عينة من طالبات الجامعة. *مجلة كلية التربية- عين شمس*، ٣ (٢٧) ١٠٧- ١٨٠

مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٩). *اضطرابات صورة الجسم (الأسباب – التشخيص – الوقاية – والعلاج*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

محمد إبراهيم عطاالله (٢٠١٨). اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالحساسية الانفعالية والسلوك الانسحابي وتوهم المرض لدى طلاب الجامعة: دراسة سيكومترية كلينيكيه. *مجلة كلية التربية – جامعة كفرالشيخ، ١٨* (١)، ٨٧٧- ٩٧٠.

محمد الشبراوي أنور (٢٠٠١). علاقة صورة الجسم ببعض متغيرات الشخصية لدي المراهقين. *مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق*، ٣٨، ١٢٧- ١٥٢.

محمود الفرحاني (٢٠١٢). *علم النفس الإيجابي*. القاهرة: دار الجامعة الجديدة.

مدحت ألطاف عباس، وهناء أحمد شويخ (٢٠٠٩). صورة الجسم والشخصية البينية الحدية وعلاقتهما ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط*، ٢٥ (٢)، ٥٢٢- ٢٧١.

مصطفى خليل عطا الله (٢٠١٧). الأفكار اللاعقلانية وأعراض الشخصية التجنبية كمنبئ بالحساسية الانفعالية لدى المراهقين المكفوفين. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ٨٣*، ٤٥٩- ٤٩٠.

نهلة فرج الشافعي (٢٠١٨). فعالية الارشاد السلوكي الجدلي في خفض الحساسية الانفعالية السلبية لدي طلاب الجامعة. *دارسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ١٠٤*، ١٦٧- ٢١٠.

المراجـــــــع الأجنبية:

Abbott, J., Conway, S., Etherington, C., Fitzjohn, J., Gee, L., Morton, A., ... & Webb, A. K. (2000). Perceived body image and eating behavior in young adults with cystic fibrosis and their healthy peers. *Journal of behavioral medicine*, *23*, 501-517.

Aderka, I. M., Gutner, C. A., Lazarov, A., Hermesh, H., Hofmann, S. G., & Marom, S. (2014). Body image in social anxiety disorder, obsessive–compulsive disorder, and panic disorder. *Body image*, *11*(1), 51-56.

Agliata, D., & Tantleff-Dunn, S. (2004). The impact of media exposure on males' body image. *Journal of social and clinical psychology*, *23*(1), 7-22.

Aldaqal, S. M., & Sehlo, M. G. (2013). Self-esteem and quality of life in adolescents with extreme obesity in Saudi Arabia: the effect of weight loss after laparoscopic sleeve gastrectomy. *General hospital psychiatry*, *35*(3), 259-264.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders* (DSM-5). Washington, DC: Author.

Aydogdu, B. N., Halil, E. K. S. I., & CELIK, H. (2017). The predictive role of interpersonal sensitivity and emotional self-efficacy on psychological resilience among young adults. Eurasian. *Journal of Educational Research*, *17*(69), 37-54.

Bungert, M., Liebke, L., Thome, J., Haeussler, K., Bohus, M., & Lis, S. (2015). Rejection sensitivity and symptom severity in patients with borderline personality disorder: effects of childhood maltreatment and self-esteem. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation*, *2*(1), 1-13.

Cristiana, P. O. P. (2016). Self-esteem and body image perception in a sample of university students. Eurasian. *Journal of Educational Research, 16*(64), 31-44.
Dlagnikova, A., & van Niekerk, R. L. (2015). The prevalence of body dysmorphic disorder among South African university students. *South African Journal of Psychiatry, 21*(3), 104-106.
Duru, E., & Balkis, M. (2014). The roles of academic procrastination tendency on the relationships among self-doubt, self-esteem, and academic achievement. *Egitim ve Bilim, 39*(173) , 274-287.
Hildebrandt, D. R. (2007). Relationship between body image and self-esteem of ninth and twelfth graders.
Hrabosky, J. I., Cash, T. F., Veale, D., Neziroglu, F., Soll, E. A., Garner, D. M., ... & Phillips, K. A. (2009). Multidimensional body image comparisons among patients with eating disorders, body dysmorphic disorder, and clinical controls: a multisite study. *Body image, 6*(3), 155-163.
Iancu, I., Bodner, E., & Ben-Zion, I. Z. (2015). Self-esteem, dependency, self-efficacy and self-criticism in social anxiety disorder. *Comprehensive psychiatry, 58*, 165-171.
Jackson, L. A. (2002). Physical attractiveness: A sociocultural perspective. *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*, 13-21.
Jovev, M., Chanen, A., Green, M., Cotton, S., Proffitt, T., Coltheart, M., & Jackson, H. (2011). Emotional sensitivity in youth with borderline personality pathology. *Psychiatry research, 187*(1-2), 234-240.
Kelly, M. M., Didie, E. R., & Phillips, K. A. (2014). Personal and appearance-based rejection sensitivity in body dysmorphic disorder. *Body Image, 11*(3), 260-265.
Kling, K. C., Hyde, J. S., Showers, C. J., & Buswell, B. N. (1999). Gender differences in self-esteem: a meta-analysis. *Psychological bulletin, 125*(4), 470.
KS, L., Hegde, S., Bhat, Sharma, P. S. V. N., & Rai, P. (2006). Body image, self-esteem and depression in female adolescent college students. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health, 2*(3), 78-84.
KS, L., Hegde, S., Bhat, Sharma, P. S. V. N., & Rai, P. (2006). Body image, self-esteem and depression in female adolescent college students. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health, 2*(3), 78-84.
Lan, X., & Moscardino, U. (2021). Sensitivity to facial emotional expressions and peer relationship problems in Chinese rural-to-urban migrant early adolescents: *An exploratory study. Social Development, 30*(1), 205-224.
Lowery, S. E., Kurpius, S. E. R., Befort, C., Blanks, E. H., Sollenberger, S., Nicpon, M. F., & Huser, L. (2005). Body image, self-esteem, and health-related behaviors among male and female first year college students. *Journal of college student development, 46*(6), 612-623.

Manos, D., Sebastián, J., Bueno, M. J., Mateos, N., & de la Torre, A. (2005). Body image in relation to self-esteem in a sample of Spanish women with early-stage breast cancer. *PsicoOncologia*, *2*(1), 103–116.
Marcotte, D., Fortin, L., Potvin, P., & Papillon, M. (2002). Gender differences in depressive symptoms during adolescence: Role of gender-typed characteristics, self-esteem, body image, stressful life events, and pubertal status. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, *10*(1), 29-42.
Matheny, N. L., Summers, B. J., Macatee, R. J., Harvey, A. M., Okey, S. A., & Cougle, J. R. (2017). A multi-method analysis of distress tolerance in body dysmorphic disorder. *Body image*, *23*, 50-60.
Meyer, W. (2008). *Encyclopedia of Aging and Public Health. Business Media*, (Springer U.S), New York.
Mirza, N. M., & Yanovski, J. A. (2005). Body dissatisfaction, self-esteem, and overweight among inner-city Hispanic children and adolescents. *Journal of Adolescent Health*, *36*(3), 267.e16–267.e20.
Newman, D. L., Sontag, L. M., & Salvato, R. (2006). Psychosocial aspects of body mass and body image among rural American Indian adolescents. *Journal of youth and adolescence*, *35*(2), 265-275.
O'Dea, J. (2002). Can body image education programs be harmful to adolescent females?. *Eating Disorders*, *10*(1), 1-13.

Olivardia, R., Pope Jr, H. G., Borowiecki III, J. J., & Cohane, G. H. (2004). Biceps and body image: the relationship between muscularity and self-esteem, depression, and eating disorder symptoms. *Psychology of men & masculinity*, *5*(2), 112.
Ortega, Becerra (2014). Influence of blond self-esteem of children aged 12-19 years. *Journal of consulting and clinical psychology*, *V* (17), 104- 110.
Popovic, N. (2010). The Personal Synthesis Programme. *Groupwork*, *20*(3), 88-99.
Preti, E., Casini, E., Richetin, J., De Panfilis, C., & Fontana, A. (2020). Cognitive and emotional components of rejection sensitivity: Independent contributions to adolescent self-and interpersonal functioning. *Assessment*, *27*(6), 1230-1241.
Rahnama, F., Mardani-Hamooleh, M., & Kouhnavard, M. (2017). Correlation between moral sensitivity and self-esteem in nursing personnel. *Journal of medical ethics and history of medicine*, *10*.
Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Tracy, J. L., Gosling, S. D., & Potter, J. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and aging*, *17*(3), 423.
Saleh, m (2013). Self-esteem and quality of life in adoles cents with extreme obesity. *medical clinics of north America*, (19), 66-100.

Schmitt, D. P., Long, A. E., McPhearson, A., O'Brien, K., Remmert, B., & Shah, S. H. (2017). Personality and gender differences in global perspective. *International Journal of Psychology, 52*, 45-56.

Schneider, S. C., Turner, C. M., Mond, J., & Hudson, J. L. (2017). Prevalence and correlates of body dysmorphic disorder in a community sample of adolescents. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, *51*(6), 595-603.

Skorek, M., Song, A. V., & Dunham, Y. (2014). Self-esteem as a mediator between personality traits and body esteem: path analyses across gender and race/ethnicity. *PloS one*, *9*(11), e112086.

Small, K., & Berg, M. V. (2001). Addressing Body Image, Self-Esteem, and Eating Disorders Semester II Independent Inquiry. *Peer Review Journal*, *2*(2).

Sparhawk, J. M. (2003). *Body image and the media: the media's influence on body image.* (Master of Science Degree with a Major in Mental Health Counseling, University of Wisconsin, U.S.A).

Sung, M. H. (2002). The relationship between eating disorders, body image, depression, and self-esteem among college women. Korean. *Journal of Health Education and Promotion*, *19*(4), 33-44.

Tiggeman, M. (2002). Tiggemann, M. (2002). Media influences on body image development. In *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 91-98). AUMLA.

Usman, R., & Khan, M. A. (2019). Rejection Sensitivity, Depression, Self Esteem, Quality of life and Coping Styles among Infertile Females and Males Married Individuals. *EC Psychology and Psychiatry*, *8*, 528-537.

van Zutphen, L., Siep, N., Jacob, G. A., Goebel, R., & Arntz, A. (2015). Emotional sensitivity, emotion regulation and impulsivity in borderline personality disorder: a critical review of fMRI studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *51*, 64-76.

Wade, S. G. (2007). *Differences in body image and self-esteem in adolescents with and without scoliosis* (Doctoral dissertation, Adler School of Professional Psychology).

Wall, K., Kalpakci, A., Hall, K., Crist, N., & Sharp, C. (2018). An evaluation of the construct of emotional sensitivity from the perspective of emotionally sensitive people. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation*, *5*(1), 1-9.

Wild, L. G., Flisher, A. J., Bhana, A., & Lombard, C. (2004). Substance abuse, suicidality, and self-esteem in South African adolescents. *Journal of drug education*, *34*(1), 1-17.

Yang, K. (2015). *Social hypersensitivity injures self-esteem and perceived rejection following ambiguous social feedback* (Doctoral dissertation, Princeton University).